

livre Dr. Raul Bittencourt; O syndrome acidotico das nephrites chronicas, Prof. Annes Dias; Syndromo de Brown-Séquard, Prof. Fabio de Barros; Syphilis e Glandulas endocrinas, Prof. Ulysses de Nonohay; Immunisação anti-dysinterica por via bucal, Indice de coprologia parasitaria em Porto Alegre e arredores, A Filaria Bancroft em Porto Alegre e arredores, Prof.

Pereira Filho; A bacteriometria e o PH das aguas potaveis, Prof. Pereira Filho, Docente livre Dr. Oscar Pereira e Pharm. Rita de Medeiros.

Sessões de Congregação — Corpo docente — Institutos Annexos.

Ao Ex.^{mo} Snr. Dr. Director da Faculdade de Medicina, gratos pela offerta do n.º 13 da Revista dos Cursos.

As Sessões da Sociedade de Medicina

Acta da sessão de 8 de Abril de 1927

Presentes os socios Drs. Heitor Annes Dias, Felicissimo Diffini, José Sarmento Barata, Hugo Pinto Ribeiro, Gaspar Faria, Nogueira Flores, Gastão de Oliveira, Mario Bernd, Diogo Ferraz, Carlos Hoffmeister, Carlos Bento, Raul Bittencourt, Argymiro Galvão, e Lisbôa de Azevedo.

O Dr. Presidente declarou aberta a sessão, e pelo 2.º Secretario, Dr. Gaspar Faria é lida a acta da sessão anterior. Posta em discussão, o Presidente informa que a respeito da Instituição Pedro Benjamin de Oliveira já foi nomeada uma Comissão, composta dos Drs. Sarmento Leite, Ulysses Nonohay e Gastão de Oliveira, que irá estudar e resolver o melhor modo de ser distribuido o premio nella estabelecido, e pôde adiantar que os trabalhos da comissão estão bem encamiçados, e que em breve apparecerá o seu relatorio. O Dr. Gastão de Oliveira diz que, tendo estudado o lado juridico da questão, se compromette a dar desde já, ficando archivado em cartorio, os titulos que por sua morte irão garantir á Sociedade de Medicina a renda annual de um conto de réis, mas, enquanto viver dará annualmente essa importancia em dinheiro.

O Dr. Presidente congratula-se novamente com a Sociedade de Medicina pela generosa instituição creada pelo Dr. Gastão de Oliveira, e dá a acta por approvada. O Dr. Secretario lê, em expediente, um officio da Sociedade Academica dos Hospitales de Pernambuco, fundada em 26 de Outubro de 1926, participando a eleição da sua primeira directoria effectiva.

Em seguida o Dr. Presidente, prestando uma homenagem á memoria dos 2 grandes clinicos recentemente fallecidos A Cardarelli, de Napoles, e A. Gilbert, de Paris, propõe seja lançada em acta um voto de profundo pesar pela sua morte. O Dr. Hugo Ribeiro pede que esta homenagem se estenda ao Prof. Thieberg, de Paris, e o Dr. Raul Bittencourt ao Pf.^{or} Kraepelin, de Vienna, tambem recentemente desaparecidos. E' unanimemente approvado.

A seguir o Dr. Presidente se propõe relatar alguns factos clinicos que se passaram por occasião da ultima queda brusca da pressão athmospherica, ocorrida ha 2 dias. Cita o caso de um medico de 30 e poucos annos portador de uma nephrite com caracteres clinicos especiaes, até de certo modo paradoxaes. Abundante polyuria, grande quantidade de albumina e cylindros, entretanto a pressão arterial é baixa e não ha assucar. Seu caso não estava nos moldes das formas de nephrite habituaes. Sabendo que taes formas são proprias das nephrites syphiliticas, pediu a pesquisa de lypoides na urina que foi positiva. Havia no sangue 1,20 gr. de uréa e 3,2 milig. de creatinina. Entretanto o Wassermann no sangue era negativo, o que estava de accordo com a affirmativa do paciente de que não adquirira syphilis. Ultimamente o doente estava apresentando somnolencia, vomitos, soluços, e coceira. Attribuindo estes symptomas á acidose, nesse sentido fez a medicação, e depois de alguns dias de forte alcanisação já em accentuada melhora, a reserva alcalina inda accusava a cifra de 48. O doente ia passando relativamente bem, quan-

do ante hontem, ás 12 horas, começou a sentir dormencia e paresia nos braços e na cabeça, com sensação de gelo sobretudo nas mãos e no rosto. Estes phenomenos foram se intensificando, ao mesmo tempo que todo seu corpo se tornava rigido e contrahido, e assim, á tarde, quando foi visto pelo medico, estava em franco estado de tetania generalisada. A baixa taxa de calcio encontrada no sangue — 8 milig. — explicava a pathogenia do accidente que desaparecia pela madrugada seguinte após a administração intensiva de chloreto de calcio. Por essa ocasião o medico assistente veio a saber de um collega, chamado de urgencia para attender o accidente, que esse doente era um syphilitico, pois lhe tinha tratado o cancro inicial; essa imformação vinha confirmar a sua suspeita clinica de nephrite syphilitica, de accordo com o caracter especial de nephrite e a pesquisa positiva dos lipoides na urina. Chama a attenção neste caso sobretudo ao facto do accidente tetanico ter sobrevindo num dia de grande e brusca queda barometrica. Refere-se ainda a elevação de temperatura observadas nesse mesmo dia em diversos doentes, e á interessante informação que lhe foi trazida pelo Dr. Mario Totta de ter sido chamado nesse dia para attender 4 casos de hemoptise, dos quaes dois fulminantes. — A seguir refere-se a particularidades de um outro caso de nephrite que julga tambem de natureza syphilitica. Trata-se de uma senhora que ha um mez medindo diariamente a quantidade de urina emittida, e comparando a curva dessa eliminação com a curva diaria da pressão athmosphérica observou que todas as vezes que havia uma baixa brusca da pressão barometrica havia tambem uma diminuição consideravel da quantidade de urina de 24 horas. Assim na brusca depressão de 1.º de Abril a quantidade de urina, que vinha sendo de 1,600 gram. baixou a 600, e qualitativamente, de apenas traços nitidos passou a ter grande quantidade de albumina e appareceram cylindros. Nessa mesma ocasião ella se tornou hemiplegica. Na queda barometrica de ante-hontem, nova agravação do estado renal. Chama a attenção para os factos que acaba de citar, em que se ve a influencia da pressão athmosphérica sobre o organismo, e diz acreditar que elles dependem de uma perturbação do metabolismo do calcio. E termina a sua

comunicação dizendo que na exposição desses casos, quando falla apenas de pressão barometrica como seu determinante, não tem em vista com isso separal-a dos outros factores, que tambem e com certeza exercem grande influencia sobre o organismo humano por ocasião destas graves perturbações athmosphéricas, principalmente os phenomenos electricos, mas por ser actualmente o gráo de pressão barometrica o indice mais seguro e de mais facil verificação que possuímos dessas perturbações.

Posta em discussão a comunicação do Dr. Annes Dias, o Dr. Raul Bittencourt cita um caso que julga contribuir para corroborar as conclusões do orador. Trata-se de um individuo de 60 annos, forte e robusto, portador de uma ectasia aortica de origem syphilitica, e em uso do tratamento pelo Bismutho. É fortemente vagotonico e apresenta crises de lentamento do pulso, 56 por minuto, acompanhadas de mal estar. Com o uso da belladona estes symptomas vinham melhorando, mas nestes ultimos dias voltaram de novo a affligil-o com maior intencidade — sensação de mal estar, dor no hemithorax esquerdo e um pouco de dyspnea. Acredita que esta crise actual tenha sido desencadeada pela brusca queda de pressão barometrica.

O Dr. Carlos Hoffmeister se refere a influencia da queda da pressão atmosphérica sobre a temperatura, a respeito do que tem observado casos curiosos. Varios doentinhos seus no dia 1.º do corrente tiveram elevação de temperatura a 40º. Cita em particular o caso seguinte: Ha um mez que tinha sob seus cuidados uma creançinha de 1 anno de idade, muito anemiada, portadora de uma diathese exudativa, e por esse motivo thermo-labil e que apresentava elevações de temperatura quasi diarias. Com o tratamento instituido a creança melhorava tanto que as paes tinham resolvido leval-a para casa, num dos municipios do interior do Estado, tendo marcado para viagem o dia 1.º do corrente. Nesse dia, entretanto, sem causa apparente, a temperatura da doentinha elevou-se bruscamente. O exame que então fez nada lhe revelou — tudo estava bem, a não ser a febre. A familia assustada pediu uma conferencia que foi feita com o Dr. Raul Moreira. Na exposição que então fez do caso, o Dr. Hoffmeister

affirmou ser sua opinião que esta observação da temperatura era devida a queda brusca de pressão barometrica. E a evolução veio confirmar a sua opinião: algumas horas depois, sem o apparecimento de qualquer outro phenomeno morbido, a temperatura baixou á normal.

O Dr. Annes Dias, de novo com a palavra, diz que durante essas grandes crises athmosphericas são communs a dyspnea e as dores a que se referiu o Dr. Raul Bittencourt, e a respeito cita as crises de dyspnea dos cardiacos e as dores dos rheumaticos. — Em relação ao exagero da febre de que fallou o Dr. Carlos Hoffmeister, lembra que com o mesmo collega observou um caso de febre typhoide, caso que figura em um de seus trabalhos no 9º congresso medico brasileiro, no qual a curva de temperatura apresentava grandes colchetes ascendentes exatamente nos dias e horas em que a curva barometrica apresentava profundos colchetes descendentes. A seguir se refere a certo numero de desastres operatorios que se succederam em poucos dias num periodo de baixa pressão athmospherica, citando a respeito 3 casos. E' de opinião que a virulência microbiana se exagera nessa occasião, e é por isso que no seu trabalho ao 9º congresso já affirmou que nesses dias não se deve operar doentes.

Em seguida o Dr. Hugo cita um caso de erythema generalizado. Um homem de 60 annos, trabalhando, feriu-se numa perna, sobrevivendo por isso uma erysipella com febre de 39°. Havia na parte media da perna um pouco de suppuração e placas de gangrena. Fez varios curativos, sendo que ultimamente empregava gaze iodoformada, com o que o doente tratou a ferida uns 15 dias, até que subitamente foi accomettido de febre e extensa vermelhidão do corpo. O Dr. Hugo, chamado, nada encontrou pelo exame, a não ser a alta febre e o erythema generalizado. Não teve duvida, então, em attribuir o facto ao emprego da gaze iodoformada, e, com effeito, com a suppressão desse curativo, tudo passou. — A proposito de erythema, falla ainda sobre 2 casos typicos de sarampo que observou após injeccão de 914. Esses casos não teriam maior significação, si não tivesse pouco antes lido numa revista um artigo do Prof. Millian, no qual esse dermatologista affirmava que o Neo-Salvarsan pôde despertar o

apparecimento do sarampo, citando a respeito varios casos, dos quaes um muito curioso que, recebido de volta da secção de medicina, com o diagnostico de erythema toxico e não de sarampo, foi por elle submettido, depois do rapido desaparecimento do erythema, a novas applicações de 914, até a dose de 1 g. e 20, sem que se manifestasse de novo o erythema, o que vinha a provar que de facto era sarampo o que o doente tivera. Assim acha Millian que grande numero de erythemas que são rotuladas de toxicos, são na realidade casos de sarampo. Aqui na Santa Casa o Dr. Hugo observou 2 casos dessa natureza, e cita em detalhe um delles: Um doente portador de um cancro duro é submettido, além da applicação local de iodoformio, a injeccões de 914. Assim fez uma 1ª de 0,15, uma 2ª de 0,15 e uma 3ª de 0,30, mas, após esta, appareceram symptomas em tudo semelhantes a uma erupção de sarampo. A primeira impressão que teve foi que tudo fosse devido ao 914 ou talvez ao iodoformio, mas a evolução do quadro morbido e o facto de na mesma occasião ter cahido com sarampo um interno da Enfermaria, vieram-lhe affirmar que se tratava realmente de um caso dessa molestia eruptiva. Posta em discussão a communicação do Dr. Hugo Ribeiro, o Dr. Hoffmeister diz que, depois dos estudos da escola italiana, seria facil tirar a limpo a questão, pois por elles se conhece o germen productore do sarampo, com o qual é possivel fazer-se culturas e até reacções serologicas. O Dr. Annes Dias acha que a questão levantada por Millian é muito seria, por tornar o 914 capaz de despertar o microbismo latente. A respeito do caso citado pelo Dr. Hugo tinha no 1º momento pensado explicá-lo por uma crise coloidoclassica, explicação que podia caber tambem ao caso de Millian, mas, a medida que ia conhecendo a evolução dos casos, o seu juizo clinico se ia mudando, para se tornar tambem formal ao diagnostico de sarampo.

O Dr. Hugo Ribeiro, novamente com a palavra, referindo-se ás considerações do Dr. Hoffmeister, entende que a questão não seria facil de resolver em nosso meio, porque, ao que lhe parece nunca aqui taes processos foram feitos. Em relação a observação do Dr. Annes Dias diz que desde muito se sabe que o 914 desperta o microbismo latente, e por isso é usado como

factor de reactivação. Além disso é de opinião que si a molestia despertada não é grave, esse facto não iria tirar ou diminuir o valor desse tão grande recurso therapeutico contra a syphilis.

A seguir o Dr. Raul Bittencourt pede a palavra para fazer varias considerações de ordem therapeutica em relação á psychiatria. Na sua opinião ha 2 factores que são dominantes neste sentido e que hão de trazer grande proveito e farão prosperar a psychiatria. O primeiro é a redução da psychiatria á medicina, e o segundo um melhor conhecimento das constituições morbidas dos doentes. A psychiatria conhece 5 constituições morbidas — a cyclotímia, a emotiva, a mythomaniaca, a paranoica e a esquizoica, mas, no ponto de vista do tratamento, importa enfeixal-as em 2 grandes grupos: os syntonistas, que são aquelles que tem facilidades de se relacionar com o meio ambiente, e os esquizoides, os que tem difficuldade ou impedimento de se relacionar com o meio ambiente. Esta divisão é importante pois permite não só mostrar o desenvolvimento differente que toma o mesmo estado morbidó, por ex.: a agitação, conforme a constituição individual, como também indicar o tratamento a seguir segundo o doente pertence a um ou outro desses 2 grandes grupos. No Hospital S. Pedro o Dr. Raul Bittencourt observou que os agitados, presos de grande agitação, que por circumstancias especiaes tiveram que ser recolhidos a cellas, contrariando destarte os preceitos modernos de tratamento seguidos nesse estabelecimento, reagem de modo differente a essa reclusão: ao passo que uns rapidamente melhoraram, outros nada aproveitam. A razão desse facto estava na sua constituição morbida: os primeiros os que melhoravam na reclusão, eram syntonistas, os outros, que nada aproveitaram, esquizoides. E assim como conclusão entende que a therapeutica deve ser orientada de modo differente para os 2 grandes grupos que fez, e que não se deve deixar de usar em certos casos o antigo processo de reclusão: em periodo de agitação, ao passo o esquizoide deve estar até no meio agitado, o syntonista deverá ser recolhida á cella.

Posta em discussão a communicação do Dr. Raul Bittencourt o Dr. Annes Dias fez algumas considerações a respeito, principalmente no que se refere a constituição morbida dos doentes, cujo estudo é um criterio que na sua opinião se deve applicar a toda o clinica therapeutica.

O Dr. Gastão Oliveira faz algumas referencias sobe o modo de tratamento dos insanos, principalmente dos agitados nos sanatorios da Europa, em especial nos sanatorios de Rueil que é um dos melhores estabelecimentos no genero.

A seguir o Dr. Argymiro Galvão lembra que os Archivos Rio Grandenses de Medicinas têm recebido pouca collaboração, mas não é sobre isso que quer occupar a attenção dos collegas, porém para a lembrança que teve de no mez de Abril dar um numero especial, inteiramente dedicado á liberdade profissional; e nessas condições pede que a Sociedade de Medicina lhe informe em que pé se acha essa questão depois da solução dada no IX C. M. Brasileiro.

O Dr. Presidente responde dizendo que a pergunta não deve por emquanto ser feita á Sociedade de Medicina, e sim á Direcção Geral do Congresso, que ficou encarregada de enviar circulares nesse sentido á todas as corporações medicas do paiz.

O Dr. Galvão pergunta então si a Sociedade de Medicina já recebeu alguma cousa a respeito.

O Dr. Presidente informa que até hoje á Sociedade de Medicina nada recebeu nesse sentido.

Em seguida o Dr. Presidente lembra aos collegas a necessidade que ha de começar as conferencias semanaes que tanto brilho deram ás sessões do anno passado, faz votos para que este anno ainda sejam mais numerosas e declara encerrada a sessão.

Porto Alegre, 8/4/927.

Dr. Lisboa de Azevedo.
1.º Secretario.

