

continha albumina, que existia em grande quantidade no decurso do accidente. Nella, outras pesquisas deixaram de ser feitas por circumstancias especiaes.

Embora muitas sejam as theorias emittidas quanto á etio-pathogenia do edema agudo do pulmão, varias são as causas incontestaveis, que parecem exercer a sua grande influencia, concorrendo para a explosão de um accidente tão tragico e grave, qual seja esse que ora referimos.

A antiga e bem formada concepção de DIEULAFOY, que dá a origem renal como grande responsavel do edema agudo pulmonar; os razoaveis conceitos de HUCHARD, que apontam o coração e os vasos como responsaveis directos do accidente; as acatadas e modernas opiniões de JOSUE', quanto á perturbação das capsulas suprarenaes e a acção da adrenalina no sangue, todas ellas parecem ter grande fundamento, pois sabido é hoje que essas causas invocadas, encontram nos dominios da pratica factos reaes e incontestaveis. Mas nem por isso se deve isolar ou destacar a importancia de um ou outro órgão, negando que possa haver uma associação de causas pathologicas, em diversos órgãos, que influenciem na producção do edema pulmonar. As aortites, as pericardites, as insufficiencias orvalvulares, são quasi sempre, ao lado de uma nephrite com maior ou menor impermeabilidade renal, as grandes responsaveis pelo apparecimento subito de um edema do pulmão.

E' frequente ver-se, em quasi todos os casos mencionados, a concomitancia de uma lesão cardio-vascular, ao lado de uma lesão renal, mais ou menos adeantada. Isolada, pôde sobrevir a crise de edema pulmonar, em um aortico, em um mitral, em um nephritico e quasi sempre antigo; mas a associação cardio-renal ou melhor: — aortico-renal, é mais commum e mais frequente, realisando o ideal para a producção de taes accidentes. Coração e rins são, pois, solidarios nessa empreitada, na quasi totalidade dos casos.

Deixando de lado os edemas pulmonares, que pôdem apparecer no decurso de uma thoracentese ou de uma punção ascitica, a acção do frio e de certas substancias toxicas concorrem, não raro, para a eclosão do accesso. E' que esses agentes, actuando directa ou indirectamente sobre o epithelio renal, sobrecarregam o órgão, já lesado, ás vezes, em sua funcção depuradora; e um rim, cuja integridade não é perfeita, terá maior encargo, qual seja esse de eliminar substancias que nem sempre sua permeabilidade permite. Ao lado das substancias endogenas, as exogenas têm provocado accidentes de edema pulmonar agudo, em individuos cujo rim não é integro, embora mesmo certas substancias medicamentosas sejam administradas em doses relativamente pequenas; por outro lado, é sabido que um rim já lesado tem supportado, sem grandes accidentes, doses das mesmas substancias medicamentosas, em quantidade relativamente grandes. Entre as diversas substancias medicamentosas apontadas como capazes de produzir accidentes de edema pulmonar agudo, em individuos portadores de lesões renaes, tem-se incriminado o iodureto de potassio, o iodoformio, a morphina, a pilocarpina e os compostos de acido salicylico. HUCHARD cita um caso de edema agudo do pulmão, em um aortico, em que se lhe administraram 2,0 gr. de iodureto de potassio; A. ROBIN menciona que um doente em anasarca, supportára sem grandes inconvenientes 6,0 gr. de salicylato de sodio, tres dias consecutivos.

Si bem que em nephrites agudas, o acido salicylico possa fazer obstaculo á diurese, é sabido que doses mais fortes, não têm occasionado lesões renaes, mesmo em casos de intoxicações mortaes.

A intolerancia natural, a idyosincrasia, que certos individuos apresentam em face de algumas substancias medicamentosas, não raro, tem podido exercer a sua influencia na genese de phenomenos varios, que se exteriorisam de formas mais variadas possiveis; e, nesse grupo, se acham a aspirina e os saes similares, que **não raramente** têm dado provas disso, fornecendo interessantes observações a respeito. No individuo da presente observação, o qual além de aortico é portador certamente de lesões renaes, é possivel que phenomenos taes se tenham passado, pois que uma dose insignificante de aspirina — tres grammas apenas — empregada com grande espaço, parece ter sido o sufficiente para determinar evidentes symptomas de intoxicação, desencadeando, talvez, uma crise de edema pulmonar.

DISPENSARIOS DENTARIOS

Consulta dirigida pelo Prof. CIRNE LIMA a Sociedade de Medicina de Porto Alegre; parecer da Commissão composta dos Drs. PEREIRA FILHO e PLINIO GAMA.

CONSULTA:

Exmo. Sr. Presidente e demais membros da Sociedade de Medicina de Porto-Alegre: O abaixo assignado, desejando intensificar a propaganda que iniciou, pelas columnas do "Correio do Povo", em pról da criação de dispensarios dentarios nas escolas publicas, solicita, respeitosamente, a essa douta e respeitavel Corporação scientifica o especial obsequio de responder aos seguintes quesitos:

I — a Sociedade de Medicina de Porto Alegre reconhece de necessidade indispensavel a pratica da hygiene dentaria infantil?

II — em caso affirmativo, qual o meio mais efficaç e mais apropriado á realização desse trabalho de prophylaxia?

Certo de merecer a honra de um parecer, que muito prestigiará a sua modestia iniciativa — dado o alto valor scientifico e moral desse conspicua associação medica — o infrascripto apresenta á Sociedade de Medicina de Porto Alegre os seus mais elevados protestos de consideração e respeito.

Porto Alegre, 2 de Junho de 1922.

Assignado: **Cirne Lima.**

PARECER

Srs. consocios.

Não é de certo uma verificação nova concluir que a pratica da hygiene da cavidade buccal é de alta valia e evidente proficuidade. Com effeito, é innegavel que, além da necessidade propria da conservação do systema gengivodentario, a importancia da hygiene buccal resulta ainda do facto que as lesões deste systema pôdem comprometer a saude geral.

Por seu turno, estados pathologicos geraes agem tambem como causadores de lesões da bocca e dos dentes. Por isso, trazida á luz meridiana, a sensibilidade dos dentes aos processos de descalcificação do organismo, para não citar

outros dados clinicos, fornece indicações diagnosticas utilissimas, descobrindo-se, deste modo, perturbações organicas que se não traduzem por outros signaes.

A esse respeito pondera **Lebedinsky**, nos Archs. de stomatologia (1901):

1) o equilibrio biologico do meio buccal está em relação directa com o equilibrio geral da economia;

2) o equilibrio geral do organismo está em relação directa com o equilibrio biologico do meio buccal.

Verdades enormissimas, demonstradas pela observação clinica diaria.

Sob a influencia das fermentações microbianas, acedifica-se o meio buccal e precipitam-se os saes alcalinos da saliva, formando-se então o tartaro, causador da gengivite tartarica. Rompido, d'arte, o equilibrio buccal, abrem-se soluções de continuidade, por onde penetram os agentes microbianos determinantes das infecções locais e geraes.

Assim é que **Quincerot** afirma que um simples dente cariado pôde provocar a morte, porque a ferida dentaria, (carie) é a porta aberta ao desconhecido. No ambiente buccal, por sua vez, os germens encontram todas as condições indispensaveis á vida microbiana. De efeito, a nutrição, a oxyphilia, e a thermoteria daquelles seres, graças aos detritos alimentares, ao facto da respiração e ao calor do organismo, são assegurados de modo perfeito. Demais havendo notaveis diferenças de temperatura e aerobisação em certas regiões da bocca, explica-se, sufficientemente, a existencia da variada flóra bacteriana da cavidade buccal, observavel ahi desde os primeiros dias da vida extra-uterina.

Campo, Bonnaire, e Keim, Lewkowiez Jeannin e, ultimamente, a Sra. **Brailovsky-Lounkevitch**, perquirindo os germens do meio buccal das crianças, chegaram a resultados interessantes, que representam os nossos conhecimentos actuaes sobre este assumpto de tanta relevancia. Essa última pesquisadora, em trabalho feito no Laboratorio de Metchnikoff, do Instituto Pasteur de Paris, conclue que, a flóra normal é constituída por aerobios e anaerobios facultativos e, excepcionalmente, por um anaerobio estrito, o **Parvulus**. Na primeira semana, é constante, sómente, o estaphylococio salivar.

O estaphylococco branco, o pneumococco, o estreptococco pyogeneo, o colibacillo, o **B. bifidus**, o **Parvulus**, assim como os **Streptococcus tenuis**, **compactus**, **penetrans** e **aerophilus** não foram isolados em todos os casos.

Nascidos os dentes das crianças, a flóra microbiana buccal é enriquecida pela pullulação de anaerobios estritos: **Leptothrix buccalis**, espirichetas, espirillos, vibrões, **Parvulus**, **Bac**, **anaerobius gracillis**, os quaes são observados, em abundancia, nas crianças mal cuidadas.

Não foi, comtudo, possível encontrar nas boccas normaes anaerobios verdadeiros proteolyticos.

Dos microorganismos citados, uns se desenvolvem de preferencia aos outros: dependente tudo da qualidade, quantidade dos alimentos, bem como da energica concorrência microbiana, das resistencias do epithelio buccal e da reacção da saliva.

Na defeza da bocca contra esse polymicrobismo, as acções mechanicas, chimicas e chimio-taxicas positivas da saliva mixta normal representam factores importantes, que concorrem para a conservação do equilibrio biologico da bocca, escopo da hygiene buccal.

Pela abundancia de sua secreção — **acção mecanica** — a saliva retira do organismo detritos epitheliaes e alimentares e, com elles, innumerous germens pathogenicos, que

penetraram no ambiente buccal com o ar da respiração, alimentos e objectos varios.

Pela sua acção chimica, a saliva neutralisa os acidos resultantes das fermentações microbianas, paralyndo a acção destruidora do esmalte.

Pea sua acção chimio-taxica positiva, favorece a diapedese e, por conseguinte, a phagocitose, que assegura a defeza e facilita a regeneração da mucosa buccal.

Tal é o papel protector da saliva normal, em contacto com toda a mucosa da bocca.

Alterada, todavia, em sua composição, a saliva passa a ser um meio de ataque do organismo, facilitando assim a infecção buccal ou geral.

Rompida a resistencia do organismo, germens ha que, tendo vivido até então em saprophytismo, se tornam pathogenicos. Entre esses, merecem citação: o pneumobacillo, o estreptococco pyogeneo, o pneumococco, o estaphylococco pyogeneo o bacillo fusiforme de Vincent, o mycobacterio de Koch e o corynebacterio de Klebs-Loeffler.

Contam-se em avolumado numero os casos em que as caries dentarias originavam infecções á distancia. Assim as observaram nas tuberculoses dos ganglios submaxillares e cervicaes cujas portas de entradas são, em primeira linha, as feridas dentarias das crianças. Ulceras tuberculosas, em torno das caries dos dentes, foram tambem, por vezes assignaladas.

Mui consoante a esse affirmar está o caso de **Parstek**, que observou uma joven de 14 annos, nascida de paes saos, com tuberculose ganglionar sub-maxillar, de origem dentaria.

Observações diversas, analogas nas condições etiologicas, poderiam ser citadas. Excusamos, entretanto, de insistir nesse ponto que pertence ao patrimonio da medicina hodierna.

Evitam-se d'este modo, reproducções de notaveis trabalhos de estomatologistas, entre os quaes, para honra da cultura scientifica brasileira, occupam logar de destaque as publicações de Frederico Eyer, da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e Cirne Lima, o pioneiro da odontologia rio-grandense. Em resposta, pois, aos quesitos apresentados á Sociedade de Medicina de Porto Alegre pelo Prof. Cirne Lima, concluimos com os classicos:

Felizes consequencias advirão si, nas escolas, ao lado das praticas rigorosas da prophylaxia das molestias infecciosas e das culturas physicas, houver tambem a estabereza da hygiene buccal, realisavel, essencialmente:

- 1) pelas inspecções dentarias trimestraes;
- 2) pela fundação de dispensarios dentarios destinados ao tratamento das feridas dos dentes;
- 3) pela divulgação dos preceitos hygienicos indispensaveis á conservação do equilibrio biologico do meio buccal.

Para a realização de tão bello desideratum, é condição indispensavel o esforço commum de collaboradores de toda origem, irmanados pelo amor da patria e pelos deveres de humanidade.

Porto Alegre, 30 de Junho de 1922.

Assignados:

Dr. Pereira Filho

Dr. Plínio da Costa Gama

Este parecer foi unanimemente approved tendo o Prof. Gonçalves Vianna proposto um voto de louvor, immediatamente acceito, á commissão que o redigiu.