

## Publicação mensal

Diretoria da Sociedade de Medicina de Porto Alegre — 1938

PRESIDENTE

**FLORENCIO YGARTUA**

Doc. de Cl. Pediatrica

VICE-PRESIDENTE

**HUGO RIBEIRO**

Dermatologista da S. Casa

SECRETARIO GERAL

**RAUL DI PRIMIO**

Doc. de Parasitologia

1.º SECRETARIO

**CARLOS DE B. VELHO**

2.º SECRETARIO

**SALVADOR GONZALES**

TESOUREIRO

**ANTÉRO SARMENTO**

BIBLIOTECARIO

**E. J. KANAN**

Doc. de Ortopedia e Cirurgia Infantil

DIREÇÃO CIENTIFICA

**TOMAZ MARIANTE**

Cat. de Cl. Medica

**A. SAINT-PASTOUS**

Cat. de Cl. Medica

**ELYSEU PAGLIOLI**

Cat. de Cl. deopedútica Cirurgica<sup>3</sup>  
(Interino)

SECRETARIO DA REDAÇÃO

**SADÍ HOFMEISTER**

REDADORES

GABINO DA FONSECA  
MARIO TOTA  
NOGUEIRA FLORES  
ANES DIAS  
PEDRO MACIEL  
PEREIRA FILHO  
MARIO BERND  
J. MAIA FAILACE  
AMERICO VALERIO  
ALVARO B. FERREIRA  
IVO CORRÊA MEYER  
JOÃO G. VALENTIM  
HELMUTH WEINMANN  
WALDEMAR NIEMEYER

MARTIM GOMES  
GUERRA BLESSMANN  
D. SOARES DE SOUZA  
VALDEMAR CASTRO  
RAUL MOREIRA  
JACÍ MONTEIRO  
J. L. T. FLORES SOARES  
NINO MARSIAJ  
CARLOS CARRION  
J. LISBÔA DE AZEVEDO  
C. LUPI DUARTE  
LUIS S. BARATA  
ANTONIO LOUZADA

GERENTE: **ALMANZOR ALVES**

ASSINATURAS:

Ano: 25\$000 — 2 anos: 40\$000 — Estrangeiro ano: 40\$000

Séde da Redação:  
**RUA GENERAL CAMARA, 261**  
Caixa postal, 872

# Sumario

## Trabalhos originais

R. DI PRIMIO — Impaludismo e anofelinas do Rio Grande do Sul . . . . .	Pág. 201
MARIO DE A. BRASIL — Causas da mortalidade na Primeira Infancia . . . . .	” 243

## Sociedade de Medicina

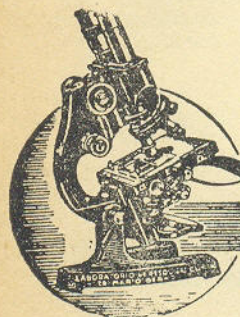
Sociedade de Medicina . . . . .	” 249
Âtas . . . . .	” 257

## Neurologia

Professor Frederico Falk . . . . .	” 263
Sabouraud . . . . .	” 267

---

Nas convalescenças: **Serum Neuro-Trófico**  
Tônico geral - Remineralizador - Reconstituente - Estimulante  
— MEDICAÇÃO SERIADA —  
Instituto Terapêutico Orlando Rangel  
Rua Ferreira Pontes, 148 — Rio de Janeiro



# Laboratório de Pesquisas Clínicas

## DR. MARIO BERND

ANDRADAS, 1305  
ALTOS DA LIVR. AMERICANA

TELEFONE 6596  
Serviço Noturno, Tel. 5188

# Trabalhos originais

## Impaludismo e anofelinas do Rio Grande do Sul

R. di Primio

Catedratico interino de Parasitologia

### PARTE GERAL \*

#### SITUAÇÃO GEOGRÁFICA

A vila de Torres, cujo nome provém dos tres morros localizados á beira-mar, conhecidos por: Torre do Norte, Torre do Centro e Torre do Sul, está situada na Torre do Norte, em uma altitule aproximada de 100 metros. As coordenadas geográficas gravadas no pilar ao lado da Igreja, e determinadas pela Carta Geral da Republica, tem os seguintes valores:

Latitude —  $29^{\circ}.20.34''$ .09

Longitude —  $6^{\circ}.33.17''$ .91 (Oeste Rio).

Esta situação foi determinada pelo Observatorio do Rio de Janeiro, sendo a latitude de  $30^{\circ}$  para a fóz do rio Tramandaí.

O maior eixo da vila está na direção NE—SW. Distante mais ou menos 2 quilometros, encontra-se a Ilhota dos Lobos, assim denominada pela quantidade de lobos marinhos que, em determinadas épocas do ano, nela aparecem.

#### SUPERFICIE

Dados officiais: — A superficie do municipio é calculada, aproximadamente, em 2.400.000.000 metros quadrados. Os dois principais eixos, medem, de N. a S. 66 quilometros e de L. a O. 46 quilometros mais ou menos.

#### LIMITES DO MUNICIPIO

Ao Norte, o Estado de S. Catarina; ao S. o municipio de Conceição do Arroio; a L. o Oceano Atlantico e a O. o municipio de S. Francisco de Paula.

Está ainda em litigio a linha divisoria com Santa Catarina, que, si fôr a divisa pelo rio Mampituba e Sertão, está o Estado visinho na posse de 650 quilometros quadrados litigiosos, mais ou menos, compreendidos entre os rios Gloria e Sertão, ou si a divisa fôr pelo rio Araranguá, será grandemente alterada.

\* Nesta parte são estudados todos os fatores que interessam direta e indiretamente a epidemiologia, de acordo com a orientação moderna.

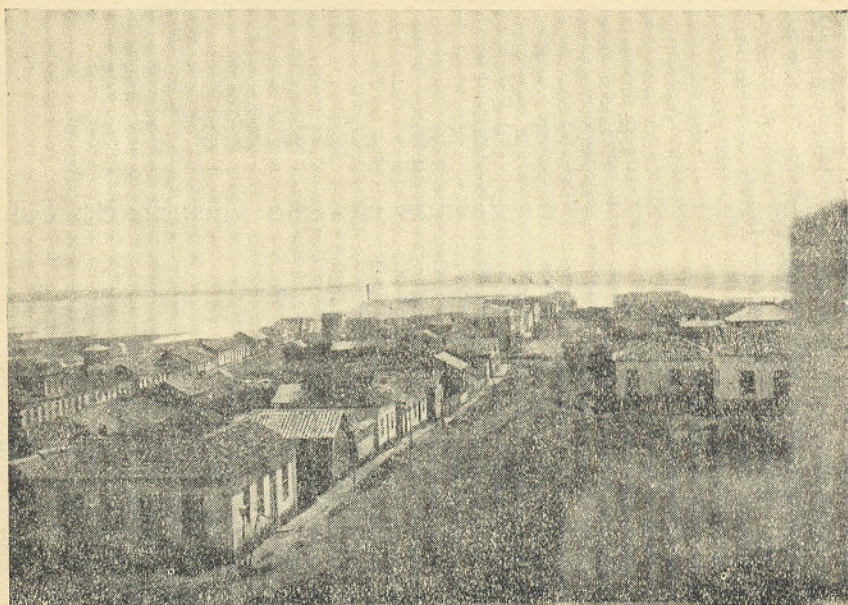


Fig. 2 — Vila de Torres — Rua Carlos Flores R. di Primio, fot.



Fig. 3 — Rua Carlos Flores

R. di Primio, fot.

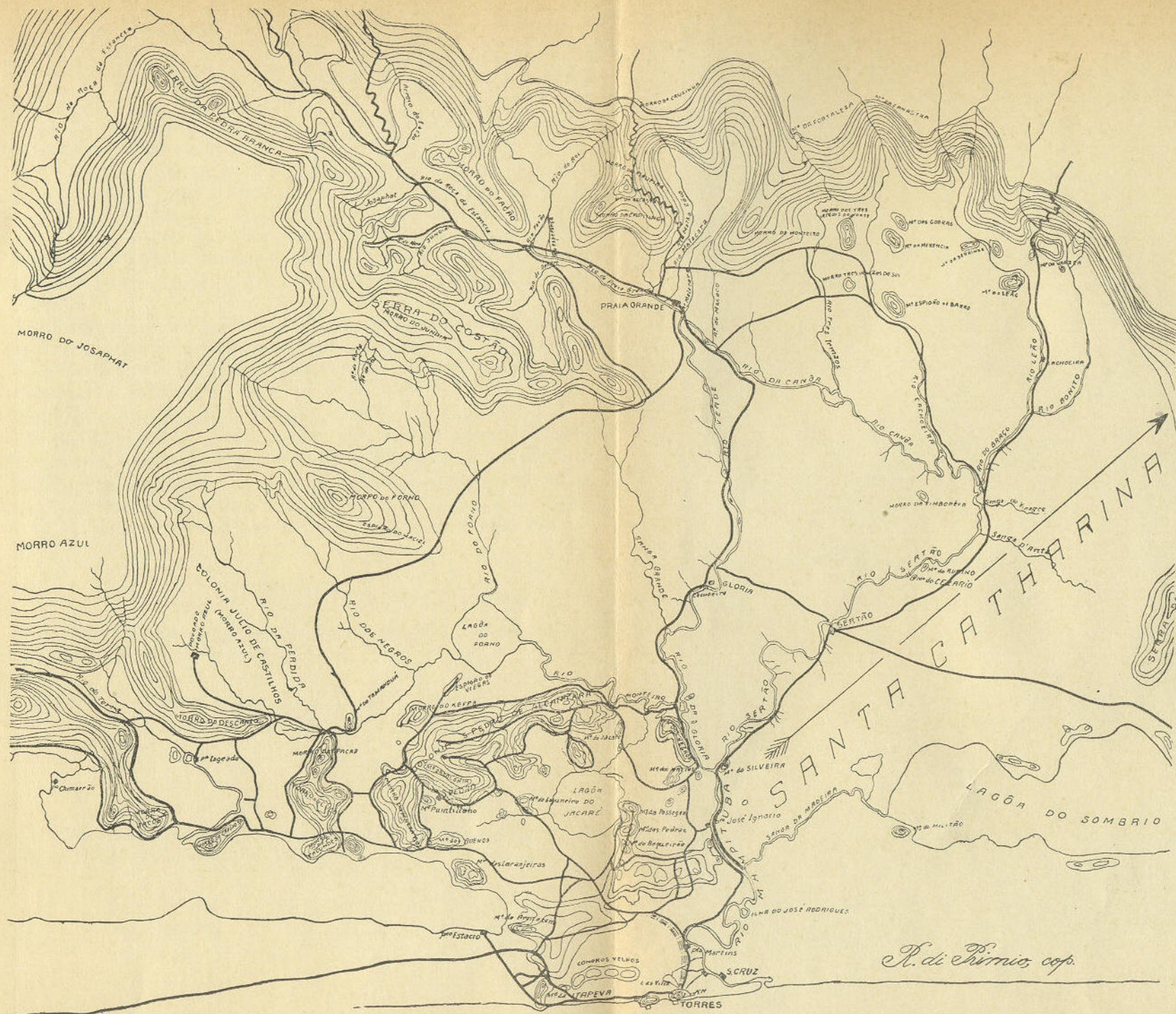


Fig. 1 — Uma parte do município de Torres

## DIVISÃO ADMINISTRATIVA

Segundo os dados officiaes, o municipio está dividido em 3 distritos administrativos, assim delimitados:

O 1.º distrito administrativo e judiciario divide-se a L. com o Oceano Atlantico; ao N. com o Estado de S. Catarina e com o 3.º distrito pelo rio da Gloria até o rio Monteiro e, por este ao O. até a lagoa do Morro do Forno e o rio do mesmo nome, até as suas nascentes no morro do Josafat; ao S. com o municipio de Conceição do Arroio e com o 2.º distrito pela Lagoa Itapeva e rio Cardoso até suas nascentes no morro do Josafat.

O 2.º distrito divide-se a L. pela lagoa Itapeva; ao Oeste pela Serra do Mar, que serve de limite entre este e o municipio de S. Francisco de Paula de Cima da Serra; ao S. com o municipio de Conceição do Arroio; ao N. pelo rio Cardoso até as suas nascentes.

O 3.º distrito divide-se: a L. pelo rio Monteiro, lagoa do morro do Forno e rio do mesmo nome até as suas nascentes no morro de Josafat; ao O. e S. com a Serra do Mar; ao N. com o Estado de S. Catarina.

Os distritos administrativos consideram-se creados desde 26 de Setembro de 1892, por ocasião da promulgação da lei organica do municipio e os judiciais foram creados pelo ato de 18 de março de 1880.

## POPULAÇÃO

Em 1900, a população do municipio era de 6976 habitantes com a seguinte distribuição por distritos:

1.º distrito.....	3850	
2.º distrito.....	1742	
3.º distrito.....	1384	6976

O ultimo recenseamento, feito pelo delegado de Estatistica, em Dezembro de 1928, deu o seguinte resultado:

1.º distrito.....	6400	
2.º distrito.....	3736	
3.º distrito.....	3973	14.109

Pelo recenseamento que realizei, constatei o numero de 678 habitantes para a vila de Torres.

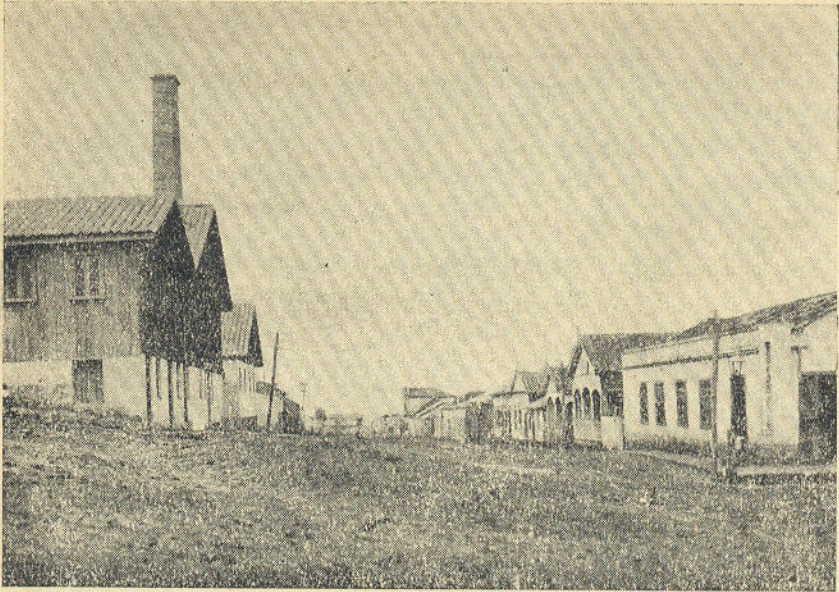


Fig. 4 — Rua mais antiga da vila

R. di Primio, fot.

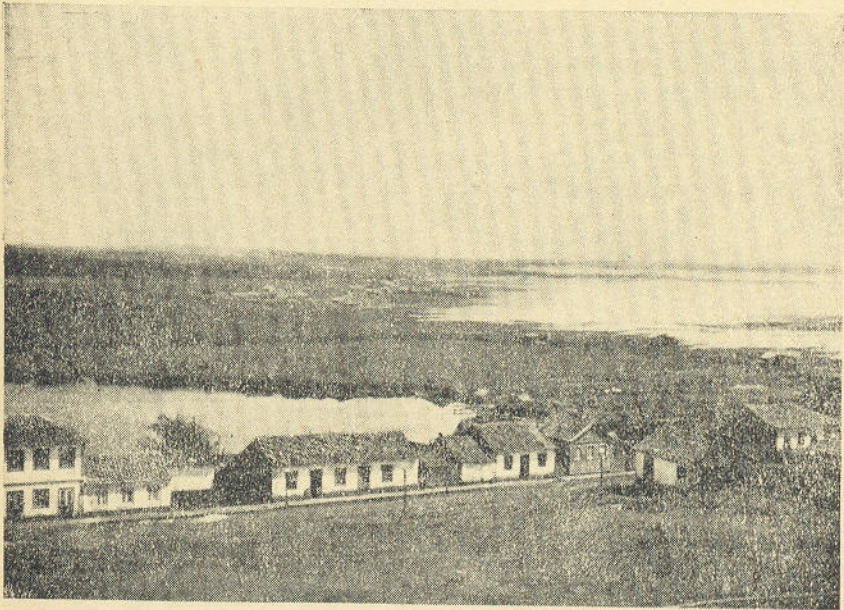


Fig. 5 — Vista parcial da vila — Ao fundo vê-se a “Ronda”

R. di Primio, fot.

## REGISTRO CIVIL

Durante o ano de 1927, foram registrados nos tres cartorios do Registro Civil do municipio:

Casamentos .....	73
Nascimentos .....	168
Obitos .....	59

Com referencia ao ano de 1928, sómente consegui o seguinte movimento do 1.º distrito:

Casamentos .....	36
Nascimentos .....	61
Obitos .....	56

## NACIONALIDADE

Em Tres Forquilhas e em Tres Cachoeiras predominam os descendentes dos antigos colonos alemães.

No Morro Azul ha uma colonização mixta: alemã e italiana. A maior parte da população é constituída pelos naturais.

## CÔR

E' insignificante a percentagem de pessoas de côr em todo o municipio de Torres.

No distrito da Gloria, na extensa zona percorrida, sómente encontrei tres pessoas de côr mixta. Por este motivo, a determinação da receptividade com referencia á raça preta, para estabelecer paralelo, com o que ocorre em outras regiões, é, na nossa zona endemo-epidemica de malária, praticamente nula.

## TOPOGRAFIA

O aspeto topográfico do municipio é variavel, conforme se observa nos varios esquemas que adiante vão anexos aos capitulos referentes ás diversas regiões que percorri.

O interior do municipio é, em geral, montanhoso, principalmente proximo á Serra do Mar, onde montes isolados ou pequenas cordilheiras antecedem a grande Serra que serve de limite com S. Francisco de Paula, a qual ao entrar em Conceição do Arroio, toma o nome de Serra Geral.

As bacias hidrográficas dos tributarios e sub-tributarios dos rios Mampituba e Cardoso apresentam uma grande superficie caraterizada pela diminuta elevação acima do nivel do mar, assim como a extensa zona do municipio, conhecida pela denominação geral de Fachinal.



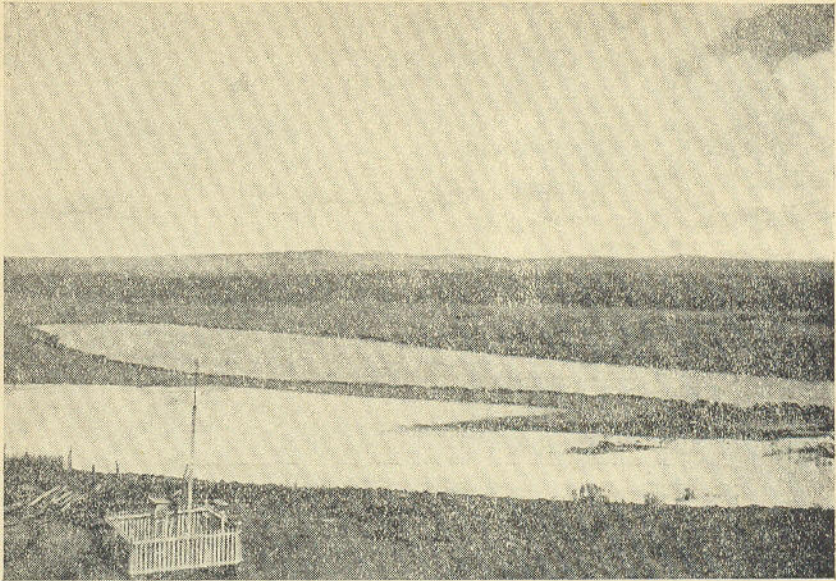


Fig. 6 — Lagoa da vida

R. di Primio, fot.

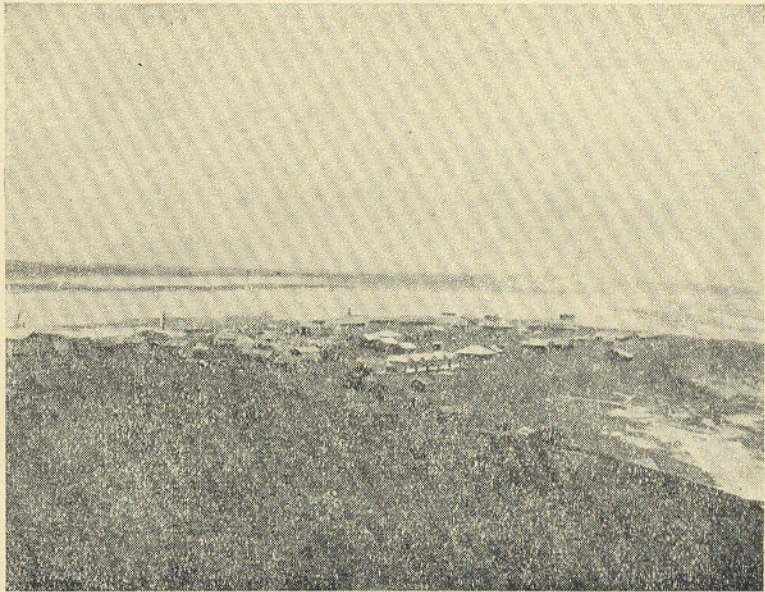


Fig. 7 — Panorama da vila

R. di Primio, fot.

## NATUREZA DOS TERRENOS DOS ARREDORES DE TORRES

Melhor do que qualquer descrição é o esquema anexo, que bem nos mostra a necessidade urgente de uma drenagem em uma grande area proxima á vila, onde encontrei em varios pontos, não muito distantes (1 quilometro), exemplares de anofelinas.

Da rua Dr. Protasio parte uma estrada que passa pela Ronda e em linha reta vai até as margens do rio Mampituba.

Ao sair da Vila, encontra-se no lado direito grande areal que se estende até o mar e, no lado esquerdo, uma grande area já coberta de grama que vai até ás margens da Lagoa e dos banhados proximos.

Além da Ronda, ao passar uma cancela, esta estrada tem banhados que se prolongam em grande distancia até ás proximidades dos matos onde começa a picada que vai até o rio.

Ha de cada lado extensas valas com agua limpida e ligeiramente correntosa.

Apesar das reiteradas pesquisas, não consegui nenhuma larva dos mosquitos transmissores do impaludismo. Encontrei grande quantidade de peixes larvofagos, com os quais procedi experiencias no meu laboratorio, com larvas de outras procedencias.

Do meio desta picada em diante constatee inumeros exemplares de anofelinas, o que constitue grande perigo para essa zona, felizmente até então não contaminada.

## VEGETAÇÃO

Nas partes montanhosas ha grandes florestas, nas quais são encontradas muitas madeiras de lei.

Em toda a zona denominada Fachinal, de terreno sobretudo arenoso, a vegetação é em parte de pequenos arbustos e capoeiras, onde sobresaem os butiazeiros de muito pequena altura. Em toda a zona de banhados, que no capitulo competente vão assinalados, a vegetação é a que, geralmente, se observa nestes lugares.

Na parte S. e á beira-mar ha grandes extensões de terrenos arenosos com grandes comoros de areia.

## MORROS

Tributarios da Serra do Mar, que atravessa o municipio e da qual o dorso serve de limite com S. Francisco de Paula, ha diversos morros, cujas alturas foram, pela junta governativa, em sessão de 13 de Outubro de 1913, assim fixadas:

Josafat, 1000 metros; Pedra Branca, 900 metros; Rio de Dentro, 800 metros; Morro Azul, 500 metros; e outros menores, como: Morro do Forno, Chapéo, 3 Irmãos, S. Pedro de Alcantara, Costão, Jacaré, Descanço, Itapeva, Puca, Barro Cortado, Roça da Estancia, etc.

Sob o ponto de vista epidemiológico, a determinação dessas altitu-

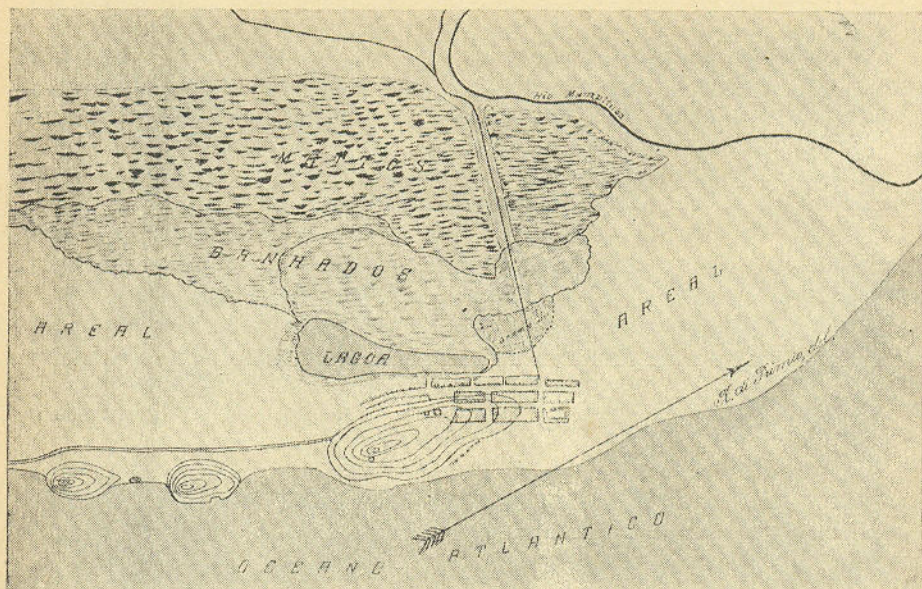


Fig. 8 — Esquema dos terrenos dos arredores de Torres

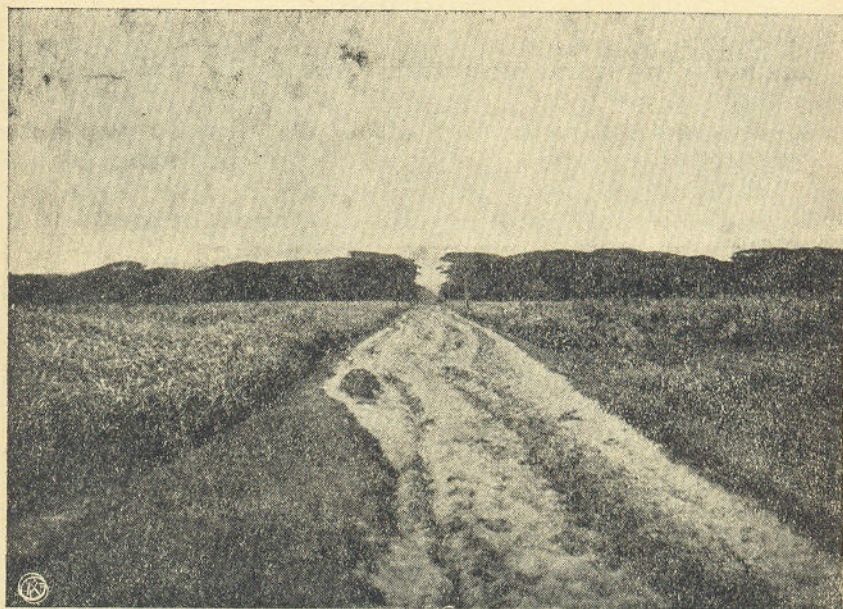


Fig. 9 — Principal estrada que comunica a vila com o interior do municipio  
Encontrei na picada, exemplares de anofelinas

R. di Primio, fot.

des, apesar de não serem ainda habitadas, é importante, visto ser o impaludismo raramente transmitido nas grandes alturas.

### LAGOAS

Ha no municipio diversas lagoas. De todas a maior é a Itapeva, navegavel para embarcações de pequeno calado e as do Jacaré e Morro do Forno. De menor importancia, são: Lagoinha e Lagoa da Vila.

Proximo á Serra do Mar, encontra-se a Lagoa do Sombrio, no municipio de Araranguá, com as dimensões aproximadas de: 3 leguas de comprimento, por meia legua de largura e outras pequenas, situadas no territorio litigioso.

### RIOS

Pode-se dividir o sistema hidrográfico do municipio em tres partes completamente distintas: do rio Mampituba, rio Cardoso e Tres Forquilhas, de acôrdo com a seguinte descrição, em parte segundo o Cel. João Pacheco de Freitas.

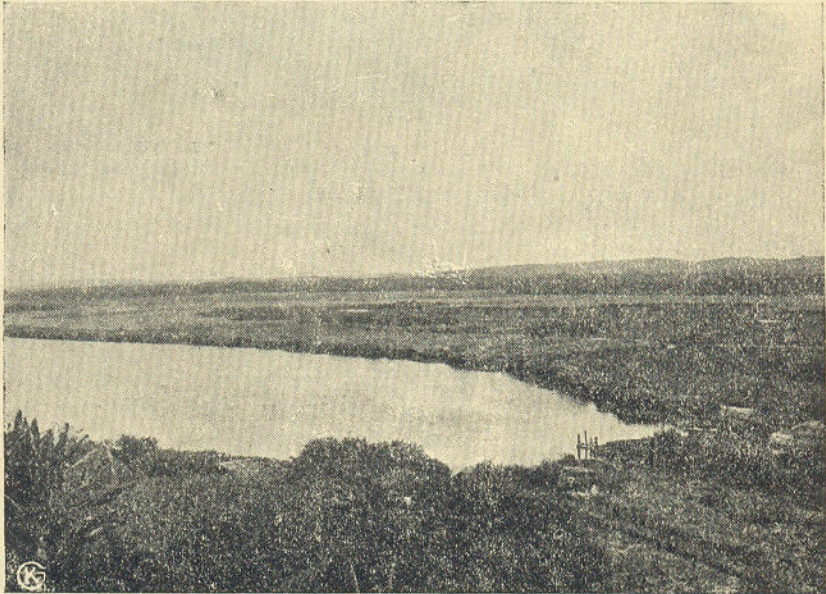


Fig. 10 — Lagoa da vila

R. di Primio, fot.



Fig. 11 — Caso de impaludismo observado na vila, porém, contraído em Santa Catarina

R. di Primio, fot.

### *1.º sistema*

“O Mampituba, cuja extensão é aproximadamente de 20 Kms., é navegável até a Gloria. Forma-se dos rios Gloria e Sertão e recebe as águas da Lagoa do Sombrio pela sanga do Madeira.

O rio Gloria nasce na serra do Mar, recebe as águas da lagoa do Morro do Forno, pelo rio Monteiro, do Arroio conhecido por Sanga Grande e de outros menores: Pavão, Esperança, Molha-Coco, Malacara e na margem D. o rio de Dentro. Todos banham o 3.º distrito.

O rio Sertão nasce também na Serra do Mar e no seu percurso de 46 Kms., mais ou menos, recebe as águas dos pequenos rios Canoa e Cachoeira. O pequeno rio Monteiro, afluente do rio da Gloria, nasce na lagoa do Morrô do Forno e recebe as águas da lagoa do Jacaré pelo sangradouro do mesmo nome; serve de limite entre o 1.º e o 3.º distrito e é navegável em toda a sua extensão, calculada em 20 Kms.

Os arroios conhecidos pela denominação de Rio dos Negros, Rio Bonito e Rio do Morro do Forno nascem no morro de Josafat e desaguam na

lagoa do Morro do Forno, banhando no seu percurso, o interior do 1.º distrito.

O Rio das Pacas nasce no Morro de Josafat, banha S. Pedro de Alcantara e desagua na lagoa do Morro do Forno, recebendo as aguas do arroio Paraizo.

### 2.º sistema

O rio Cardoso nasce no Morro de Josafat, desagua na lagoa Itapeva, recebendo as aguas do arroio do Terra; serve de limite entre o 1.º e 2.º distritos, tem como afluente o arroio do Terra.

O rio Tres Forquilhas, nasce na Serra do Mar, e, depois de um percurso de 40 kms. mais ou menos, desagua na lagoa Itapeva. Recebe as aguas dos pequenos rios: Carvalho, Bananeiras, do Padre e da Encantada, no lado ocidental e no outro as do arroio Josafat. E' navegavel numa extensão de 9 kms. mais ou menos. O rio Tres Forquilhas e seus afluentes banham a colonia do mesmo nome."

## BANHADOS

A lagoa do Jacaré é toda circundada de banhados, que vão desde a Itapeva até as proximidades da Colonia de S. Pedro de Alcantara, em uma extensão mais ou menos de 12 kms.

Em Tres Forquilhas ha os banhados denominados das Garças, cuja extensão é, calculadamente, de 4 kms.

Ha ainda os do Porto Feliciano (6 kms. x 1 km.); na Ilhota dos Teixeira (6 kms. x 2 kms.) e, proximo á vila de Torres, da lagoa ás margens do rio Mampituba.

Os rios Monteiro, Verde, Gloria, Cardoso e Tres Forquilhas têm as margens muito baixas, facilmente alagadas nas enchentes medias. O mesmo acontece com todos os tributarios e subtributarios do rio Mampituba.

E' interessante assinalar, segundo as informações obtidas, que a lagoa do Forno, distando do Oceano 30 quilometros, tem apenas 50 centimetros acima do nivel do mar, motivo porque muitas vezes se torna salgada. Essa causa é a consequencia do insignificante desnivel existente, o que dificultará uma drenagem eficiente.

## PORTOS

Assim são chamados os pontos das lagoas e rios onde atracam as pequenas embarcações que fazem o comercio interno.

Em geral, nada mais têm do que uma barranca apropriada ás atracções. São os seguintes: Estacio, situado a 10 kms. da vila, estabelece communicação entre Torres e Conceição do Arroio e outros da lagoa Itapeva; porto da Colonia, porto dos Fagundes, do Cunha e das Figueiras.

Nos diversos rios que banham o municipio, ha outros dos quais

sobresaem: do rio Mampituba, o porto do Potreiro e do Passo do José Inácio; no rio Cardoso, o do Guerreiro e Lageado; nos rios Gloria, Serção e Tres Forquilhas ha tambem portos que recebem os nomes dos respectivos rios e outros de menor importancia.

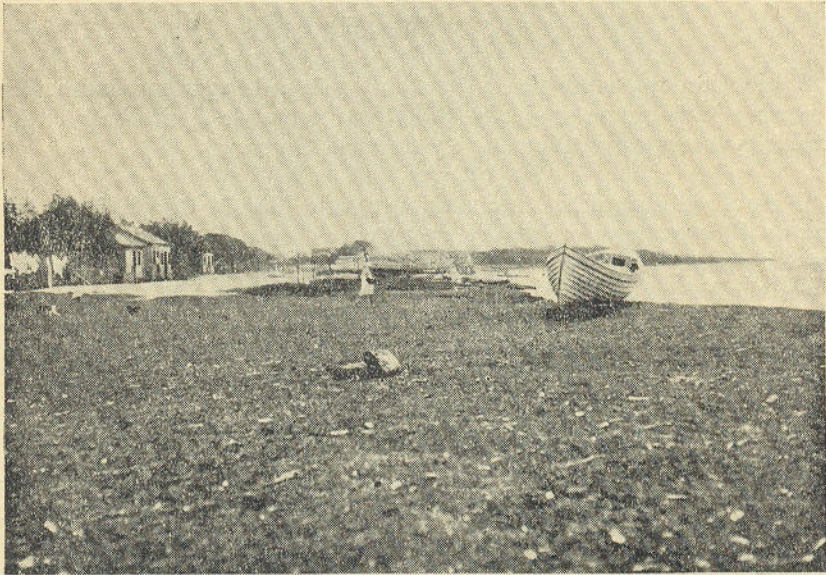


Fig. 12 — Margem esquerda rio Mampituba

R. di Primio, fot.

## VIAS DE COMUNICAÇÃO

### *Estradas de Rodagem*

Estradas externas:

1) A principal e mais antiga estrada de rodagem é a que liga o Passo do José Inácio a Conceição do Arroio e Capital do Estado, passando pela Vila.

2) De Torres a Tramandaí, pela praia, que dá, poucos quilometros da Vila, um ramal para o Porto do Estacio, trecho este pertencente ao Estado, como complemento da viação lacustre-ferrea-fluvial, de Torres a Porto Alegre.

3) Da Vila á Gloria (3.º distrito) e Praia Grande. Bifurcando-se, estabelece comunicação com S. Catarina e com o municipio de S. Francisco de Paula, cujas condições são boas até a raiz da serra e daí em diante só transitavel aos cargueiros. São essas as principais estradas de comunicações externas do municipio. A distancia, por via terrestre, de Torres á Porto Alegre, é, aproximadamente, de 240 kms.

Estradas internas:

- 1) Da vila á colonia S. Pedro (1.º distrito), Morro Azul e Tres Forquilhas, margeando a lagoa Itapeva, todas podendo conduzir a S. Francisco de Paula de Cima da Serra.
- 2) Do Morro Azul, pelo vale do rio Terra, a Tres Forquilhas.
- 3) Colonia S. Pedro a Gloria e muitas outras vicinais.

No ano passado foi inaugurado o serviço de transporte aereo para passageiros durante a estação balnearia, época em que, evidentemente, aumentam as comunicações com varios pontos do Estado.

### VIAÇÃO FLUVIAL

Em alguns rios é possível a navegação ás embarcações de pequeno calado, notadamente nos rios: Sertão, Gloria, Cardoso, Monteiro e Tres Forquilhas.

A seguinte relação dos veículos existentes, durante o ano de 1928, nos mostra os meios mais comuns de transportes:

Automoveis .....	2
Carrinhos .....	4
Carroças .....	4
Diligencia .....	1
Carretas .....	
Tipos coloniais .....	8

## ALGUNS FATORES SOCIAIS

### RELIGIÃO — INSTRUÇÃO — INDUSTRIA

#### MENTALIDADE DA POPULAÇÃO

Em se tratando do desenvolvimento intelectual da população, deve-se fazer, previamente, uma divisão: os que moram na Vila e os que moram no interior do municipio.

No primeiro grupo, estão, naturalmente, os que apresentam um maior adiantamento mental, onde a instrução é mais desenvolvida e o convívio com as pessoas dos maiores centros é mais estreito. No interior do municipio, varias circunstancias contribuem para um retardamento que se observa nas zonas castigadas pelas endemias.

Raros são os que têm saído do ponto onde nasceram. A situação do municipio e, principalmente, a pouca facilidade de comunicação com a nossa Capital, subtraem, até certo ponto, o estímulo. Si o município



tem essas dificuldades, não as têm menores com outros centros mais adiantados do Estado vizinho.

Outro fator importante é o analfabetismo, cuja percentagem é acentuada no interior.

Como causas adjuvantes, duas intoxicações aumentam este estado, comprometendo as energias físicas e psíquicas: o fumo e o alcoolismo.

Mais do que todas essas causas, contribuem as poliverminoses e o impaludismo para o retardamento que se observa nesta gente, que vive numa região fertilíssima e de condições climatericas invejáveis.

Subtraído esse conjunto de causas, do qual não está, as mais das vezes, isenta a sífilis, teremos, em vez dessa situação, inteiramente anormal, a energia e o progresso que tanto caracterizam o povo gaúcho.

### INSTRUÇÃO PUBLICA

Na vila funciona o Grupo Escolar, cuja matricula foi, em 1927, de 170 alunos, com uma frequencia média diaria de 137. No mesmo ano, funcionaram 3 escolas estaduais com a matricula de 97 alunos, frequencia media de 63 e 34 escolas municipais, das quais 16 são subvencionadas pelo Governo Estadual. Nelas foram matriculados 872 alunos com a frequencia média de 647.

### ESTATISTICA ESCOLAR COMPARADA COM A POPULAÇÃO GERAL — SEGUNDO OS DISTRITOS

#### 1.º distrito

Habitantes — 6400

População escolar:

Sexo masculino	760	
Sexo feminino	694	Total: 1454
	<hr/>	
Alunos matriculados	689	
Numero de escolas	15	
Frequencia média	536	

#### 2.º distrito

Habitantes — 3736

População escolar:

Sexo masculino	479	
Sexo feminino	404	883
	<hr/>	
Alunos matriculados	248	
Numero de escolas	8	
Frequencia média	186	

## 3.º distrito

Habitantes — 3973

População escolar :

Sexo masculino	507	
Sexo feminino	471	978
Alunos matriculados	232	
Numero de escolas	7	
Frequencia média	164	

## GRUPO ESCOLAR DA VILA DE TORRES

Estatística de 1928

Matricula :

Masculino	116	
Feminino	89	205

Eliminados :

Masculino	7	
Feminino	5	12

Frequencia :

Masculino	109	
Feminino	84	193

I classe — 1.ª secção :

Masculino	59	
Feminino	41	100

I classe — 1.ª secção  
divisão A

Masculino	17	
Feminino	12	29

I classe — 2.ª secção  
divisão A

Masculino	28	
Feminino	22	50

II classe — 1.ª e 2.ª secções

Masculino	16	
Feminino	10	26

## RELIGIÃO

A religião predominante é a católica.

A séde da paróquia é atualmente S. Pedro de Alcantara, onde está a Matriz de N. S. do Amparo, construída em 1853.

Na vila ha a igreja de S. Domingos, construída pelos Penitenciarios em 25 de outubro de 1824.

As outras igrejas estão assim distribuídas:

Na povoação de Julio de Castilhos: a de S. Luiz, construída em 1899; em Tres Cachoeiras, a de S. José; em Tres Forquilhas, a de S. Sebastião; no Costão, a de N. S. das Dores e de N. S. da Gloria, na povoação do mesmo nome, construída em 1899.

Nos centros mais próximos á vila, o povo já tem regular instrução religiosa, o que não se observa em outros lugares do interior.

A religião protestante domina em Tres Forquilhas e no Morro do Forno, localidades essas também já invadidas pelo espiritismo.

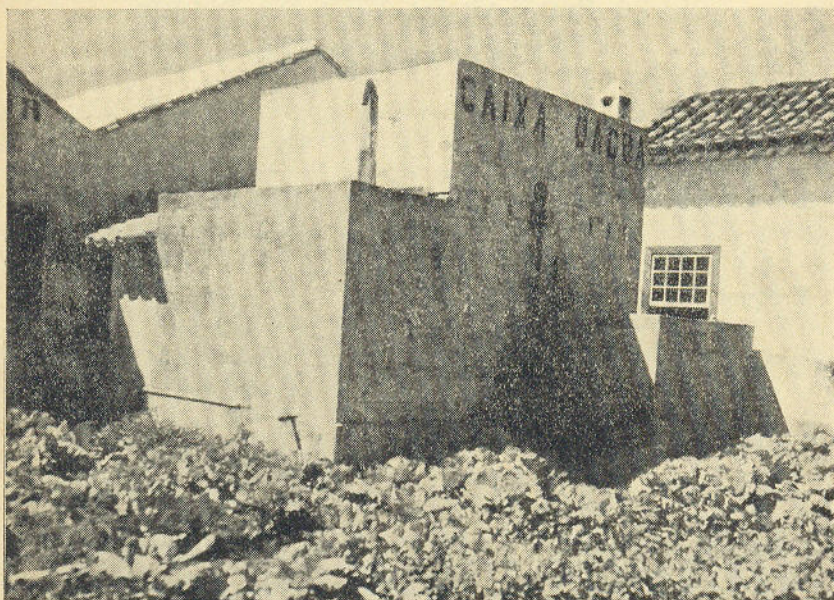


Fig. 13 — Caixa d'agua do Balneario Picoral

R. di Primo, fot.

## PROSTITUIÇÃO

E' quasi nula a prostituição em todo o municipio de Torres. No lugar denominado Ronda, próximo á vila, habitado pela pobreza, encontram-se poucas mulheres de vida facil, cujo numero aumenta durante a estação balnearia, constituindo fócios de contaminação venérea.

## ALCOOLISMO

Sendo uma zona onde a principal industria é a fabricação da aguardente, não é de extranhar que o consumo deste produto seja mais elevado do que em outros pontos do nosso Estado.

Uma garrafa de cachaça custa, na vila, 1\$000 a 1\$200 e nos centros de maior produção, como em S. Pedro e no Costão, muito menos.

No Morro Azul, onde ha uma colonização mixta, alemã e italiana, observa-se uma maior tendencia para o uso das bebidas alcoolicas, não só da aguardente, como do vinho, que no local é fabricado. O preço elevado da cerveja restringe o uso dessa bebida.

## CRIMES

Poucos são os crimes, que com longos intervalos despertam a atenção da população, calma e morigerada por natureza.

Durante o ano de 1928, foram efetuadas as seguintes prisões:

## Mulheres:

Por ferimentos leves	2
Infanticídio	1

## Homens:

Desordem	1
Deserção do Exército	1
Ferimentos leves	2
Homicídio	2

## INDUSTRIAS E ATIVIDADES NO MUNICIPIO DE TORRES

A relação das principais industrias e atividades do municipio de Torres dispensa maiores considerações sobre o assunto, que vai aqui assinalado apenas para demonstrar as fontes de riqueza e o principal trabalho daquela gente.

Este conhecimento é indispensavel ao sanitarista, não só porque deve estar ao par das principais riquezas, como tambem para resolver os problemas sob o ponto de vista de higiene industrial. Em Torres, o pouco que existe é feito da maneira a mais primitiva possivel.

A principal industria é a fabricação da aguardente, cuja produção vem diminuindo progressivamente, conforme o quadro seguinte:

## EXPORTAÇÃO DE AGUARDENTE

1921.....	1.026.384	litros
1922.....	701.618	“
1923.....	524.380	“
1924.....	418.810	“
1925.....	394.483	“
1926.....	435.007	“
1927.....	296.454	“

RELAÇÃO DAS PRINCIPAIS INDUSTRIAS E ATIVIDADES  
NO MUNICIPIO DE TORRES

Pequenos engenhos com alambique para fabricar aguardente .....	144
Instalação primitiva para fabricar assucar .....	44
Engenhos para fabricar rapaduras .....	55
Casa de negocio (fazendas e secos e molhados) .....	54
Lavradores que fabricam farinha de mandioca em pequenissima escala .....	21
Serrarias a agua .....	12
Idem a vapor .....	1
Açougues .....	17
Fabricas de cepas para tamancos .....	1
Fabrica de louça de barro .....	1
Ferrarias .....	5
Funilarias .....	4
Moinhos movidos a vento .....	4
Olarias .....	9
Tamancarias .....	3
Oficina de sapataria .....	1
Cortume .....	2
Mercador em grosso de erva mate .....	1
Bar .....	1
Confeitaria e bar .....	2
Hoteis e pensões .....	6
Farmacias .....	4
Dentista .....	1
Curandeiros licenciados .....	2
Advogado .....	1

## HIGIENE GERAL

### HABITAÇÕES

Varias fotografias inclusas nos mostram diversos tipos de habitações, tanto da vila como do interior do municipio.

Predominam as casas de madeira, poucos ranchos e casas de material, construidas ainda pelos antigos colonos alemães.

Não ha, naturalmente, nenhuma exigencia referente ás boas condições higienicas de construção.

Em certas zonas do interior é comum, durante a colheita, armazenem-se dentro da casa exigua os produtos mais diversos da lavoura. Essa exiuidade faz com que varias pessoas durmam no mesmo quarto, muitas vezes tambem com animais domesticos. Muitos não atendem ao respeito geral quanto á separação dos sexos, mesmo em idade muito além da puberdade.

## ALIMENTAÇÃO

Na vila, a alimentação da população é melhor do que no interior do município. O consumo da carne verde é maior no verão do que no inverno, época em que o uso do xarque é mais acentuado. A verdura é pouco usada.

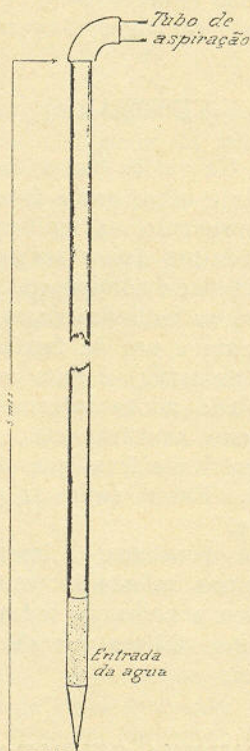


Fig. 14 — Ponta abissínia

## ALIMENTAÇÃO NO INTERIOR DO MUNICÍPIO

Logo que se levantam, os naturais tomam café com pão, aipim ou rosca de polvilho. Às 10 horas, repetem a mesma alimentação. Ao meio-dia comem feijão, arroz, charque ou peixe. Entre 2 e 3 horas, tomam café com farofa de amendoim, pão de milho, cus-cus, etc. Finalmente, às 19 horas fazem outra refeição composta de: feijão, carne ou peixe e café.

Comem quasi que exclusivamente peixe os que moram á beira-mar ou nas proximidades dos rios mais volumosos ou das grandes lagoas. Costumam salgar o peixe para conservação e consumo posterior. Não sendo variada, a alimentação é, em geral, farta. As aves domesticas

mais comuns, são: perús, galinhas e patos, cuja carne substitue a do gado. As frutas mais usadas são: laranja, banana, pecego, ananás, abacaxi, lima, bergamota, araçá, uva, etc.

Os descendentes dos antigos colonos alemães se alimentam de uma maneira mais farta e variada. Também no Morro Azul, onde ha um pequeno nucleo italiano, a alimentação é mais abundante e mixta. Carnes, saladas, legumes, frutas, vinho fabricado para o consumo local.

O uso do chimarrão não é tão comum, como em outros pontos do nosso Estado, salvo na vila e em alguns lugares.

## VESTUARIO

É, em geral, simples. Ha varios teares disseminados em todo o municipio, em casas de familia, com os quais fabricam alguma fazenda que usam no serviço. São, geralmente, as mulheres que se dedicam a este mister. Manejam as lançadeiras desses teares, os mais primitivos possíveis, com habilidade e agilidade admiráveis.

O fio empregado tiram, as mais das vezes, do algodão que cultivam, o estritamente necessario para o uso da familia e raras vezes vendem o excedente da produção. Este serviço é feito em maior escala no inverno.

Ha outra particularidade muito interessante: aproveitam toda a roupa velha, pedaços de pano, amostras, etc., com os quais fazem os fios transversais, de fórmula cilíndrica e fina, que são ligados pelos fios longitudinais, feitos de algodão. Fazem assim as chamadas "mantas" de aspeto original e interessante.

Muitas pessoas andam, geralmente, descalças, particularidade essa que contribue para a contínua infestação verminótica.

As mulheres fazem, com a palha do butiazeiro, chapéus, que são de uso geral, assim como muitos objetos que são vendidos, principalmente, durante a estação balnearia.

## LIMPEZA CORPORAL

Entre muitos trabalhadores rurais a limpeza corporal é um pouco desprezada. O uso do banho não é geral. Ha, entretanto, o habito de lavarem os pés antes da refeição noturna. Dormem com a mesma roupa do serviço, suarenta e impregnada de pó. Observa-se um pouco mais de asseio nas pessoas que moram nas proximidades dos rios.

A essa falta de cuidados higienicos não fazem exceção muitas crianças e mulheres.

## LIXO

Na vila, como nos nucleos mais populosos, não ha remoção do lixo, cujo destino é dado pelos particulares, lançando-o, ou nos terrenos baldios ou enterrando-o nos respectivos quintais.

## MATERIA FECAL

Na vila é geral o uso de fossas fixas simples. Durante o veraneio, a Intendencia distribue fossas moveis para a população adventicia. O Balneario Picoral tem pequenas casinhas portateis, que são guardadas após a terminação da estação balnearia.

## AGUA

A agua consumida pela população é geralmente tirada de poços. Algumas casas têm cisternas. A agua da lagoa da vila é usada mais para lavagem de roupa.

O Balneario Picoral retira por meio de uma bomba, de sucção e recalque, a agua dessa lagoa, para varios usos, fazendo um tratamento previo pelo sulfato de aluminio e cal, com filtração posterior. O mesmo Balneario acaba de inaugurar outro meio de captação d'agua pelo sistema de poços abissinios, colocados no areal proximo á serraria que funciona na parte baixa da vila.

Tendo empregado canos de uma polegada e meia e em numero de 8 pontas com uma bomba, cuja força não está em condições de efetuar uma aspiração sufficiente, pretende breve melhorar esse serviço, não só aumentando o numero das pontas como tambem dos respectivos diâmetros. A agua que tem saído desse novo modo de captação apresenta certo gráu de dureza.

Sendo para mais de 1000 o numero de pessoas que affluem para a Vila durante o veraneio, é imprescindivel o exame completo, quimico e bacteriologico de todas as aguas de abastecimento.

Na direção SE. da Vila, proximo ao mar, existem duas fontes publicas, situadas na parte mais baixa, acima das quais estão varias fossas fixas. Attendendo ao grande numero dessas fossas, á pouca distancia, á declividade do terreno e á pouca espessura da terra, insufficiente para a filtração natural, essas fontes estão naturalmente condenadas pela possibilidade de contaminações eventuais.

## ASSISTENCIA PUBLICA E ASSEIO PUBLICO ....

A intendencia municipal não tem nenhum serviço de higiene propriamente dito.

Existe o serviço de Assistencia Publica, cuja despesa vem diminuindo progresivamente, desde o ano de 1922, conforme se vê pelo quadro seguinte, que tambem demonstra o mesmo fato para com o serviço de ASSEIO PUBLICO. O quadro geral da Receita e Despesa do municipio de Torres, mostra-nos quais as rendas e despesas, desde o ano de 1922 até 1927. Este conhecimento é indispensavel ao sanitaria, que deve confrontar todas as verbas e possibilidades, quando pretender criar qualquer serviço de Higiene e Saúde Publica.



## RECEITA E DESPESA DO MUNICIPIO DE TORRES — 1922-1927

Ano	Receita		Despesa	
	Orçada	Efetuada	Orçada	Efetuada
1922	117.500\$	146.085\$	117.500\$	105.587\$
1923	123.750\$	120.230\$	123.750\$	94.751\$
1924	123.750\$	129.047\$	123.750\$	113.706\$
1925	123.750\$	99.402\$	123.750\$	96.120\$
1926	123.750\$	123.272\$	123.750\$	117.015\$
1927	123.750\$	120.391\$	123.750\$	119.438\$

## DESPESAS

Ano	Asseio Publico		Assistencia Publica	
	Orçada	Efetuada	Orçada	Efetuada
1922	6.720\$	5.529\$	6.840\$	2.803\$
1923	4.000\$	4.025\$	11.040\$	4.827\$
1924	1.490\$	1.095\$	5.000\$	5.211\$
1925	1.650\$	444\$	5.070\$	4.689\$
1926	1.650\$	625\$	2.610\$	2.492\$
1927	940\$	298\$	3.060\$	2.610\$

## RECEITA DO ASSEIO PUBLICO

Ano	Orçada	Efetuada
1922	1.000\$	1.110\$
1923	1.000\$	1.320\$
1924	1.100\$	1.520\$
1925	1.300\$	1.220\$
1926	1.500\$	1.710\$
1927	1.500\$	1.690\$

## EXERCICIO DA MEDICINA DOENÇAS EPIDEMICAS DOENÇAS GERAIS

### EXERCICIO DA MEDICINA

Não há em todo o municipio de Torres nenhum medico diplomado. Exercem a medicina varios curandeiros, alguns analfabetos, outros que difficilmente conseguem lêr. Ministram as medicações as mais bizarras. Alguns preferem a homeopatia, outros as érvas medicinaes colhidas no proprio municipio. Os mais ousados indicam ou vendem medicamentos alopatas.

### ESPIRITISMO

E' interessante assinalar em pleno interior do municipio, em longiquas paragens, a presença de adeptos do espiritismo, principalmente em Tres Forquilhas.

### CASAS COMERCIAIS QUE VENDEM DROGAS

E' comum em todo o municipio a venda de produtos farmaceuticos nas casas comerciais da campanha.

Varios comerciantes vendem quinina que é consumida de maneira irregular e vendida por preço muito alto.

### CONDIÇÕES SANITARIAS

Os relatorios anuais do municipio sempre se referiam de maneira otimista ás condições sanitarias. No trabalho que foi publicado em 1911 pela Intendencia Municipal encontra-se o seguinte trecho:

“O estado sanitario da Vila e Municipio tem sido sempre otimo, estando, como se acha, tudo entregue á higiene natural. Não existem molestias endemicas.”

Dessa data em deante, todos os relatorios, referindo-se ás condições sanitarias do municipio, apenas citam “*poucos casos de gripe de carater benigno.*”

### DOENÇAS EPIDEMICAS

Não há, atualmente, no municipio, nenhum surto epidemico, nem casos isolados de doenças contagiosas, com tendencia á grandes expansões. Excetuando as doenças endemicas já assinaladas, outras entidades morbidas não têm assolado esta parte do nosso Estado.

Constater durante a minha permanencia em Torres um caso de difteria, tomando todas as medidas profiláticas possiveis para evitar o contagio e propagação da molestia.

## PEQUENA ESTATISTICA

Nesta pequena Estatística figuram apenas os doentes registrados e que foram perfeitamente observados. Si o numero não comporta grandes deduções, dá, entretanto, uma pequena impressão das doenças mais frequentes:

Sífilis .....	16	Diarréa .....	4
Doenças venereas .....	5	Balantidiose .....	1
Reumatismo .....	2	Dispepsia .....	4
Bronquite aguda .....	3	Anafilaxia alimentar .....	2
“ crônica .....	5	Aortite .....	2
Pleuriz .....	1	Ateroma .....	2
Tuberculose .....	1	Conjuntivite .....	2
B. pneumonia .....	1	Ulceras .....	2
Amigdalite .....	1	Difteria .....	1
Asma .....	5	Diversos .....	9

## PARASITOSE

Não encontrei o “*Triatoma megista*”, transmissor da doença de Chagas, em nenhum distrito. Também não observei nenhum caso de leishmaniose, boubá, shistosomose e outras parasitoses, comuns em muitas regiões do País.

## SIFILIS — DOENÇAS VENEREAS

A sífilis apresenta em todo o municipio um alto indice de morbidade. As contaminações são mais frequentes na Vila, no lugar denominado Ronda, onde há um pequeno foco de prostituição. Não são menos frequentes as doenças venereas, geralmente contraídas também na Ronda. Não é de estranhar que isso aconteça, porque tratadas pelos processos mais empiricos, cronicam-se e os doentes se tornam assim portadores de germens.

## TUBERCULOSE

Apenas observei um caso com exame positivo do bacilo de Koch no escarro. Nos varios exames no aparelho respiratorio, encontrei poucas anomalias indicadoras de casos suspeitos de Tuberculose pulmonar.

## ANCILOSTOMOSE

Os inumeros exames de fezes, a que procedi no meu pequeno laboratorio, foram quasi todos positivos, não só com referencia ao ancilostomo, como para outros parasitos intestinais, principalmente “*Ascaris lombrioides*” e “*Trichuris trichiura*”.

Por esse motivo, pôde dizer-se que quasi todos os casos são de poliverminoses. Encontrei dois casos de — Taenia — e 1 de — Balantidiose — com grande abundancia de — balantídios — observada pelo exame a fresco e coloração simples. Este ultimo caso de parasitose, bastante raro, produzia na pessoa, grandemente infestada por outros vermes, uma diarréia rebelde ao tratamento comum. A medicação apropriada atuou,

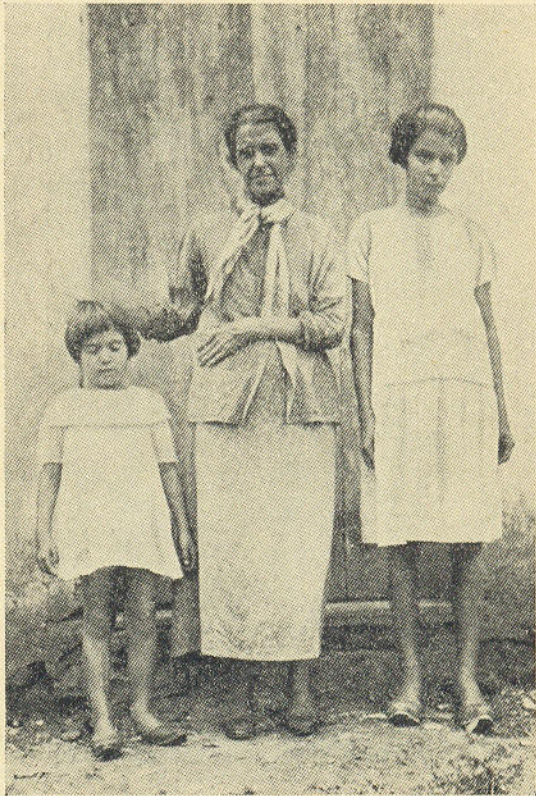


Fig. 15 — Casos de verminose

R. di Primio, fot.

eficazmente, produzindo a cura definitiva, comprovada pelos reiterados exames coprológicos. Observa-se em quasi todo o Municipio, em maior ou menor proporção, conforme os lugares, grande numero de pessoas extremamente infestadas pelo ancilostomo, traduzindo-se na intensa palidez o mal epidemico, progressivo e insidioso, que abala o organismo, subtraíndo a saúde e a energia. E' comum observar-se a geofagia e outras perversões do gosto. Assim, encontrei inumeras crianças que comiam as cousas mais extravagantes, tais como: terra, areia, papel, carvão, restos de velas de cebo, etc.

A fotografia n.º 17 representa uma menina que, grandemente infestada, tinha o habito de comer, sempre que conseguia burlar a vigilancia materna, terra, papel e carvão.

Constatado o grande gráu de infestação verminotica, desnecessarias são maiores considerações sobre ela, porque a campanha deve ser imediata e sistematica, visando todos os meios conhecidos de profilaxia individual e geral.

O povo, rebelde por natureza, não apresenta mais sinais dos grandes

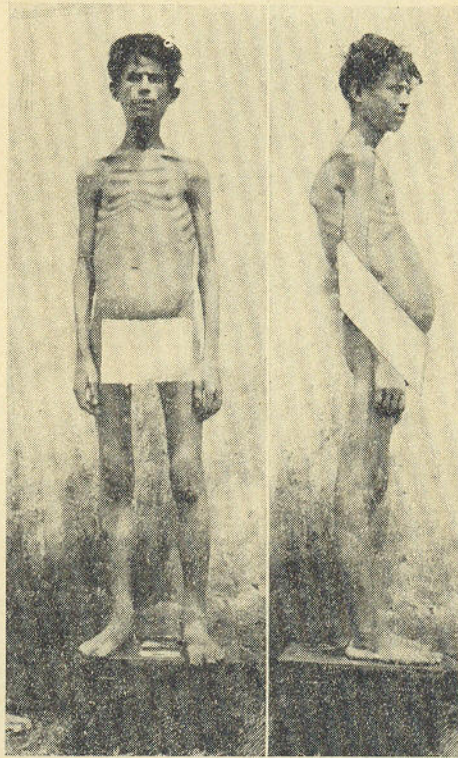


Fig. 16 — Caso de grande infestação verminotica

R. di Primio, fot.

beneficios que, na ocasião, fez a Comissão Rockefeller e continúa com os habitos primitivos, infestando-se cada vez mais. A Intendencia, algum tempo depois de cessar o saneamento rural, continuou na campanha para obrigação de construção de latrinas, esmorecendo tambem, em vista da dificuldade de conseguir a execução deste meio indispensavel de profilaxia.

E' evidente que assim acontecesse, porque falta a educação sanitaria da população, que, pela mentalidade que tem, não póde compreender o alcance de tal medida. O "Amarelão" aumenta progressivamente, diante dos olhos dos naturais, como uma cousa muito normal. Quem percorre o interior do municipio impressiona-se, fatalmente, diante desta situação desoladora.

## CLIMA E OBSERVAÇÕES METEOROLOGICAS

## CLIMA

E' um dos capitulos mais importantes, porque encerra os dados indispensaveis para o estudo das anofelinas, tais como: temperatura, ventos, gráu higroscopico, etc.



R. di Primio, fot.

Fig. 17 — E. A. dos Santos. Caso de poliverminose

A temperatura otima para o ciclo evolutivo das anofelinas sendo acima de 18°, verifica-se que o intervalo de tempo compreendido de Maio a Agosto é improprio á vida desses transmissores, o que está de acôrdo com a grande diminuição de casos de impaludismo, ao contrario do que acontece no Norte do Brasil.

Na Baixada Fluminense, como observei, os casos se succedem quasi que com a mesma regularidade durante todo o ano. E' para nós uma vantagem sob o ponto de vista epidemiologico.

Com os dados colhidos na Estação Termo-Pluviométrica de Torres, desenhei as diversas curvas cujas analyses dispensam maiores considerações sobre os varios fatores meteorologicos, que se referem ao ano de 1928.

E' evidente que no interior do municipio os resultados seriam pouco diferentes dos obtidos no litoral, onde varios fatores modificam as condições meteorologicas.

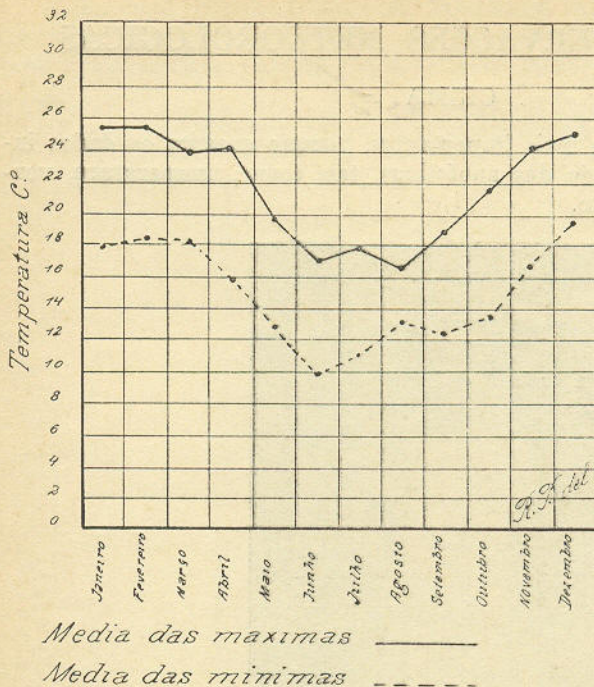


Fig. 18 — Curva termica (1928)

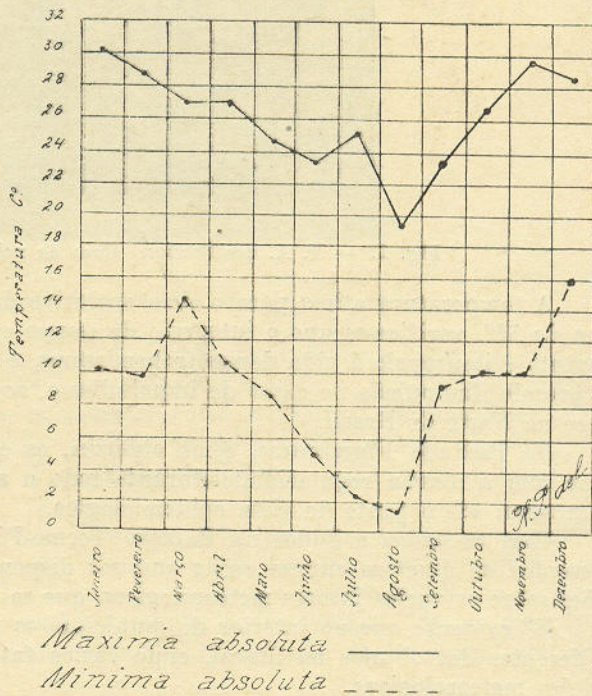


Fig. 19 — Curva termica (1928)

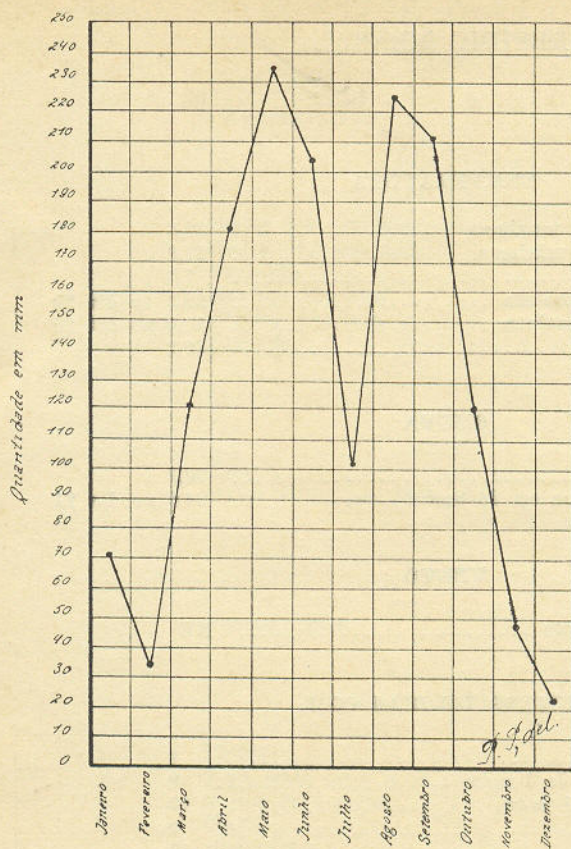


Fig. 20 — Grafico do total das chuvas, segundo os mezes durante o ano 1928

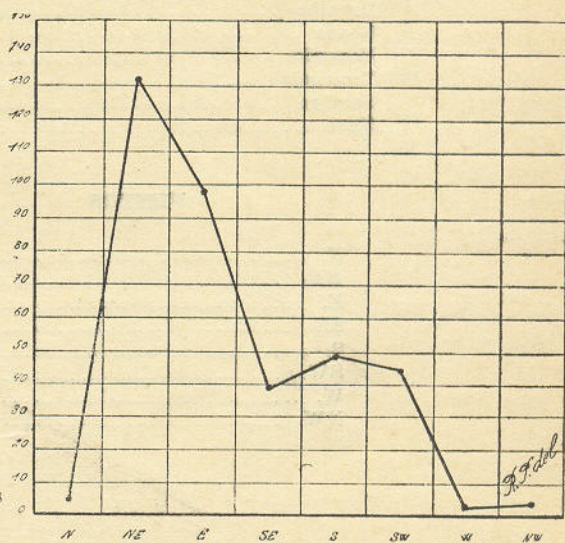


Fig. 21 — Grafico dos ventos (1928)



## RESUMO MENSAL

## JANEIRO

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	25,6
Media das minimas .....	17,8
Variação .....	7,8
Maxima absoluta .....	30,3 no dia 20
Minima absoluta .....	10,0 no dia 26
Variação .....	20,2

## CHUVA

Total .....	70,3
Maior altura em 24 horas .....	24,0 no dia 21

## VENTO

Predominante .....	NE
--------------------	----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	8
1 ou mais de 1 m/m .....	8
menos de 1 m/m .....	10
Claros .....	0
Encobertos .....	31
Temporal .....	0
Orvalho .....	17
Geada .....	0
Nevoeiro .....	0
Trovoada .....	1
Saraiva .....	0
Neve .....	0

## VENTOS

N. ....	0
NE. ....	14
E. ....	3
SE. ....	5
S. ....	8
SW. ....	1
W. ....	0
NW. ....	0

## RESUMO MENSAL

## FEVEREIRO

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	25,5
Media das minimas .....	18,2
Variação .....	7,3
Maxima absoluta .....	28,2 no dia 12
Mínima absoluta .....	9,8 no dia 18 a 20
Variação .....	19,0

## CHUVA

Total .....	33,7
Maior altura em 24 h. ....	18,5 no dia 2

## VENTO

Predominante .....	E.
--------------------	----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	10
1 ou mais de 1 m/m. ....	9
menos de 1 m/m. ....	1
Claros .....	1
Encobertos .....	28
Temporal .....	0
Orvalho .....	16
Geadas .....	0
Nevociro .....	0
Trovoada .....	0
Saraiva .....	0
Neve .....	0

## VENTO

N. ....	0
NE. ....	8
E. ....	11
SE. ....	5
S. ....	4
SW. ....	1
W. ....	0
NW. ....	0

## RESUMO MENSAL

## MARÇO

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	23,9
Media das minimas .....	18,1
Variação .....	05,8
Maxima absoluta .....	27,2 no dia 18
Minima absoluta .....	14,7 nos dias 4/17

## CHUVA

Total .....	120,0
Maior altura em 24 h. ....	311 no dia 20

## VENTO

Predominante .....	E.
--------------------	----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	16
1 ou mais de 1 m/m. ....	13
menos de 1 m/m. ....	3
Claros .....	4
Temporal .....	0
Orvalho .....	10
Geadas .....	0
Nevoeiro .....	0
Trovoada .....	3
Saraiva .....	0
Neve .....	0

## VENTO

N. ....	0
NE. ....	8
E. ....	11
SE. ....	3
S. ....	1
SW. ....	8
W. ....	0
NW. ....	0

## RESUMO MENSAL

ABRIL

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	24,1
Media das maximas .....	15,8
Variação .....	10,8
Maxima absoluta .....	27,3 no dia 23
Minima absoluta .....	10,6 no dia 13
Variação .....	16,7

## CHUVA

Total .....	180,1
Maior alt. em 24 horas .....	61,7 no dia 16

## VENTO

Predominante .....	NE.
--------------------	-----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	8
1 ou mais de 1 m/m. ....	7
menos de 1 m/m. ....	1
Claros .....	4
Encobertos .....	26
Temporal .....	0
Orvalho .....	14
Geadas .....	0
Nevoeiro .....	7
Trovoada .....	3
Saraiva .....	0
Neve .....	0

## VENTOS

N. ....	0
NE. ....	11
E. ....	9
SE. ....	4
S. ....	2
SW. ....	4
W. ....	0
NW. ....	0

## RESUMO MENSAL

MAIO

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	19,7
Media das minimas .....	12,8
Variação .....	6,9
Maxima absoluta .....	24,6 no dia 28
Mínima absoluta .....	8,5 no dia 15
Variação .....	16,1

## CHUVA

Total .....	236,7
Maior alt. em 24 hs. ....	74,5 no dia 9

## VENTO

Predom'ante .....	SE.
-------------------	-----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	7
1 ou mais de 1 m/m. ....	7
menos de 1 m/m. ....	0
Claros .....	8
Encobertos .....	23
Temporal .....	0
Orvalho .....	19
Geadas .....	0
Nevoeiro .....	0
Trovoada .....	0
Saraiva .....	0
Neve .....	0

## VENTOS

N. ....	1
N.E. ....	8
E. ....	7
SE. ....	8
S. ....	3
SW. ....	3
W. ....	0
NW. ....	0

## RESUMO MENSAL

JUNHO

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	16,9
Media das minimas .....	9,9
Variação .....	5,0
Maxima absoluta .....	23,5 no dia 13
Minima absoluta .....	5,0 no dia 28
Variação .....	18,5

## CHUVA

Total .....	204,0
Maior alt. em 24 horas .....	48,0 no dia 6

## VENTO

Predominante .....	SW.
--------------------	-----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	15
1 ou mais de 1 m/m. ....	15
menos de 1 m/m. ....	0
Claros .....	10
Encobertos .....	20
Temporal .....	0
Orvalho .....	9
Geadas .....	0
Nevoeiro .....	0
Trovoada .....	0
Saraiva .....	0
Neve .....	0

## VENTOS

N. ....	2
NE. ....	9
E. ....	2
SE. ....	2
S. ....	5
SW. ....	7
W. ....	10
NW. ....	3

## RESUMO MENSAL

JULHO

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	17,9	
Media das minimas .....	11	
Variação .....	6,9	
Maxima absoluta .....	25,12	no dia 19
Mínima absoluta .....	2,2	no dia 31
Variação .....	23,0	

## CHUVA

Total .....	102,8	
Maior altura em 24 horas .....	45,0	no dia 28

## VENTO

Predominante .....	NE.
--------------------	-----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	7
1 ou mais de 1 m/m. ....	7
menos de 1 m/m. ....	0
Claros .....	16
Encobertos .....	15
Temporal .....	0
Orvalho .....	17
Geadas .....	3
Nevoeiro .....	0
Trovoada .....	0
Saraiva .....	0
Neve .....	0

## VENTOS

N. ....	0
NE. ....	13
E. ....	5
SE. ....	2
S. ....	3
SW. ....	7
W. ....	1
NW. ....	0

## RESUMO MENSAL

AGOSTO

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	16,4	
Media das minimas .....	13,1	
Variação .....	3,3	
Maxima absoluta .....	19,2	no dia 24
Maxima absoluta .....	1,3	no dia 1
Variação .....	17,9	

## CHUVA

Total .....	226,6	
Maior altura em 24 horas .....	55,2	no dia 14

## VENTO

Predominante .....	E.
--------------------	----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	12
1 ou mais de 1 m/m. ....	11
menos de 1 mm. ....	1
Claros .....	9
Encobertos .....	22
Temporal .....	0
Orvalho .....	8
Geda .....	1
Nevoeiro .....	10
Trovoada .....	0
Saraiva .....	0
Neve .....	0

## VENTOS

N. ....	1
NE. ....	7
E. ....	8
SE. ....	5
S. ....	7
SW. ....	3
W. ....	0
NW. ....	0



## RESUMO MENSAL

## SETEMBRO

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	19,7
Media das minimas .....	12,4
Varição .....	6,6
Maxima absoluta .....	23,4 no dia 29
Minima absoluta .....	9,2 no dia 5
Varição .....	14,2

## CHUVA

Total .....	211,6
Maior altura em 24 horas .....	51,6 no dia 6

## VENTO

Predominante .....	NE.
--------------------	-----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	16
1 ou mais de 1 mm. ....	15
menos de 1 mm. ....	1
Claros .....	5
Encobertos .....	25
Temporal .....	0
Orvalho .....	12
Geadas .....	0
Nevoeiro .....	0
Trovoada .....	4
Saraiva .....	0
Neve .....	0

## VENTOS

N. ....	0
NE. ....	17
E. ....	16
SE. ....	1
S. ....	3
SW. ....	3
W. ....	0
NW. ....	0

## RESUMO MENSAL

## OUTUBRO

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	21,7
Media das minimas .....	13,5
Variação .....	8,2
Maxima absoluta .....	26,3 no dia 8
Minima absoluta .....	0,1 no dia 25
Variação .....	16,2

## CHUVA

Total .....	120,8
Maior altura em 24 horas .....	42,0 no dia 6

## VENTO

Predominante .....	NE.
--------------------	-----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	12
1 ou mais de 1 mm. ....	11
menos de 1 mm. ....	1
Claros .....	4
Encobertos .....	25
Temporal .....	0
Orvalho .....	13
Geadas .....	0
Nevoeiro .....	1
Trovoada .....	0
Saraiva .....	0
Neve .....	0

## VENTOS

N. ....	0
NE. ....	16
E. ....	6
SE. ....	3
S. ....	4
SW. ....	1
W. ....	1
NW. ....	0

## RESUMO MENSAL

NOVEMBRO

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	24,12
Media das minimas .....	16,7
Variacão .....	0,5
Maxima absoluta .....	29,7 no dia 19
Minima absoluta .....	10,1 no dia 2
Variacão .....	19,3

## CHUVA

Total .....	47,7
Maior altura em 24 horas .....	20,8 no dia 15

## VENTO

Predominante .....	NE.
--------------------	-----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	7
1 ou mais de 1 mm. ....	7
menos de 1 mm. ....	0
Claros .....	6
Encobertos .....	24
Temporal .....	0
Orvalho .....	22
Geadas .....	0
Nevoeiro .....	0
Trovoada .....	1
Saraiva .....	0
Neve .....	0

## VENTOS

N. ....	0
NE. ....	14
E. ....	18
SE. ....	0
S. ....	6
SW. ....	0
W. ....	0
NW. ....	0

## RESUMO MENSAL

## DEZEMBRO

## TEMPERATURA

Media das maximas .....	25,1
Media das minimas .....	19,5
Variação .....	1,6
Maxima absoluta .....	28,6 no dia 1
Minima absoluta .....	16,0 no dia 16
Variação .....	12,6

## CHUVA

Total .....	0
Maior altura em 24 horas .....	23,2 no dia 11

## VENTO

Predominante .....	E.
--------------------	----

## NUMERO DE DIAS COM:

Chuva .....	10
1 ou mais de 1 mm. ....	8
menos de 1 mm. ....	2
Claros .....	6
Encobertos .....	25
Temporal .....	0
Orvalho .....	17
Geadas .....	0
Nevoeiro .....	0
Trovoada .....	0
Saraiva .....	0
Neve .....	0

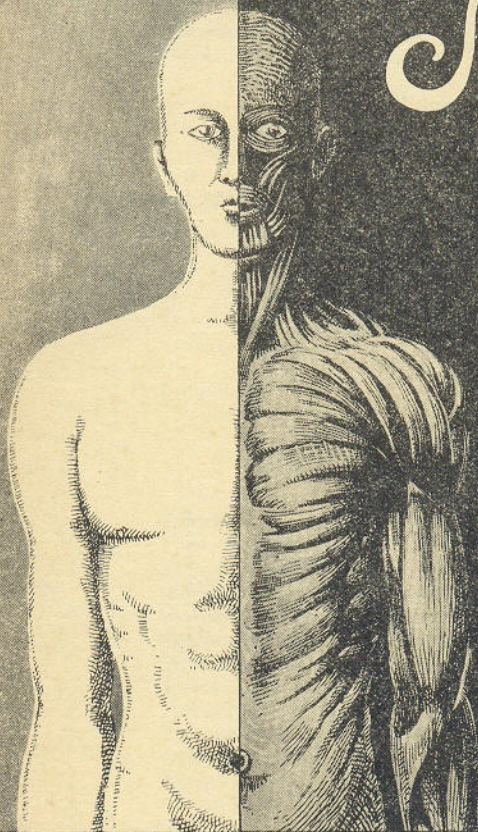
## VENTOS

N. ....	0
NE. ....	7
E. ....	11
SE. ....	1
S. ....	3
SW. ....	7
W. ....	0
NW. ....	0

(Continua).

# ACETYLARSAN

O PADRÃO DOS ARSENICAES  
INTRAMUSCULARES



## Syphilis

**NEURO-SYPHILIS**  
**HEREDO-SYPHILIS**

GRANDE ACTIVIDADE  
OPTIMA TOLERANCIA  
FACILIDADE DE EMPREGO



Acetylarsan para Adultos: Caixas de 10 e 100 ampolas de 3 cc.

Acetylarsan Infantil: Caixas de 10 e 100 ampolas de 2 cc.

CORRESPONDENCIA: *Rhodia* — CAIXA POSTAL 2916 — S. PAULO

## Causas da mortalidade na Primeira Infancia

(Aula inaugural do Curso de Puericultura na Escola Normal de Porto Alegre)

Mario de A. Brasil

Dentro da Higiene nenhuma questão sobreleva em importancia a profilaxia da mortalidade infantil.

Uma cuidadosa analise das estatisticas de obituario geral mostra que no Brasil cerca de 30% das crianças que nascem morrem antes de atingir o segundo ano de vida.

Essa alta letalidade é, em grande parte, determinada direta ou indiretamente por enfermidades que são perfeitamente evitaveis á luz dos progressos modernos da Puericultura, de modo que o numero de obitos produzidos por causas não evitaveis é relativamente insignificante comparado com os primeiros.

Assim sendo o conhecimento exato das causas que predispõem direta ou indiretamente a criança para as enfermidades representa o ponto principal de todos os esforços na luta contra a mortalidade infantil.

A distincão entre enfermidades que sobrevêm inopinadamente, apanhando a criança em pleno goso de um estado de saúde compléto e os estados morbidos que sobrevêm em consequencia de uma preparação anterior do organismo, por causas prediponentes, está muito bem estabelecida. Efetivamente a observação clinica mostra que as doenças se fixam na criança de maneira variavel conforme as condições de resistencia ou de inferioridade organica de cada individuo.

Salvo raras excepções as doenças da infancia, com suas graves consequencias, obedecem a causas que podem e devem ser evitadas. Essa é a conclusão a que têm chegado todos os Congressos especiais realizados nos ultimos anos.

As diferentes causas que concorrem para a mortalidade infantil podem ser agrupadas em duas categorias principais:

- 1.º Causas patologicas
- 2.º Causas sociais e accessorias.

O conceito de causa patologica presuppõe um estado morbido devido esclusivamente a molestias ocasionais, como as infeções em geral, que podem surgir independentemente de qualquer condição desfavoravel pre-existente na criança.

O estudo detido das causas patologicas está fóra do ensino da Puericultura porque representa assunto de ordem clinica.

Todavia é preciso insistir no carater evitavel da maior parte das causas patologicas da mortalidade porque elas encontram origem em

defeitos de higiene.

E' incontestavel que a evoluçãõ de uma doença varia em relaçaõ ao meio em que vive a criança. Nos meios em que o pequeno enfermo está rodeado de todos os cuidados a mortalidade é insignificante não alcançando a mais de 2%; ao passo que essa mortalidade atinge a cifras muito elevadas nos meios pobres ou atrasados.

A energia vital do recém nascido é muito reduzida não só pelas modificações profundas de suas principais funções organicas, que se processam no momento do parto, como pela adaptaçãõ brusca á vida extra-uterina. Esta fragilidade é acrecida pela vulnerabilidade geral das defezas, sobretudo da epiderme e das mucosas, bem como pela formaçãõ deficiente de anticorpos imunizantes. As infeções banais encontram terreno fertil para se generalizar, originando septicemias mortais.

### Causas congenitas.

As enfermidades que se desenvolvem durante a vida intra-uterina concorrem para estabelecer uma inferioridade manifesta do recém nascido, conhecida pela denominaçãõ de debilidade congenita. Debil congenito é a criança que nasce com a inferioridade de um, de varios ou de todos os orgãos; ás vezes essa inferioridade é tão acentuada que a sobrevivencia da criança torna-se impossivel; outras vezes porém, o bom resultado depende dos cuidados e atenções que se prodigalizam desde o primeiro momento.

A debilidade congenita é devida a uma série de fatores diversos: enfermidades dos pais (sobretudo sífilis e tuberculose), incidencia de estados patologicos durante a gestaçãõ, prematuridade e deformidades manifestadas já no embrião. E' difficil estabelecer a proporçãõ exata com que figuram os fatores determinativos da debilidade congenita; bastará entretanto se ter em alta conta a sua importancia na profilaxia da mortalidade infantil.

Com cifras mais elevadas do que a mortalidade **neonatal**, apresenta-se a **morti-natalidade**, isto é, o numero dos que nascem mortos ou morrem no ato da parturiçãõ.

A morti-natalidade tem como causas mais frequentes a sífilis, os traumatismos violentos que atingem o fêto, as apresentações viciosas e as anomalias do trabalho do parto.

### Afecções do aparelho digestivo.

Passada a fase que se chama recém-nascido outras causas importantes aparecem como responsaveis pelo obituario infantil. Entre estas figuram em primeiro lugar as afecções do aparelho digestivo, ou, num sentido mais esplicito, perturbações do intercambia nutritivo.

A mortalidade das crianças de peito é de 30%<sup>o</sup> ao passo que, entre as crianças alimentadas artificialmente a mortalidade é dez vezes maior, isto é, de 300%<sup>o</sup>/<sub>00</sub>. Os progressos da dietetica permitem, sem duvida,

resolver satisfatoriamente a dificuldade da alimentação artificial do lactente menor de 6 meses, mas para isso é indispensavel competencia e recursos. E' certo que todos conhecem crianças que se desenvolvem perfeitamente com alimentação artificial, contando-se mesmo crianças que tomaram mamadeira desde o primeiro dia de vida, porém estes resultados satisfatorios são muito menos frequentes do que os casos que demonstram, de modo indiscutivel, até que ponto aumentam os perigos para a saúde e para a vida da criança quando se renuncia á alimentação natural. Isto é o que demonstram com evidencia as estatisticas comparativas dos dois metodos de alimentação. A falta do alimento natural cria, na maioria das vezes, uma situação perigosa para o lactente, quando mais não seja, pelo menos abrindo a porta para outras enfermidades graves. Não é aqui lugar para tratar desta questão, apenas ficam assinaladas as suas relações com a mortalidade infantil.

### Afecções do aparelho respiratorio.

As afecções do aparelho respiratorio ocupam o segundo lugar na lista das causas da mortalidade infantil. Cerca de 20% dos lactentes que morrem corresponde á afecções respiratorias.

A abundancia de enfermidades agudas do aparelho respiratorio é mais acentuada no primeiro ano de vida do que no decurso do segundo ano. A razão desta preferencia está em que a infecciosidade das doenças do aparelho respiratorio, incluindo os resfriados gripais a que injustamente tão pouca importancia se concede, encontra grandes possibilidades de contagio nas condições anatomicas especiais das fossas nasais e da cavidade naso faringea do lactente que permitem alterações mais graves do que nas crianças maiores e no adulto.

Mostram as estatisticas que o grafico anual da mortalidade do lactente acusa elevação muito pronunciada no inverno.

Embóra esta elevação seja menor do que a elevação do obituario **estival**, é suficientemente eloquente para demonstrar os cuidados que deve merecer o aparelho respiratorio da criança pequena. O recrudescimento das afecções respiratorias é, como succede com as afecções gastro-intestinais, influenciada por causas predisponentes.

### Molestias contagiosas.

Entre as causas patologicas que figuram na percentagem da mortalidade infantil é variavel a proporção que cabe ás doenças infecto-contagiosas: sarampo, difteria, coqueluche e outras, porque o seu coeficiente varia conforme as epidemias.

As epidemias devastadoras são excepcionais; via de regra, essas doenças apresentam-se benignas, com mortalidade insignificante. A gravidade dos surtos epidemicos está sempre influenciada por circunstancias especiais: maior-virulencia dos germes nas aglomerações, locais de pouca higiene e perturbações da nutrição que atuam como causas predisponentes para a letalidade.



### Causas sociais ou accessorias.

A observação clinica minuciosa mostra que a quasi totalidade das doenças que occasionam a mortalidade na primeira infancia tem como ponto de partida fatores sociais ou accessorios. Esta é uma verdade comprovada Universalmente.

As condições economicas e culturais do meio têm influencia preponderante na conservação da saúde da criança. Bastará, para realçar a sua importancia, recordar as relações diréttas que existem entre as altas cifras da mortalidade infantil e a ignorancia e a miseria.

E' raro morrer uma criança que viva num ambiente de bem estar, rodeada de cuidados higienicos.

A miseria é a causa mais poderosa que influe para a letalidade da criança pequena. Os diversos requisitos indispensaveis ao seu normal desenvolvimento faltam ou estão incompletamente representados no lar das familias pobres. A subsistencia difícil ou quasi inacessivel, os ordenados exiguos ou a falta de trabalho, a mãe desamparada ou enferma, a falta de limpeza da habitação ou a vivenda insana, constituem causas diretamente responsaveis pelo excessivo desgaste da população infantil.

Não menor influencia cabe á ignorancia no que se refere á capacidade das mães para cuidar os filhos.

O empirismo, a rotina, os erros de educação tão arraigados em todas as classes sociais, representam tambem fatores accessorios ou de ordem indireta, de alta importancia na mortalidade infantil.

### Profilaxia.

Analizando todas essas causas de que, em elevada percentagem, depende a vida da criança pequena encontramos os remedios indicados para combate-las.

O problema fundamental na luta contra a mortalidade infantil é a educação. Como os grandes ideais criadores a companha educacional para a proteção científica da criança, terá que ser empreendida com o entusiasmo necessario para penetrar fundo no espirito publico. No programa de ensino a maior parcela de instrução corresponde aos Pais e principalmente ás futuras mães, abrangendo não só os cuidados que requer a defeza da criança no que concerne ás suas particularidades fisiologicas, ás suas susceptibilidades diante das doenças, ás suas reações naturais diante dos erros, como tambem a higiene pre concepional e a higiene da gestação.

A elevada cifra de crianças que sucumbem nas primeiras horas ou nos primeiros dias de existencia, devido, não a faltas higienicas, mas a estados patologicos anteriores ao nascimento ou a condições anormais do parto, demonstra que a proteção do futuro ser deve começar durante a gravidez ou, melhor ainda, antes da concepção.

Não é sempre facil resolver as questões relativas á hereditariedade morbida mas, de um modo geral, pode-se considerar que de pais sadios, livres de qualquer tara patologica, os filhos serão sadios, ao passo que

quando algum dos genitores, ou com maior razão, ambos apresentarem qualquer molestia hereditaria, o fruto da concepção perecerá antes do nascimento ou se nascer com vida terá muitas possibilidades de morrer precocemente.

### Puericultura pre-concepcional.

A certeza de que os males congenitos dependem, em grande parte de causas anteriores á procreação, ampliou consideravelmente a importancia da Puericultura. Dessas novas tendencias surgiu a Eugenia, ciencia que visa o aperfeiçoamento fisico e moral do homem, inspirada num alto ideal creador. A noção da Eugenia deriva do conhecimento perfeito dos grandes males que concorrem para o enfraquecimento do homem.

A ignorancia dos preceitos basicos da higiene pre-concepcional, que é o ponto central da campanha Eugénica, proporciona o desenvolvimento de estados morbidos aniquiladores da energia e da vitalidade do organismo.

Os progressos nos estudos da Biologia ensinam que o homem se reproduz legando, de maneira quasi invariavel, os seus caracteres fisicos e as suas taras á gerações sucessivas.

Não ha mais duvida de que a hereditariedade morbida ou pelo menos a predisposição para a doença, para a degenerescencia ou para os vicios é tão constante como o é a hereditariedade morfologica. Em certas nações civilisadas esta questão foi tão bem compreendida que já não se permite o casamento senão aos noivos que apresentarem atestado medico comprobatorio de sua boa saúde. Deduz-se daí a obrigação que a todos se impõem de cuidar da saúde para que os filhos não recebam senão a boa herança.

Um grande higienista afirmou que a hereditariedade será o mais poderoso fator de progresso quando cada individuo se convencer que quasi todos os atos de sua vida irão se refletir sobre a sua decendencia.

A campanha Eugénica tem como objetivo principal a educação incessante do povo em relação aos fatores degenerativos afim de procurar embargar-lhes os passos e obstar-lhes a marcha. Essa educação deve começar no lar e prolongar-se, sem solução de continuidade, durante a vida escolar da juventude, porque os hábitos e os ensinamentos que se adquirirem nessa época ficam para o resto da vida.

A instrução Eugénica procurará sobretudo mostrar á mocidade o perigo das molestias degenerativas, o meio de combate-las e o grande cuidado que deve merecer o julgamento de sua cura para que se não vá cair no grave erro das apparencias enganosas; procurará mostrar á mocidade que, ás vezes, familias inteiras são condenadas á degeneração fisica ou moral pelos males hereditarios que lhes legou um unico culpado, talvez inocente pela ignorancia em que estava. O seguinte episodio demonstra a veracidade desta lei biologica: Um individuo tivera, quando jovem, ligeiro acidente sifilitico; tratou-se incompletamente e baseado na cura aparente do mal, mais tarde contraiu nupcias: dois filhos vieram ao mundo; o primeiro nasceu morto; o segundo apresentou uma afecção grave do sistema nervoso.

Quando a união conjugal fôr efetuada com pleno conhecimento dos males a evitar o numero das crianças fracas e doentias sofrerá uma redução consideravel.

### Puericultura obstetrica.

Durante a gestação a Puericultura engloba a assistencia materna e infantil em virtude da simbiose em que vivem os dois organismos.

As doengas e os fatores sociais que atuam sobre o organismo da gestante refletem-se sobre o fruto da concepção ou produzindo a sua morte immediata ou determinando a formação de uma criança debil, condenada a correr graves riscos após o nascimento. Para evitar a morte do feto, para prevenir o parto prematuro ou a vinda ao mundo da criança diminuida na sua resistencia geral pelos estados morbidos congenitos, a assistencia medica á futura mãe deve começar o mais precoce possivel.

Está bem demonstrado que quando a gravidez se processa dentro de cuidados higienicos especiais a sua duração é normal e este fato tem particular repercução no inicio da vida extra-uterina. Nos ultimos dias da gestação o desenvolvimento da criança é bastante acelerado: ganha mais de 1 quilograma de peso e atinge o amadurecimento fisiologico, condições estas que significam uma garantia para o seu futuro.

As instituições de amparo á gestante pobre, os dispensarios destinados aos cuidados prenatais e as leis que facilitam o repouso durante certo periodo de tempo antes e imediatamente depois do parto, são medidas que figuram entre os principais recursos com que se póde contar para baixar a mortalidade infantil.

### Conclusão.

Em sintese, a profilaxia geral da mortalidade na primeira infancia, de conformidade com os conhecimentos modernos de higiene, reclama a organização de recursos que possam:

Combater o **perigo congenito** que ocasiona a alta letalidade da criança durante o **primeiro mês**.

Prevenir o **perigo alimentar** que é o fator maximo de mortalidade no decurso do **primeiro ano**.

Atenuar o **perigo infeccioso** que se mostra mais frequente depois do **primeiro ano**.

# **PORQUE** A ILLUSTRE CLASSE MEDICA BRASILEIRA PREFERE A TODO E QUALQUER PRODUCTO SIMILAR, NACIONAL OU EXTRANGEIRO A **PHOSPHO - CALCINA - IODADA**

?

Por ser manipulado com o maximo escrupulo e escoreito de impurezas;  
Por dever a sua composiçao a tres elementos de reconhecido valor therapeutico:

**PHOSPHORO**  
**CALCIO**  
**iodo;**

Por ser absolutamente isento de alcool;

Por não produzir iodismo;

Por não conter fluoretos (descalcificantes), phosphatos acidos (assimilação nulla), phosphato monoalcalico e bicalceico (fraca assimilação), glycerophosphatos (assimilação 18 %);

Por augmentar o numero de globulos sanguineos e restituir as forças;

Por ser um grande agente de estimulação nutritiva e

Por ser um TONICO PERFEITO na opinião dos grandes clinicos que já tiveram occasião de observar e constatar (vide documentos annexos ao vidro) os seus beneficos efeitos sobre a Anemia, Neurasthenia, Lymphatismo, Eserophulose, Rachitismo, Adenopathia, Phosphaturia, Chlorose, Bocio, Bronhite asthmatica, Manifestação da syphilis, Rheumatismo chronico, Convalescências e durante os periodos da gravidez e do aleitamento.

—o—

Para obter amostras queira dirigir-se á CAIXA POSTAL 1578. São Paulo.



LABORATORIO PHARMACEUTICO INDUSTRIAL "CAMARGO MENDES S/A - opdo  
- RUA FRANCISCO LEITÃO 48 - caixa 3413 - S. Paulo

**SOLITARIA**

O extracto ethereo de feto macho associado ao chloroformio, constitue a base das

Capsulas  
**TENIFUGAS**  
DE  
"Camargo Mendes"



**IODOBISMAN**

RESULTADOS SURPREENDENTES NO TRATAMENTO DA SIFILIS

**TROPHOLIPAN**

MEDICAÇÃO DOS DEBILITADOS E DOS CONVALECENTES

ESTERES MORRUCO E CHAMALDOGRICO, SUPERSATURADOS DE LIPOIDES TOTAES DO CEREBRO

LITERATURA E AMOSTRAS A DISPOSICÃO DA CLASSE MEDICA

**PIO. MIRANDA & CIA. LTDA**

RUA S. PEDRO 62 - C. POSTAL 2523

**RIO**

Amostras em Porto Alegre:  
**SCHUETZ & COMP.** — Rua Senhor dos Passos, 94.

# Sociedade de Medicina

---

Illmo. Er. Professor Florencio Ygartua, dignissimo Presidente da Sociedade de Medicina.

Tenho a honra de enviar o relatório das atividades da Sociedade de Medicina no decorrer do ano p. findo.

Como resalta da leitura desse documento, a diretoria cujo mandato findou devotou-se, como lhe cumpria, ao crescente florescimento da nossa associação. As informações contidas no relatório em foco são bem expressivas no que tange ao grau de prosperidade em que se encontra atualmente a Sociedade, com o seu quadro de socios grandemente aumentado, a sua biblioteca sobremodo enriquecida, a tesouraria em excelentes condições.

A vida cultural foi, por sua vez, brilhantissima: a Sociedade realizou trinta sessões, nas quais foram apresentados e discutidos trabalhos de tomo, além de numerosas e interessantes comunicações verbais e escritas. Os nossos "Arquivos", sempre com abundante e preciosa colaboração, ficaram com a sua publicação em dia e hoje permutam-se, em valiosissimo intercambio, com duzentas e quarenta e sete revistas nacionais e estrangeiras.

A "Campanha da Saúde", pondo em contato direto a Sociedade de Medicina com a coletividade, numa obra fecunda de educação sanitaria, foi acolhida com a mais calorosa simpatia em todos os recantos do Estado e realizou otimo programa de ação cultural, na sua primeira série de palestras irradiadas.

Vale tudo isso dizer que a Sociedade continuou o vigoroso impulso que lhe deram, para ascensão continua, as diretorias anteriores. E aqui vem de molde acentuar que essa continuidade de florescimento foi devida, acima de tudo, nos dois anos que tive a honra de dirigir a nossa agremiação, á proficua e inexcedível dedicação dos meus distintos auxiliares e aos dignos colegas que com a sua assiduidade ás sessões e o luzimento da sua contribuição científica tão em relevo assinalaram a nossa cultura.

E' ainda de justiça anotar a ação prestimosa, inteligente e efficientissima do incangavel companheiro Sr. Almanzor Alves, cuja dedicação aos interesses da Sociedade é sobremaneira notavel.

Confiada á sábia orientação e ao brilhante espirito do seu atual presidente e de seus eminentes auxiliares a nossa corporação está destinada á farta colheita de imarecessiveis louros.

Saudações cordiais

Mario Tota.

## RELATORIO DA SOCIEDADE DE MEDICINA

— Ano de 1937 —

De conformidade com as disposições dos Estatutos, cumpre-me apresentar o relatório das principais ocorrências e atividades da nossa Sociedade durante o ano de 1937. E' deste encargo que procurarei me desincumbir.

Resalta sobretudo a conduta inteligente e proficiua que o prof. Mario Tota soube imprimir á atividade social e científica da Sociedade de Medicina.

As sessões seguiram-se quasi ininterruptamente, com a presença de crescido numero de associados. Muitos foram os trabalhos originaes apresentados, assim como não menos interessantes comunicações escritas e orais deram um brilho invulgar ás reuniões.

Entre os trabalhos que constituíram ordem do dia, nas trinta sessões realizadas no decurso do ano, figuram os seguintes:

Arteriografia retrograda — Dr. Mario Kroeff.

Valor da tubagem duodenal no diagnostico da giardiase vesicular — Dr. Raimundo Godinho.

O tratamento da tuberculose pulmonar pela técnica de Lheota — Dr. Henrique Faillace.

Amebiase intestinal cronica e oxalemia — Drs. Nino Marsiaj e Helmut Weinmann.

Organisação universitaria no Rio Grande do Sul — Dr. Saint Pastous.

Disostose cleido-craniana — Dr. E. J. Kanan.

Um caso de malaria maligna — Dr. Basil Sefton.

Estudo critico da amebiase — Dr. Vidal de Oliveira.

Espiroquetose ictero-hemorragica — Dr. Basil Sefton.

A interpretação do colicistograma negativo — Dr. Salvador Gonzales.

Comentarios sobre a epidemiologia da paralisia infantil — Dr. Mario de Assis Brasil.

Etiologia e patogenia do cancer — Dr. Eliseu Paglioli.

Diagnostico e tratamento do cancer — Dr. Eliseu Paglioli.

Indice de Vézé em oftalmologia — Dr. Valdemar Niemeier.

Contribuição da odontologia á medicina — Dr. Lopes Fontes.

Cordotomia — Dr. Eliseu Paglioli.

Alopecia marginal traumatica — Dr. Hugo Ribeiro.

Dados clinicos da historia medica de um caso de nevreite retro-bulbar e um caso de paraplegia dos membros inferiores — Dr. Saint Pastous.

Comentarios clinicos sobre problemas de diagnostico — Dr. Saint Pastous.

Dois casos de penfigo foliaceo de Cazenavem — Drs. Hugo Ribeiro e Carlos Tietboehl.

Considerações clinicas sobre casos de otites agudas latentes — Dr. Florencio Ygartua.

Considerações neurologicas sobre tumores cerebrais recentemente operados — Dr. Frederico Ritter.

Ectromelias — Dr. E. J. Kanan.

Vitaminas e molestias oculares — Dr. Valdemar Niemeier.

Resultado do tratamento de esquisofrenicos pelo choque insulinico — Dr. Luis Rothfuchs.

Formas de começo brusco da tuberculose pulmonar — Dr. Borba Lupi.

#### *Socios*

Elevada foi a admissão de novos socios no quadro social. Neste particular um confronto numerico entre os tres ultimos anos fala com eloquencia:

Em 1935 —	137 socios
Em 1936 —	225 socios
Em 1937 —	272 socios

Muitas ainda foram as propostas aceitas de socios correspondentes, nacionais e estrangeiros.

#### *Secretaria*

O movimento da secretaria póde ser assim distribuido:

Oficios recebidos —	18
Oficios expedidos —	18
Cartas recebidas —	27
Cartas expedidas —	40

#### *Tesouraria*

No balango do tesoureiro, Dr. Coradino Lupi Duarte, podem ser collidos dados interessantes, que falam em favor da otima situação financeira da Sociedade. Assim, de 16:133\$450 o patrimonio social attingiu a cifra de 19:519\$200, apesar de varias despesas efetuadas no sentido de dotar a Sociedade de maior conforto.

#### *Arquivos Rio Grandenses de Medicina*

Do relatorio do dr. Adair Figueiredo, secretario da redação de nossos "Arquivos", devem ser salientados alguns aspetos que condizem com a boa aceitação no País e no estrangeiro do orgão official da Sociedade. Esta afirmativa encontra franco apoio nas duzentas e quarenta e sete (247) publicações permutadas em 1937.

São as seguintes as procedencias de tais publicações:

Rio de Janeiro .....	46	Rosario de Santa Fé ...	1
.. Porto Alegre .....	4	Nancy .....	1
Lisbôa .....	5	Santiago del Chile .....	1
Bolonha .....	1	Lausanne .....	1
São Paulo .....	28	Strasbourg .....	1
Kansas .....	1	Belo Horizonte .....	7
Berna .....	1	Recife .....	4



Baía .....	3	Havana .....	8
Milão .....	6	Bogotá .....	2
Berlim .....	3	Chapultepecú .....	2
Bordeaux .....	2	Dinamarca .....	1
Lion .....	2	Rumania .....	4
Lima .....	2	Washington .....	3
Portland .....	1	Bucarest .....	2
Oslo .....	1	Leipzig .....	1
Mexico, D. F. ....	7	Campos .....	1
Roma .....	2	Buenos Aires .....	18
Barcelona .....	1	Montevideu .....	8
Marselha .....	1	Paris .....	30
Bolivia .....	1	Caracas .....	4
Niteroi .....	2	Valencia .....	1
Bruxelas .....	2	Acurción del Paraguai ..	1
Taubaté .....	1	Natal .....	2
Fortaleza .....	1	Guadalajara .....	1
Filadelfia .....	1	Madrid .....	3
Lille .....	2		
João Pessoa .....	1	New-York .....	2
Maracai .....	1	Curitiba .....	1
Cordoba .....	1	Basel .....	1
Napoli .....	1	Milão .....	1

Nas 790 paginas dos "Arquivos Rio Grandenses de Medicina" foram publicados 27 trabalhos originaes, inumeras comunicacões, resumos, noticiario, etc.

De outra parte é de notar a esplendida situação financeira da revista, que se manteve com autonomia, sem necessitar o auxilio material da tesouraria. Aqui sobressai a prova evidente da operosidade e do notavel fino administrativo do sr. Almanzor Alves.

No ano de 1937, a publicacão dos "Arquivos" ficou em dia.

#### *Campanha da Saúde*

A campanha da saude ideada e realizada pelo prof. Mario Tota para pôr a Sociedade de Medicina em contato direto com a coletividade, numa obra benemerita de educacão sanitaria, conquistou largo sucesso e foi coroada de aplausos unanimes.

Nas diversas conferencias irradiadas semanalmente pela "Farrupilha", ocuparam o microfone, numa luminosa série de palestras medicas, varios membros da nossa Sociedade.

Como é do conhecimento de todos a imprensa do Estado aplaudiu unanime e calorosamente aquela iniciativa.

São estes os dados que julguei dignos de mençao entre os atos da Diretoria que findou seu mandato.

No acerto da escolha dos novos dirigentes reside, sem duvida, o melhor penhor da prosperidade de nossa instituicão. Pessoalmente estou convieto que mais uma pedra será colocada neste majestoso edificio que é a cultura medica do Rio Grande do Sul.

**Dr. Helmuth Weinmann, Secretario Geral.**

## A RECEPÇÃO NA RESIDENCIA DO PROF. FLORENCIO YGARTUA

### OS DISCURSOS PROFERIDOS

Realizou-se sexta-feira, dia 11 de Abril, a sessão de inicio, dos trabalhos do corrente ano, da Sociedade de Medicina desta Capital, sob a presidencia do prof. Florencio Ygartua, servindo de secretario ad-hoc o dr. Alfredo Hofmeister, tendo comparecido grande numero de associados.

Aberta a sessão, foi procedida a leitura da ata da ultima reunião e bem assim do respetivo expediente, tendo sido pelo prof. Eliseu Paglioli, proposto 30 novos socios.

Tomou então a palavra o presidente, prof. Ygartua, para prestar uma homenagem ao prof. Frederico Falk, resentemente falecido nesta Capital.

Traçou o sr. presidente, a biografia do prof. Falk, realçando seus valores como medico, como profissional e como batalhador pelas causas medicas e hospitalares. Pediu a seguir que todos os presentes se conservassem de pé em silencio, por alguns instantes.

Continuando nos trabalhos, foi dada posse aos novos colaboradores integrantes da diretoria, previamente escolhidos pelo prof. Ygartua, ficando portanto constituída a seguinte diretoria que regerá os destinos da Sociedade de Medicina, durante o ano de 1938:

Prof. Florencio Ygartua, presidente, Dr. Hugo Ribeiro, vice-presidente, Dr. Raul di Primio, secretario geral, dr. Carlos de Brito Velho, 1º secretario, dr. Salvador Gonzales, 2º secretario, dr. Antéro Sarmiento, tesoureiro, dr. E. J. Kanan, bibliotecario, professores Tomaz Mariante, A. Saint-Pastous e Eliseu Paglioli, da comissão científica dos Arquivos Rio Grandenses de Medicina, órgão official da sociedade, dr. Sadi Hofmeister, secretario da Redação.

Dada a posse, o prof. Ygartua usando novamente da palavra, convida a todos dispensarem sua valiosa colaboração, em prol do engrandecimento da Sociedade de Medicina, dizendo sentir-se honrado por lhe confiarem tão alta investidura, e que envidará todos seus esforços, para que o ano corrente seja cheio de trabalhos proficuos os quais irão engrandecer a Sociedade de Medicina, não só dentro de nossas fronteiras como mesmo no estrangeiro.

A seguir o prof. Ygartua comunica a proxima visita dos professores Eurico Branco Ribeiro, de São Paulo, e outros colegas do Rio de Janeiro e outros Estados, que virão assistir á Conferencia Rotariana a se realizar nesta Capital.

O prof. Ygartua comunica tambem a proxima visita dos professores Segura, catedratico de Otorino-Laringologia da Faculdade de Bue-

nos Aires, e Garcia, do Uruguay, radiologista mundialmente consagrado, os quais farão conferencias nesta Capital em Junho proximo.

Não havendo quem mais quizesse fazer uso da palavra o prof. Ygartua deu por encerrada a sessão e convidou os presentes a irem a sua residencia.

#### NA RESIDENCIA DO PROF. YGARTUA

Na residencia do prof. Ygartua, foram os convidados, fidalgamente recebidos por sua excelentissima familia, onde se mantiveram por algumas horas em animada e cordial palestra.

Ao ser servido o champanhe, o prof. Saint-Pastous pediu a palavra, proferindo a seguinte saudação:

Professor Florencio Ygartua.

Designado, ao acaso, pelos ilustres colegas aqui presentes representantes da Sociedade de Medicina, cujos trabalhos hoje se iniciam, tenho a grande honra de apresentar as nossas homenagens de admiração e os nossos propositos de cordial solidariedade ao eminente colega Professor Ygartua, sob cuja direção marcharão no corrente ano os destinos da Sociedade de Medicina de Porto Alegre.

E' me sobremodo muito grato cumprir essa missão, para mim que, de longos tempos, os saudosos tempos do memoravel Ginasio Nossa Senhora da Conceição, já me havia habituado a admirar os dotes de intelligencia e as virtudes de educação de Florencio Ygartua.

E esse conceito, daquela época, se fez uma realidade triunfante na carreira médica, onde Ygartua se tem destacado pela capacidade profissional e pelo devotamento ao estudo, figurando constantemente, como autorizado representante da cultura médica sulriograndense, em successivos Congressos científicos, nacionais e estrangeiros.

Por todos estes titulos, temos a segurança de que, sob sua orientação, a Sociedade de Medicina vencerá mais uma etapa de trabalho e de prestigio, podendo para isso dispôr de dedicada colaboração de seus confrades.

Ao terminar esta saudação de jubilio e de afeto, desejamos destacar os nossos agradecimentos pela fidalga e distinta recepção com que somos acolhidos por sua exma. familia.

Com as congratulações mais sinceras, reiteramos os nossos propositos de inteira colaboração com o ilustre colega, tão justamente destacado para a elevada investidura de presidir, no corrente ano, a vida científica da Sociedade de Medicina de Porto Alegre.

A' seguir o prof. Ygartua, visivelmente comovido proferiu expressivo discurso de agradecimento:

Prezados colegas.

Acabais de ouvir a palavra eloquente de vosso interprete o eminente e brilhante colega Prof. Saint Pastous, o qual recordou, neste instante de agradável convívio para todos nós os dias saudosos em que, ao lado dele cursei o Ginasio Nossa Senhora da Conceição, onde já principiei a admirar as suas elevadas qualidades intellectuais e morais, que cedo o destacaram entre seus contemporaneos e a sua magnifica trajetoria até

os dias de hoje, tendo já conquistado o lugar de grande altitude e projeção nos meios médicos e científicos do país e do estrangeiro.

Enorme é, pois, a satisfação que sinto ao ver diante de mim um seleto numero de colegas, verdadeiros valores da nossa classe médica, e que dão me o prazer excepcional de recebê-los em minha residencia.

A honra, que me dais, ao eleger-me para dirigir, no ano de 1938, os destinos da Sociedade de Medicina é superior ás minhas previsões, mas confesso-vos que me sinto animado para cumprir tão alta missão, porque conto com a vossa colaboração preciosa, que se esteriorizará pela contribuição de vossos trabalhos científicos, em conferencias, observações e publicações em nosso órgão oficial, os "Arquivos Rio Grandenses de Medicina" os quais tive oportunidade de ver mesmo nos centros médicos do estrangeiro onde eles são elogiosamente recordados e ocupam lugar de destaque nas bibliotecas Cientificas.

Regresso duma viagem ás republicas do Prata e ás capitais de São Paulo e Rio de Janeiro e trago desses centros científicos impressão muito viva do conceito que, no seio deles, desfrutam os valores da classe médica Rio Grandense e verifiquei, mais uma vez, a posição de realce que grangeou a nossa Faculdade e os nossos profissionais em geral.

Apezar disso, incumbe-nos produzir ainda mais e reunir em publicações científicas o nosso grande material de observações, estudos e pesquisas, que então serão conhecidos e representarão o verdadeiro reflexo da nossa cultura em todas as manifestações do pensamento médico.

Impõe-se-nos, tambem, a frequencia aos congressos científicos, seja para levar nossas contribuições e tornar-nos destarte mais conhecidos, seja para estreitar, sobre um plano de cooperação util, os laços de amizade e confraternisação.

Tive oportunidade de ouvir, enlevado e orgulhoso, nesses certamens, referencias deveras elogiosas a colegas do Rio Grande.

Dentre as figuras esponenciais que pertencem ao nosso Estado, foi o prof. Anes Dias um dos mais operosos participantes desses conclaves, em cujas reuniões mais tem elevado o renome do nosso meio médico.

Ainda agora, em grupo de cientistas sul-americanos, no Rio da Prata, tive a grata satisfação de ver que, ao esaltarem as qualidades daquele erudito colega, mencionaram como tendo sido da nossa Faculdade, a qual é tida, assim, entre as primeiras Instituições Continentais.

Trabalhemos afinal unidos pelo engrandecimento da nossa profissão e nos esforcemos para que a Sociedade de Medicina continue sendo um Instituto científico de trabalho fecundo e honesto para maior grandeza da classe e prestigio da nossa corporação.

As ultimas palavras dos professores Saint Pastous e Ygartua foram cobertas por uma prolongada salva de palmas.

# Bismuterapia da sífilis

# NATROL

(tartaro bismutato de sodio)

Em qualquer periodo e manifestação da SIFILIS nervosa,  
constitue medicação de efeito.

RAPIDO — EFICIENTE — SEGURO

Encontravel no "liquor" após as primeiras injeções

Empôlas de 2 cc = 0,038 Bi.

Pomada de NATROL — espirilicida de uso topico

---

## Tratamento de anemias em geral

---

### Oxi-Hemoglobina

Elixir e xarope

Produto obtido do sangue de  
animais, logo após a sua ma-  
tança no Matadouro, por pro-  
cesso especial do L. C. S. A.

Post-Paludicas — Post-Vermi-  
noticas

Linfatismo — Gravidez — Es-  
crofulose — Convalescências —

Puerperio

Medicação hematogenica ideal

### FERROTONINA

Medicação ferro-arsenical

Empôlas — Injeção indolor

Multiplica os globulos verme-  
lhos, aumenta o valor globular  
e ativa as trocas nutritivas.

Anemias de qualquer origem.  
Convalescências. Clorose. Leu-  
cemias. Ictericias. Psicastenia.  
Impaludismo. Fraqueza geral.

Formula do Prof. Austregésilo

### ATA DA SESSÃO REALIZADA EM 3 DE DEZEMBRO DE 1937

Sob a presidência do Prof. Mario Tota, a Sociedade de Medicina realizou a 3 do corrente a sua sessão semanal com a presença dos seguintes sócios: Valdemar Niemeier, Florencio Ygartua, Alvaro B. Ferreira, Luis Faiet, Lupi Duarte, Sadi Hofmeister, Luis Rothfuchs, Saul Ciula, Almiro Coimbra, João Valentim, Hugo Ribeiro, Borba Lupi, Carlos de Brito Velho, Mingione, Antero Sarmento, E. J. Kanan e Carlos Carrion.

Aberta a sessão, foi lida e aprovada a ata da sessão anterior.

Constou o expediente de um officio do Sr. Secretário das Obras Públicas, Dr. Valter Jobim, solicitando de Sr. Presidente desta Sociedade, a designação de um membro para fazer parte na comissão de exame do plano de conjunto dos trabalhos de Saneamento e Urbanismo do Rio Grande do Sul.

Esse officio foi respondido comunicando ter sido designado para fazer parte dessa comissão o nosso sócio Dr. Raul di Primio.

Novos sócios: Foram aceitos para sócios, os seguintes colegas, propostos na sessão passada: Drs. Carlos Osorio Lopes e Zeferino Bitencourt, propostos pelo Prof. Mario Tota; Dr. Almiro Coimbra, proposto pelo Dr. Manoel Rosa; Dr. Newton C. P. Degrazia proposto pelo Prof. Corrêa Meyer; Drs. Aparicio Maciel, Mario Salis, Aldo Chaves, pelo dr. Luis M. Vieira; Drs. Salvador Petrucci e Romeu Mucilo, pelo Dr. Carlos de Brito Velho.

Foram propostos os seguintes colegas para sócios desta Sociedade de Medicina:

Dr. Saúl Ciula, pelo Prof. Mario Tota; Dr. Osmar Pila, pelo Dr. A. Mingione; Dr. Alfredo Augusto dos Santos, pelo Dr. Luis M. Vieira; Drs. Azais Duarte e Mario Fernandes, pelo Dr. Lupi Duarte; Drs. Rubem Bandeira, Sondrino Mario Freda, Mario Ferreira F<sup>o</sup>, Fernando Lartigau e Augusto Andrade, pelo Dr. Carlos Carrion.

Quanto ao pedido de demissão feito em officio, na sessão passada, pelo Dr. Arí Pinto, esta Sociedade não aceitou, e concedeu-lhe uma licença de seis meses, pois o motivo desse pedido de demissão foi pelo fato do Dr. Pinto ter que ausentar-se por tempo indeterminado desta Capital.

Passando-se á ordem do dia, o Sr. Presidente concedeu a palavra ao sócio inscrito, livre-docente Valdemar Niemeier, que abordou o tema: "Vitaminas e Molestias Oculares", cujo resumo é o seguinte:

O autor inicia o seu trabalho por um historico das pesquisas em Vitaminologia, fazendo resaltar a importância das vitaminas em seu papel de substância alimenticias complementares bem como de substâncias dotadas de valor curativo. Cita o valor das vitaminas como terapêutica em uma série de pequenos sintomas e syndromos mórbidos, fácilmente confundíveis com outros sintomas orgânicos. Estuda as relações reciprocas das vitaminas, ora agindo em sinergismo, ora com antagonismo reconhecido, bem como o seu paralelismo e antagonismo a certos hormônios. Passa então a estudar a importância das vitaminas A, B, C, D e H nas molestias oculares em espécie.

E' estudado o papel da vitamina A como fator antixerofthalmico, a sua presença e papel preponderante na retina (quanto á fase assimilatoria da substância purpuréa, e quanto á adaptação á luz), e preconisa o seu valor como protetor do epitélio corneano bem como as vantagens da aplicação local no saco conjuntival nas ulceras corneanas de qualquer origem. Citando a literatura concernente refere-se ás publicações nacionais de Moacyr Alvaro e ás suas próprias experiências, comunicadas a título de nota previa em sessão de Julho de 1935 da Soc. de Medicina de Porto Alegre.

As frações da vitamina B (B1, B2 e complexo B, B6) são referidas quanto á sua atuação no diabete, nas polinevrites, na nevrite do nervo ótico, relatando a literatura existente sôbre o assunto.

Pormenorisadamente o autor relata a importância da Vitamina C, para o intercambio do cristalino, presença no humor aquoso, papel importante na fixação do calcium e em sinergismo com a Vitamina D. E' demonstrado o caráter especial da Vitamina C como regulador das trocas da substância intercelular. Entre a literatura nacional cita os trabalhos de Lineu Silva, Moacyr Alvaro, e alguns próprios estudos sôbre a eliminação da Vitamina C em pessoas portadoras de catarata.

Passando á Vitamina D, o autor estuda as indicações em oftalmologia desta Vitamina lipossolúvel, fixadora do fósforo e do calcium, relatando o valor dos novos estudos da posologia, orientados entre outros por Lorenzini, com muito critério. Termina com a descrição das avitaminoses e hipovitaminoses H. Revelam-se cada vez mais de valor especial os estudos do emprego bem dosado das vitaminas e do estudo de suas inter-relações. Resumindo as indicações da Vitamino-terapia em oftalmologia, o autor comunica as suas próprias experiências e observações com as Vitaminas A e C, tendo-se utilizado na primeira série do produto Vogan da Química Bayer, e na segunda do Redoxon La Roche (Vit. C).

Pelos estudos da vitaminologia quanto aos sintomas oftalmicos revela-se qual a importância da medicina preventiva, e o problema da alimentação racional, tornando-se o problema até certo ponto de importância social. Acha-se nestes estudos uma confirmação da celebre frase de Brillat-Savarin, que "o destino das nações depende de sua alimentação."

O trabalho do Dr. Niemeier foi elogiado e comentado pelos Drs Florencio Ygartua, Lupi Duarte, Luis Rothfuchs e Borba Lupi.

Na ordem do dia da próxima sessão inscreveram-se os Drs. Luis Rothfuchs, que dissertará sôbre "Resultado do tratamento de esquizofrenicos pelo choque insulínico" e Borba Lupi que fará uma conferencia sôbre "Formas de começo brusco da tuberculose pulmonar".

Nada mais havendo a tratar o Sr. Presidente encerrou a sessão.

Porto Alegre, 3 de dezembro de 1937

*Dr. Carlos Carrion*

2º secretário.

#### ATA DA SESSÃO REALIZADA EM 10 DE DEZEMBRO DE 1937

Sob a presidencia do Dr. Valdemar Niemeier, a Sociedade de Medicina de Porto Alegre realizou, sexta-feira, 10 do corrente, a sua sessão semanal com a presença dos seguintes sócios: Luis Rothfuchs, Borba Lu-

pi, Helmuth Weinmann, Raimundo Godinho, Paulo Louzada, Alfredo Hofmeister, Luis Faiet, Lupi Duarte, Edgar Eifler, A. Mingione, Florencio Ygartua, João G. Valentim, Decio de Souza, Carlos de B. Velho, Almiro Coimbra, Manuel Rosa, Sadi Hofmeister e Carlos Carrion.

Lida e aprovada a ata da sessão anterior, foram aceitos para sócios desta Sociedade, todos os colegas propostos na sessão passada.

Propostas de novos sócios: Foram propostos os seguintes colegas:

Prof. Fernando de Freitas e Castro, pelo Dr. J. Maia Failace: Victor Miranda, Higio Ferreira, Darci Rocha, Franklin A. Alves, Antonio Dias Filho, Arquimedes Moreira de Azambuja e Talaia de Moura, pelo Dr. Carlos Carrion; Carlos Candal dos Santos pelo Dr. Luis M. Vieira; Clovis Bopp, Flavio Pinheiro de Freitas, Eduardo Gomes e Romulo Carbone pelo Dr. Aristodemo Mingione.

Depois o sr. Presidente consulta a casa sobre a data das eleições para a nova Diretoria desta Sociedade, e ficando assentado, por unanimidade, que elas se realizariam no dia 17 do corrente, às 20.30 horas.

Para a convocação da assembléia geral, foi publicado, no *Journal do Estado*, o edital que passo a ler: "Sociedade de Medicina de Porto Alegre. Por ordem do Prof. Presidente convidado os Srs. Sócios para a sessão ordinária de eleição dos novos dirigentes desta Sociedade, a realizar-se no dia 17 de corrente, sexta-feira. A sessão será aberta às 20.30 horas, na sede da Sociedade, á rua General Gamara, 261. Porto Alegre, 13 de dezembro de 1937. Dr. Luis Sarmiento Barata, 1.º secretário."

Além do edital acima, foi enviado, pelo Correio, a seguinte circular: Sociedade de Medicina de Porto Alegre, Porto Alegre, 11 de dezembro de 1937. Prezado consócio. Com a presente tenho a honra de convidar-vos para a sessão ordinária em que se procederá a eleição dos novos dirigentes da Sociedade de Medicina. A sessão será aberta às 20.30 horas, no próximo dia 17 do corrente, sexta-feira, na sede da Sociedade, á rua General Camara, 261. Na certeza de que atendereis ao presente convite valho-me da oportunidade para renovar a expressão dos mais elevados sentimentos de cordialidade e coleguismo. Dr. Carlos Carrion, 2.º secretário. Nota: a votação se procederá por escrutínio secreto.

Passando-se á ordem do dia, o sr. Presidente concedeu a palavra ao Dr. Luis G. Rothfuchs, primeiro conferencista inscrito.

O Dr. Luis G. Rothfuchs abordou o tema "Resultados do tratamento de esquisofrenicos pelo choque insulínico".

Em resumo diz o Dr. Rothfuchs que:

"as primeiras experiencias foram realizadas na Clínica de Psiquiatria da Universidade de Vienna pelo psiquiatra M. Sakel, que em seu trabalho original publicado em 1935 nos dá conta de seis casos dos quais cinco tiveram evolução favorável e um sem modificação.

O metodo passa a ser estudado com carinho nos Sanatórios da Suíça, Belgica, Tcheco-Slovaquia, França, etc. já com técnica simplificada e para maior segurança na apreciação dos resultados, são os doentes classificados em três: 1º) em que a psicose date de menos de seis meses — as remissões completas são computadas em 75%; 2º) de seis a dezoito meses em 40%; 3º) nos casos de mais de dezoito meses as remissões completas são problemáticas, havendo, todavia uma percentagem apreciável de remissões parciais.



A duração total desse método, sem que se possa predeterminar as extensões de suas quatro fases, em regra geral é de dois e meio meses até três, dado que a eficacia reside precisamente na repetição dos choques.

Com a interrupção da hipoglicemia, quer pela ingestão de solução assucarada quer pela injeção endovenosa de sôro glicosado se apresentam os pacientes em ligeira euforia, necessidade de confidencia, conforto e atos a sofrerem psicoterapia ativa.

O Dr. Rothfuchs faz o relatório de suas observações — as primeiras realizadas no R. G. do Sul — em que dois casos, um homem e uma mulher, ambos do Hospital São Pedro, obtiveram alta curados. Num terceiro caso datando a psicose de cerca de um ano as melhoras foram pouco acentuadas. Em último caso foi relatada a observação de um paciente com cerca de seis anos de psicose em que não houve modificação do estado mental tendo apresentado, contudo, melhoras sensíveis do estado geral; engorde de 10 quilos, sono reparador, aumento de apetite e desaparecimento dos actos impulsivos.

A conferência do Dr. Luis Rothfuchs mereceu longos comentários do Dr. Decio de Souza e do Dr. Carlos Carrion, tendo este último ressaltado o grande valor do trabalho do conferencista, não só pelo motivo de ter sido o Dr. Rothfuchs o primeiro que em nosso Estado empregou o choque insulínico no tratamento da "demencia precoce", mas, também, pelo fato de nos fazer vêr a possibilidade de se abrirem novos horizontes no tratamento das doenças nervosas que muitas vezes deixam o próprio especialista na impossibilidade de poder lançar mão de uma terapêutica eficaz.

Continuando na ordem do dia o sr. Presidente concedeu a palavra ao Dr. Borba Lupi que leu sua conferência intitulada: "Formas de começo brusco da tuberculose pulmonar", cujo resumo é o seguinte:

O Dr. Borba Lupi dissertou longamente sôbre o têmea: "Formas de começo brusco da tuberculose pulmonar", infiltrado infra-clavicular de Assmann, dizendo, em resumo que "em oposição a forma lenta e insidiosa que era a única conhecida pelos classicos, se tem insistido nestes últimos anos na forma brusca do começo do processo tuberculoso do adulto e do adolescente."

Desde Laennec, estabeleceu-se a região dos vertices como sitio de localização inicial do processo tuberculoso, de onde se propagariam logo para o resto do pulmão. Os sinais funcionais e gerais que denunciavam o aparecimento da doença, foram prolixamente analisados e se chegou a esquematisar a forma de começo insidioso, lentamente progressiva, como a exteriorização clínica da invasão do processo tuberculoso. Estava reservado á radiologia a elucidação e renovação de fatos e conceitos arraigados em fisiologia.

Os radiologos opuzeram suas comprovações á impressão dominante dos clínicos e anatomo-patologos, que defendiam a séde inicial da lesão tuberculosa no apice.

O adiantamento operado na técnica radiologica parece demonstrar a verdade, conseguindo-se visualizar no vertice lesões minimas, inativas, que acompanham as lesões evolutivas sub-claviculares.

Atualmente se chegou a um acôrdo na interpretação dos fatos observados. A primeira localização que segue o complexo primário, se faria

na região do vertice, por metastase hematológica secundária das vezes, sem exteriorização clínica, e por reativação destas se originariam sombras broncogenas que determinariam ulteriores localizações evolutivas do processo miliar.

São estas as que em realidade, constituem na maioria dos casos, o episodio evolutivo da enfermidade tuberculosa do adulto.

“A aparente oposição entre autores alemães e francezes, é em certos pontos só referente á patogenia, porém a localização é a mesma” (E. Bo-nes).

Sempre o acidental principal ou hemoptico, marca o inicio do começo brusco do infiltrado precoce.

A estatística do centro de investigações fisiológicas do Hospital Tor-nú, sob a direção do eminente professor Roque Izzo, no qual fizemos o nosso estagio, revela:

- a) começo brusco, 46%
- b) progressivo, 24%
- c) insidioso, 37%

Quanto á localização, si uni ou bi-lateraes:

- a) Uni-lateraes, 70%
- b) bi-lateraes, 29%.

E segundo a topografia lesional das fórmias anatomo-patológicas de começo brusco:

- a) Apical, 7,59%
- b) sub apical, 51%
- c) inter-cleido-hilar, 20%.

Depois de longas considerações sobre o aspecto radiológico, sobre a indigencia dos sintomas, sobre a evolução da caverna precoce, que é muitas vezes uma surpresa radiológica, descreve o tratamento como sendo a lesão típica ideal-passível de Pneumotorax que no dizer do professor Mac-Dowel, quando iniciado cedo, sem hesitação, cura até 100% dos casos de começo e unilateraes.

Para enfrentar o assunto magno da terapêutica anti-tuberculosa, em seu estado atual, é preciso possuir espírito sereno, animo forte e desapaixonado, tudo dirigido por uma conciencia profissional escrupulosissima afim de anular e combater preconceitos errados quasi seculares, tradições falsas fortemente impregnadas de dogmas e doutrinas obsoletas e insustentáveis da antiga terapêutica anti-tuberculosa.

O Dr. Borba Lupi illustrou a sua conferencia com numerosas radiografias de casos de sua clinica.

A conferencia do Dr. Borba Lupi foi comentada e elogiada pelo Dr Ygartua. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a sessão.

Porto Alegre, 10 de dezembro de 1937

*Dr. Carlos Carrion*  
2.º secretario.

*ATA DA SESSÃO REALIZADA AOS 17 DIAS DE DEZEMBRO*

Sob a presidência do Prof. Mario Tota, realizou-se mais uma sessão da Sociedade de Medicina, tendo comparecido cincoenta e oito sócios, conforme consta do livro de eleição.

Depois de lida e aprovada a ata da sessão anterior, o sr. presidente declarou que ia passar á ordem do dia: eleição da diretoria para 1938.

Terminada a votação o sr. presidente convidou os colegas Lupi Duarte e Carlos de Brito Velho para procederem a apuração dos votos, que foi a seguinte:

Para presidente foram votados os seguintes colegas: Florencio Ygartua, com cincoenta e cinco votos; Eliseu Paglioli, dois votos, Raul Moreira, um voto. Para vice-presidente foram votados: Hugo Ribeiro, cincoenta e cinco votos; Raul Moreira, um e Florencio Ygartua, um.

Para secretário geral foram votados os colegas: Raul di Primio, cincoenta e seis votos, Luis Faiet, um e Mario Bernd, um.

A seguir o presidente proclamou eleitos os colegas Florencio Ygartua, Hugo Ribeiro e Raul di Primio para os cargos respetivamente de presidente, vice-presidente e secretário geral.

Pelos mesmos motivos que determinaram a realização da eleição na sessão de hoje, o Prof. Mario Tota propoz á casa que se verificasse também na sessão de hoje a posse da nova diretoria.

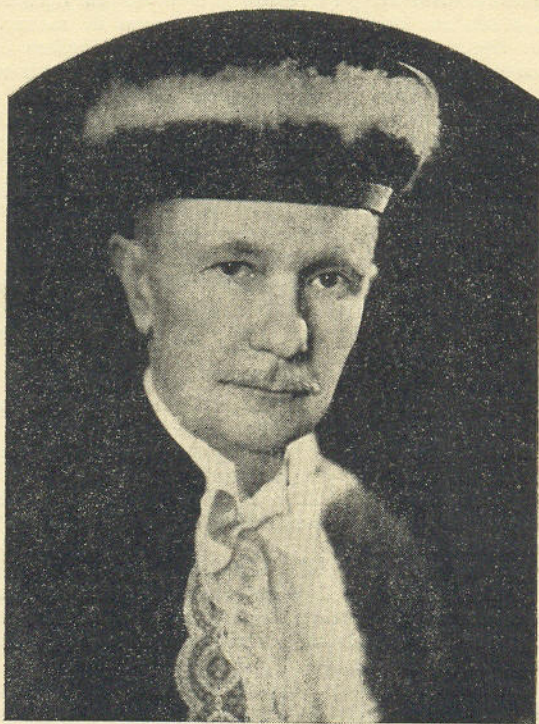
Tendo sido aprovada unanimemente a proposta, o sr. presidente Prof. Mario Tota deu posse, sob prolongada salva de palmas, aos colegas Florencio Ygartua, Hugo Ribeiro e Raul di Primio.

Porto Alegre, 17 de dezembro de 1937

*Dr. Luis Sarmiento Barata*

1º secretário.

## Professor Frederico Falk



Vitima de um colapso cardiaco faleceu, repentinamente, nesta capital, na madrugada de 21 de Março, o professor dr. Frederico Guilherme Falk, figura de remarcado destaque da classe médica riograndense.

O professor Frederico Falk nasceu em São Leopoldo, neste Estado, em 27 de Novembro de 1871, contando, portanto, 67 anos de idade.

Fez o seu curso de humanidade nesta capital, transportando-se depois para a Faculdade de Medicina da capital da Republica, na qual se laureou, voltando então, para Porto Alegre, abrindo um consultorio, tornando-se, mais tarde, dos clinicos mais nomeado da cidade.

O professor Frederico Falk foi, como o saudoso professor Sarmiento Leite, um dos fundadores da Faculdade de Medicina, a qual até o dia de seu falecimento vinha prestando relevantes serviços como professor que era e diretor em exercicio varias vezes.

Em novembro de 1902 era nomeado catedratico de Operações e Aparelhos, da Faculdade de Medicina de Porto Alegre; em 1910 foi transferido para a 3.ª cadeira de Clinica Cirurgica; a 1º de janeiro de 1912 era nomeado tesoureiro da Faculdade de Medicina; a 12 de maio de 1913 seguiu para a Europa, em viagem de estudos, comissionado; a 12 de outubro do mesmo ano, após voltar da vile-

giatura na Europa, reassumiu as funções de tesoureiro, cargo que deixava em 31 de dezembro do ano seguinte, exonerado a pedido; em 1918 foi removido para a segunda cadeira de clinica Cirurgica; a 2 de janeiro de 1922 assumia novamente as funções de tesoureiro, cargo que deixou de exercer definitivamente a partir de 9 de setembro de 1932; em 1932 era transferido para a 1.<sup>a</sup> cadeira de Clinica Cirurgica; em 2 de março de 1935, por ato do governo federal, tornou-se membro do Conselho Técnico Administrativo da Faculdade; esteve na direção da Faculdade, no impedimento do professor Guerra Blessmann, de 11 de abril de 1935 a 2 de janeiro do ano seguinte e de 6 de abril a 10 de maio do mesmo ano; novamente no supremo cargo da Faculdade de Medicina desde 1.<sup>o</sup> de julho de 1936 até 30 de janeiro de 1937. Em 1907 foi eleito presidente da Sociedade de Medicina de Porto Alegre, sendo em 1908 elevado a presidência da mesma sociedade.

O professor Frederico Falk publicou inumeros trabalhos científicos dentro os quais destacam-se os seguintes: "Do sabão verde no tratamento das tuberculosas cirurgicas", "A proposito de alguns casos de apendicites operadas na Enfermaria Dr. Valau", "Sobre um caso de invaginação ileo-cecal". Relatório sobre o osteo-mielite no Rio Grande do Sul, apresentado ao 9.<sup>o</sup> Congresso Médico Brasileiro realizado em Porto Alegre, em Outubro de 1926.

No "Rio Grande Médico" publicou, ainda, o professor Frederico Falk diversos trabalhos científicos, sobre um caso de raiva paralitica, um caso curado tetano, tratamento da variola pela vacinação forçada, um caso curioso de apendicite, tratamento das úlceras varicosas pelo aparelho de Uma, um caso de alcerca perfurada do estomago, resultado de uma operação de Steinach, diagnostico difficil (hipernefronia), do emprego da gelatina como agente hemostatico."

Durante 25 anos, foi o professor Frederico Falk presidente da Comunidade Evangelica Alemã, desta Capital.

Dotado de grande bondade, sempre disposto á pratica da caridade, o professor Falk, por largos anos, prestou seus serviços como médico da Santa Casa, que o tinha na conta de um dos seus benfeitores.

O professor Falk foi tambem um dos maiores batalhadores pela fundação do Hospital Alemão, do qual era seu diretor sanitario.

Com o desaparecimento do professor Frederico Falk perde, como se vê, a classe médica riograndense um dos seus luminares e a Faculdade de Medicina um dos seus mais devotados servidores.

Desejando prestar uma derradeira homenagem ao seu dedicado vice-diretor a Congregação da Faculdade de Medicina, resolveu, com o aquecimento da familia, transportar o corpo do professor Falk para o salão daquele estabelecimento superior de ensino, que foi transformado em camara ardente, sendo aí velado por alunos, professores, médicos e amigos do extinto.

Antes do esquife ser retirado da camara ardente falaram o professor Paula Esteves, em nome da Congregação da Faculdade, e o dr. Jaci Carneiro Monteiro, em nome da primeira cadeira de Clinica Cirurgica.

Falou ainda, apresentando as ultimas despedidas ao professor Falk, em nome do corpo docente da Faculdade de Medicina o academico Manoel Gonçalves.

Compareceram ás cerimoniaes funebres elementos de destaque da sociedade local, representantes das altas autoridades, a Congregação da Faculdade de Medicina, comissões das sociedades de Medicina de Porto Alegre, Cirurgia, Pediatria, Docentes-Livres, Oftalmologia-Otorrinolaringologia, e Sindicato Médico do Rio Grande do Sul.

Palavras do Professor Paula Esteves

Falk amigo.

A Faculdade de Medicina de Porto Alegre, num justo tributo de veneração á tua memoria, vem dominada pelos sentimentos de viva emoção e de profunda máguá, recordar a tua vida de abnegação e de altruismo, em prol do Ensino nesta Faculdade.

O traço predominante do teu carater impoluto foi sempre impresso ás tuas ações, na grande obra do Ensino Médico no Rio Grande, de cuja Faculdade foste emerito fundador.

Na dedicação sem par, no acrisolado carinho, na luta tenaz aos aconteci-

mentos adversos que se antepunham aos abnegados pioneiros da cruzada do Ensino Médico no Rio Grande, foste sem favor o colaborador infatigável na alta administração da Faculdade, com o elevado intuito de propugnar pela conservação do seu inestimável patrimônio moral, — brilhante legado do vulto inconfundível de Sarmento Leite.

Membro do Conselho Técnico Administrativo, moldaste as tuas atitudes na grandeza da tua moral, na bondade do teu coração e na inteireza da tua consciência.

Na Direção da Faculdade, a que mais de uma vez foste guindado, tiveste a te pautar os atos, os ditames da sã moral administrativa.

Catedrático ilustre de — Operações e Aparelhos, — desde 1902, sempre imprimiste ás tuas lições o cunho admirável da tua sadia orientação técnico-científica. Mais tarde, após viagem de estudos á Europa, foste removido para a 1ª Cadeira de Clínica Cirúrgica, mantendo intactos, em elevado renome, os títulos de benemerência de teus dignos predecessores, Valau e Franco, num ambiente de verdadeiro tabernaculo o Ensino da Cirurgia.

A par das valiosas monografias e interessantes trabalhos apresentados a diversos Congressos Médicos, dedicavas á Mocidade estudiosa desta Casa, no valor de conceitos lapidares e na admirável precisão do bisturi, a energia moça do teu espirito e a firmeza indiscutível do teu carater.

Nesse brilhante posto de sacrificio, encontrou-te a Morte, roubando-te ao santo aconhego do teu lar amantissimo e ao iterativo convívio dos teus pares, sem que ao menos tempo houvesse a que a Arte, que tanto dignificaste, se desvelasse, em porfia, contra a Parca inexorável.

Assim tua vida..., assim tua morte...

A primeira, — sofrida e vitoriosa, na glorificação do teu trabalho e na afirmação do tu prestigio. A segunda, — a estampar-te no rosto a expressão de infinita suavidade, na antevisão da bema venturança eterna.

Descança, amigo

Abre-se a terra para receber em seu seio ubérrimo o teu corpo inanime.

Alcandora-se a tua alma aos páramos celestiais.

E, nós, os teus amigos, artífices do ideal sublime que sempre acariciaste, na dôr da tua saudade, deixamos na singeleza da palavra amiga, a expressiva homenagem da Congregação da Faculdade de Medicina.

Fala o Dr. Jaci Carneiro Monteiro:

Prezado Mestre Professor Falk

Ainda acabrunhados, diante do subito golpe que acabamos de sofrer com o teu desaparecimento do nosso meio, aqui estamos os teus assistentes da Primeira Cadeira de Clínica Cirúrgica, para trazermos as nossas despedidas, e depositarmos respeitosos sobre o teu feretro a palma da nossa saudade.

Eras um dos fundadores da nossa Escola e um dos esteios do ensino medico no Rio Grande, e ao lado desse outro gigante desaparecido Sarmento Leite, dedicaste grande parte da tua vida ensinando a cirurgia, esta arte difícil e grandiosa a varias gerações de moços da nossa terra.

Ja sentindo a soma dos anos, não fraquejavas um instante sequer, nem a intemperie, e os cansaços da fatigante vida clinica, não te afastavam um dia dos teus labores na catedra, que com orgulho nosso dirigias.

Na tua vida e na tua ação, muito aprendemos, principalmente a contração ao trabalho, o grande amor ao ensino e a tua admirável disciplina germanica que era o apanagio da tua existencia.

Energico mas justiceiro para com os estudantes, tua catedra sempre foi olhado com respeito pelos teus alunos, exigias sempre que a lei fosse integralmente cumprida, mas eras traído não poucas vezes pelo teu formoso coração cheio de bondade e saber, que os amparava e os acolhia nas suas multiplas dificuldades.

Deixaste um grande vacuo na nossa Escola, difícil de ser preenchido, e uma aureola inapagavel de professor integro, honesto e proficiente, dedicando grande parte de tua existencia ao ensino na 1ª Cadeira de Clínica Cirúrgica onde tivemos o orgulho de te conhecer, e onde contigo proveitosamente moureamos durante estes ultimos seis anos.

Repousai tranquilamente venerando Mestre, pois dentro da bruma da saudade que já nos envolve ainda divisamos a estrada reta e luminosa que sempre seguiste e que nós procuraremos trilhar, pois era o caminho do homem bom e digno que sempre foste.

Fala o representante do Corpo Docente da Faculdade de Medicina.

Professor Falk.

Subita e inesperada foi tua morte. Nos primeiros momentos pairou, entre nós, a duvida, porém, mais tarde, seguiu-se a confirmação da cruel realidade.

O destino imutavel da humanidade, apresentou-se-nos mais uma vez, separando-nos, para sempre, de um ente ao qual votavamos respeito e admiração. Pouco a pouco a foice inexoravel da morte ceifa as vidas dos baluartes da nossa Faculdade de Medicina; daqueles que com seus hombros hereuleos levantaram e ampararam este edificio.

Contribuiste, com teus esforços e tua desinteressada abnegação, ensinando gerações inteiras na prática da mais nobre das profissões.

Junto com o inesquecivel Sarmento Leite, coadjuvaste na honrosa missão de elevar o nivel intelectual do Rio Grande do Sul e do Brasil, lecionando a juventude do teu país, ensinando-a a calmar as dôres, a afugentar a morte. Mestre dedicado, simples nos teus costumes, sobrio na tua bondade, jamais uma queixa se ouviu contra ti.

As diversas turmas que lecionaste, terminavam o ano letivo, tendo em ti um amigo e não, um mestre.

A atual turma da quinta série, infelizmente viu-se privada do teu convívio. Curto foi o tempo que conosco estiveste, grande foi a admiração que grangeaste entre teus alunos de 1938.

No principio do curso que se apresentava tão promissor, devido á tua companhia, a morte escolheu-te e te arrancou do convívio dos teus.

Quiz a vontade do Ser supremo, levar-te para sempre, para essa outra vida que desconhecemos, da qual sómente podemos imaginar o que seja. Partiste para a jornada final, da qual nunca mais voltarás, onde o corpo ençado fica, onde o espirito dos bons e dos justos como tu, continuam a marchar para a eternidade.

Esvaiu-se a figura, o arcabouço que estavamos acostumados a vêr. Permanece tua obra fecunda, a dedicação a teus alunos, teus ensinamentos, teus esforços, de braços dados em outros que já se foram, em beneficio dos que ficam e dos que virão.

Teu nome ficará gravado junto com os dos teus contemporaneos que, unicamente amparados por profunda abnegação e força de vontade, transformaram seus sonhos em realidade, edificando a Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Ficará o fruto dos teus esforços no seio das gerações medicas e de estudantes que a ti vieram, avidas de novos conhecimentos, ansiosos por escutar-te, prontas para serem guiadas por teus sabios conselhos.

Permanecerá a tua sabedoria, recolhidas em fontes diversas, transmitidas a uma só pessoa: Teus alunos.

Uma só pessoa, sim, pois hoje aqui estamos irmanados pelo mesmo sentimento de tristeza.

Coube-nos, por infelicidade, acompanhar-te á tua ultima morada, deixar teu corpo na terra e... trazer-te de volta no espirito, onde sempre haverá uma lembrança de gratidão, para aquele que foi nosso medico.

Teu nome não permanecerá incognito, como muitos dos que se foram.

Serás lembrado sempre entre os que frequentarem a Faculdade, por professores e alunos, que mais te admirarão como um dos baluartes desta obra gigantesca.

E, em nome do Centro Academico de Medicina Sarmento Leite e da 5ª série que, especialmente, conservará a venerará tua memoria, deseja que Deus te receba no seu reino, concedendo-te uma eternidade feliz.

## Sabouraud

As revistas medicas recém chegadas de França, trazem a triste noticia do falecimento de Sabouraud, um grande vulto da medicina.

Não desejo fazer aqui sua necrologia, pois já figura nas revistas francêsas com todos os detalhes da vida do eminente Mestre. Sua obra grandiosa é do conhecimento de todos; e no Brasil, como em todo mundo, não ha um só dermatologista ou parasitologista que não conheça bem os trabalhos com que Sabouraud enriqueceu a literatura medica e os grandes progressos que imprimiu á ciencia.

Cientista e grande clinico, ele foi tambem artista; e aqueles que visitarem hoje o tradicional hospital Saint-Louis, encontrarão, esculpidas por suas mãos, as figuras respeitaveis de Brocq e de Jeanselme.

Sabouraud sempre viveu para a ciencia e elevou seu nome muito alto, conquistando, no mundo científico, grande popularidade sem nunca pleitear o titulo de professor, de membro da Academia de Medicina e nem sequer de medico dos hospitais. Quando eleito presidente da Sociedade francêsa de dermatologia e sifiligrafia, ao agradecer a distinção que seus pares lhe fizeram, acentuou essa particularidade mas com muito natural modestia.

Como medico estrangeiro, discipulo da escola do hospital Saint-Louis, é com emoção que peço, seja lançado em ata, um voto de profundo pesar pela morte desse Mestre que sempre recebeu em seu serviço, todos que buscavam conhecimentos especiais em sua profunda e bem aproveitada experiencia.

Sabouraud foi um verdadeiro professor, porque ao lado de seu grande saber e inteligencia privilegiada, tinha a qualidade de ensinar por prazer e de ensinar tudo que sabia em uma linguagem clara, simples e elegante. Aqueles que não tiveram a ventura de ouvir suas sabias preleções, encontram em qualquer parte de seus livros os mesmos predicados de mestre erudito, pois quem o lê tem a impressão de ouvi-lo.

Critico e dos mais finos, em um dos ultimos trabalhos, na "Presse Medicale", ele mostrou, baseado em uma analise rapida sobre o passado, quão frageis são os dogmas da ciencia medica...

Ao terminar estas poucas palavras, desejo que elas figurem na revista de nossa sociedade e que sejam olhadas, como expressão de grande admiração, de profundo respeito e de gratidão sem limite de todos os medicos brasileiros que, direta ou indiretamente, foram discipulos desse tão grande Mestre que ao morrer deixa gravado, de um modo indelevel, na historia da medicina, seu respeitavel nome que é o grande titulo com o qual viveu: Sabouraud.

(Proferido na sessão de 29—4—38, da Sociedade de Medicina, pelo Dr. Hugo Ribeiro).



**Productos do Laboratorio de Biologia Clinica, L<sup>tda</sup>****Medicados pela illustre classe medica**

- Vitamina** — Farinha alimentar por excellencia.
- Néo-Vitamin** — Tonico de extracto de frutas e vegetaes.
- Insulina** — Diabetes.
- Synergon A. B. C.** — Blenorrhagia e complicações em ambos os sexos.
- Fermento tridigestivo** — Perturbações digestivas.
- Séro Lipotonico (Mef)** — Tonico do systema nervoso. Ambos os sexos.
- Séro Liposedativo (Mef)** — Tonico e calmante do systema nervoso. Ambos os sexos.
- Ovariomastina** — Dysmenorrhœa (comprimidos e amp.)
- Glandula Pituarua** — Inercia uterina e intestinal (compr. e amp.)
- Lipocholepatina** — Tuberculose (ampolas).
- Cholepatina** — Affecções do figado e vias biliares.
- Gl. Thyreoidé** — Insufficiencia thyreoidiana.
- Choleiactina** — Desordens intestinaes.
- Encephalina** — Tonico nervino (compr. amp. e extracto).
- Polyendocrinico** — insufficiencias das glandulas associadas.
- Hemosplenina** — Paludismo. Anemias geral.
- Pancreas** — Insufficiencia pancreatica. Diabetes.
- Renina** — Diuretico por excellencia (compr. e amp.)
- Suprarenal** — Insufficiencia da gl. suprarenal.
- Orchidan** — Fraqueza sexual (compr., amp. e extr.)
- Extracto hepatico** — Insufficiencia hepatica.
- Lipocarbisan (A. B. C.)** — Syphilis e suas manifestações.
- Bismarsen** — Syphilis e suas manifestações.
- Quinoparsen** — Impaludismo.
- Panlaxil** — Prisão de ventre.
- Biotoxil** — Opothèrapia associada nos estados toxi-infecciosos.
- Iopepsan** — Medicação iodo-iodetada peptonada em extracto poly-opo-therapico digestivo glicerinado. Arterioesclerose, hipertensão arterial — arterites especificas — linphatismo e obesidade.
- Thyroluteina** — Perturbações da menstruação.
- Vaccinas "WRIGHT", etc., etc.**
- Nutrosan** — Biscoitos calcificantes — Caseinato de calcio e feculentos. Alimentação infantil além dos seis mezes. No decurso de gravidez e de amamentação. Acção alimentar. Fixação do calcio.
- Vitamina** — Injectavel. Extractos concentrados de vitaminas. A vitaminoses, escorbuto, rachitismos, polyneurites. Enfraquecimento, convalescença.
- Extracto Hepatico** — Injectavel. Opothèrapia hepatica. Indicado nas affecções hepaticas, da vesicula biliar, dyscrasias hemorragicas etc.
- Biocalcio** — Opo-calcio-nucleino-phosphatado (granulado). Descalcificação e desmineralização de certas toxi-infeccões, periodos de crescimento, convalescenças, esgotamento nervoso, affecções osseas.
- Ioformil** — Iodeto de urotropina benzosódico. Arterio-esclerose, cardionephro-esclerose, toxi-infeccões, syphilis congenita ou adquirida tardia, rheumatismo, lymphatismo.
- Néohemosteno** — Anti-anemico intensivo e completo: Ferro — Cobre — Poliopotèrapia.

Direcção scientifica:

**Dr. Mario Pinheiro (Director) -- Dr. Helion Póvoa (Assistente)**

Depositos em S. Paulo, Porto Alegre, Bahia e Recife

**Literatura e amostras**

com o depositario e representante nesta capital

**Francisco de Revorêdo Barros - Rosario, 609**