

CENTRO DE ESTUDOS FRANCO DA ROCHA

PRESIDENTE: DR. FRANCISCO TANCREDI

Sessão ordinária — 13 junho 1944

Em sessão conjunta com a Secção de Neuro-psiquiatria da Associação Paulista de Medicina, foi recebido o Prof. Arthur Ramos, catedrático de Antropologia e Etnografia da Universidade do Brasil, que fôra, especialmente convidado pelo Centro de Estudos para pronunciar a aula de encerramento do Curso de Psiquiatria de Guerra, realizado sob o patrocínio do Departamento

de Medicina da Associação Paulista de Medicina e organizado por aquele Centro de Estudos. A sessão foi presidida pelos Drs. Paulo Pinto Pupo e Francisco Tancredi, respectivamente Presidente da Secção de Neuro-psiquiatria da Associação Paulista de Medicina e do Centro de Estudos Franco da Rocha. O Dr. Osório Cesar saudou o Prof. Arthur Ramos, o qual pronunciou uma conferência sobre o tema: *Tendências da psiquiatria pós-kracheliniana*.

Sessão ordinária — 25 julho 1944

Considerações ligeiras sobre a psiquiatria no meio militar. Dr. Afonso Sette Júnior.

O A. expôs em seu trabalho o que pôde observar, de interesse psiquiátrico, durante sua permanência de um ano e meio no meio militar, na qualidade de médico do corpo de tropa. Durante grande parte desse período, serviu com a tropa, em missão de vigilância numa zona litorânea, onde observou a maior incidência de intercorrências de interesse psiquiátrico. Enumerou os fatores próprios ao local: isolamento, conforto precário, problema sexual, perigo de malária, separação do meio familiar, etc. Passou, a seguir, em revista, as diversas entidades psiquiátricas que observou: simulação, epilepsia, histeria, esquizofrenia, personalidade psicopática, alcoolismo. Descreveu o comportamento dos portadores dessas afecções, no meio militar, procurando demonstrar a relação entre o aparecimento das mesmas e a vida militar. Fêz considerações de ordem diagnóstica, terapêutica e profilática. Assinalou a importância do diagnóstico da epilepsia no exame de seleção. Mostrou o papel do médico do corpo de tropa, no julgamento de transgressões disciplinares, muitas vezes sintomáticas de desequilíbrios mentais. Chama a atenção para a inutilidade da aplicação de penas disciplinares, em certas personalidades psicopatas, absolutamente inadaptáveis à vida militar.

O serviço de psiquiatria no Hospital Militar de São Paulo. Dr. Henrique Mendes.

O A. expôs, em linhas gerais, as funções do médico militar psiquiatra no Hospital Militar de São Paulo, definindo-as como sendo essencialmente destinadas a agir como perito, como previsor das aptidões, sob o ponto de vista mental dos sorteados ou convocados baixados ao hospital. Em rápidas palavras, mostrou o processo pelo qual tais soldados baixam ao Hospital Militar, seja quando as Juntas Médicas de Saúde, por ocasião da inspeção, suspeitam seja o candidato um doente mental ou predisposto, seja quando, após a incorporação, são verificados distúrbios de conduta, atraso na instrução, reincidência em faltas, etc., o que leva os superiores a duvidar da integridade psíquica de seus subordinados; neste último caso, a conselheiro do médico da unidade é o soldado baixado ao Hospital Militar, onde seu caso é devidamente avaliado. São expostos alguns comentários sobre a questão do tempo de observação e atitude do médico perante os examinandos, finalizando com algumas considerações sobre os quadros psiquiátricos que, em maior número, concorreram para a incapacitação para o Serviço Militar, e que foram observados pelo A., em 1943, no Hospital Militar de São Paulo.

Sessão ordinária — 23 agosto 1944

Síndrome de afasia motora de Broca. Dr. Orestes Barini.

Inicialmente, o A. apresentou um apanhado sobre o conceito de afasia: perturbação psicossensorial que impede a compreensão das palavras que o paciente ouve ou lê, estando a acuidade auditiva e visual ilesas (afasia de compreensão ou de recepção), bem como impede a expressão das idéias do

paciente por meio da fala ou da escrita, não havendo alteração da motricidade dos órgãos da fonação, nem da mão (afasia de expressão). Em seguida, foi feito um resumo histórico, para justificar a separação de duas síndromes afásicas: 1. Síndrome de afasia sensorial de Wernicke, constituída essencialmente por surdez verbal, alexia e perturbações da linguagem interior; ocasionam estas três perturbações primitivas uma alteração secundária da palavra falada e da palavra escrita. 2. Síndrome de afasia motora de Broca, segundo o conceito de Déjerine, constituída essencialmente por perda da expressão motora da linguagem e alexia (ocasionando esta última uma alteração secundária da palavra escrita: a agrafia). Foi lembrado como é comum associarem-se sintomas acessórios aos dois tipos de afasia, como a hemiplegia e a apraxia à afasia motora de Broca, hemianopsia homônima do lado direito e distúrbios psíquicos (déficit de atenção e da memória, com déficit intelectual) à afasia sensorial. A seguir, foram apresentadas as idéias atuais sobre a localização das lesões cerebrais capazes de produzir as formas de afasia: lesões no território arterial dos ramos anteriores da silviana (atingindo a base das 2.^a e 3.^a circunvoluções frontais, base das circunvoluções frontal e parietal ascendentes, terço médio da primeira circunvolução temporal), ou no território das artérias perfurantes (englobando o antemuro, cápsula externa, corpo lenticular, parte do núcleo caudado e do tálamo), nos casos de afasia motora de Broca; lesões do território arterial da silviana posterior (atingindo a prega curva e extremidade posterior da 1.^a e 2.^a circunvoluções temporais) nos casos de afasia sensorial de Wernicke. Ambas as formas de afasia são devidas a lesões no hemisfério. E para os indivíduos dextros, e no hemisférios D para os indivíduos sinistros ("canhotos"). A seguir, foi apresentado o conceito extremamente didático do polígono de Grasset, sobre os distúrbios da capacidade de expressão e demonstradas as possibilidades de aparecimento dos distúrbios da linguagem: 1. Por lesões dos órgãos sensitivos ou dos órgãos motores. 2. Por lesão dos centros de representação das imagens (afasias poligonais ou corticais). 3. Por interrupção das ligações entre os centros de representação das imagens motoras e aparelhos executores periféricos, ou entre os aparelhos receptores de imagens e os respectivos centros de representação sensorial (afasias subpoligonais ou subcorticais, ocasionando as formas puras de afasia). 4. Por interrupção das vias de associação entre os diversos centros de representação de imagens (afasias transcorticais ou transpoligonais). 5. Por distúrbios mentais (afasias suprapoligonais). Foi apresentada a observação de um paciente da 1.^a. Enfermaria do Hospital Militar da Fôrça Policial do Estado de São Paulo, que apresenta uma típica afasia motora de Broca, segundo o conceito de Déjerine: amnésia afásica, parafasia, perifrassar, repetição de palavras, acompanhadas de alexia total e de agrafia quase total (é capaz de copiar, ainda que muito mal) associadas a muito discreta perturbação da linguagem interna e com ligeira monoparesia do membro superior direito. Tal afasia se sucedeu a uma afemia total, precedida durante cerca de três meses por parestesias, dôres, fraqueza muscular, contrações clônicas nos membros do lado direito. São estudadas as hipóteses possíveis quanto à etiologia, baseadas na história clínica, exame encefalográfico, exame do líquido céfalo-raquídeo, dosagem de uréia no soro sanguíneo, reações serológicas da lues.

Hipotireoidismo. Dr. J.P.G. d'Alembert.

O hipotireoidismo é estudado pelo A. em seus diversos aspectos, sendo ressaltadas as questões mais importantes e apresentadas as contribuições mais recentes nesse capítulo da patologia. São passados em revista o histórico, a

etiologia, a classificação, a sintomatologia, o diagnóstico, o prognóstico, e a terapêutica dessa afecção tireóidea. É posta em destaque a bioquímica (colesterolemia, fosfataseia, creatinina, etc.) bem como a medida de metabolismo basal, no diagnóstico do hipotireoidismo. São analisados os quadros clínicos atenuados, que hoje em dia têm sido melhor estudados, graças ao aperfeiçoamento da técnica. Em seguida, o A. apresenta alguns casos pessoais de hipotireoidismo ligados à puberdade e à deficiência de iodo e também alguns casos de cretinismo, documentando-os convenientemente.

Sessão ordinária — 5 setembro 1944

Procedeu-se à eleição da nova Diretoria do Centro de Estudos Franco da Rocha para o período de 1944-45, que ficou assim constituída: Dr. Darcy de Mendonça Uchôa, Presidente; Dr. José P. G. d'Alambert, Secretário; Dr. Paulo Simioni, Tesoureiro. A posse da diretoria eleita terá lugar na reunião ordinária do mês de outubro. Seguindo-se à ordem do dia, foi apresentado o seguinte trabalho:

Trombose da carótida; estudo sobre dois casos. Dr. Aloysio Mattos Pimenta.