

Sociedade de Medicina

A *Sociedade de Medicina de Porto Alegre*, que esteve desde Janeiro p. findo até a presente data em periodo regulamentar de férias, recomeará as suas sessões semanais a 26 de Março corrente.

— Prometem grande animação os trabalhos dêste anno. Ao que sabemos, restabelecer-se-hão as conferencias medicas mensais feitas pelos consocios que forem escolhidos em votação de assembléa ordinaria.

— Damos a seguir a lista dos socios honorarios, efectivos e correspondentes de que se compõe a Sociedade na presente data:

HONORARIOS:

Prof. Georges Dumas, Drs. Placido Barbosa e Lewis Hackett.

EFFECTIVOS:

Drs. Alberto Campos Velho, Alvaro Baptista, Aurelio Py, Bernardo Velho, Carlos Barbosa, Dionysio C. Silveiro, Sarmiento Leite, Fabio de Barros, Francisco Freire de Figueiredo, Francisco P. Dias de Castro, Frederico G. Falk, Galeno Revoredo Barros, Heitor Annes Dias, João Ad. Josetti, José Flôres Soares, José Hecker, Gonçalves Carneiro, Mario Totta, Moysés Menezes, Octavio de Souza, Olinto de Oliveira, Protasio Alves, Raymundo Vianna, Serapião Mariante, Ulysses Nonohay, Julio Hecker, Jonas Miranda, Ripper Monteiro, Donato di Donati, Arrigo Cini, Basil Sef-ton, Guerra Blessmann, A. Grecco, J. Pereira da Silva, Alfredo Vianna, Israel Baptista, M. Pereira Filho, Fayet Junior, Cavalcanti de Mello, Alcides Leiria, F. Paula Esteves, Bartholomeu Stein, Alberto de Souza, R. Bulcão, Plinio Gama, Alberto Goetze, Argymiro Galvão, E. von Bassewitz, Werna Coelho, Renato Barbosa, Silva Froes, Jacintho Godoy, Washington Martins, Martim Gomes, Luis Guedes, Octa-

cilio Rosa, Oswaldo de Souza, Octavio Utinguassú, Carlos Geyer, Carlos Leite, Gabino Fonseca, G. Campelli, A. Dias Fernandes, Thomaz Mariante, F. Rath, Raul Pilla, F. Falcão, Djalmo Jobim, Lauro de Oliveira, J. D. Barbachan, Raul Moreira, João Marajó F. Barros, Ney Cabral, Luiz Nogueira Flôres, Noemy V. Rocha, Waldemar Castro, Marques Pereira, Alvaro M. Silveira, Antonio Recco, Adhemar Torelly, Alfeu B. Medeiros, Hugo P. Ribeiro, João Azevedo Bastian, Diogo Ferrás, Raul Totta, A. Fróes de Fonseca, Breno Alves, Carlos Kluwe, Augusto Etzberger.

CORRESPONDENTES:

Alfredo Torres, A. Austregesilo, Amaro L. de Souza, Alfredo Simch, Afranio Peixoto, Aristides Macedo, Balthazar de Bem, Dermeval Pinto, Fernandes Figueira, Francisco M. Pons, Juliano Moreira, Pedro A. Borba, Walter Castilho, Fernando Carvalho, José T. de Godoy, Ervino Presser, A. Snell, Maximiliano Schmitz, Florencio A. Pereira, Adolfo P. Araujo Corrêa, Oscar Geyer, Euclides C. Lopes, Rodolfo Eichenberg, Faria Cancêlo, J. Ricaldone, Angulo Dias, Aristides M. da Cunha, Ernesto Leuenberg, Mario Santos, Carlos Hardegger, Adamastor Barbosa, Antonio Saint Pastous, João Silveira Netto, Catharino Azambuja, Gabriel Miranda, Ursino Meirelles.

Trabalhos da Sociedade

Na sessão do dia 2 de Agosto de 1918, o PROF. LUIS GUEDES chama a atenção sobre factos que vem observando em doentes recentemente internados no Hospicio S. Pedro.

Trata-se de individuos, predispostos bem se vê, que, sorteados para o serviço do Exercito ou envolvidos em manobras militares, teem apresentado perturbações

psicomentais acentuadas, em regra assumida o feitiço da *confusão mental* ou de fobias e idéas obsidentes.

Cita a proposito, e resumidamente, casos de sua observação. Isso, aliás é referido no capítulo da Etiologia das doenças mentais.

Notaveis, porém, são casos que actualmente acompanha: dous individuos sorteados para o serviço militar, após algum tempo de respectivos exercicios, acham-se acometidos de disturbios mentais que, por exame acurado e iterativo, pôde catalogar de demencia precoce, cujo inicio pelo menos evidente, ruidoso, se deu logo que, abandonando seus lares, se incorporaram ao Exercito.

Cogitando-se de psicose, por cuja causa se responsabiliza uma disfunção de órgãos endocrinicos e subsequente inferiorização do cerebro—tal o conceito modernamente admitido—é de registrar-se o factor etiologico apontado, de muita actualidade, o qual, sem duvida, se deve considerar ocasional ou predisponente.

O Prof. Raul Moreira lembra caso, de sua observação, mais ou menos semelhante.

O PROF. FALK relata acontecimento que consigo se passou: era o caso de uma moça affectada de abcesso cerebral, cujo letal desenlace dentro em pouco se effectivou.

O pai da doente pediu ao referente para, logo que sua filha falecesse, abrisse os seus pulsos dela, pois era usança na familia assim se proceder.

De facto, avisada algumas horas após êsse desfêcho, lá compareceu a examinar o cadaver: encontrou-o ainda quente, fenomeno que se conservou até o dia seguinte, quando, então, em novo exame, verificou rigidez e manchas cadavericas.

No primeiro momento repugnou-lhe atender ao pedido do progenitor da paciente, mas acedeu perante a insistencia dêle e após interpelar pessoa da familia sobre a suposição do que poderiam assistir pela abertura dos vasos sanguineos da morta.

Lesou, então, uma veia, da qual surgiu sangue, e tambem uma arteria, donde nada se escoou: a morte era efectiva. Sa-

tisfez assim ao desejo infundado da familia, que se certificou da realidade do obito, cuja duvida se suscitava pela temperatura elevada do cadaver, durante tantas horas.

Considera as razões que assistem aos leigos para tal modo de entender, e refere-se, no caso, a essa temperatura persistente *post-mortem*, que supôs ser devida á doença.

O Prof. Annes Dias pensa do mesmo modo relativamente á questão da temperatura.

Fala sobre a secção da arteria, parada de pulso, etc.: cita caso de observação pessoal para que foi chamado por haver o paciente, morto, apresentado hemorragia a se escoar por uma das feridas, em vida adquirida. Explica o fenomeno por circulação postuma. Alude aos livôres cadavericos e aos sinais de morte, de modo geral.

O Prof. Guedes narra, a proposito, facto de seu conhecimento, mais ou menos identico ao do Prof. Falk, em que a paciente, rapidamente falecida, conservára-se com temperatura elevada até 24 horas depois. O medico chamado para dissipar duvidas a respeito fez-lhe secção da arteria temporal. Relativamente á causa do fenomeno, responsabiliza certas doenças infecciosas agudas, como tetano, meningite, etc.

O PROF. G. BLESSMANN communica interessante caso de sua clinica: Moço de 18 annos, ha pouco mais de 11 meses, adquiriu cancro sifilitico. Ao iniciar o tratamento especifico, aparece-lhe tambem blenorragia aguda.

A seguir: orcoepididimite, funiculite, artrite do joelho e dedos, endocardite, pielonefrite de natureza gonococcica. Atestava-se sempre intenso corrimento.

Depois, melhoras no estado agudo; desaparece tudo, menos as dôres articulares que permanecem leves, muito embora se não tivesse o paciente submetido, com rigor, aos cuidados exigidos.

Visando a *lues*, recebeu mercurio, neosalvarsân e 2 injeções intravenosas de iodeto de sodio. Para a gonococcia, vacina antigonococcica.

Consulta, então, ao orador, que entendeu não ser sífilis o factor da artrite, acidente que ainda existia, razão por que o sujeito ao tratamento pela vacina referida. Mas com isso as algias aumentavam; piorou até o doente, após a 6ª injeccção e, logo após, sobreveiu-lhe orquite do lado indomne e dôr pelo pescoço, cabeça, etc.

Prescreveu-lhe, por isso, aspirina.

No dia immediato, chamado com urgencia, presenceou a uma hematuria, que se repetiu.

Colega solicitado em conferencia concordou que o fenomeno fôra provocado por irritação renal devida a aquele salicilico (aspirina).

Aconselhou compressas frias na região renal e nos testiculos—passando o acidente. Rim E aí doloroso, á pressão.

O paciente substitue, por sua conta, as compressas frias por quentes e é viti-ma de nova hematuria, que desaparece ainda com o uso de applicações frias para ressurgir com as quentes. Novas melho-ras, novas piores, a mercê de tais substituições—factos êsses que chamaram a atenção do referente. Opinou que o caso não mais era renal, e sim da porção infe-riór do aparelho genital. Insistem as dô-res articulares. Aí soube, por informes fidedignos, que o tal rapaz, aos 7 anos, sofrera de intenso reumatismo. Por isso, raciocinando, ligou o fenomeno actual aos factos antigos e resolveu empregar enxofre coloidal: á 4ª injeccção tudo desapareceu e, ao fim de outras mais, deu-lhe alta, curado, do consultorio.

Agora voltam as dôres. Submete-se de novo ao mesmo tratamento e as melho-ras já se vão apreciando.

Acha interesse no caso pela difficul-dade de se acertar, pelo menos de pron-to, com o factor etiologico responsavel pelas desordens complexas que apresentou o doente.

O *Prof. Annes Dias* indaga si não ha-veria aí um meio de differenciar a hemor-ragia renal da da uretra posterior. Atenden-do á relação nervosa entre o rim e o tes-ticulo, tão ao saber de todos, seria possi-vel que, no caso, a hemorragia tivesse origem renal, embora se atestasse a ma-

nifestação inflamatória dos testículos. La-menta que não houvesse uma prova de verificação.

Responde o *Prof. Blessmann* que não poudé executar essa prova por existir ain-da orquite aguda, mas pensa que a he-morragia procedeu da uretra posterior, provavelmente ulcerada. Não aceita, no caso, a possibilidade de fenomeno reflexo, pois que, então, seria cruzado. O rim do-loroso era o E., enquanto a orcoepididi-mite á D.

O *Prof. Martim Gomes* manifesta-se, fazendo referencias á dor reflexa aludida. Entende que, na observação citada, se pôde achar a origem de tudo na uretra. Ha, em verdade, documentação teorica do con-trario, mas aqui não.

Fala, em seguida, sobre os reflexos partidos do rim. Quanta vez em senho-ras se atesta retenção completa de urina que só se escôa por meio de sonda: não ha doença nervosa, nem cistite, mas sim uma pielonefrite que é a culpada do aci-dente. Mas no caso do *Prof. Blessmann* tudo tem cabivel fundamento nas consi-derações que êle fez.

No entanto, diverge dêste colega num ponto: a questão do enxofre coloidal ha-ver sortido resultado. Não discute o caso, porém lembra outro em que a fenomenolo-gia era mais ou menos identica e o modo por que o apreciou:

— Doente moço, com dôres intoleraveis nos joelhos, provocadas e esponta-neas. Blenorragia cronica antiga, que nunca lhe trouxe disturbios dolorosos; per-sistencia actual de gonococcus. Emagre-cimento acentuado. R. Wassermann—ne-gativa.

Pensou em possivel reumatoide infec-cioso. Tratou o paciente com medicação especifica (salvante o neo-salvarson) e va-cinas diversas—sem grande proveito.

Por um raciocinio clinico de momen-to, excluiu os reumatismos e as artrites gonococcicas. Procurou, então, lesão es-condida e encontrou uma *sinequia* da *iris* e fenomenos visuais: era positivamente uma irite, com deformação.

Apesar do Wassermann negativo e da ineficacia da medicação especifica, firmou sua diagnose: sífilis.

Empregou, por isso, 0,60 de neosalvarsan contra a opinião do colega oculista. Houve reacção desesperadora, porém 36 horas após surgiam no paciente grandes melhoras e 3 dias depois quase bom. Repetiu o neosalvarsan, insistiu no mercurio.

O doente retira-se da capital; algum tempo mais tarde regressa, trazendo tumefacção do antebraço e mão. Volta á medicação, que dá o mesmo magnifico resultado.

Por ultimo, o *Prof. Blessmann*, ainda a proposito de hematurias reflexas, narra que um cirurgião francês fala sobre o assunto nas apendicites.

Ele, orador, teve em suas mãos um doente de apendicite, que se ia operar, e apresentou hematuria, de pronto desaparecida. Nêsse momento não poudé explicar o caso, só posteriormente foi conhecedor do artigo do cirurgião francês: hematuria reflexa nas apendicites.

Em sessão de 9 de Agosto de 1918 o PROF. MARTIM GOMES refere o facto de haver visto pequenos abcessos semelhantes a cistos sebaceos, na região sacra. Ha pouco observou um caso dêsses: aberto o tal abcesso, nêle encontrou uma madeixa de cabelos.

Fala o *Prof. Olinto* sobre a origem glandular e folicular dêsses abcessos.

Na sessão de 16 Agosto de 1918, o PROF. ANNES DIAS cita o caso de um menino de 13 anos que, desde a idade de 7, sofre de acessos continuos de asma. Teve ainda ha pouco de abandonar o collegio por trinta dias consecutivos. Empregou no paciente injeções de adrenalina, na dose de 0,001 miligr. e de hipofisina na de 0,02 centigs., de dous em dous dias, tendo-o sujeitado a tratamento pelo praso de 15 dias. Notou-lhe melhoras acentuadissimas, cessassão de todos os acessos.

Ficou de repetir as injeções daí a 15 dias.

Lembra estudos modernos em relação á asma, citando as duas teorias mais recentes: a anafilatica e a endocrínica.

Refere-se a acção das duas substancias empregadas no tratamento do caso

em questão, recordando a acção da adrenalina que *excita o grande simpatico* e a função da hipofisina que diminue a tensão do diafragma, permitindo respiração mais franca.

Respeito á teoria anafilatica, salienta que a adrenalina vem em seu favor dela, pois é poderoso agente antianafilatisante.

O *Prof. Olinto* diz que se pódem obter vacinas antiasmaticas para diversas substancias que engendram anafilaxia. Chama a atenção sobre o facto da adrenalina produzir resultado nas asma anafilaticas heteroeogenas. Cita o caso curioso de uma senhora que melhorava cada vez que tornava á injeção do medicamento, para aparecerem, no dia immediato, novos acessos do mal. Sobre a existencia de um cobertor de peles que havia no leito, veio-lhe a suspeita dos ataques de asma serem produzidos pela referida pele. A principio relutou em mandar tira-la, mas decidiu-se afinal: com a ausencia do cobertor a asma de pronto desapareceu.

Fala a proposito dos estudos americanos sobre substancias albuminoides, que julgam ser causantes do processo anafilatico, e, para isso, fazem uma vacina semelhante á de von Pirquet e que, como ela, não produziu botão inflammatorio caracteristico.

Traz á balha individuos que são sujeitos á asma pela aveia, sobretudo crianças, que apresentam acessos ou pela ingestão ou simplesmente pelo contacto com o vegetal. Lembra que as *bronquites de repetição* nada mais são do que asma. Termina aludindo ao caso interessante de uma senhora que manifestava fortes crises de asma sempre que trazia um vestido verde.

O *Prof. Martim Gomes* aponta uma observação sua, em Quaraí: senhor que melhorava muito, ou não tinha nenhuma acesso, todas as vezes que viajava, para logo piorar quando regressava ao lar.

Ainda o *Prof. Annes Dias* entra em considerações sobre a anafilaxia alimentar, que se observa principalmente após a ingestão de substancias albuminoides e a respeito da transformação das albuminas em peptonas, o que não faz com que aquellas percam o poder anafilatisante, notan-

do que, no entretanto, deixam essa propriedade na digestão pancreatica. Relata experiencias, em Paris, provando que a ingestão de uma capsula de peptona insensibiliza o indiuo para varias albuminas.

Por ultimo, o *Prof. Olinto* refere o caso de uma senhora que sofria, ha longo tempo, de asma, e em quem applicou a principio injeções de sôros heterogeneos para depois usar o sôro da propria doente.

Mais tarde, repetindo uma destas de auto sôro, viu surgirem fenomenos anafilaticos notaveis, com sinais de certa gravidade. Por isso, em crianças já submetidas ao tratamento antidifterico pelo respectivo sôro, para usa-lo novamente o faz em doses crescentes.

A respeito do assunto ainda trocam idéas os *Profs. Annes Dias, Nogueira Flôres* *Martim Gomes*.

L. G.

A Medicina pelos Estados

Sociedade de Medicina de Florianopolis

Reuniu-se a 12 deste, na Directoria de Hygiene do Estado, a Sociedade de Medicina, afim de tratar de assumptos geraes.

Aberta a sessão pelo seu presidente, veio á meza um caso que ha muito interessava, e concernente á entrada ou não, como seus membros de medicos, pharmaceuticos ou dentistas, pela Universidade do Paraná. Foi então lido um telegramma do Director Geral de Saude Publica do Rio, em resposta ao que lhe passou sobre o assumpto, a Sociedade de Medicina, informando não ser aquella Universidade reconhecida pelo Governo Federal.

Em vista disto, a Sociedade, mediante votação, resolveu rejeitar todo aquelle que não seja graduado por Faculdades Officiaes do Paiz, ou a ellas legalmente equiparadas. A' sessão, em que se travou animado debate, compareceram os socios, drs. Bulcão Vianna, Alfredo Araujo, Ferreira Lima, Pedreira, A. Grijó, Carlos Corrêa, e pharmaceuticos C. Vasconcellos, Brugemann Pereira e Oliveira Filho.

Foram propostos e acceitos unanimemente para socios, os drs. Lauro Raulino de Oliveira e Orlando Parente da Costa.

Bibliographia

Esta redacção agradece as seguintes obras que lhe foram enviadas e que serão opportunamente analysados:

Dr. Antão A. Brazil — Homenagem ao Prof. E. Haeckel.

Dr. Ricardo d'Elia — Vade-mecum Therapeutico Diagnostico.

Emollientes e sedativos

Num consultorio medico:

— Seu pae era bacilloso?

— Não, senhor, era filho de São Leopoldo.

Um estudante bohemio, inveterado amante do *footing*, entra em exame de anatomia:

— Qual é a nossa principal arteria? inquirir o professor.

O estudante, sem pestanejar:

— Incontestavelmente é a rua dos Andradas. Não acha?

Em exame da cadeira de syphilis e molestias venereas:

— Quaes são as complicações que a infecção blenorrhagica póde dar no homem?

— Si o homem fôr casado, as peiores complicações são as complicações da familia.