

Arquivos Rio Grandenses de Medicina

ANO XVIII

NOVEMBRO DE 1939

N. 11

Publicação mensal

Diretoria da Sociedade de Medicina de Pôrto Alegre — 1939

PRESIDENTE

FLORENCIO YGARTUA

Doc. de Cl. Pediatrica

VICE-PRESIDENTE

HUGO RIBEIRO

Dermatologista da S. Casa

SECRETARIO GERAL

RAUL DI PRIMIO

Cat. Int. de Parasitologia

1.º SECRETARIO

CARLOS DE B. VELHO

2.º SECRETARIO

SALVADOR GONZALES

TESOUREIRO

ANTÉRO SARMENTO

BIBLIOTECARIO

E. J. KANAN

Catedratico interino de Clinica Cirurgica Infantil e Ortopedica

DIREÇÃO CIENTIFICA

TOMAZ MARIANTE

Cat. de Cl. Medica

A. SAINT-PASTOUS

Cat. de Cl. Medica

ELYSEU PAGLIOLI

Cat. de Cl. Propedêutica Cirurgica

SECRETARIO DA REDAÇÃO

SADÍ HOFMEISTER

REDATORES

GABINO DA FONSECA

MARIO TOTA

NOGUEIRA FLÓRES

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. FLÓRES SOARES

NINO MARSIJAJ

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 CÂMARA, 261

Caixa postal, 872

Sumario

Trabalhos originais

- JACI CARNEIRO MONTEIRO — Aspectos do II Congresso
Americano Brasileiro de Cirúrgia pg. 447
- SECCO EICHENBERG — O tratamento das fraturas do ma-
xilar inferior pelo aparelho gessado e articulado de
Boehler ” 461
- M. LOFORTE GONÇALVES — Resumo historico da farmacolo-
gia e suas relações com a ciência experimental. Em ho-
menagem á memoria do Prof. Argemyro Chaves Galvão ” 469
-

O autor que desejar aproveitar a composição tipográfica, para fa-
zer imprimir, por sua conta, separatas de seu trabalho, deverá indi-
car por escrito, nos originais, o numero de separatas que desejar.

Nas convalescenças: **Serum Neuro - Trófico**
Tônico geral - Remineralizador - Reconstituente - Estimulador
— MEDICAÇÃO SERIADA —

Instituto Terapêutico Orlando Rangel
Rua Ferreira Pontes, 148 — Rio de Janeiro



Aspetos do II Congresso Americano Brasileiro de Cirurgia*

(Rio de Janeiro — Julho de 1939)

pelo

Dr. Jaci Carneiro Monteiro

(Catedrático Interino de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina da Universidade de Porto Alegre)

Encontrando-me acidentalmente no Rio de Janeiro, tive ocasião de assistir e acompanhar as atividades do II Congresso de Cirurgia presidido pelo Dr. Poggy de Figueredo, e para o qual acorreram numerosas delegações de cientistas nacionais e estrangeiros.

A representação Argentina era a mais numerosa, sendo constituída pelo seu presidente Professor José Arce, Decano da Universidade de Buenos Aires, e mais os Profs. José Maria Jorge, Oscar Copelo, Alberto Gutierrez e Fernando Barcala.

Os Uruguaios eram chefiados por Carlos Butler, Senador da Republica, Professor de Clínica Médica e diretor do Instituto de Radiologia e Estudos contra o Cancer, onde labuta brilhantemente a mais de 20 anos, sua notoriedade nesta especialidade desde ha muito atravessou as fronteiras de seu legendário país; é ainda o unico médico uruguaio que possui a unica condecoração de seu país a "Medalha de Abnegação"; seus companheiros de jornada eram os Professores Armando Caprio, Eduardo Palma, Manuel Morales e Carlos Dominguez.

O Paraguai longinquo e amigo, fez-se representar pelos Professores Manoel Riveros e Cesar Galhardone; como representante do Chile esteve presente o Prof. Itálo Alexandrino.

As delegações dos Estados eram também numerosas e brilhantes, destacando-se pela sua organização os cirurgiões de São Paulo, que eram chefiados pelo Professor Benedito Montenegro, gloria da Cirurgia Brasileira, Chefe de Escola na Capital Paulista, cuja obra e cultura marca uma época de ouro na evolução da cirurgia de São Pulo e do Brasil; acompanharam o ilustre cientista os Professores Alipio Corrêa Neto, Edmundo Vasconcelos e os Drs. Eduardo Etzel, Otubrini, Ribeiro Branco, João Dilorenzi, Waldemar Pessoa e muitos outros cujos nomes não recordo.

A Baía foi representada pelos Professores de Clínica Cirúrgica: Dr. Edgar Santos atual Diretor da Faculdade, Fernando Luz e Edgar Veiga.

A Faculdade de Medicina do Pará se fez presente pelo Professor Orlando Lima.

Minas Gerais foi representada pelo Professor Adelmo Lodi, Ca-

*) Conferência realizada em sessão da Sociedade de Medicina em 25-8-39

tadrático de Propedeutica Cirúrgica em Belo Horizonte e nosso conhecido, pois esteve entre nós o ano passado, e pelo Dr. Nelson Libaneo cirúrgião, especializado em cirúrgia do torax na capital mineira.

De Recife veio como representante o Dr. Vieira de Alencar.

A delegação Carioca formou em grande gala, contribuindo eficientemente para assegurar o maximo sucesso e brilhantismo a êsse importante conclave; chefiados por Poggy de Figueredo êste gaúcho tenaz e proficiente, Membro da Academia de Medicina, Chefe de serviço de Cirúrgia da Santa Casa, Professor de Clínica Cirúrgica na Novel Escola de Ciências Médicas, surgiam os vultos de Alfredo Monteiro, Ugo Pinheiro Guimarães, Castro Araujo, Anes Dias o mestre insigne que relatou o pré-operatório, Fernando Paulino, Augusto Paulino F.^o, Mota Maia, Silvio Brauner nosso conterraneo, Aresky Amorim, Oswaldo Pinheiro Campos, Américo Borelli, Silvio Lengruber, Pedro Paulo Paes de Carvalho, Mario Kroeff, Mauro Pena, Mauricio Guddin, Pitanga Santos, o anatomista eminente Amadeu Fialho e outros nomes que nos escaparam.

O nosso Rio Grande que em outros congressos tem brilhado, desta vez não apareceu, e é de lastimar que o nosso Estado possuidor de uma Faculdade que é uma das glórias do ensino médico do país, onde a honestidade e a probidade de seus professores é um exemplo vivo a ser imitado, não tenha contribuido para êste notável intercambio científico e social; apenas o velho mestre pelotense Dr. Edmundo Berchon e o relator destas linhas acompanharam e assistiram as sessões do congresso. Oxalá que nos próximos certamens, os cirurgiões do Rio Grande, mostrem-se mais resolutos, e menos displicentes, levando a outros cenários do país ou do estrangeiro, a contribuição do nosso saber e da nossa atividade profissional.

Inauguração

O congresso foi inaugurado solenemente a 16 de Julho ás 9 horas da noite, no Palacio Tiradentes, séde da Camara dos Deputados, que apresentava um aspéto deslumbrante, não só pelas decorações, como pelo seu ambiente interior, aliado a uma numerosa e seleta assistência.

Presidio a sessão o Snr. Ministro da Educação, ladeado pelo Snr. Cesar Chalone vice-presidente do Uruguai, pelo Ministro das relações Exteriores, Embaixadores da Argentina e Uruguai, Dr. Poggy de Figueredo, Presidente do Congresso e Professor Leitão da Cunha, Reitor da Universidade do Brasil.

O titular da Educação saudou os congressistas, declarando que o conclave se realisava sob os auspicios do governo Brasileiro; logo a seguir o Reitor da Universidade em nome desta instituição, fez resaltar o valor destes certamens na vinculação dos povos americanos; usou então da palavra o presidente do Congresso que agradeceu a coperação do govêrno, e historiou os têmeas a serem estudados e discutidos; fez

considerações sobre a questão hospitalar no Brasil, dizendo que tomando por base uma população de 42 milhões de habitantes, e uma percentagem mínima de 3 leitos por mil indivíduos, o país necessitava ainda de 71.000 leitos; terminando, afirmou que desta forma a celebre frase de Miguel Pereira: "O Brasil é um vasto hospital" deveria ser substituída por esta: "O Brasil é um vasto país com numerosos hospitais". Assomou então a tribuna o Professor Aloisio de Castro, que em nome da Academia de Medicina saudou os ilustres membros das delegações estrangeiras.

Depois do discurso do Dr. Aloisio, falou o Professor José Arce, Chefe da delegação Argentina, que após agradecer as saudações recebidas, frizou dois pontos importantes a serem seguidos nos congressos de Cirurgia: A fixação antecipada dos temas e o predomínio das sessões operatórias, pois os cirurgiões devem se conhecer em plena atividade, pois é na mesa de operações seu cenário profissional; em resumo: menos comunicações livres e mais sessões operatórias. Depois de executado o Hino Argentino, usou da palavra o representante Paraguaio, Dr. Manuel Riveros, em nome da Faculdade de Ciências Médicas de Assumpção, dizendo da simpatia dos médicos de seu país por nossa terra, e exaltando a beleza da nossa Capital e o progresso incessante da cirurgia brasileira.

Após o Hino Paraguaio, ocupou a tribuna o Professor Carlos Butler, representante do Governo Uruguaio e da Faculdade de Medicina de Montevideo; a oração deste cientista que foi muito aplaudida, lembrou a velha amizade dos dois povos, enalteceu a memória veneranda do Barão do Rio Branco, exaltou a beleza estonteante do Rio de Janeiro a quem Rodó chamou "La puerta del Paraíso;" e numa alocução otimista sobre a ciência sul americana, traçou o seu contraste de paz e de progresso com o resto do mundo que se arma em esteril desgaste.

Executado o Hino Uruguaio, o ministro da Educação deu por terminada a sessão inaugural, agradecendo a presença dos Embaixadores, Ministros e demais pessoas que enchiam o recinto.

Os Temas Oficiais

Quatro eram os temas oficiais a serem apresentados ao estudo do II Congresso de Cirurgia: A Organização Hospitalar, Cancer da Mama, Do pré e post-operatório e Megacolo.

A primeira sessão científica do conclave foi destinada a explanação do tema **Organização Hospitalar** a cargo dos Professores Castro Araujo, do Brasil e José Maria Jorge, da Argentina. Depois de organizada a mesa toma a palavra o Dr. Pogy de Figueredo que lamentou a morte inesperada do Professor Bosch Araña, de Buenos Aires, que tinha se inscrito neste congresso para onde traria várias conferências; pediu ao Dr. José Arce que transmitisse o pesar da medicina Brasileira a Faculdade de Ciências Médicas da Capital Portenha, e solicitou que a assistência se mantivesse um minuto de pé e em silêncio

em homenagem ao ilustre extinto. O Professor José Jorge levantou-se e agradeceu esta reverência a memória de seu conterraneo.

A seguir, foi concedida a palavra ao Professor Castro Araujo que começou a sua conferência, expondo o estado atual das organizações hospitalares, citando os países mais adiantados neste setor, fazendo o histórico destes empreendimentos, e relatando as diversas formas de hospital, manifestando sua preferencias pelo tipo monobloco.

Aludio a temperatura ambiente, que deverá ser entre 23 e 25 graus, falou sobre a refrigeração, a distribuição de luz e disse que o ambiente deve ser banhado pelo sol nas primeiras horas. Referiu-se a opinião do Engenheiro Pantoja, da Escola Politecnica, quanto a orientação a ser dada aos edificios, mostrando a preferência norte-noroeste.

Entrou após no conjunto cirúrgico, encarecendo a sua importância, e referiu-se ao conhecido processo do Professor Gudin da asepsia absoluta, reconhecendo ser o processo ideal para se obter uma segurança eficiente; da grande importância ao isolamento completo da sala de operações para evitar a sua contaminação frequente, pois os exames do ar praticados no seu serviço cirúrgico, inumeras vezes identificaram a presença do estafilococo e estreptococo nas salas de operações: 1.º No estado atual de nossos conhecimentos é de rigor operar em meio aséptico, ao abrigo das contaminações exógenas. 2.º O cirúrgião tem obrigação de procurar obter a cicatrização aflegmasica e amicrobiana da ferida operatória. 3.º Mesmo no caso de foco séptico endógeno, impõe-se obrigatóriamente o uso da asépsia integral para evitar a associação microbiana, sempre prejudicial ao operando. 4.º Seja qual for o processo para obtenção da esterilização do bloco cirúrgico o principio fundamental foi estabelecido e firmado por Mauricio Gudin, da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Após os aplausos que cobriram as ultimas palavras do relator brasileiro, falou o segundo relator do tema Professor José Jorge, que julgou o assunto muito vasto e importante para ser discorido no prazo prefixado, abordou em considerações mais ou menos semelhantes as do seu antecessor e consagrou um capítulo bastante longo aos trabalhos entre o médico e a enfermeira; tratou dos serviços sociais reservados á enfermeira visitadora, e distinguiu as funções das enfermeiras especializadas e sua colaboração eficiente nas diversas organizações cirúrgicas.

Ocupou após a tribuna o Professor Fernando Luz, da Baía, que historiou o serviço hospitalar no norte do Brasil que começou, disse êle no governo de Mem de Sá, e propoz que o congresso se dirija ao governo pedindo a nomeação de uma comissão para verificar as boas e más instalações dos hospitais existentes no Brasil. O Dr. Mario Kroeff como contribuição ao tema que se debatia, tratou do Hospital do Funcionário Público, apresentando a maquete e traçando um esboço do edificio. O orador que se seguiu foi o Dr. Branco Ribeiro, de São Paulo, que esplanou os atuais serviços hospitalares daquêlê Estado; e suas magnificas instalações. Com a palavra seguiu o Dr. Bruno Valentim que tratou dos assuntos em tela, estudando porém a hospitalização dos tuberculosos. Falou ainda o Professor Benedito Mon-

tenegro, e após alguns debates encerrou-se a primeira sessão dêste certamen.

O segundo tema oficial era constituído pelo estudo clínico e terapêutico do "**Cancer da Mama**", e teve como relatores os Professores Ugo Pinheiro Guimarães (Brasil), e Carlos Butler (Uruguai).

Falou em primeiro lugar o Professor Brasileiro, que discorreu longamente sôbre o assunto de maneira eloquente, frizando com grande clareza e elegancia, os capítulos mais interessantes do tema, a frequência, tipos clínicos, hereditáriedade, fatores oncológicos, diagnóstico precoce e tratamento cirúrgico; detem-se alguns instantes sôbre os processos de diagnóstico com a transiluminação com o aparelho de Cutler, e a roentgenpneumografia com oxigênio ou gaz carbonico injetado na mama; por outro lado condena de maneira formal a mamografia com a injeção de torotrast nos canais galactoforos, pela ação irritante do contraste e consequente retenção dêste liquido no interior da glândula mamaria; aconselhou, porém, êste método nas pesquisas cadavéricas. Relata depois, dados estatísticos de tumores do seio e dos órgãos genitais nas moças, nas mulheres casadas e nas viúvas e mostra que a curva é ascendente respectivamente, embora não o seja grandemente. Aborda por fim a questão do tratamento cirúrgico que é a grande arma terapêutica desta terrível afecção da mama, examina por algum tempo a questão da irradiação pré e post-operatória, pensa que operação seguida da irradiação deve ser o processo aconselhado. O orador documentou seu trabalho com dezenas de fotografias, e numerosos dia positivos. Suas conclusões foram as seguintes: 1) Vários fatores endogeneticos são responsáveis pela produção do cancer do seio. 2) A suscetibilidade hereditária deve ser tida em linha de conta; não ha contudo um gen especifico do cancer do seio e devem existir fetores extra cromosomicos. 3) Os hormonios estrogenes representa um papel na etiologia e evolução do cancer mamario, mas não se pôde afirmar que por si só, sejam produtores da neoplasia maligna. 4) Na estatística nacional, o cancer mamario continua a apresentar uma curva ascendente de frequência e mortalidade, embora não seja muito acentuada. 5) A transiluminação com a lampada de Cutler, empregada nos casos identificados é um interessante complemento diagnóstico. 6) A roentgenpneumografia é um complemento diagnóstico, cujo melhor método está talvez em revelar a extensão profunda do mal. 7) A mamografia pelas técnicas atualmente utilizadas não é pratica aconselhavel. 8) A cirúrgia radical isolada é uma arma eficiente no tratamento do cancer mamario, triunfando em 80% nos casos do grupo I. 9) A cirúrgia radical isolada é uma arma eficiente nos carcinomas em que ha repercussão axilar discreta, e quando o tumor não fôr muito volumoso, mas as sobrevividas de 5 ou mais anos não correspondem ao que se pôde esperar no grupo anterior. 10) A irradiação amplia as possibilidades do ato cirúrgico. Pôde ser dispensada no grupo I segundo vários autores. 11) A irradiação pré-operatória pôde tornar operaveis certos casos que tinham sido julgados inoperaveis pela natureza da repercussão gânglionar, e pelo volume do tumor. Pôde servir ocasionalmente de test biológico. 12) Embora

ainda se discutam fundamentos científicos da irradiação post-operatória, ela vem merecendo simpatias dos especialistas e cirúrgios. Várias estatísticas de centros autorizados favorecem esta prática que é por mim geralmente aconselhada. 13) A prática consereadora de Keynes merece ser estudada e apreciada. 14) O tratamento do carcinoma mamario pela irradiação (roentgenterapia e curieterapia) ficará reservado para os casos avançados irreduzivelmente inoperáveis. 15) A castração será indicada nos casos inoperáveis e de recedivas nas mulheres que não atingiram a menopausa. 16) Na cura pela cirurgia radical, a exeresé da pele como proponho parece prática recomendavel, sempre que houver duvida sôbre a integridade do revestimento cutaneo.

Lógo após o relatório do Professor Pinheiro Guimarães que foi muito aplaudido, usou da palavra o Dr. Amadeu Fialho que expõe ao congresso um copioso museu de anatomia patológica, mostrando diversas peças ósseas, como vertebras e colunas, que apresentavam curiosos aspéto relacionados sôbre o têmea em debate.

Assomou a tribuna a seguir o Prof. Carlos Butler, relator uruguaio do mesmo têmea, que foi então saudado por farta salva de palmas, pois grande era o interesse em ouvir o famoso Mestre de Montevidéo, uma sumidade mundial em asunto de cancer. De inicio elogiou o trabalho de seu colega brasileiro, e disse que dispensaria grande parte da leitura de seu relatório para não incidir em repetições, pois o problema já tinha sido muito bem apresentado pelo seu antecessor; começaria por dizer e afirmar que a educação do povo é um grande fator na luta contra o cancer da mama, e que o tratamento precóce aliado ao diagnóstico precóce é um outro fator importante de cura.

Falou ainda na necessidade dos exames anatomopatológicos dos casos, enumerando acessórios precisos para o diagnóstico, as reações serológicas etc.; nesse ponto citou estatísticas do seu serviço de Montevidéo, relatando também dados do Dr. Carlos Botelho, do Brasil. Pelas suas mãos passaram nêstes ultimos 20 anos, 331 casos de cancer da mama na mulher e 4 em homens. Descreve os seus métodos de irradiação e curieterapia na qual tem longo tirocinio, advoga o uso sistematico da irradiação no pré e post-operatório, segundo os casos, e apresenta histórias de doentes com sobrevidas de 10,15 e mais anos com sua técnica. Relatou ainda sua atuação a mais de 20 anos a frente do Instituto do Cancer em Montevidéo, numa luta incessante contra êste terrivel mal, e onde tem sido fortemente apoiado pelo govêrno de seu país, que ultimamente votou uma verba de meio milhão de pesos, para construir o novo edificio do Instituto, que já conta com 4 grammas de radium, quantidade esta, não alcançada por nenhum país sul-americano, e por muito poucos europeus.

Antes de ler suas conclusões diz que: "Não ha, fóra da insegura paz mundial flagelo peor que o cancer." O orador termina sua notavel oração sob nutrida salva de palmas.

A seguir, falaram os Drs. Gerardo Caprio, Carlos Maria Dominguez, do Uruguai, Oscar Copello, da Argentina e outros congressistas.

A terceira sessão científica do congresso de Cirurgia foi dedicada ao t \hat{e} ma: "**Megacolo**", sendo seus relatores os Professores Benedito Montenegro (Brasil) e Alberto Gutierrez (Argentina).

O relator brasileiro iniciou o estudo do Megacolo, fazendo a sua defini \tilde{c} o \tilde{e} e entrando l \acute{o} go no estudo de sua etiologia, patogenia, e quadro cl $\acute{i$ nico, com a clareza e discernimento que todos n \acute{o} s conhecemos; citou os not \acute{a} veis estudos da Escola Paulista com Corr \hat{e} a Neto, Eduardo Etzel, Ulises Paranhos Neiva e outros, na elucida \tilde{c} o \tilde{e} e tratamento desta entidade morbida, descreveu rapidamente o tratamento m \acute{e} dico da afec \tilde{c} o \tilde{e} e entrou no tratamento cir \acute{u} rgico que abordou com brilhantismo, criticando as resecc \tilde{e} o \tilde{e} s c \acute{o} licas, por serem constitu \tilde{d} as por m \acute{e} todos graves e inoperantes e aconselhando uma cir \acute{u} rgia mais fisiol \acute{o} gica, que consiste na resecc \tilde{e} o \tilde{e} dos esfinteres pelvicos a que chama de opera \tilde{c} o \tilde{e} de Alipio Corr \hat{e} a Neto. Detem-se na descri \tilde{c} o \tilde{e} dos diferentes tipos de esfinteres c \acute{o} licos, apresenta inumeros dispositivos ilustrando seu not \acute{a} vel relat \acute{o} rio, e mostra radiografias de doentes portadores de Megacolo antes e depois da interven \tilde{c} o \tilde{e} com apreciavel redu \tilde{c} o \tilde{e} do volume do intestino. Ap \acute{o} s terminar as conclus \tilde{e} es de seu trabalho, o Prof. Montenegro deixa a tribuna debaixo de prolongados aplausos.

A seguir, toma a palavra o relator Argentino Prof. Gutierrez, que inicia a sua ora \tilde{c} o \tilde{e} prestando uma homenagem ao seu companheiro de relat \acute{o} rio. Entrou a descrever o tratamento cir \acute{u} rgico do megacolo, e cita os processos usados na Republica Argentina constitu \tilde{d} os pelas diversas t \acute{e} cnicas de colectomias conhecidas por todos os cir \acute{u} rgi \acute{o} es. N \acute{o} esquece no seu relat \acute{o} rio os trabalhos dos cientistas paulistas, e confessa que n \acute{o} est \acute{a} autorizado a falar nos resultados da opera \tilde{c} o \tilde{e} de Corr \hat{e} a Neto, por isto que, na Argentina essa t \acute{e} cnica ainda n \acute{o} tinha sido iniciada. Concluindo o orador disse prestar uma sincera homenagem a escola paulista, pelo notavel desenvolvimento que deram ao estudo e tratamento do Megacolo.

Seguiu-se na tribuna o Prof. Edmundo Vasconcelos, de S \acute{a} o Paulo, que tratou do mesmo t \hat{e} ma, considerando o Megacolo como consequ \tilde{e} ncia de uma doen \tilde{c} a geral que atinge o sistema vegetativo, os \acute{o} rg \acute{o} es endocri \tilde{n} os e o cora \tilde{c} o \tilde{e} , diz que a 8 anos vem estudando \hat{e} ste assunto, tendo mesmo publicado uma obra completa s \acute{o} bre Megaesofago, que \acute{e} intimamente ligado pela sua patogenia ao megacolo; faz quest \tilde{a} o de salientar as suas pesquisas s \acute{o} bre as degenera \tilde{c} o \tilde{e} s e outras altera \tilde{c} o \tilde{e} s que apresentam os g \acute{a} nglios simpaticos nestas afec \tilde{c} o \tilde{e} s, e afirma que a prioridade d \hat{e} stes estudos lhe pertence. O Prof. Vasconcelos que se exprime com muita clareza e entusiasmo, \acute{e} fartamente aplaudido ao terminar suas considera \tilde{c} o \tilde{e} s.

Depois de alguns instantes come \tilde{c} a a falar o Prof. Alipio Corr \hat{e} a Neto, tamb \acute{e} m de S \acute{a} o Paulo, com a sua palavra serena e elegante, tr \acute{a} s sua valiosa contribui \tilde{c} o \tilde{e} ao t \hat{e} ma ora em debate, e descreve por fim com todas as minucias a t \acute{e} cnica da resecc \tilde{e} o \tilde{e} dos esfinteres de sua autoria no tratamento cir \acute{u} rgico do Megacolo. Atrav \tilde{e} sde sua interessante palestra, v \hat{e} -se brilhar o talento e cultura do jovem mestre paulista.

A seguir, é concedida a palavra ao Dr. Eduardo Etzel, uma das mais recentes revelações da terra paulistana, que aborda com proficiência seus estudos originais sobre as vitaminas, chegando a conclusão que esta afecção, assim como todas as lesões por ela produzidas são causadas por uma avitaminose e principalmente por uma carencia de vitaminas B I. Descreve pormenorizadamente suas interessantes experiencias e conclusões a este respeito. Sua comunicação é grandemente apreciada.

Tecem ainda comentários sobre o assunto em jogo, os Professores Fernando Luz, Mauricio Gudín e outros congressistas.

Não podemos deixar de relatar nestas linhas, e si, o fizéssemos cometeríamos uma grande injustiça, que esta sessão científica do congresso foi uma grande vitória da ciência Paulistana, que com seu lúcido esquadrão de cirurgiões, deu um inextinguível brilho ao certamente conquistado para São Paulo e para o Brasil, um grande triunfo no tratamento cirúrgico do Megacolo, reconhecido aliás com muita sinceridade pelo relator Argentino o distinto Prof. Alberto Gutierrez.

O quarto e ultimo tema oficial apresentado foi: "**Do pré e do post-operatório**". Este palpitante assunto teve como relatores os Professores Heitor Anes Dias e Alfredo Monteiro, o relator estrangeiro que seria pela sua notoriedade uma das grandes atrações do Congresso. O Prof. René Leriche infelizmente não pôde comparecer.

O relatório do eminente Mestre Dr. Anes Dias foi deveras notável, fugindo das descrições vulgares e comentários que se encontram em qualquer tratado de cirurgia; o orador frizou pontos interessantíssimos e de grande atualidade, impressionando profundamente a grande assistência, que atentamente ouvia seus sábios ensinamentos.

O mestre gaúcho, iniciou a sua oração dizendo que não iria se estender por todo o vasto assunto do tema. Limitar-se-ia a tratar dos processos cardio vasculares, do problema supra renal, da questão metabólica, e do tema da meteorologia clínica atinente a cirurgia.

Sobre cada um destes problemas o orador discorreu largamente estudando os diversos aspectos, e alongando-se no que se refere ao capítulo da hidratação e desidratação. Aludindo a questão do metabolismo, Anes Dias afirmou que na cirurgia se costuma prestar maior atenção a hipertensão que a hipotensão, dizendo que ao contrário é que deve ser; desaprova a intervenção cirúrgica nos casos de insuficiência supra-renal, pois deve se preparar o individuo para se conseguir o respectivo equilíbrio. Acentua o orador que a trombose é um dos acidentes mais temíveis do post-operatório, e aponta os meios para evitá-la; chama a atenção para um acidente gravíssimo: a trombose coronária.

Proseguindo sua interessante palestra, o Prof. Anes Dias recorda que a nove anos, teve a coragem de declarar, que em dias de forte depressão barométrica não se deve praticar laparotomias. Disse a seguir, que nessa ocasião sofreu muitas criticas, mas que atualmente tem a satisfação de ver, que seus conselhos são esposados por figuras eminentes da ciência mundial, citando como exemplo o Prof. Rippert, da Alemanha; aproveita a ocasião para fazer um apêlo aos cirurgiões

para não operarem em dias com acentuada depressão atmosférica. Tendo sido prolongado sob aplausos, o prazo para sua exposição, o orador pediu atenção também para a aplicação de insulina, pois as grandes doses podem trazer alterações sérias na circulação coronária. Aludiu a seguir, ao perigo dos exageros na dosagem da glicose no uso post-operatório, e os acidentes que elas podem produzir pela baixa intensa do cloro sanguíneo. Ao terminar agradeceu a atenção com que foi ouvido, o convite que lhe fôra feito como clínico para relatar este tema, e afirmou que a cirurgia está vivendo atualmente uma das suas mais brilhantes horas.

Ensurdecedores e prolongados aplausos abafaram as ultimas palavras do illustre relator; devemos resaltar que em nenhuma das outras sessões do Congresso, a afluência foi tão intensa como nesta notável tarde de ciência, o que vem mais uma vez demonstrar o alto prestígio de Anes Dias nas esferas científicas da Capital da Republica.

Seguiu-se com a palavra o segundo relator Prof. Alfredo Monteiro, que descreveu longamente todo o capítulo do pré-operatório, e o das complicações post-operatória, dizendo que não existe post-operatório normal, mas sim a doença post-operatória como creou René Leriche; desenvolve a seguir extenso esquema esgotando em linhas gerais este importante assunto.

Após esta segunda parte ter findada, usaram da palavra grande numero de congressistas como Alipio Corrêa Neto, Azevedo Sodré, Fernando Ellis, Andrade Ramos e outros,

Antes de findar esta sessão, falou o Dr. Eurico Branco Ribeiro, convidando os presentes para a Semana de Cirurgia da Associação Paulista de Medicina, a realizar-se na semana seguinte e constituída do seguinte programa: Obstrução do coledoco, relator Prof. Benedito Montenegro. A cirurgia em face da socialização da medicina no Brasil, pelo Prof. Bernardes de Oliveira. Tratamento dos tumores cutâneos, pelo Dr. Mendes de Castro. Laringectomia total, pelo Dr. Gabriel Porto. As Apicolises na colapsoterapia da tuberculose pulmonar, pelo Dr. Rui Doria. Calculose renal, pelo Dr. Martins Costa. Anestesia em Obstetricia, pelo Prof. Benedito Tolosa. Cirurgia do colo do utero, pelo Prof. Paulo Godoi. Traumatismos medulares, pelo Dr. José Moraes de Camargo. Micoses cirúrgicas, pelo Prof. Floriano de Almeida e invaginação intestinal na creança, pelo Dr. Renato Woiski. Ao lado desta parte teorica, haveria demonstrações cirúrgicas durante toda a semana nos diversos hospitais de São Paulo.

Como se vê pelo exposto, seria uma proveitosa semana na qual as organizações paulistas nos seriam amplamente desvendadas; apesar de um amavel e insistente convite de um dos componentes da embaixada paulistana, que se comprometia a nos levar a Santos no sabado seguinte, não podemos infelizmente devido aos nossos afazeres aqui, aproveitar mais esta magnifica oportunidade, de travarmos contáto mais intenso com o alto grau de progresso da Cirurgia de São Paulo.

Além das sessões officiais do Congresso, realizaram-se grande numero de conferências, todas elas proferidas pelos delegados estrangeiros; assim no Colégio Brasileiro de Cirurgiões, houve uma recepção

aos Congressistas, ocupando a presidência o Prof. Alfredo Monteiro. Nesta ocasião falaram o Dr. José Arce, de Buenos Aires sobre: o: "Pneumotorax prévio nas Operações intra toraxicas"; o Dr. Manoel Riveiros, do Paraguai, sobre: "Leiomiomas retro peritoneal com resecção da veia cava"; o Dr. Alberto Gutierrez, Argentino, abordando o tema: "Tumores benignos do estomago", e o Dr. Caprio, de Montevideo, sobre: "As possibilidades de extirpação do lobulo esquerdo do figado". Finalizando esta brilhante sessão o Dr. Oswaldo Pinheiro Campos, fez exhibir um interessante film colorido sobre ortopedia, do seu serviço no Hospital Jesús.

Na Academia Nacional de Medicina houve também uma sessão solene, onde os delegados estrangeiros foram saudados por uma oração academica do culto Prof. Aloisio de Castro; logo a seguir o Prof. Arce usou da palavra e em breves instantes descreveu seu processo de Diagnóstico topografico dos tumores intratoraxicos pelo pneumotorax artificial; este assunto foi muito bem esplanado e seguido de inumeros dispositivos de doentes de seu serviço do Instituto de Clínica Cirúrgica de Buenos Aires. Após os aplausos que se seguiram a esta admiravel comunicação, subio a tribuna o Prof. Carlos Butler que proferiu uma bellissima palestra sobre: "A vida Científica de Madame Curie; finalizando referiu-se ao sepultamento desta mulher genial, dizendo que a terra, como uma vingança, se apoderava daquela que lhe tinha desvendado seu mistério, e descreve a cena das 150 rosas depositadas sobre seu túmulo por 150 sábios, perfumando a tumba da grande mulher na ultima despedida... Após os aplausos que abafaram as ultimas palavras do Mestre Uruguai, foi encerrada esta interessante sessão.

Houve ainda fóra das sessões oficiais para a discussão dos temas, duas outras para comunicações livres, ás quais acorreram grande numero de congressistas e onde foram lidas inumeras contribuições científicas.

Sabado a tarde, ultimo dia do congresso, realizou-se a derradeira sessão, que constou de comunicações livres, eleição da diretoria do próximo conclave a reunir-se em 1941 e escolha dos temas.

A direção do próximo certamen será a seguinte: Presidente de Honra: Pogy de Figueredo; Presidente: Benedito Montenegro; Vice-presidentes: Oscar Alves e Castro Araujo; Secretário geral: Alfredo Monteiro; Secretários: Jorge Santana, Mota Maia e Pitanga Santos; Tesoureiro: Oscar Ramos e Redator dos Anais: Estelita Lins.

Os temas escolhidos para figurarem no próximo congresso são os seguintes: "Estudo clínico e tratamento das queimaduras"; Cirurgia da Dôr" e um tema de cirurgia óssea.

Após estas resoluções o presidente encerrou a sessão, agradecendo sinceramente o comparecimento dos inumeros médicos e cirurgiões que acorreram ao seu empreendimento, bem assim ao brilhantismo como se houveram os relatores dos temas oficiais.

As demonstrações técnicas do Congresso

A parte verdadeiramente cirúrgica do Congresso, constou de uma série de sessões operatórias que foram efetuadas em diversos hospitais; antes de entrarmos a fundo neste particular, devemos resaltar a surpresa que tivemos com a nova organização hospitalar da Metrópole Carioca; de fato, ha cinco anos atrás, a ultima vez que lá estivemos, podia se dizer que o Rio era muito pobre em hospitais, porém neste lapso de tempo a transformação foi de veras notável.

A Prefeitura do Distrito Federal compreendendo que de nada lhe valia aformosear a cidade, e não cuidar da saúde de seus habitantes, entendeu de algum tempo a esta parte, enfeixar em suas mãos a questão hospitalar, resolvendo brilhantemente este assunto pela construção em diversos bairros da Capital, de modernos estabelecimentos hospitalares entregues a um corpo médico de escól, e onde nada falta para mitigar o sofrimento do seu povo seja qual for a condição social que este apresente.

Assim, em Copacabana surge o hospital Miguel Couto, na Gavea o Carlos Chagas, na Penha o Getulio Vargas, na Saúde o São Sebastião, e mais ainda o Estacio de Sá, o Hospital Jesús, o da Gambôa, o Central ou Pronto Socorro, que embora num predio antiquado é um modelo de organização e de asseio.

Devemos dizer em nome da justiça, que o Rio deve este enorme benefício, e este grande progresso, que deslumbrou mesmo aos delegados estrangeiros, aos esforços e a tenacidade de Pedro Ernesto, que teve o merito de deixar a Capital Brasileira semeada de Hospitais, Escolas, Preventórios, Lactários, etc., que bem atestam a ampla e nitida visão que tinha este ilustre administrador da importante questão da assistência social entre nós.

As sessões operatórias foram realizadas em quatorze serviços de cirurgia, espalhados em vários hospitais, e eram iniciadas ás 9 horas da manhã, e em numero de sete a oito por dia. Assim na Santa Casa as operações eram praticadas no serviço do Dr. Pogy de Figueredo, onde operaram este cirurgião, e o Prof. Arce, da Argentina, realizando duas histerectomias; no serviço do Prof. Augusto Paulino, os dois filhos do laureado Mestre da Cirurgia Brasileira, os Docentes Augusto e Fernando Paulino praticaram uma extirpação de gânglio semilunar, e uma toracoplastia tipo Semb respectivamente, com técnicas admiráveis. No Hospital da Cruz Vermelha o Prof. Monteiro fez uma histerectomia e uma apendicectomia com anestesia local, mostrando sua organização sincronizada. No Estacio de Sá trabalhavam os Profs. Castro Araujo e Ugo Pinheiro Guimarães, onde foram praticadas várias intervenções como: histerectomias, apendicectomia, e uma resecção do simpatico lombar pelo Dr. Dioclecio Dantas, assistente do Serviço; nesta seção ainda o Prof. Montenegro com anestesia local e com uma incisão minúscula fez uma apendicectomia e uma exploração do anexo direito. Neste Hospital, no Serviço do Prof. Anes Dias, o Prof.

Benedito Montenegro exibiu um film technicolor, mostrando uma gastrectomia por ulcera, exemplificando admiravelmente os diversos tempos operatórios.

No Hospital Jesús, admiravelmente instalado para medicina e cirurgia infantil, praticou operações ortopedicas o Dr. Oswaldo Pinheiro Campos. No Hospital Getulio Vargas, na Penha, tem seu serviço de Cirurgia o Dr. Paes de Carvalho, que operou brilhantemente um estomago, e uma pseudo artrose, ótimas instalações e sincronisação operatória.

Na Gambôa, Silvio Lengruber o continuador do inesquecível Muriti Santos, executou com alta maestria uma amputação abdomino-perineal do réto.

No Carlos Chagas a cirurgia está ao cargo de Silvio Brauner, nosso conterraneo, que é um dos valores moços da Cirurgia carioca.

No Miguel Couto, na Gavea, está Mota Maia que como Brauner, passou pela velha e técnica escola do Pronto Socorro, é igualmente joven, e apresenta uma técnica apuradissima sendo a organização sincronizada mais perfeita do Rio.

No Hospital Evangelico houve várias sessões de proctologia a cargo do Dr. Pitanga Santos, absoluto na sua especialidade.

Na Beneficencia Portuguesa, o genio científico de Mauricio Guadin, sempre deslumbrando os visitantes com a sua asepsia absoluta, com formol e amoníaco, operando num ambiente aseptico; seus resultados são admiraveis e as placas de cultura expostas não se contaminam.

No São Sebastião exclusivamente para tuberculosos, faz a cirurgia, e isto a pouco tempo, nosso amigo Prof. Ugo Pinheiro Guimarães que nos mostrou amavelmente sua organização.

O Pronto Socorro apesar de sua instalação antiga, está muito bem organizado e ótimamente cuidado, destacando as suas instalações novas de anatomia patológica com ótimo departamento de autopsias.

Visitamo-lo guiado por Pedro Paulo de Azevedo Sodré, joven e culto cirurgião daquela casa.

O centro de Cancerologia instalado em pavilhão autonomo no H. Estacio de Sá, obedece a direção de nosso coestadoano Dr. Mario Kroeff, e apresenta bellissimo aspécto e organização; tivemos a ocasião de apreciar Mario Kroeff na destruição de um tumor do assoalho da boca com eletro-cirurgia, e em uma amputação de mama, com bisturi electrico, ambas praticadas com correção. Neste serviço houve ainda uma demonstração do Prof. Butler com applicação de agulhas de radium num cancer da lingua, e uma amputação de mama pelo Prof. Caprio, de Montevideo com técnica apreciaveis.

Uma visita interessante que fizemos foi na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, outrora situada em um velho predio da Avenida Rio Branco acha-se hoje esplendidamente instalada em um edificio próprio de dez andares na Esplanada do Castelo, ocupando cada especialidade um andar completo; visitamo-la com Roberto Freire,, Chefe da Secção de Cirurgia, que está organizando o seu serviço, e tivemos ocasião de estar no andar destinado a secção de fisiologia a cargo do Dr. Mac

Doweel em cuja parte cirúrgica fartamente aparelhada, apreciamos uma toracoplastia simples praticada por Aresky Amorim.

O andar correspondente a oftalmologia é dirigido por Gabriel de Andrade, que ao mesmo tempo é o diretor da Policlínica, é de um luxo incomparável, nunca vimos em parte alguma instalações tão suntuosas como a deste serviço, basta dizer que a sala de espera era mobiliada a estilo renascimento italiano, e o gabinete do diretor e a sala de conferências eram guarnecidas com finíssimos mobílias de jacarandá admiravelmente trabalhado. É preciso dizer que esta notável instituição carioca atende a indigentes e é sustentada pela filantropia de um grupo de capitalistas.

Como acabamos de ver a parte cirúrgica do congresso teve um desempenho brilhante, e serviu para dar uma demonstração da admirável organização hospitalar de que o Rio se orgulha, do corpo ilustre de cirurgiões que apresentou, a maior parte joven, e que constitue um padrão de gloria para a novel cirúrgia brasileira.

Parte social do Congresso

A fase social do Congresso foi constituída por um passeio com almoço, oferecido ás delegações na ilha de Paquetá, para descanso dos congressistas. A partida foi ás 10 horas da manhã e a volta ás 5 horas da tarde; não comparecemos a esta excursão, não só por conhecermos o aprazível local, como porque fomos convidados a assistir uma sessão operatória especialmente a nós dedicada, constando de uma toracoplastia com apicólise extra facial de Semb, que foi brilhantemente executada pelo distinto cirurgião Dr. Fernando Paulino.

Houve, também, um almoço realizado no restaurant do Aereo Porto Santos Dumond, presidido pelo Dr. Pogy de Figueredo e oferecido aos Profs. estrangeiros pelos Profs. de Cirúrgia das Escolas Médicas do Brasil presentes no Congresso; fomos honrados com um convite para êste agape como representantes do Rio Grande do Sul. Minas foi representada pelo Prof. Adelmo Lodi, São Paulo por Alipio Corrêa Neto, Edmundo Vasconcelos e Eurico B. Ribeiro, Estado do Rio por Estelita Lins, Baía por Edgar Santos e Fernando Luz, o Rio de Janeiro por Alfredo Monteiro, Castro Araujo, Roberto Freire, Ugo Pinheiro Guimarães e José Mendonça. O almoço decorreu com grande cordialidade, e foi favorecido pelo admirável panorama que se desvendava através das paredes de vidro do restaurant, onde observava-se a entrada de magestosos transatlânticos, na baía mais bonita do Universo, e onde o ruído dos aviões chegados a cada momento interrompiam as palestras e as saudações trocadas.

Sexta-feira a tarde, Roberto Freire o Chefe de Clínica Cirúrgica da Policlínica geral ofereceu aos congressistas um coock-tail em sua residência; a onite teve lugar na aprazível vivenda de Pogy de Figueredo, na Urca, uma elegante e agradável recepção, oferecida aos congressistas que foram comulados de gentilezas e fidalguias pelo Presidente do Congresso e sua distintíssima consorte.

O encerramento oficial do Congresso

O Segundo Congresso Brasileiro e Americano de Cirurgia, foi encerrado oficialmente no Palacio Itamarati, com a presença do Ministro Oswaldo Aranha e seus secretários. O chanceler iniciou a sessão dirigindo uma saudação aos delegados estrangeiros, dizendo que êle e o Itamarati sentiam-se honrados com tal visita, depois de algumas considerações sôbre politica continental disse que aquela casa foi e haveria de ser sempre de todos os brasileiros e americanos, pois dentro dela só ha a preocupação de fazer dsaparecer a luta entre os povos. Uma salva de palmas acolheu as ultimas palavras do Ministro do Exterior.

Eltam ainda o Presidente do Congresso agradecendo o apoio do govêrno, os delegados estrangeiros em nome de seus países Profs. Arce, Butler e Riveros, enaltcendo o certamen, suas altas finalidades e agradecendo a fidalga hospitalidade e carinho a êles dispensados no Brasil.

Após as saudações dêstes cientistas foi encerrado o Segundo Congresso Brasileiro e Americano de Cirurgia.

Antes de terminar êstes comentários desataviados, sôbre o certamen que tivemos a oportuniidade de assistir, devemos resaltar os admiráveis ensinamentos que estas reuniões proporcionam, os progressos que elas assinalam na marcha incessante e gloriosa da nossa nobre profissão; mesmo que êsses fatos não se observassem, a finalidade dêstes conclaves estaria plenamente justificada, pois suas realizações periódicas, têm o mérito de tornar mais intensa a aproximação entre os médicos do nosso vasto país e o intercambio cultural com os illustres colégas de Continente. Alguem já disse, que os médicos mais que os diplomatas e as missões desportivas, têm levado a palma na aproximação e intercambio entre as nações sul-americanas; assim quanto mais convivemos com os povos vizinhos mais nos compreenderemos, e menos nos afastaremos, colaborando intima e firmemente para a obtenção dos nossos ideais de povos livres e altivos da America Latina.

Nessa compreensão mutua seguiremos fielmente a maxima de Spinoza:

“Antes de criticar os homens proeurai primeiro compreende-os”

Sindicato Médico do Rio Grande do Sul

Departamento de Informações e Cobranças

Rua General Câmara, 261 — Fone 61-32 — Caixa Postal, 928 — Pôrto Alegre

Pôrto Alegre, 30 de Junho de 1939.

Prezado Dr.

Estando o "Departamento de Informações e Cobranças" do Sindicato Médico do R. G. do Sul habilitado para processar junto á Reitoria da Universidade de Pôrto Alegre, Departamento Estadual de Saúde, Departamento de Ensino e Saúde no Rio de Janeiro, o registro de diplomas dos médicos, residentes no Estado do Rio Grande do Sul, comunicamos que estamos atendendo diariamente em nossa séde, à rua Gal. Câmara, 261, fone 6132, caixa postal 928.

Tomamos a liberdade de chamar a atenção de V. S. para os dispositivos legais, em que são obrigados todos os profissionais a registrar seus diplomas, nos Departamentos acima enumerados, sem o que não ficam habilitados a usar legalmente os seus títulos no exercício de suas profissões.

O Decreto n.º 20931, de 11 de Janeiro de 1932, em seu artigo 1.º, reza o seguinte: "exercício da Medicina, Odontologia, Medicina Veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeiro, fica sujeito á fiscalização na fôrma dêste Decreto.

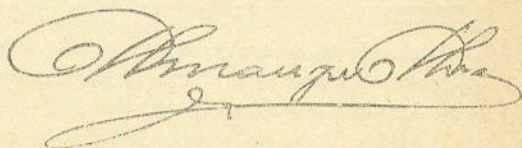
Art. 2.º — Só é permitido o exercício das profissões enumeradas no art. 1.º em qualquer ponto do territorio nacional, a quem se achar habilitado nélas de acordo com as leis federais e tiver título registrado na fôrma do art. 5.º dêste Decreto.

Art. 5.º — E' obrigatório o registro do diploma dos médicos e demais profissionais a que se refere o art. 1.º, no Departamento Nacional de Saúde Pública e na repartição sanitária estadual competente.

Decreto n.º 24439; art. 15.º — Os diplomas e certificados de conclusão de cursos, expedidos pelos institutos ou estabelecimentos de ensino, subordinados ou, por qualquer fôrma, sob a jurisdição do Ministério da Educação e Saúde Pública, ficarão sujeitos á registro na Diretoria Nacional de Educação para que possam produzir efeitos legais.

Na nota enviada á imprensa do Rio de Janeiro, pelo Serviço de Publicidade do Ministério de Educação, reza o seguinte: "Para que um diploma confira o direito de exercício de profissão liberal, são exigidos dois registros, o primeiro no Departamento Nacional de Educação e o segundo no órgão competente para fiscalizar o exercício da respectiva profissão (na Ordem dos Advogados, para bachareis e doutores em Direito; no Departamento Nacional de Saúde, para médicos, farmacêuticos e dentistas; nos Conselhos Regionais de Engenharia e Arquitetura, para os engenheiros e arquitétos).

Confiantes na atenção de V. S. para os esclarecimentos acima, firmamo-nos com a mais alta estima e consideração.



Almazor Alves — Diretor

Na

SIFILIS

em todas manifestações Cutâneas — Viscerais ou Nervosas
em Adultos e Crianças.

NATROL

(Tártaro-bismutato de sódio)

Espirilicida enérgico, hidrosolúvel, atóxico, indolor á injeção.

Empôlas de 2 c. c. = gr. 0,038 Bi.

Magníficos resultados nas anginas agudas não específicas.

Imunização fácil e rápida, sem qualquer inconveniente, contra o estafilococo e germens de associação habitual.

Orolevina

Granulado e comprimidos

Fórmula racional para as esta-
filococcias cutâneas —

— furunculosis, impetigo, pioder-
mites —

Colites — Enterites — Colibacil-
doses — Pielites — Eczemas —

Constipação habitual.

Granulado e comprimidos de
fermentos ativos (sacharomyces
cerevisiae e b. acidófilo) e ger-
mens mortos.

Fitocidol

(lação-antimicótica)

Substâncias fungo-parasiticidas
de comprovada eficácia em mui-
tas doenças da pele, em veículo
alcoólico.

Epidermoficias (dartros, impin-
gens, etc.)

Tinhas

Onicomicoses

Eczemas secos

Psoríases

Liquens

Ptíriase versicolor

Lesões cutâneas conhecidas co-
mo manifestações de "ácido
úrico" localizadas de preferên-
cia nos pés.

Em aplicações locais.

Carlos da Silva Araujo, S. A. — Rio de Janeiro — C. postal, 163
Agente em Porto Alegre: Fausto Snat'Anna — R. Andrade Neves, 91
Agente em Pelotas: Bohns Irmãos — R. Mal. Floriano, 115

O tratamento das fraturas do maxilar inferior pelo
aparelho gessado e articulado de Boehler
do serviço da 2.^a cadeira de Clínica Cirúrgica da Faculdade de
Medicina. Prof. Guerra Blessmann

pelo

Dr. Secco Eichenberg

Chefe de Clínica e Docente Livre de Clínica Cirúrgica

A fratura do maxilar inferior, que representa quasi 40% das fraturas dos ossos da face, é um traumatismo que se verifica com muito maior frequência nos homens que nas mulheres, numa proporção de 88,50% para os primeiros e de 11,50% para as segundas (Estatística de Bermin), fato êste facilmente explicável por estarem os homens muito mais expostos aos traumatismos capazes de fraturarem o maxilar inferior.

São geralmente fraturas diréttas, e mais frequentemente unicas, mais raramente duplas ou cominutivas, sendo que estas ultimas, quasi só são encontradas nas fraturas por projétil de arma de fogo.

Quasi sempre expostas, reconhecem na maioria como mecanismo a ação diréttas de golpes (lutas e desastres, coices de animais - típico).

Existem também alguns casos menos frequêntes de fraturas indiréttas, como as por compressão latero-lateral no arco do maxilar, as por flexão do condilo do maxilar inferior e as por flexão do ângulo do maxilar inferior.

Examinaremos sucintamente a sintomatologia das fraturas do maxilar inferior, especialmente as dos ramos horizontais, visto que o desideratum dêste trabalho é o tratamento destas fraturas pelo aparelho gessado articulado de Boehler, que nêstes casos dá seus melhores resultados.

Assim a dôr localisada, a deformação do arco maxilar, a mobilidade anormal e a deslocação dos fragmentos, a crepitação, o ferimento das partes moles mais ou menos acentuado, a modificação da articulação normal dos dentes, o transtorno funcional, formam a série de sintomas que permitem chegar ao diagnóstico clínico de fratura do maxilar inferior, diagnóstico que deverá ser, quando possível confirmado pela radiologia.

No tratamento das fraturas do maxilar inferior, até ha bem pouco tempo sómente conheciamos os aparelhos protéticos de contenção, dos diversos tipos, ou a esteosíntese, usando materiais heterogeneos ou homogeneos, mesmo atingindo ás transplantações ósseas, nos casos de grandes perdas desse tecido.

Para a confecção dos primeiros, excepção feita dos aparelhos mais simples, é sempre necessária a intervenção dum especialista, pois tais aparelhos escapam á alçada do cirúrgico, afóra serem bastante incômodos.

A osteosintose nos casos com grandes dilacerações, que já vem com a infecção instalada ou de fácil eclosão, dá resultados medíocres, com toda a osteosintose que supura.

Boehler, o notável cirurgião e ortopedista vienense, que com seus trabalhos, revolucionou o tratamento das fraturas em todas as suas classes e espécies, também para as do maxilar inferior criou um aparelho gessado e ao mesmo tempo articulado, de fácil execução, e que mantendo perfeitamente coaptados os fragmentos, imobiliza seguramente a fratura, permitindo ao paciente os movimentos necessários á mastigação, trazendo uma boa articulação das arcadas dentárias e facilitando e não entretendo a asepacia bucal, tão necessária em tais casos.

Boehler aconselha o aparelho gessado articulado para casos mais leves, casos mais simples. Ainda acha que os casos mais complicados de fratura multiplas ou com perda de extensas zonas de substância óssea, devem ser tratados pelo especialista com os aparelhos contensores dentários ou pelas osteosínteses, com ou sem enxerto ósseo.

Entretanto grande numero dos casos que se apresentavam anteriormente a tratamento se enquadravam na classe das fraturas que podem perfeitamente serem tratadas pelo aparelho de Boehler, naturalmente como qualquer fratura, mediante prévia redução da mesma.

Descrição do Aparelho de Boehler

Compõe-se o aparelho de Boehler de duas peças completamente distintas, que se articulam entre si, nas partes laterais, por meio dum tubo de borracha.

Uma parte recobre completamente o craneo, como um capacete, deixando livre a região frontal e atingindo na parte posterior até ao bordo inferior do occipital, liberando lateralmente o pavilhão auricular, cobrindo a região mastoidea e a temporal.

Esta parte é modelada em gesso, com ataduras gessadas de média largura, sobre o craneo, previamente recoberto com gaze ou tecido similar, para isolar o cabelo do aparelho gessado. Aconselha-se entretanto, raspar sempre que possível o cabelo do paciente, de maneira que o capacete gessado possa ser retirado livremente.

Sobre este capacete aplicam-se duas argolas, ou melhor, pitões de cada lado, uma sobre a região temporal e outra sobre a região mastoidea.

Para maior solidês, estas argolas, que deverão ser aproveitadas da parte superior dum pequeno pitão, deverão pela rosca serem fixadas sobre um pequeno pedaço de madeira ou papelão duro, que por sua vez ficará fixo dentro das ataduras gessadas.

A segunda parte compõe-se duma peça de gesso modelada sobre o maxilar inferior, uma vez reduzida a fratura. Deverá esta peça ser modelada inferiormente, revestindo o bordo inferior do maxilar, atingindo a região sub-maxilar e a região sub-mentoneana; no bordo superior deverá deixar livre completamente o lábio inferior e não entrar a boca do paciente. Lateralmente a peça de gesso deverá atingir um dedo transversal acima do lobulo da orelha, e, na extremidade su-

perior desta peça de gesso, coloca-se de cada lado uma argola igual às do capacete.

Aconselhamos que se faça a moldagem destas duas peças gessadas e a colocação das argolas, com um dia de antecedência á aplicação definitiva do aparelho, para que fiquem bem solidas, pois a imediata colocação e aplicação da borracra de articulação, pode quando as peças ainda estão molhadas e o gesso ainda não secou de todo, não só deformar as peças, como afrouxar as argolas.

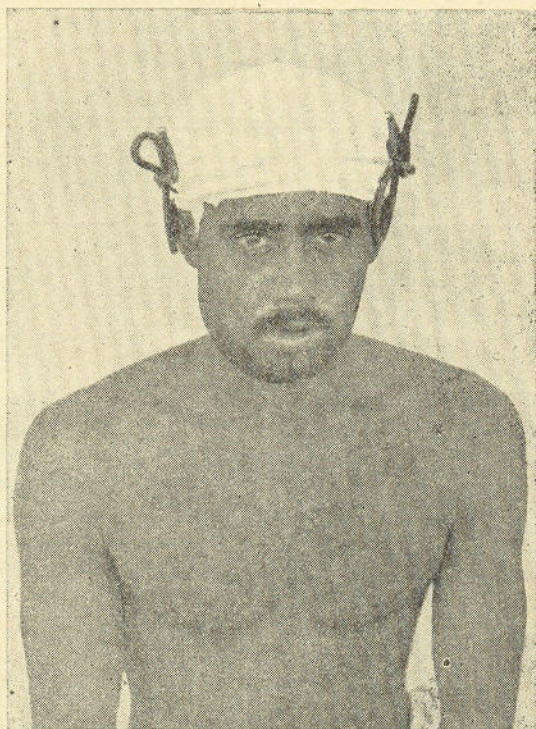


Fig. n. 1

Quando deixarmos secar o peça do maxilar, deveremos ter o cuidado de manter os ramos na mesma distância da moldagem, por meio dum cordão ou atadura, afim de evitar que os ramos da mesma se afastem.

Prontas as peças, recobrimos o craneo com a gaze e colocamos o capacete, aplicando tambem a peça do maxilar, após perfeita redução da fratura.

A articulação das duas peças se fará por dois tubos de borracha elástica, que devem passar pelas tres argolas de cada lado, um tubo a direito outra a esquerda, e amarrados com tal tensão que permitem ao

doente abrir a boca, mantendo a contensão da fratura. Em caso de existir préviamente algum fio metálico de contensão, êste poderá então ser retirado.

Casos clínicos

Até a presente data só nos foi dado aplicar por duas vezes o aparelho gessado e articulado de Boehler, em fraturas do maxilar inferior, isto mesmo, nos dois únicos casos que desde 1936 até 1938 inclusive, se apresentaram ao serviço.

1.^a Observação:

T. S., com 24 anos de idade, côm mixta, solteiro, agricultor, natural dêste Estado, residente a Vila Guaíba, baixou á 8.^a Enfermaria

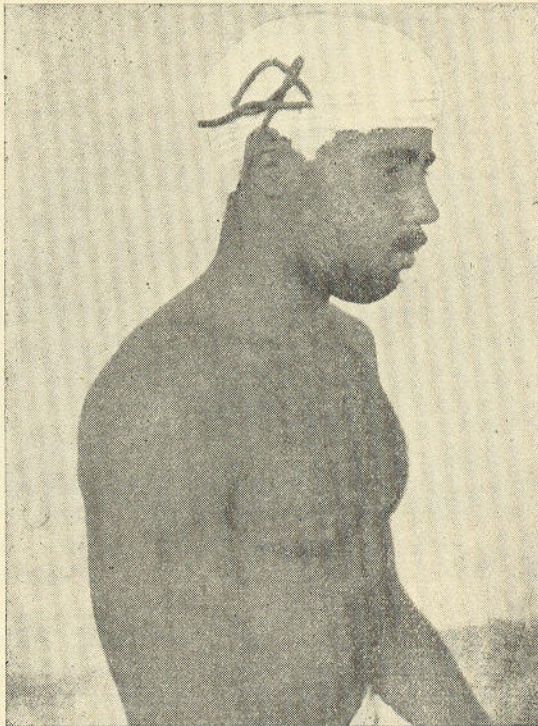


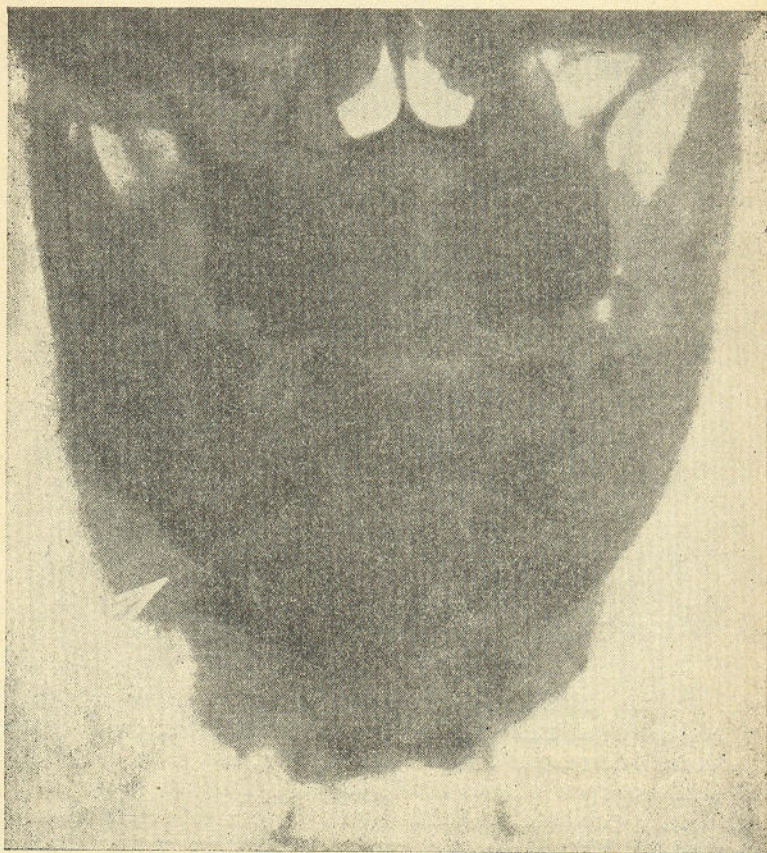
Fig. n. 2

no dia 12 de Fevereiro de 1936, onde occupou o leito n.º 9, caso 88, pa-
peleta numero 1446.

Na vespera havia sido vitima duma agressão, no decorrer da qual fôra ferido a bala, sofrendo uma fratura exposta, por projétil de

arma de fogo, do ramo horizontal D do maxilar inferior, com avulsão de tres dentes.

A radiografia revelava sinais de fratura do ramo horizontal D, por projétil de arma de fogo, extendendo-se o traço de fratura do bordo inferior do ramo horizontal D, até próximo á região alveolar canina esquerda.



A sombra da bala localisava-se próxima a região do ângulo do maxilar a E, notando-se fragmentos de tonalidade metálica ao nível do traço de fratura e no ângulo do maxilar.

A 20 de Fevereiro de 1936, foi colocado o aparelho gessado e articulado de Boehler, cujas partes foram moldadas de vespera.

As figuras n.º 1 a 3 ilustram este caso, as duas primeiras apresentam o paciente com o capacete, de frente e perfil e a terceira nos dá a impressão do conjunto do aparelho moldado e colocado.

Em data de 16 de Março de 1936, o paciente tinha alta curado do serviço.

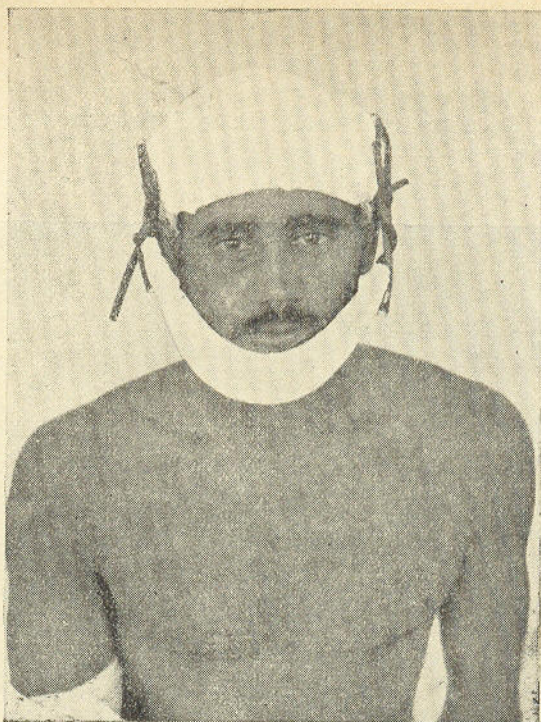


Fig. n. 3

2.^a Observação:

E. B., com 28 anos, côr branca, casado, operário, natural dêste Estado, residente a rua Miguel Couto n.º 762, baixou a enfermaria "Prof. Guerra Blessmann", ex-8.^a Enfermaria, em data de 19 de Abril de 1938, onde ocupou o leito n.º 3, papeleta numero 4018.

Contou o paciente ao baixar, que vinte e sete dias antes, na cidade de Santos, Estado de São Paulo, tinha sido vítima dum desastre de veículos, tendo por essa ocasião recebido forte golpe na face a D, com o radiador do automovel.

Daí resultou uma fratura exposta do ângulo do maxilar inferior a D. Em Santos foi-lhe lôgo após o acidente, retirada uma esquirola óssea, que fazia saliencia na mucosa da cavidade bucal. Lá os facultativos não lhe applicaram aparelho contensor de qualquer espécie.

Dêste modo, embarcou para cá, sendo que a falta de tratamento adequado, aliada a possivel falta de asseio, infetou a fratura, sendo que quando baixou a êste serviço, apresentava na região masseterina D, dois trajetos fistulosos que supuravam abundantemente.

Dêsde lôgo, procedemos ao asseio da cavidade bucal e fizemos o paciente lavar a boca frequêntemente com agua oxigenada, fazendo

mais, exteriormente aplicações de colargol e aplicações de raios infravermelhos.

Dois dias após eliminava nosso paciente mais uma esquirola óssea, sendo que a 25 de Abril a supuração e o edema haviam diminuído tanto, que procedemos a moldagem do capacete e da peça maxilar, tendo o aparelho gessado e articulado de Boehler sido aplicado a 26 de Abril.



A radiografia que confirmava plenamente o diagnóstico feito, apresentava, como característico interessante de nota, a raiz dum molar, exatamente na linha de fratura. Tal coincidência desde logo, condenou o molar, que foi extraído, para evitar qualquer complicação no decorrer da formação do calo ósseo.

Em data de 5 de Maio de 1938, o paciente tinha alta a pedido, em muito boas condições, alimentando-se perfeitamente, com o aparelho colocado, voltando ao serviço 20 dias depois, sendo-lhe então retirado o aparelho e verificado ótimo resultado.

Em ambos os casos, pois, conseguimos ótimos resultados anatomo-funcionais, com boa coaptação das arcadas dentárias, isto é, boa articulação dos dentes, permitindo o aparelho, sem ser incomodo, ao paciente alimentar-se e mesmo mastigar alimentos sólidos.

Da mesma forma a asepsia era facilmente feita com o aparelho gessado e articulado de Boehler.

Conclusões

A experiência tida com êstes dois casos citados, nos permite tirar as seguintes conclusões:

- 1) — O aparelho gessado e articulado de Boehler, dá bons resultados anatomico-funcionais, permite uma boa articulação dos dentes e facilita a alimentação e mastigação do paciente.
- 2) — As peças componentes do aparelho de Boehler, deverão ser moldadas em dia anterior ao da colocação definitiva do aparelho.
- 3) — A peça inferior, a do maxilar inferior, deverá ser moldada após a redução da fratura.
- 4) — Antes de collocarmos definitivamente o aparelho, deveremos novamente reduzir a fratura.
- 5) — O aparelho só deverá ser colocado definitivamente, após estarem as duas peças, não só endurecidas, mas completamente secas.
- 6) — O aparelho gessado e articulado de Boehler, é de fácil execução e dispensa os conhecimentos especializados dum ortodontista ou cirurgião especializado.

BIBLIOGRAFIA

- 1) **Bailey H.**, Emergency Surgery — 2 ed. — 1936 — Londres.
- 2) **Boehler L.**, Técnica del tratamiento de las fracturas. — tr. 4.^a ed. alemana — 1934 — Barcelona.
- 3) **Etienne D.**, Traitement des fractures par le praticien — 1927 — Paris
- 4) **Kellog Speed.**, A Text-book of fractures and dislocations — 1935 U. S. A.
- 5) **Key & Conwell.**, The management of fractures, dislocations and sprains — 2 ed. — 1937 — St. Louis.
- 6) **Leveuf — Girode — Monod.**, Traitement des fractures et Luxations des membres (par-generale) — 1.^a ed. — 1935 — Paris.
- 7) **Magnuson P. B.**, Fractures — 2 ed. — 1936 — U. S. A.
- 8) **Matti H.**, Fracturas y su tratamiento — tr. 2.^a ed. alemana — 1934 — Barcelona.

GLYCOSORO

O melhor contra a fraqueza orgânica, sobretudo quando houver retenção chloretada
Uma injeção diaria ou em dias alternados

SÔRO GLYCOSADO
PHOSPHO-ARSENIADO
COM OU SEM
ESTRYCHNINA

Laboratório
Gros
Rio de Janeiro

Resumo historico da farmacologia e suas relações com a ciência experimental

Em homenagem à memória do
Prof. Dr. Argymiro Chaves Galvão

Ao iniciarmos o curso de Farmacologia deste ano, cumpre-nos antes de mais nada, explicar a razão de ainda nos acharmos na regência desta disciplina. A honra é tanta que nos sentimos intimidados ante as responsabilidades inerentes a uma das cadeiras mais difíceis e mais necessárias à vida profissional do médico.

Só a perda irreparável para esta Escola, do professor da cadeira fez com que continuássemos a lecioná-la.

É a primeira vez que tomamos conta das preleções de uma cadeira na nossa Faculdade. Acharam, entretanto, os professores catedráticos que deveriam continuar a lecioná-la em caráter de professor interino e aquí estamos, prontos a fazer o possível para corresponder à confiança em nós depositada por professores e alunos.

O tirocinio de uma cadeira não se adquire senão, após um tempo mais ou menos longo. Perdoai-nos por isso as falhas que por acaso cometer.

Permiti que vos preleccione de pé em homenagem à memória de Argymiro Chaves Galvão, o mestre insigne tão prematuramente desaparecido, pois ninguém poderá ocupar sua cadeira sem profanar os conhecimentos, a cultura e o devotamento ao ensino que, na materia, só êle possuía.

Eu sei bem que êle está aquí conosco e aquí estará sempre. Foi tão fundo e tão cheio de bôa vontade o trabalho por êle realizado nesta e para esta Faculdade que o traço de sua personalidade há de permanecer imperecível como símbolo de abnegação ao ensino superior no Rio Grande do Sul.

A Farmacologia, é uma das mais difíceis disciplinas do curso médico e uma das mais necessárias à vida profissional.

Difícil, porque para sua perfeita compreensão, necessitamos tanta e tal cultura que raramente um homem só, consegue conhecê-la cabal e perfeitamente. De fato, ao lado dos conhecimentos precisos, de Química, Física e História Natural, temos que possuir àqueles de Anatomia Humana e Comparada, Histologia, Fisiologia, Patologia, enfim quasi que o acêrvo completo de todos os ramos das ciências médicas. E ao lado desta cultura geral já quasi inacessível a uma só inteligência, terá que possuir o farmacologo a bossa do experimentador e a lógica do filosofo. E' preciso que saiba muito, pense muito, experimente muitissimo, e saiba interpretar com lógica de ferro os fenômenos da Farmacologia, para que possamos chamar alguém de professor

desta cadeira. Claro está que nunca poderemos almejar esta glória nem exigí-la dos senhores.

Estudaremos apenas um resumo do assunto capaz ao menos, de nos orientar na vida de médicos práticos.

Lembremos desde já que a Terapêutica sem a Farmacologia não poderia existir cientificamente. Se assim fôsse continuaríamos em cega rotina.

Lembremos mais que a Medicina sem a Terapêutica científica nada mais seria que pura forma mística do desejo de viver. E' por esta razão que a Farmacologia tem uma utilidade incontestada e grandiosa. Aí daquele que na Medicina deixar de conhecer a ação dos medicamentos que emprega.

O médico tem mais que ninguém que possuir o sentimento da responsabilidade profissional. Estão em suas mãos milhares de vidas entregues de corpo e alma na ância infinita de conservar o maior dos bens, a saúde. As sociedades entregam-se-lhe confiantes e, pelos seus actos, terá o médico que responder no dia de hoje e de amanhã, à geração que passa e a todas aquelas que hão de vir. Sabemos que em Medicina só não erra quem não tem clínica. Só não erra quem não trabalha em sua profissão. Mas não é pecado errar, é pecado sim ter-se consciência de errar por incompetência, diceria ou por não querer emendar os próprios erros.

A Medicina, devemos repeti-lo mais uma vez, parafraseando Roger, é a resultante de tres fatores distintos: o diagnóstico que interessa ao clínico, o prognóstico que interessa à família e a terapêutica que interessa ao doente.

O doente que de nós se socorre, compra-nos sua saúde pela terapêutica. E' preciso para que nossa honestidade fique intacta que lhe indiquemos, na medida do possível, uma terapêutica que de fato corresponda aos seus desejos.

E' frequente ouvir falar mal da medicina e muito especialmente diminuir o valôr de nossa interferência terapêutica. Quem assim faz demonstra à evidência a incultura de que é possuído. Negar o valôr da terapêutica que, indiscutivelmente se baseia nos conhecimentos da Farmacologia, é negar cultura e saber a essa miriade de sábios que exgotaram todas as suas energias pelo bem da humanidade.

Infelizmente o homem egoísta, boçal e místico ainda não percebeu que deixamos os templos para progredir nos laboratórios e que a própria psicoterapia que tanto os empolgava tem sido dissecada até as suas fibras mais íntimas. Somos médicos trabalhadores da ciência e soldados da saúde, não ambicionando nem necessitando ser considerados deuses ou semi-deuses para poder lutar, com a Natureza, pela maior perfeição e felicidade da raça humana.

Para conhecer, no entanto, a disciplina que nos obrigou a estas considerações sôbre a Medicina, quanto sacrifício e quanta tristeza temos que suportar. Desde o estudo arido das mais diversas e abstratas teorias, até ao sacrifício sublime da viviseccção, o estudante da Medicina vai sofrendo além da sua, a Dôr Universal. E a inteligência treinada pelo estudo e pela observação, muitas vezes exgotada pela

necessidade de saber, vai se habituando a vêr sofrer, mas, como consequência lógica desse mesmo sofrimento, se estiola e sofre mais. Teremos muitas vezes que matar indefezos animais para aprender. Vidas que somos incapazes de crear, destruimos a sangue frio, para amanhã poder salvar. Preparamo-nos calma e conscienciosamente para soldados da vida, aptos a abrir luta contra os mais ferozes proselitos da morte, consciens, entretanto, de que nós mesmos havemos um dia de fenecer. E, em cada morte que produzimos na experimentação, sentimos que estamos a analisar a nossa própria morte.

Mas senhores, lembremo-nos sempre da filosofia magnificamente panteista do Santo Poverello de Assis, de quem eram irmãs a humanidade, a terra, a água, a planta, a lesma, a rã. De fato temos que concordar que a vida é uma só e universal. E vida é sentir, e sentir é sofrer, e sofrer é viver.

Atiram-se-nos os anti-viviseccionistas como se fossemos uns covardes algozes da vida irracional. Não se lembram que é a custa do sacrificio desses animais que muito sofrimento humano teve seu lenitivo. Não se lembram que ainda há bem pouco viam seus filhos morrer nas angustia de uma difteria e que foi o sacrificio viviseccionista quem lhes deu o sôro curativo, específico, salvador. Não se lembram que se cobriam de chagas que os estigmatizavam até a morte e que os arsenicais, os bismúticos e os vanádicos foram estudados "in anima vilis". Não se lembram que todas as suas funções psico-fisiológicas e que hoje relativamente tão bem conhecemos, e que tanto nos auxiliam na arte de curar, foram estudadas em animais inferiores.

Seu altruísmo pelos irracionais é respeitável mas seu egoismo em relação à humanidade é imperdoável.

Não queremos, entretanto, dizer com isso que devemos fazer sofrer. Pelo contrário, em cada animal sacrificado nós vemos um martir sublime da ciência e sentimos em nós mesmos o infinito prazer de que, quasi sempre, hoje, os podemos estudar, para o bem da humanidade, sem martirio.

Os imperfeitos mas já magníficos anestésicos que possuímos — obtidos pela experimentação no vivo — são nossa melhor arma contra a dôr. E quando tivermos necessidade de desencadear o sofrimento de alguns para estudar o futuro alivio da humanidade, façamos um pouco de filosofia da dôr: Entre a dôr do ser que raciocina e pensa e a dôr inconsciente do irracional, aquela é incontestavelmente de uma grandiosidade muito maior; entre o sofrimento do que pode medir consequências e aquele do que não pode aquilatar-lhe a extensão, o do primeiro não tem comparação possível.

Hoje, quasi nunca, para nosso próprio bem e satisfação intelectual, precisamos cortar os recorrentes, como recomendavam os antigos, para que deixemos de ouvir as angustias de uma dôr que quasi sempre podemos evitar.

Sirvam-nos estas reflexões para homenagear em nome de todos os sentimentos de piedade que possuímos, a dôr física de todos os irracionais imolados na ara simples, sagrada e grandiosa da ciência, em holocausto à vida e à dor moral de todos aqueles que, violentando os mais

íntimos sentimentos de altruísmo, se viram e se vêm ainda obrigados a fazer sofrer para o bem da ciência e da humanidade.

A Farmacologia não nasceu com o primeiro médico e sim com o primeiro cientista da medicina. Nasceu do momento em que o empirismo cego deixou de ofuscar a lógica do saber. Talvez tenha sido Hyppocrates o primeiro farmacologo, porque talvez tenha sido êle o primeiro cientista da medicina.

Não é sem interêsse para o estudo da cadeira abalançar-nos a um resumo histórico, citando em rápidos traços, os esforços unicamente de alguns dos milhares de homens que cooperaram na construção do grandioso edificio da Terapêutica moderna. A história de uma ciência qualquer tem, ao menos, duas utilidades: Homenagear os que por ela lutaram e também muitas vezes recordar fatos uue, remoçados e adaptados à evolução, possam ser vantajosos à sociedade.

A aspiração constante do homem, desde que teve consciência de sua personalidade de animal pensante, foi ser feliz. A felicidade é constituída desde as mais remotas éras pela satisfação perfeita das necessidades dos instintos. Sublimação por assim dizer dos instintos animais, não mais concebidos como simples necessidades fisiológicas mas como fontes de prazer.

A doença, ou seja o desequilíbrio da estabilidade eugênica do individuo, fa-lo procurar o bem estar por qualquer forma. Ele quer ser reposto em seu primitivo estado.

O animal que busca plantas que o purguem, medica-se na magnífica intuição instintiva da procura do bem estar.

O homem trouxe, como é lógico, de sua animalidade esta tendência e este conhecimento que evoluíram com todo o seu "Eu".

Da observação dos fenômenos naturais do universo, inexplicáveis à sua inteligência embrionária; do conhecimento dos efeitos destes fenômenos que às vezes lhe custavam dura experiência; do nascimento paulatino dos sentimentos de afetividade; do aperfeiçoamento das noções de egoísmo e de posse, nasceu-lhe o medo. O pavor — defeza animal de conservação do individuo — se transformou em temor providente para comsigo e o que era seu, e, creou as divindades.

O selvagem que pensava e previa mais que os seres vivos que o rodeavam e que eram por si subjugados e vencidos, não pela fôrça mas pela astucia, sentiu que alguma coisa mais existia e que era necessário temer. No desejo de vencer o desconhecido juntou-se em colonias mais ou menos gregarias e orou. Orando creou religiões. Creando religiões destacou individuos que estudassem os caprichos e fenômenos desses seres todo-poderosos que povoavam o universo.

O místico assim creado, partindo da observação para a introspecção, hipertrofiou de conhecimentos a sua inteligência e tornou-se o conselheiro, o mediador entre o homem e os deuses, e, dando conselhos, medicou.

As observações amontoaram-se e o pagé primitivo forma castas em que se ensinam mutuamente os conhecimentos adquiridos e o sacerdote faz nascer a terapêutica teológica. Nem todos os deuses podiam ser bons porque existia o mal. Era necessário que outros fossem máus. Nasce

Iolipobi

Original associação
obtida pelo L. B. C.:

(Iodobismuthato de qq.+hormolipoides+neuro-diastrases)

Formula por empola de 4 cc.
em vehiculo oleoso:

Iodobismuthato de qq.	0,200
Hormolipoides de cerebro	0,020
Neuro-diastrases	0,002
Lecithina	0,004

Oleo de olivas clarificado q. s. 4 cc.

A eficiencia anti-luetica do iodo bismuthato de qq. está mais que comprovada desde 1925, época em que o sal foi introduzido no Codex. Medicação actuando em fundo e duradouramente, tal como os melhores compostos insolúveis do bismutho, o referido sal teve o seu tempo de absorpção encurtado e, portanto, a sua acção mais prompta, pela conjugação dos lipoides em absoluto estado de pureza ou associados a hormonios.

O IOLIPOBI, além de conter essa util acção synergica, inaugura uma nova associação (neuro-diastrases), que se portou em numerosos ensaios experimentaes e clinicos como efficiente processo de reforço therapeutico.

E' facto conhecido, que além de multiplos hormonios e vitaminas, torna-se imprescindivel para a normal actividade dos tecidos e orgãos a existencia de verdadeiras diastrases ou enzymas, que se comportam como activos estimulos da nutrição cellullar (hepatodiastrases; neuro-diastrases; etc.). Num terreno de melhores condições metabolicas, o especifico iodobismuthato de jainina ou mais rigorosamente iodeto de bismutho e quinina terá a sua acção comprehensivelmente mais efficaaz.

INDICAÇÕES

Syphilis em todas as suas formas e em qualquer das phases da infecção.

MODO DE USAR:

O contendo de 2 ou 3 empolas por semana, sob prescripção medica, em applicação profunda e por via intramuscular.

Laboratorio de Biologia Clinica, Ltda.

DIRECÇÃO SCIENTIFICA:

DIRECTOR:

Dr. Mario Pinheiro

Director do Instituto de Neurobiologia da Assistencia a Psychopathas do Districto Federal

ASSISTENTE:

Dr. Héllion Póvoa

Titular da Academia, Docente da Faculdade e Assistente do Instituto de Neurobiologia

Productos do Laboratorio de Biologia Clinica, L^{tda}

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 tridigistivo — Perturbações digestivas.
- Sôro Lipotonico (Mef) — Tonico do systema nervoso. Ambos os sexos.
- Sôro Liposedativo (Mef) — Tonico e calmante do systema nervoso. Ambos os sexos.
- Ovariomastina — Dysmenorrhea (comprimidos e amp.)
- Glandula Pituarria — Inercia uterina e intestinal (compr. e amp.)
- Lipocholepatina — Tuberculose (ampolas).
- Cholepatina — Affecções do figado e vias biliares.
- Gl. Thyreoide — Insufficiencia thyreoidiana.
- Cholelactina — 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 — Opothepapia 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 vitamínozes, escorbuto, rachitismos, polyneurites. Enfraquecimento, convalescença.
- Extracto Hepatico — Injectavel. Opothepapia hepatica. Indicado nas affecções hepaticas, da vesicula biliar, dyscrasias hemorrhagicas etc.
- Biocalcio — Opo-calcio-nucleino-phosphatado (granulado). Descalcificação e desmineralisação de certas toxi-infeccões, periodos de crescimento, convalescenças, esgotamento nervoso, affecções osseas.
- Iofornil — Iodeto de urotropina benzosodico. Arterio-esclerose, cardio-nephro-esclerose, toxi-infeccões, syphilis congenita ou adquirida tardia, rheumatismo, lymphatismo.
- Néohosteno — Anti-anemico intensivo e completo: Ferro — Cobre — Poliopoterapia.

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

a demologia e os espíritos do Bem e do Mal inda hoje lutam na alma milenarmente mística da humanidade.

Assim a medicina que foi de início mais terapêutica — porque essa é a essência mesma de sua razão de ser — tornou-se teurgica antes de ser científica.

O tabú era a proibição de um determinado fáto ou objéto que podia fazer mal ao individuo ou à coletividade. E' a noção mais rudimentar de terapêutica preventiva.

Em afastadas épocas do antigo oriente attribuia-se aos medicamentos uma origem sobrenatural. Lá parece ter sido o berço, como aliás em muitos outros râmos da ciência, das drogas medicamentosas, estudadas, por práticos especializados, como remedios.

Entre os assyrios e os babilônios parecem ter nascido as primeiras indicações dos corpos de origem mineral para o tratamento das doenças. Ostanés, o filosofo alquimista e mago da Chaldéa indicava o ouro como remedio.

Os egípcios, o povo que na antiguidade distante mais se distinguiu pelos seus conhecimentos científicos — filhos da grandiosa concepção místico-filosófica de Hermes Tribegisto — muito evoluíram na arte de curar. Conheciam melhor que ninguém nessa época a máquina cujo desarranjo procuravam concertar. A conservação dos cadáveres obrigava-os às necropsias e consequentemente à observação de órgãos em estado higido e patológico.

Os laboratórios encontrados nos templos e nas pirâmides parecem ter sido reservados à preparação de medicamentos.

As substâncias aromáticas como a mirra, o aloes, o cedro, o stirax (nosso atual benjoim) supõe-se não terem só sido empregados na mumificação mas ainda com fins terapêuticos. Seus estudos sôbre os venenos tornaram-se celebres.

Ao lado dessa provável medicação, é certo que a terapêutica escatofílica, pelas fezes, urina, cabelos, cerebro, órgãos humanos, leites e outras substâncias de origem animal, era empregada com frequência. Os seus efeitos dependiam sem dúvida alguma de uma opoterapia mais ou menos específica.

Hoje em dia temos feito renascer muitos desses medicamentos apenas sob um aspeto mais científico e menos repugnante.

Talvez tenha sido divinisação do gato e das serpentes no dizer de Hougounenq, a pre-ciência do papel que goza na propagação da peste, o rato, contra o qual esses animais lutariam, evitando dessa maneira, a propagação das epidemias que então assolavam o Egípto.

Os fenícios, os cartaginezes e os hebreus foram o hifen entre as civilizações oriental e ocidental. A Bíblia está cheia de conselhos higie-nico-dietéticos e terapêuticos.

Começa aquí a história pharmaco-terapêutica da Grecia..

Quando Orfeu creou sua religião de arte, arrastou consigo mil e um preceitos de hygiene e de saúde.

Os deuses povoaram a terra e o genero humano sentiu-se feliz em seu convívio. Era a religião dos sentidos e da arte, concretizada na alegria saudável de viver.

Mais tarde, por seus sacerdotes, Apollo revelava tratamentos por seus oráculos dionísi. Diana lhe seguiu o exemplo.

Sacerdotes e sacerdotizas curavam a alma e o corpo.

Esculapio e Higia lá estavam.

Foi somente quando da religião passou, às mãos dos filosofos, a ciência, é que a terapêutica tomou seu verdadeiro vulto, sob o ponto de vista que nos interessa.

Mas não nos furtamos a dizer algo dessa medicina grega pre-Hyphocratica. Podemos dividir este periodo, segundo Eduardo Augusto Motta numa fase primitiva e outra mística ou sagrada. No primeiro periodo os doentes eram expostos em praça pública e curados pelos viandantes. Curados, inscreviam seus métodos terapêuticos nos templos.

Alguns nomes ficaram inapagados na lenda. Melampo curou as filhas de Argos que eram histéricas, como eleboro e leite porque tinha visto que as cabras se purgavam com eleboro branco. Recomendou ainda a hidroterapia na celebre fonte clitoriana de Arcadia. Ele mesmo parece ter usado a ferrugem como remedio.

Chiron, o centauro da gruta da Tessalia e seus discipulos Jazão, Ulysses, Nestor e Achylles, segundo di za lenda, curavam ulceras de toda a espécie com as fôlhas verdes de certas plantas das montanhas sagradas.

A Centauria traz seu nome desses tempos. E' uma das gencianacias, o cardo branco ou estrelado, ao que parecem.

Esculapio, o Homem-Deus-Médico e seus filhos Macaonte e Podalyrio, diz-se terem curado por poções calmantes, incisões e sangrias.

Podalyrio curou pela sangria Sirna, a filha do rei Dametos que lhe deu Cherezono para reinar. São lendas maravilhosas que se perdem na noite dos tempos...

No segundo periodo, da mesma maneira que os Bramanes na India e os Druidas no norte da Europa, os Asclepiades da Grecia, sacerdotes de Esculapio, tratavam nos templos.

Ao lado dos purgativos, dos vomitivos, da sangria, os conselhos higiênico-dietéticos, as aguas de fontes, os banhos de mar e de areia e os meios psico-terápicos, a distração, eram seus melhores métodos de cura.

Mais tarde a Medicina fugindo dos templos refugiou-se nos ginásios.

A filosofia dos mistérios de Delphos, creada por Pythagoras, faz nascer os periodeutas ou visitantes que introduziram o hábito da consulta a domicílio.

As filosofias de Thales, Anaximeno, Heraclito, Empedocles, Aristoteles, Anaxogoras, Leucipo e Democrito crearam além de uma medicina teurgica, outra laica que fez escolas e médicos.

Foi nessas escolas que nasceu o estudo da materia médica que tanto contribuiu para a grandeza intelectual da Grecia imortal.

Todos esses conhecimentos anteriores parecem se ter concentrado numa personalidade genial. O maior filosofo da medicina de todos os tempos: Hyppocrates.

Êle assinála o marco em que a terapêutica se lança em luta aberta contra o sofrimento.

Hippocrates viveu o resplendente século de Pericles. Alicerçado na sua teoria dos quatro humores e na hipótese dos fenômenos de crase ou discrase que as regulavam, o velho de Cós, creou uma terapêutica que, comquanto naturista (Vis medi-cataix), não deixava de auxiliar a natureza. Baseado no aforisma de que "contrária contrariis curantur" êle usou o método evacuan-te ou purgativo, os eméticos, os diuréticos, os sudoríficos e os expectorantes. O eleboro branco e o preto, a timelêa, a escamonêa, o vinho, as cantaridas, o alho, o aipo e o mel eram por êle frequentemente usados. O "meconium somniferum" era o seu hipnótico. Foi êle o creador da revulsão e da derivação.

O genio de Hippocrates atravessou mais de vinte séculos como o "Pai da Medicina".

Depois dele Aristoteles eria a doutrina sensualista e experimental: "Nihil est in intellectu quod prius non fuerit in sensu".

Theophrasto e Herophilo foram celebres.

Erasistrato fundou o solidismo em que todos os fenômenos morbidos dependiam dos elementos sólidos.

Pouco mais tarde como numa reação ao dogmatismo Hippocrático, o empirismo cego ganhava terreno, baseado na auto-observação e na história, constituindo o epilógismo. Este modo de vêr desapareceu rápido, deixando o seu nome como synonymo de ignorância.

O metodismo de Asclepiades, fundado nas filosofias atomisticas de Democrito, baseia toda a sua arte de curar no "strictum" ou "laxum" dos poros dos tecidos orgânicos.

A teori apneumática de Atheneu, creada sessenta anos depois de Cristo, pouca repercussão tem em farmacoterapia.

No ano 128 de nossa éra nasce um homem cuja cultura e talento enciclopédicos o tornaram um idolo da medicina. E' Claudio Galeno de Pergamo. Durante muitos séculos as suas obras foram um verdadeiro evangelho da Medicina. O seu racionalismo ou dogmatismo muito se assemelhava ao de Hippocrates. Os quatro elementos considerados por êle fundamentais na natureza — terra, ar, agua e fogo — animados pelas forças ou espíritos animais, foram fundamentos de um neo-naturismo racional. Galeno escreveu muito sôbre as sangrias e as sangue-sugas. As suas idéias farmaco-terapêuticas, no entanto, são, como era de prever, extremamente falsas. Seu "metodos medendi" e sua "arte curativa", bem que sejam ricos em preceitos lógicos de di-tética, pecam nas indicações medicamentosas.

Dessa época até a Renascença a medicina foi puramente Galenica, muito especialmente depois do incendio da celebre biblioteca de Alexandria, ordenada pelo Kalifa Omar, que acreditava, em seu fanatismo, que o livro de Mahomet tudo dizia e ensinava.

Gregos e Árabes, todo o occidente seguiu a escola de Galeno. Rhazés, Avicenna e Avenzoar estudaram melhor a materia médica e os efeitos farmaco-terápicos da canafistula, do sene e do maná como purgativos. Aperfeiçoaram a preparação dos xaropes, das águas distiladas, dos espíritos, das pomadas, unguentos e emplastros.

Desgraçadamente neste periodo obscuro da história, nessa época de pre-Renascença, em que a cultura foi embotada por um misticismo doentio filho do entrechoque das diferentes idéias filosófico-religiosas e da superstição dos barbaros de Atila e Genserico, nessa idade media, as mithridates e Theriagas, panacéas de mais de sessenta medicamentos, tiveram sua grande aceitação. Parece que a humanidade cansada as methridates e Theriagas, panacéas de mais de sessenta medicamentos número. Algumas dessas sessenta substâncias deveriam fazer bem ao doente. Essa polifarmacia vigorou muitos séculos confundindo o médico com o mágico e o charlatão.

Não fôsse a escola de Salerno, fundada e sustentada pelos remanescentes do Egipto, Roma e Grecia e talvez Hyppocrates e Galeno tivessem desaparecido.

Mas o espirito e a intelligência resurgem do seu sonambulismo pelo XV século e a Renascença começa com todo o seu vigôr.

Os brotos iniciais e verdejantes de esperança, nascidos dessa velha e ressequida árvore da cultura humana, como que animadas pela seiva

E foi indiscutivelmente essa predestinada Italia coroada de rosas, tos ante a ambição humana de saber.

E foi indiscutivelmente essa predestinada Italia coroada de rosas de Justino de Montalvão, o teatro da insurreição científica, literaria, artística e filosófica dos tempos modernos. Pouco depois o microscopio e a imprensa forneceram os alicerces da ciência moderna.

Desde o periodo erudito em que figuraram médicos como Leuniceno Linarco e Fernel a ciência médica deu pulos de gigante.

A servilidade, a velha rotina de Galeno foi sendo sacudida.

Em 1493 um espirito reformador e genial, Paracelso, recheiado pelos defeitos da época, mas calcado numa intelligência excepcional, abriu fundos golpes nesse vetusto edificio. Talvez tenha sido êle no dizer de Malgaigne o precursor de Bacon. Usou o enxôfre na sarna e o mercúrio na sífilis.

As conquistas dos navegadores do XVI século abriram novos panoramas aos conhecimentos farmacológicos. A China e América forneceram novos medicamentos.

A filosofia escolástica que tanta influéncia tinha na medicina sofre os primeiros abalos com Descartes e Bacon.

O idealismo racionalista da época só teve um sustentáculo na mão de Kant.

Van Helmont que preconizava apenas medicamentos simpáticos ao gás espirital, Archeu, acreditava que dos odôres dependia a virtude medicamentosa. Parece ter sido o primeiro a tentar o tratamento específico das doenças miasmáticas.

No século XVII Silvius funda a iatro-química. Para ele a saúde dependia da união exata dos ácidos aos alcalis. Daí deduziu a sua terapêutica ácida ou alcalina das doenças.

Os iatro-mecânicos que seguiram Borelli pouco se salientaram. Apenas citaremos Hoffmann e Boerhaave. As applicações da química, física e mecânica em medicina tiveram entretanto vantagens incalculáveis.

Si a exageração de Fonsagrives é tão fácil de constatar no fanatismo das doutrinas vaso-motoras daí nascidas, Vulpian, faz observar o justo da medida a tomar nessa emaranhada questão.

Como reação a todas estas fôrmas iniciais, teóricas, o animismo de Stahl nega a terapêutica, exagerando ao infinito a fôrça medicadora e o valôr da expectação.

O vitalismo de Barthez nasceu para lhe reagir.

Pouco mais tarde o organicismo toma incremento.

A medicina moderna filha de tanto saber, estuda a irritabilidade celular com Haller.

Brown baseia a sua terapêutica nos estimulantes. Broussais nos debilitantes.

A destruição destas escolas é feita pel anatomia patológica das mãos de Laennec, Bretonneau, Virchow e outros.

Hahnemann funda a homoeopatia.

Rassori descobre a ação eletiva dos medicamentos sôbre os determinados órgãos e tecidos.

Dentro da liberdade de pensamento destes tres últimos séculos, os cientistas, num frenesi de verdade, chegaram até aos divinos Claude Bernard e Pasteur.

Todas as escolas filosóficas e científicas, todos os metodos e sistemas creados nesse anarquismo intelectual de liberdade absoluta, encontraram, em Claude Bernard, o filtro maravilhoso do método experimental.

A escola experimental pura, dentro da ciência médica, criou divindades terapêuticas a quem nunca a humanidade poderá suficientemente cultuar. Pasteur, Erlich, Kitasato, Behring, Brown Sequard e toda essa pleiade de deuses que constituem hoje o alicerce magnífico da Farmacologia, encarada no mais amplo ecletismo medicamentoso e na mais sublime das finalidades: a saúde.

Quero lembrar que nesta época histórica da Nação, em que democracia nacionalizada toma um aspéto magnificamente moço e grandioso, à nossa escola vem sendo imprimidas novas diretrizes de trabalho, muito de acôrdo com a orientação de brasilidade pura do Chefe da Nação.

E' necessário portanto que nós todos demos o apoio desejado afim de que nossa escola continue a ser uma das primeiras do Brasil.

Tenho a certeza que neste ano em que ireis conviver comigo, o pouco que por ventura eu vos possa transmitir, não cairá em terreno esteril.

Instituto de Radiologia Clinica

Porto Alegre

Praça Senador Florencio, 21 - Edifício Wilson - 1.º andar

Telefone 5424

Dr. Pedro Maciel

Dr. Norberto Pêgas

Radiodiagnostico

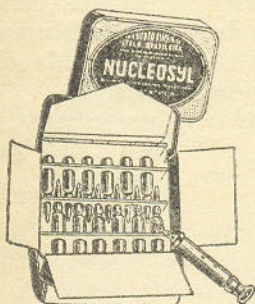
Eletrocardiografia

Raios Ultra-Violetas

Eletroterapia de Ondas Curtas
e Ultra-Curtas

NUCLEOSYL

Calcio - Manganéz - Nucleinas



INDICAÇÕES: Anemia, clorose, neurastenia, depauperamento organico, fraqueza congenita, infecções cronicas, estados post-infecciosos.

Em todos os casos de descalcificação do organismo

MEDICAMENTO

I B I

DOSE: uma ampôla (via hipodermica) ao dia; duas nos casos graves. Crianças, $\frac{1}{2}$ ampôla ou mais, conforme a idade

INSTITUTO LORENZINI S. A.

CALXA POSTAL 2292 - S. PAULO