

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO IX

MARÇO, 1877

N. 3

AOS MEDICOS DEPUTADOS

Reformas necessarias á legislação sanitaria e ao ensino medico

III

Hygiene publica; medidas preventivas contra as epidemias.—A hygiene é incontestavelmente uma das mais brilhantes conquistas da civilização, e um dos instrumentos mais poderosos do progresso.

«Assim como no desenvolvimento mais completo das bellas artes, diz Richardson, o esculptor e o pintor produzem os mais formosos typos da força, da graça e da belleza, assim desenvolve o artista silencioso, a civilização, uma nova ordem de architectura physica e moral.

Comparando a proporção actual da mortalidade nos paizes mais cultos com a de seculos anteriores, vê-se a grande influencia da civilização e do progresso na redução das molestias e na diminuição da mortalidade; e desde que se tem tornado universalmente reconhecidos os resultados beneficos da hygiene, todos os paizes civilizados tem considerado um dever indeclinavel estudar com o maior empenho os meios de proteger a saude publica, promovendo as melhores condições sanitarias em seus dominios.

Um paiz que se mostrasse ignorante e deleixado em materia tão ponderosa, não mereceria os foros de nação culta, e o governo que assistisse impassivel a hecatombes de victimas ceifadas annualmente por devastadoras epidemias, devidas á incuria e ao menosprezo da hygiene, seria mais do que barbaro, deshumano.

Nenhum paiz mais do que este, que tanto carece de população para o desenvolvimento de seus espantosos recursos naturaes, precisa de zelar a salubridade publica, e garantir-se contra os terriveis efeitos das epidemias, que são sempre consequencia do menosprezo da hygiene.

E' necessario que se cuide entre nós d'este assumpto com mais attenção e criterio do que se tem feito até hoje, e aos nossos collegas, actualmente representantes da nação, compete defender com todo o ardor esta causa, que é a um tempo da vida e saúde do povo, e do futuro do paiz, que está incorrendo na execração dos povos illustrados, e sendo apontado como espantallo á immigração estrangeira, que tantos elementos de progresso pode trazer a esta terra, bem fadada pela natureza e amesquinhada pelos homens.

Temos presenciado quasi todos os annos o espectaculo desolador de ver entrar no seio da população o terrivel flagello da febre amarella, porque a policia sanitaria com detestavel incuria franqueia os portos, e pelo desprezo das regras mais communs do aceio e hygiene, prepara o terreno para o desenvolvimento e propagação da mortifera semente, que se vae transplantando com tanta frequencia, que é de receiar se torne domiciliaria entre nós. Esta deploravel desidia não deve continuar, por honra de nossos brios de povo civilisado, e por amor de nossa patria e de nossas familias.

A epidemia de febre amarella é sem duvida a que exige entre nós mais energicas providencias por ser a mais frequente e devastadora. Já por diversas vezes temos consignado n'esta Gazeta o facto da importação da febre amarella, vinda de portos extranhos inficcionados, e por deficiência de medidas preventivas, communicando de uns a outros navios, e d'ahi para terra, por atravessarem os doentes os limites em que devia conter-os a policia sanitaria.

E' facto demonstrado pela historia das epidemias no

Brazil que a febre amarella não se desenvolve espontaneamente entre nós, que seu germen exotico tem sido trazido de diversas procedencias; e portanto a deficiencia na legislação e execução das medidas preventivas se devem as epidemias que se tem manifestado n'este paiz.

Aos poderes prepostos á administração da hygiene publica a responsabilidade que em nome da sciencia imputamos é immensa; é a saude do povo, é o futuro do paiz, é a immigração estrangeira, fonte de trabalho, de riqueza, de prosperidade da nação, que reclamam com toda a energia medidas preventivas contra a invasão d'este terrivel flagello.

Ha na propagação das molestias epidemicas e contagiosas causas variadas que concorrem para a maior ou menor extensão de seu desenvolvimento. O mesmo agente especifico produz n'esta ou n'aquella cidade uma epidemia mais ou menos extensa, segundo as condições especiaes da atmospherica local, meio de transmissão do agente morbigeno para os individuos, e segundo a receptividade especial dos individuos que formam a população atacada. E' por esta razão que as epidemias de febre amarella são sempre muito mais devastadoras no Rio de Janeiro do que nas outras cidades do imperio; a receptividade ou susceptibilidade á molestia, devida n'este caso á não acclimação, é muito maior na população da Corte, para onde entram annualmente muitos milhares de immigrants novos.

A transmissibilidade do agente zymotico depende tambem, e muito, da infecção do ar atmospherico, sobre a qual influe poderosamente a hygiene local. Importado a principio em pequena quantidade, o germen vai se reproduzindo por um d'estes processos de fermentação organica, a que presta copiosos elementos uma atmospherica carregada de detritos animaes e vegetaes. Estas condições das localidades carecem de serio estudo quando se trata de debellar qualquer epidemia, e d'ahi procede ainda a necessidade indeclinavel da creação dos

conselhos de salubridade com séde em cada uma das capitães de provincias, conhecedores das condições topographicas, meteorologicas e telluricas de cada uma d'ellas, e da natureza e costumes de suas populações, e competentes portanto para prover as necessidades de sua hygiene.

Ao criterio do Governo e particularmente das authoridades sanitarias é que cumpre empregar opportunamente os meios de prevenir a propagação das epidemias, e ao Governo pois deve conferir o poder legislativo, no qual se acham actualmente tantos profissionaes, faculdade ampla para melhorar a hygiene publica e o serviço da policia sanitaria, especialmente nas cidades maritimas, por onde entram frequentemente os mortiferos germens de fataes infecções.

Reconhecendo porém quanto são urgentes as medidas a empregar em taes circumstancias, o poder legislativo deve descentralisar a administração da hygiene, e instituindo os conselhos de salubridade nas provincias, conceder-lhes a faculdade de fazer pôr em execução, de accordo com os presidentes das respectivas provincias, as medidas extraordinarias e urgentes.

Em relação especialmente á Bahia, sentimos declarar que a hygiene é materia de que em geral não se cogita, e o serviço da policia sanitaria é nullo, por melhores que sejam os esforços e desejos manifestados pelo digno Sr. Dr. Inspector da Saúde Publica.

O poder legislativo e executivo o têm deixado em quasi completo abandono.

O que dizemos em relação á esta cidade pode com ligeiras variantes applicar-se a todas do império, inclusive a côrte, que não prima pela hygiene, porque infelizmente este ramo do serviço publico tambem é explorado pelos contractos e especulações, e os profissionaes têm sido muitas vezes condemnados a assistir de longe ao desperdicio dos dinheiros publicos em nome do que ha de mais sagrado, da saúde do povo.

Desviemos porém os olhos da corte d'este grande imperio e olhemos por um pouco para as provincias, onde tambem se sacrifica tantas vezes a saúde publica aos interesses dos particulares. As obras publicas são geralmente feitas sem intervenção das authoridades sanitarias, e ás vezes com menosprezo do conselho d'estas, e as particulares estão a capricho dos individuos; e o resultado desta aberração é que por todos os lados se vêem reunidas as maiores causas d'insalubridade.

Não entraremos na analyse de cada um dos innumeros factos que poderiam demonstrar esta asserção, porque não ha entre nós quem duvide da verdade do que ahi affirmamos, e seria uma vergonha revelar ao estrangeiro algumas particularidades.

Limitamo-nos a considerar as causas geraes que aqui na Bahia influem notavelmente sobre a salubridade, e tendem a dar pessima reputação a esta cidade, que gozou outr'ora dos fóros de saluberrima, e que por suas condições topographicas e climatericas parecia destinada a conserval-os sempre.

E' certo que a natureza do solo e do sub-solo d'uma cidade influem notavelmente em sua salubridade. As ruas d'esta, como as de muitas outras cidades no imperio, tem sido aterradas ou niveladas com entulho de argila e areia misturado ao lixo das varreduras, e esta mistura de materias organicas, vegetaes e animaes, sob a influencia de um calor tropical, não pode deixar de exhalar os productos de uma fermentação putrida, que necessariamente contamina a atmosphera em grande extensão.

Para corromper o ar que respiramos accrescem as *boccas de lobo*¹ abertas em todas as ruas, a expirar das fauces infectas todos os gazes mephiticos que resultam

¹ Este systema de *boccas de lobo* descobertas é o que se pode imaginar de mais infecto, pois deixa exhalar para dentro da cidade o que ha de mais nocivo nas materias putridas que são lançadas nos esgotos. Na construcção d'estas boccas d'esgoto se deve ter em vista dar sabida facil ás materias, sem permittir a estagnação e o refluxo de liquidos e gazes mephiticos. Nenhuma cidade offerece melhores condições topographicas do que esta para um bom e facil systema d'esgotos.

da decomposição de materias putridas das aguas servidas, das fezes e de todas as immundicies atiradas aos canos de esgoto.

A hygrometricidade do terreno argiloso, de que se compõe a maior parte do solo, facilita a diffusão das materias organicas de que elle se acha saturado, quando, dissolvidas pelas aguas pluviaes, e sob um augmento de pressão atmospherica, vão infiltrando o solo de camada em camada até contaminar tambem as aguas das fontes e vertentes que teem de servir ao consumo da população. Diminuindo a pressão barometrica e sob a influencia do calor, as emanações organicas d'este solo saturado de materias em decomposição, se desenvolvem, e por esta dupla infecção do ar que respiramos e da agua que bebemos, se produzem as mais graves epidemias.

Em qualquer molestia zymotica estas coudições da atmosphera e do solo são efficazes para a propagação do germen morbifico, que encontra ahi as melhores condições para sua reproducção e transmissão.

O aceio da cidade, a boa canalisação das aguas, o esgoto das materias putridas, são as condições primordiales contra o desenvolvimento de qualquer epidemia.

E' necessario que se decrete uma legislação penal bastante severa para os delictos contra a hygiene, ² que são verdadeiros attentados contra a sociedade, que vemos todos os dias praticados com o maior desembaraço, não só pelos particulares, como por empresas privilegiadas e garantidas pelo governo.

Nas epidemias cujo germen se desenvolve *in loco*, de molestias zymoticas que acham nas condições meteorologicas e telluricas do lugar sua origem e as causas de seu desenvolvimento, como as febres palustres, typhoides, dysenterias, etc. as medidas rigorosas da policia sanitaria interna são quasi sempre efficazes para inter-

² Vejam os nossos collegas as penas estabelecidas na Inglaterra, pelos *Sanitary Acts* no *Manual of Public Health* de Hart, e valerá a pena aprendermos allí a zelar a saude publica.

romper a propagação, quando opportunamente empregadas não tenham conseguido prevenir a manifestação do mal.

Nas epidemias, porem, cujo agente especifico vem do exterior, como as de febre amarella, cholera-morbus, etc., são necessarias, alem das medidas internas, as que dependem da policia sanitaria externa, que deve empregar todos os esforços para impedir a importação do germen exotico, que vem ás vezes produzir tremendas devastações.

A sciencia não conhece ainda inteiramente a origem e naturêza do veneno morbifico productora d'estas epidemias, não pode atacal-o directamente, mas pode cortar os meios de communicação, e por medidas hygienicas appropriadas tornar o territorio ameaçado menos proprio para a proliferação do germen.

As epidemias de febre amarella que têm soffrido n'estes ultimos annos as populações da Bahia, Pernambuco e Rio de Janeiro, são triste prova da deploravel negligencia da hygiene publica e da má organização da policia sanitaria entre nós.

E' tempo de remediar este mal que vai consumindo d'um modo assustador as forças vivas do paiz.

E' necessario construir em cada uma das principaes cidades maritimas do Brazil um lazareto e um hospital para epidemicos; é indispensavel reorganisar o regulamento sanitario dos portos, estabelecendo quarentenas regulares. Sem o lazareto a quarentena é anti-hygienica; deixar os passageiros a bordo de um navio que já é um foco de molestia, ou tem as maiores probabilidades de o ser, é condemnal-os a um risco imminente, e commetter portanto um attentado despotico contra a vida e a liberdade individual.

O isolamento dos affectados é indicação essencial da hygiene nas epidemias de molestias contagiosas, ou infecto-contagiosas. Os contagiados devem ser imme-

diatamente retirados para um hospital especial, fora da cidade, em lugar alto e bem ventilado.

Conviria adoptar entre nós o systema sanitario praticado em algumas cidades da Europa. Todo o medico que observasse qualquer caso de molestia contagiosa ou epidemica, deveria immediatamente participar ao inspector da saúde publica, por uma carta com a descripção das particularidades mais interessantes do caso. Reunidas estas informações na inspectoría de saúde, poderia ella marcar sobre um plano da cidade as casas affectadas, e ficaria assim habilitada para empregar as medidas proprias para limitar a epidemia ou insulal-a nos pontos atacados.

A emigração dos individuos susceptiveis para um lugar salubre é tambem muitas vezes uma medida indispensavel. Declarada uma epidemia, de febre amarella, por exemplo, o governo deve ordenar que se faça internar pelas provincias os recém-chegados, especialmente os immigrants pobres, que vivem em más condições hygienicas, e que, ainda não acclimados, são o principal combustivel, que entretem o incendio da epidemia.

Já no anno p. passado apontamos mais desenvolvidamente n'um editorial d'esta Gazeta (n. 4, Abril, 1876) as medidas que reclama entre nós a febre amarella, e por essa occasião escrevemos o seguinte trecho, que convém ainda repetir: «E' para a côrte que devem ser dirigidas especialmente as vistas do governo geral, porque para lá é constante e numerosa a immigração. E' alli que se guarda o germen exótico da febre amarella, nos viveiros que se chamam *cortiços*, infectos e habitados por grande numero d'estrangeiros, recém-chegados e agglomerados em péssimas condições hygienicas. Um agente morbifico qualquer, d'esses que se propagam pelo contagio, pode perdurar n'estas condições por muito tempo, sem perder sua vitalidade. Terminada uma epidemia aqui fica ainda guardado, em actividade latente, o germen que mais tarde, sob a influencia de condições meteorolo-

gicas favoraveis, será o fermento de nova propagação, se achar terreno proprio para seu desenvolvimento, e este terreno, este pabulum necessario á fermentação do germen é o individuo não aclimado, cujo sangue se acha provavelmente nas melhores condições para aquelle processo zymotico ».

Em conclusão: o poder legislativo deve estabelecer um codigo penal para os delictos contra a hygiene; deve authorisar o governo imperial a dotar as principaes cidades maritimas, que são exactamente aquellas por onde se faz a entrada das mais assustadoras e mortíferas epidemias, com os meios de fazer um serviço de quarentenas de accordo com a sciencia hodierna, creando em cada uma d'ellas um lazareto e um hospital para epidemicos com o pessoal technico de modo que se possa praticar o isolamento dos contagiados; deve crear um observatorio meteorologico em cada uma d'estas cidades; reformar o regulamento sanitario dos portos e nomear pessoal sufficiente e habilitado para o desempenho regular d'este importante serviço; organizar em cada provincia um conselho de salubridade publica para aconselhar as authoridades administrativas e policiaes sobre tudo que pertencer á saúde publica, e propor as medidas convenientes.

Todas estas reformas que tendem a por-nos a abrigo das epidemias valem bem algum dispendio dos cofres publicos, porque a salubridade d'um paiz, fertil como este em recursos naturaes, será um irresistivel attractivo para a immigração estrangeira, e se pudessemos ainda applicar em beneficio da hygiene publica as enormes despesas feitas com a colonisação, que recúa deante do espantallo da febre amarella, teriamos conseguido fecundos beneficios para o paiz, e a immigração espontanea viria em proporção sempre crescente, como acontece nos paizes em que a hygiene é uma realidade.

CHRONICA SANITARIA -

METEOROLOGIA; MOLESTIAS PREDOMINANTES: FEBRES PALUDOSAS, FEBRE AMARELLA, BERIBERI; O ASYLO DE MENDICIDADE; A ENFERMARIA DE PARTOS

A ultima quinzena de Dezembro ultimo foi notavel pela copiosa chuva, e por uma temperatura relativamente baixa; houve apenas seis dias enxutos, e o calor diurno oscilou entre 23° e 28° c. No mez de Janeiro foi variavel o tempo; os dias mais ou menos chuvosos foram quasi em igual numero aos seccos; houve trovoadas por tres vezes, e um tufão violento, mas de mui breve duração, seguido de abundante chuva (no dia 20); a temperatura foi em geral mais elevada (de 23° a 29° c.) Em Fevereiro o tempo foi constantemente secco, e o calor maximo do dia subiu muitas vezes, e chegou até a exceder a 30° c.

—As molestias predominantes do trimestre findo em 28 de Fevereiro foram as febres paludosas de diversos typos, e a febre amarella.

Não só nas freguezias suburbanas, onde são muito communs as febres paludosas, mas tambem no interior da cidade se manifestaram com frequencia, nos tres ultimos mezes, as intermittentes e remittentes biliosas, revestindo algumas vezes formas gravissimas, especialmente do meiado de Janeiro até o fim de Fevereiro, e continuam ainda até a presente data.

Não admira o desenvolvimento que tiveram, e estão ainda tendo, as pyrexias de origem palustre, se considerarmos que a primeira metade do verão foi muito chuvosa, e que a temperatura elevada favoreceu a evaporação nos terrenos alagados, e as exhalações miasmáticas do Dique e dos numerosos paúes que cercam a cidade pelo lado de léste. Aquelle bellissimo lago, que serviu no seculo XVII como meio de fortificação no tempo das nossas lutas com as hostes invasoras

hollandezas, rodeando quasi inteiramente d'agua a pequena capital do Brazil colonial; circumscripto hoje ás proporções relativamente diminutas que lhe conhecemos, é com rasão accusado de infectar de *malaria* todas as suas circum-visinhanças; e se algumas vezes tem por esse motivo attrahido a attenção das authoridades sanitarias, e se estas o tõem denunciado como origem periodica de febres mortíferas, é certo que até hoje se não procurou remediar o mal que d'ahi nós provém; antes, pelo contrario, se tem permittido imprudentemente que se agrave o damno, authorisando-se obras nocivas á saúde publica sem audiencia dos competentes.

Devemos crer que as gerações vindouras mais ou menos remotas, que habitarem esta capital, utilizarão para recreio publico aquelle pittoresco lago, que não tem muito que invejar em grandeza aos que algumas capitães do Velho Mundo possuem e conservam á custa de sommas enormes. Mas, uma vez que nós não sabemos ou não podemos gozar das vantagens que elle nos poderia offerecer, procuremos ao menos attenuar os males que nos causa o abandono em que elle se acha ha mais de duzentos annos. Faça-se um completo estudo hydrographico e topographico do Dique (nome que lhe vem, talvez, das obras d'arte que trouxeram as suas aguas até á Barroquinha na epoca a que alludimos) e procure-se elevar e manter na altura que convier o seu nivel, actualmente variavel, utilizando as numerosas fontes que o alimentam. Pelo menos verifique-se o que n'este sentido será possível realisar, com vistas de diminuir as causas de insalubridade que se derivam d'esta origem.

Contribue tambem poderosamente para a producção da *malaria* a falta de cultura methodica dos terrenos proximos da cidade; a agricultura suburbana que em toda a parte paga melhor o trabalho, é aqui quasi nulla pode-se dizer; não se arroteam as terras baldias e os campos incultos, não se enchugam os paues, não se canalisam os regatos, não se dá franco esgoto ás aguas

pluviaes, que o sol ardente do estio eleva para a atmosphera com os miasmas que nos vem envenenar o ambiente que respiramos.

Esta ultima causa de insalubridade é talvez de mais difficil remedio; cremos, todavia, na possibilidade de promover e animar a cultura dos terrenos visinhos da capital por meio de pequenos nucleos coloniaes, ou pelos meios que os competentes na materia possam suggerir.

Ainda não ha meio seculo que a Bahia gozava da merecida reputação de uma das mais saudaveis cidades do Brazil; mas os seus limites ficavam então muito áquem dos pantanos; a sua população cresceu depois, e com ella augmentaram as causas de insalubridade; e as boas praticas da hygiene publica não acompanharam o crescimento da população; eram raras n'aquelle tempo as febres paludosas e typhicas, e a tísica pulmonar, e desconhecido o beriberi, molestias que tanto avultam hoje no nosso obituario.

—Os casos de *febre intermittente* foram muito numerosos no ultimo trimestre; nas pessoas que procuraram cedo o tratamento appropiado, ou que emigraram das localidades onde adquiriram a molestia não se fez esperar a cura; nas que se acharam em condições oppostas a intensidade da intoxicação miasmatica originou symptomas graves, adynamicos ou perniciosos de mais difficil, e ás vezes impossivel repressão.

—A *febre remittente biliosa*, posto que muito menos commum do que a precedente, não deixou tambem de ser observada, com os caracteres que tanto a approximam da febre amarella nas feições mais apparentes, como são, entre outras, a suffusão icterica, as hemorrhagias gastro-intestinaes, os phenomenos ataxicos, etc. Coincidindo n'esta quadra ambas as molestias tiveram muitos dos nossos collegas mais uma oportunidade para comparal-as, e verificar quam difficil é algumas vezes na pratica differencar uma da outra, condição essencial do appropiado tratamento que cada uma requer; e essa

difficuldade é tanto maior quanto mais tarde é chamado o medico, isto é, depois de passado o tempo em que o modo de invasão, a marcha e successão dos symptomas, e principalmente o *typo* do processo febril já não podem ser observados.

A presente occasião é a mais opportuna para o estudo comparativo d'estas duas molestias que alguns observadores ainda reputam identicas, não obstante as differenças etiologicas e symptomaticas que as distinguem, além da indole e dos habitos peculiares a cada uma.

—Dissemos na ultima revista que tinhamos a *febre amarella* no mar e em terra; desde então cessou quasi de todo no ancoradouro, e diffundi-se mais largamente pela cidade, onde eram ainda pouco numerosos os casos de sua manifestação em Dezembro ultimo. Conserva-se aberto o hospital do Mont-serrat, mas os doentes que o procuraram foram muito poucos. Como dissemos em outra occasião os navios de vela que estacionam em nosso porto são agora em numero muito inferior ao que eram em outro tempo, e os vapores que os substituem demoram-se ordinariamente por algumas horas apenas; d'ahi provém uma reduçção proporcional no numero dos tripolantes que podem contrahir a febre.

Tambem mencionamos as rasões pelas quaes não tinhamos a receiar em terra uma grande epidemia, e de facto a febre amarella, embora espalhada por quasi toda a cidade, não tem sido nem muito frequente nem muito grave, nem, por consequencia, muito grande a mortalidade nos affectados; pode-se dizer que a epidemia actual tem sido mais extensa do que intensa; existem numerosos mas pequenos focos, dos quaes alguns vão-se extinguindo por falta de elementos de propagação.

Não são só os estrangeiros não aclimatados que contrahem a molestia: tem sido atacadas tambem as crianças nacionaes de dous a seis annos de idade, e pessoas adultas brasileiras vindas do interior d'esta e de outras provincias, e até escravos pretos ou mestiços

recem-chegados do centro; em todas estas categorias de individuos se tem observado casos graves e até fataes de genuina febre amarella.

Assim, não é de todo exacto dizer-se que esta molestia prefere os *estrangeiros*; pois na realidade a sua predilecção é pelos *extranhos* á localidade, e que, nunca a tendo soffrido, teem curta residencia no logar invadido pelo contagio. Não é, portanto, sem risco frequentarem presentemente a nossa capital as pessoas que habitam no interior da provincia, uma vez que nem o serem naturaes do paiz lhes é immuniidade em que possam confiar. Temos visto ainda recentemente succumbirem á febre amarella individuos nacionaes vindos de Minas, de S. Paulo, e de algumas das nossas comarcas do centro como se foram estrangeiros recém-chegados. E nem são novos estes factos, como sabem todos os collegas que têm alguma experiencia d'esta molestia; e se os mencionamos aqui é porque elles têm impressionado a nossa população, que pouco a pouco se tinha acostumado á noção de uma immuniidade quasi absoluta para os nacionaes; e tambem porque divulgados ao longe podem suscitar idéas de precaução em muitas pessoas, a quem uma confiança illusoria poderia expôr a grave perigo.

A presente epidemia parece tender a declinar; mas é para temer que ella continue ainda por algum tempo, e mesmo que recrudeça; pois consta-nos que n'estes ultimos dias reappareceram alguns casos no ancoradouro, e é provavel que a população dos collegios, onde ha muitos alumnos do interior da provincia, seja tambem acommettida, como succedeu ha alguns annos. N'este ultimo caso conviria adoptar algumas medidas preventivas n'estes e em outros estabelecimentos d'educação para garantia dos seus habitantes, e para se não offerecer alimento a uma epidemia que sem elle poderia ter muito mais curta duração, e menor gravidade.

Entre ellas é de summa importancia a de *retirar im-*

mediatamente do estabelecimento qualquer alumno affectado de febre suspeita, com o fim de evitar que se estabeleça um foco d'infecção para os outros. Esta e outras precauções aconselhadas pela hygiene são tanto mais urgentes quanto na presente epoca do anno é que affluem para os internatos os alumnos do centro da provincia, os quaes, como sabemos, não gozam de maior immunnidade do que os estrangeiros não aclimatados.

E' de esperar que a authoridade sanitaria tenha na devida consideração este assumpto, e que aquelles dos nossos collegas que são directores de casas de educação tomem a iniciativa em salva-guardar os interesses da saúde de seus alumnos, e tambem o credito e os interesses dos seus estabelecimentos.

Appareceu epidemica em duas freguezias do interior da provincia (Umburanas e Bomfim) uma febre que foi denominada *amarella*, mas cuja verdadeira natureza não consta ainda de testemunho ou de documentos authorisados.

Com quanto os usos e costumes da febre amarella a façam considerar uma molestia maritima, ou ribeirinha, seria interessante verificar se é ella com effeito que se transportou áquelles logares centraes, porque modo e por onde. Ignoramos se o nosso collega commissionado pelo governo para ir áquellas freguezias tratar os doentes de febre, e se outros em eguaes circumstancias, têm por obrigação apresentar no seu relatorio a historia minuciosa da epidemia, e o estudo clinico da molestia; mas comprehendem-se as vantagens scientificas de um trabalho d'esta natureza, especialmente para a epidemiologia nacional; e no caso presente as duvidas que nos é permittido conservar por emquanto a respeito do verdadeiro character das febres de Umburanas e Bomfim poderiam ser por elles inteiramente dissipadas.

—Depois que se diffundiu pela cidade a febre amarella diminuíram consideravelmente os casos de *beriberi*;

cremos que foi por méra coincidência e não por algum obscuro antagonismo entre as duas molestias.

Esta ultima hypothese é seriamente prejudicada pelo facto de preferir aquella doença as pessoas não aclimatadas de qualquer idade, e esta as adultas e adolescentes que se acham nas condições oppostas.

Continúa a sustentar os seus creditos de excellente *sanatorium* para os beribericos a ilha de Itaparica, onde se acham ainda alguns em tratamento, e com melhorias progressivas.

—O Asylo de Mendicidade continúa a mandar para o Hospital da Caridade os seus doentes, por não ter medico especial que os trate n'aquelle estabelecimento.

Já uma vez nos referimos aos inconvenientes de semelhante pratica; soffrem com ella em primeiro lugar os proprios mendigos pela distancia que tem de percorrer, pela demora no tratamento, cuja necessidade é muitas vezes urgente, e pelas condições hygienicas do hospital, que são incomparavelmente peiores do que as do Asylo; e soffrem tambem pela accumulção os doentes do hospital, cujas enfermarias se enchem pela maior parte de invalidos, que sob qualquer pretexto de molestia intercurrente procuram n'este estabelecimento o regimen alimentar que lá não encontram.

Consta-nos que esta pratica é provisoria, e que a actual administração do Asylo, no interesse dos asylados, terá em breve medico e enfermaria, finalmente um serviço sanitario especial como o tem todas as instituições d'esta ordem.

—Está em construcção no Hospital da Caridade um pequeno aposento que vae ter o titulo de *Enfermaria de partos*; é pouco maior em espaço do que a sala que sempre alli se utilisou para este serviço, porém muito peor em relação ás condições hygienicas.

O pessoal medico-cirurgico effectivo do Hospital não foi ouvido, nem quanto á necessidade e conveniencia de

criar-se enfermaria especial para puerperas, nem sobre a localidade mais appropriada para estabelecê-la.

A nova edificação fica entalada entre um predio particular e a enfermaria de Santa Clara, que perde duas janelas das unicas quatro que tinha, e todas do mesmo lado!

Nem luz nem ar para metade das pobres enfermas, que já allí sentiam a insufficiencia de uma outra cousa.

Accresce ainda, infelizmente, que a nova enfermaria fica na immediata visinhança das pessimas latrinas que servem a todo o compartimento do edificio destinado ás salas de mulheres!

E' de receiar que a clinica obstetricia especial novamente creada não seja mais feliz allí de que foi na sala onde o anno passado iniciou os seus trabalhos; e que afinal se chegue á convicção de nada se ter adiantado em vantagens reaes ao serviço clinico cirurgico do Hospital, que d'antes comprehendia tambem a pratica eventual da obstetricia.

15 de Março.

S. L.

CIRURGIA

ESPINHA DE PEIXE NO ESOPHAGO; EXPULSÃO DO CORPO
EXTRANHO CRAVADO EM UMA ESCARA GANGRE-
NOSA

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

O seguinte caso por interessante e curioso val a pena de ser registrado.

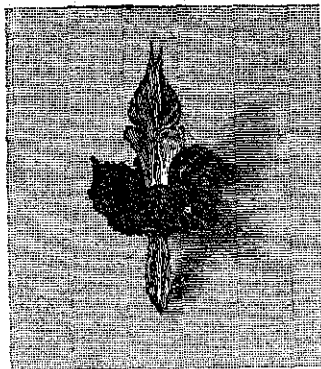
Uma preta creoula, escrava, de 22 annos, robusta,

cosinheira, sujeita a frequentes crises hystericas, enguliu, em 7 de Abril de 1876, uma espinha de peixe (vulgarmente chamado *vermelho*) que lhe ficou embaraçada no esophago. Este accidente foi attribuido a ella rir-se com suas companheiras emquanto comia; foi durante uma risada que a espinha lhe escapou, e foram vãos todos os seus esforços para a fazer subir ou descer. Occultou o facto a seus senhores e tentou desembaraçar-se da espinha engulindo infructifera-mente grandes tragos d'agua, e diversas substancias solidas, taes como pão, banana, farinha secca, etc., expedientes que em vez de allivio lhe causaram dôres violentas, suffocação e engulhos. Consultou um pharmaceutico, o qual, depois de algumas tentativas, affirmou ter extrahido uma parte da espinha que, entretanto, não foi vista pela doente.

Augmentando os soffrimentos queixou-se a seus senhores, que me chamaram para a ver em 10 de Abril, tres dias depois do accidente. Accusava ella uma dôr permanente ao nivel da extremidade superior do sternõ. Examinando a garganta nada pude perceber até onde a vista alcançava; nem o dedo introduzido no pharynge me poude esclarecer sobre a exacta séde do corpo extranho, a qual evidentemente era o esophago.

Julguei imprudente explorar este canal, ou tentar mechanicamente deslocar a espinha com risco de a encravar mais, e limitei-me a aconselhar bebidas emmollientes e o repouso, na expectativa de algum esforço eliminatorio da natureza. Os unicos alimentos que a custo e com dôres podiam passar ao estomago eram caldos, sôpa, leite e mingaus.

A doente pareceu ir melhorando gradualmente, e no fim de mais uma semana chegou a pensar que o corpo extranho teria descido para o estomago, quando se começou a perceber que o seu halito era fetido, facto que ella fôra a primeira a notar.



Em 22 de Abril pela manhã sobrevieram dôres de cabeça, calefrios e febre intensa; ás 7 da noite vomitos violentos e repetidôs, que cessaram com a expulsão de uma espinha transfixando obliquamente uma escara gangrenosa, como a representa a figura aqui annexa (tamanho natural).

Durante a noite e nos dias seguintes teve abundantes vomitos de sangue, os quaes foram gradualmente diminuindo sob o uso de pequenos goles de uma solução fraca de perchlorureto de ferro, de sinapismos no peito e nas costas, agua fria bebida lentamente etc.

A alimentação constou de liquidos por alguns dias, e a deglutição foi-se tornando cada vez menos dolorosa, até que ao cabo de quinze dias depois da expulsão da espinha a doente dizia-se restabelecida.

No principio de Agosto enguliu outra espinha, e sentiu-a no esophago até á noite seguinte, em que julgou que ella cahira no estomago; a dôr era no mesmo sitio da primeira, e foi acompanhada de vomitos que duraram até o dia seguinte. No dia 1 de Setembro, tendo jantado peixe (alimento de sua predilecção) vomitou á noite tudo quanto havia ingerido, de mistura com sangue rutilante. Estes vomitos sanguinolentos continuaram mais ou menos abundantes até o dia 4, em que fui de novo chamado a visital-a. Havia então impossibilidade de engulir até a propria saliva; dôr intensa correspondendo adiante á fossa supra-sternal, e atraz á terceira vertebra dorsal; esta dôr augmentava com as tentativas de deglutição, com os movimentos respiratorios, com o fallar, e com a elevação da cabeça; o exame das fauces nada revelou de anormal; halito muito fetido, gangrenoso; a doente falla em voz baixa e pausada,

e caminha lentamente para não augmentar a dôr: nenhum symptoma pulmonar ou cardiaco; não toma alimento algum desde o dia 1 de Setembro, nem bebe, nem dorme.

Prescrevi: clysteres alimentares, e pequenas doses, repetidas a miudo, como ella podesse engulir, de uma poção composta de 1,00 grammas de hydrato de chloral, 2,00 de chlorato de potassa e 60,00 d'agua. Pouco chegou a tomar d'esta porção, pela difficuldade de a fazer passar do pharynge. A' noite houve uma hemorrhagia que foi avaliada em 1 chicara; dormiu 5 horas consecutivas.

No dia 5 estava muito melhor e podia engulir caldo e leite.

No dia 8 já engulia com mais facilidade, mas ainda sentia dôr na passagem dos alimentos pelo esophago; expelliu ainda algum sangue com um coelho negro, achatado em forma de membrana, espesso, consistente, de bordos franjados, irregulares, de pouco mais de 1 pollegada no maior diametro; tinha cheiro putrido, e uma das faces mostrava uma côr menos escura do que a outra.

Desde então foram diminuindo todos os incommodos progressivamente, e no principio de Outubro a doente reputava-se curada; e até agora (10 de Março) não accusa soffrimento algum que tenha relação com os accidentes motivados pelas duas espinhas.

A vinheta que acompanha esta pequena observação é devida ao lapis de um distincto alumno da nossa Faculdade, e hoje nosso collega, o Sr. Dr. Custodio Rodrigues de Vasconcellos, habilissimo desenhista, que do natural copiou fielmente a peça pathologica a meu pedido, e exactamente com as dimensões do original: agradeço-lhe tão prestimoso serviço.

A espinha, como se vê, dá apparencias de uma penna de aço; occupa a base do craneo do peixe, e creio que corresponde ao sphenoide dos mammiferos; a parte

que representa os bicos da penna é a anterior, e a haste dirige-se para a columna vertebral, segundo pude colher de um ligeiro exame que fiz na cabeça de um peixe da mesma especie.

Quanto á doente, embora estejam por agora terminados os incommodos motivados pela espinha, não a julgo ao abrigo de futuras consequencias da lesão material, occasionada pelo corpo estranho; a perda de substancia deve ter sido em extensão pelo menos duas vezes maior do que representa a escara secca; e a cicatriz que ficou não deixará, provavelmente, de trazer, mais cedo ou mais tarde, um aperto organico do esophago.

O prognostico remoto não pode, portanto, ser favoravel.

THERAPEUTICA -

ESTUDOS SOBRE AS PROPRIEDADES THERAPEUTICAS DA SALICINA E DO ACIDO SALICYLICO NA EUROPA

Pelo Dr. Bueno Mamoré

(Vid. *Gazeta* de Janeiro 1877)

Em quanto na Inglaterra e na Allemanha os dous agentes em questão teem suscitado um certo grau de interesse e de voga, em França, ao contrario, começam agora a restringir-lhes o circulo de suas applicações.

Quando em nosso precedente artigo apresentamos a salicina especialmente como um precioso medicamento na affecção — rheumatismal aguda, baseando nossa proposição n'um certo numero de observações clinicas publicadas em fins do anno passado, só tivemos em mira attrahir a attenção dos praticos para a multiplicação das experiencias que conduzem a um resultado affirmativo ou negativo dos factos primitivamente allegados.

Collocando, pois, a questão neste terreno alguns observadores em França mais recentemente se tem pronunciado a este respeito de um modo pouco animador.

E' assim que Moutard-Martin depois de ter ensaiado na febre typhoide o acido salicylico segundo o methodo de Guéneau de Mussy, declara que só obteve resultados insignificantes; que no rheumatismo articular agudo só pode ser considerado como um calmante da dôr e mais nada; que não actúa sobre o pulso, nem sobre a temperatura, e que nenhuma influencia exerce sobre a marcha da molestia.

Georges Duffey publica no *British Medical Journal* um artigo mencionando um caso de rheumatismo tratado durante muito tempo pela salicina e pelo acido salicylico, caso este em que se observou necrose da tibia esquerda e arthrite da articulação tibio-tarsiana direita, fazendo crer que estes accidentes poderiam ter sido favorecidos pelo acido salicylico. Eis como elle explica esta influencia:

O professor Koster viu que pedaços de ossos postos em maceração n'uma solução de acido phenico (meio por cento), no fim de alguns dias tornavam-se flexiveis como couro. O amollecimento do tecido compacto era pouco pronunciado. A isto juntam-se outros argumentos tendentes a demonstrar que o acido salicylico empregado em altas dôses e por muito tempo, é nocivo aos ossos, por isso que (dizem elles) tem este acido muita afinidade para os saes calcareos, o que se reconhece pelo grande deposito de saes de cal nas urinas dos individuos submettidos ao tratamento pelo mesmo acido.

Os dentistas não deixam tambem de trazer seu *contingente*, affirmando que o acido salicylico é nocivo aos dentes, não tanto ao esmalte, como ao marfim.

— Em 27 de Dezembro ultimo discutiu-se esta materia na Sociedade de Therapeutica, tomando parte na discussão Constantino Paul, Moutard Martin e Féréol, resultando dos debates que as qualidades curativas do acido salicylico tem sido muito exageradas.

— Na sessão de 27 de Janeiro deste anno A. Robin confirma que o acido salicylico augmenta a quantidade das materias extractivas nas urinas dos doentes de febre typhoide, portanto que se pode tirar partido desta propriedade no tratamento da mesma molestia, com vistas de desembaraçar o sangue dos materiaes que lhe são nocivos.

Mas reconhecendo que o acido salicylico produz irritação, e mesmo

excoriação da mucosa do pharynge, propõe para substituí-lo o salicylato de soda que é mais soluvel e menos irritante. Contra este ultimo tambem já se levantou o grito de opposição, accusando-se o salicylato de soda dos mesmos inconvenientes que o acido salicylico, mencionados no artigo do *British Medical Journal*.

Mas o scepticismo de Leven vai mais adiante, destruindo tudo quanto está feito e o que se ha de tentar ainda posteriormente. Leven não crê no futuro therapeutico do acido salicylico. Para elle este acido deve passar desde já ao dominio da historia e nada mais. « E' um medicamento *perigoso*, em consequencia de sua acção topica irritante; *inutil* porque sua virtude curativa nas molestias em que tem sido preconisado, está ainda por demonstrar. »

Um outro experimentalista não faz mais do que secundar esta *condemnação* dizendo: « Mesmo no rheumatismo articular elle (o acido salicylico) é inefficaz. »

Eis o estado actual da questão, que ainda não consideramos completamente decidida, pelo menos no que concerne ao *salicylato de soda*.

Paris, 18 de Fevereiro 1877.

BIBLIOGRAPHIA

UEBER DIE KRANKHEIT BERIBERI, INAUGURAL DISSERTATION VON DR. TSUNATSUNE HASSIMOTO AUS JEDDO, IN JAPAN. — WUERZBURG. 1876.

SOBRE A MOLESTIA BERIBERI, DISSERTAÇÃO INAUGURAL DO DR. TSUNATSUNE HASSIMOTO, DE YEDO, NO JAPÃO. — WURZBURGO. 1876.

No preambulo diz o Dr. Hassimoto haver escolhido o *beriberi* para objecto de sua dissertação, não só por ser esta molestia mais frequente em sua patria do que em outro qualquer lugar, como tambem por não ter ainda a molestia entrado tão firmemente no dominio

da sciencia, como devêra, já por sua gravidade, já pela difficuldade que apresenta o seu tratamento. Que o beriberi, graças á raridade das communicações do Japão e da China com os outros paizes do mundo, ficava ássaz limitado á sua região; que somente o assiduo trato commercial e sciencífico entre a Asia e a Europa approximam cada vez mais os povos, e assim permutam elles tanto mais frequentemente seus bons productos como os máos, tornando-se reciprocamente uteis e nocivos.

Tendo conhecido o beriberi em seu paiz natal durante sua mocidade, fez pesquisas sob a direcção do Dr. Beukema e estudou os pontos mais importantes da molestia; somente lamenta não ter podido fazer estudos anatomo-pathologicos porque naquelle tempo faltaram-lhe os instrumentos necessarios, bem como occasião propicia. Faz notar a necessidade de taes estudos que, diz, deverem ser confiados ao zelo dos anatomo-pathologistas. Pede um juizo benevolo do leitor, dizendo ter feito a sua parte na descripção dos caracteres da molestia, lembrando tambem a difficuldade que encontrou em escrever em uma lingua extranha, sendo obrigado a pensar em japonês e escrever em allemão; e termina o seu preambulo apresentando seu agradecimento aos membros da Faculdade em que fez a sua educação medica.

I Principia o auctor a sua dissertação pela etymologia da palavra *beriberi*, em japonês *Kacke* — que julga com mais probabilidade provir de origem singhaleza, e que significa — fraqueza —.

II Quanto á historia e extensão geographica da molestia somos tentado a traduzir todo o periodo. • O beriberi é limitado á metade oriental ¹ do mundo, onde reina principalmente nas costas e nas ilhas. A sua região principal acha-se na peninsula do Indostão entre 15º, e 20º N, ao oeste do golpho de Bengala. Ao norte de Madrasta são particularmente as regiões montanhosas de Gurtore Nellore, Mas-sulipatam, Nizagapatam, Rajamunary, Bullary e Cudapah que são mais expostas a esta endemia. Ao sul de Madrasta, sobre o continente não foi ella ainda observada. Como limite sul serve-lhe a ilha da Reunião, e limite norte a parte septentrional da China e do Japão; ao oeste o mar vermelho e a leste a Nova Guiné. Na China a molestia

¹ Bem que não achemos boa a expressão traduzimos tal qual o auctor escreveu.

appareceu pela primeira vez ha cerca de 700 annos no reinado do imperador Lio-bute, que se achava empenhado em uma guerra. Seu exercito, que estava mal provido, fôra dizimado por esta epidemia e pela penuria. Pouco tempo mais tarde, no reinado de Sui-jothe a molestia reapareceu em identicas circumstancias. Ignoro se anteriormente ella tinha apparecido na India. Para o Japão foi importada da China. O beriberi deve ser identico á molestia conhecida em Cuba com o nome de—*inchazon de los negros y chinos*.—No anno de 1866 foi a sua apparição no Brazil provada por Silva Lima. Elle e outros medicos brasileiros pretendem que a molestia foi importada da India por navios mercantes. »²

« O Dr. Azevedo³ apresenta-se contra esta asserção e pensa que a molestia já existia anteriormente como indigena no Brazil; que semente fôra confundida com uma forma grave de rheumatismo complicado de edema, que tambem apparece em forma paralytica.

Segundo Le Roy de Méricourt apresenta-se tambem o beriberi nas colonias francezas das Antilhas e da Guyana. »

III Quanto á etiologia o auctor, depois de notar a divergencia das opiniões sobre a natureza e sobre as causas occasionaes da molestia, cita as opiniões de Vinson e Heymann, que julgam o beriberi uma simples myelite; a do medico japonéz Imamula que diz ser a molestia uma hydropisia com amollecimento da medulla; a dos que a reputam similhante ao escorbuto, e finalmente a opinião de ser o beriberi uma forma de malaria, simples segundo uns, combinando-se com a diathese escorbutica ou rheumatica, segundo outros.

« A opinião, que o beriberi é uma malaria occasionada por exha-
lações pantanosas é partilhada por medicos inglezes e brasileiros,
« diz o Dr. Hassimoto. Em favor me parecem fallar alguns casos
« que tive occasião de observar no Japão.

² Ha inexactidão em attribuir o auctor ao Dr. Silva Lima a opinião de ter sido o beriberi importado da India, porquanto elle diz á pag. 62 de seu ensaio sobre o beriberi: « *E' portanto incerto o logar e o tempo em que primeiro se manifestou esta molestia na Bahia, e mats incerto ainda como e de onde veio, ou se foi originada entre nós por um concurso de circumstancias desconhecidas. . . .* »

³ Antonio Dourado d'Azevedo, medico brasileiro, que em 1875 defendeu perante a Faculdade de Paris uma these com o titulo—*Du béribéri, ou de la Myélopathie anémique des pays chauds*; este auctor attribue aos medicos brasileiros, sem dizer quaes, a opinião de ter sido importado da India o beriberi (pag. 7.) Não conhece algum em apoto d'esta asserção do Dr. Dourado d'Azevedo.

« As cidades Osaka, Miako e Yedo são muito appropriadas ao desenvolvimento de miasmas.

« Além d'isso nas proximidades da primeira cidade existem pantanos. No verão do anno de 1871 de Osaka tinham marchado 2 regimentos para uma localidade pantanosa nas proximidades da cidade, e lá permaneceram 48 horas; 12 horas depois da volta para a guarnição adoeeceram 80 soldados, dos quaes muitos morreram. A mandado do medico trollandez Dr. Benkema os pacientes foram transportados para uma localidade elevada, afastada 9 leguas mais ou menos, onde a maior parte se restabeleceram.

« No anno de 1871 meu amigo Minagawa, homem robusto e sadio, foi após nua chuva ao pantano acima mencionado para pescar.

« Lá permaneceu durante metade de um dia mais ou menos. De volta a casa foi atacado de beriberi e succumbiu á molestia em poucos dias. »

« Factos identicos apresentam-se lá annualmente em gra de numero. ⁴

« No Japão a molestia é endemica. Bem que os logares baixos e pantanosos e as regiões arenosas sejam particularmente expostas ao mal devastador, todavia dão-se casos da doença em regiões aliás salubremmente situadas. No verão e no outomno a molestia é mais frequente do que no inverno e na primavera. A penuria é muito favoravel á apparição do beriberi; da mesma forma apresenta-se elle facilmente nos grandes exercitos e em tempo de guerra. A idade, o sexo, a raça não exercem influencia alguma sobre a molestia. Na India morre em media 26 % da guarnição ingleza.

⁴ Estes factos e outros similhantes seriam de grande valor para provar a natureza paludosa do beriberi, se a molestia existisse em todas as localidades pantanosas e gozando de clima igual; isto, porém, não sendo o caso, ou a infecção palustre encontra em taes regiões correctivos desconhecidos que lhe impedem de revelar o cunho proprio ao beriberi, ou nos logares onde existe esta molestia, com as exaltações infasmaticas coexistem e usas outras que tanto ou mais do que ella concorrem á geração do mal.

Em qualquer dos casos não se pôde com boas razões dizer que o beriberi é uma molestia simplesmente paludosa como as febres intermitentes, a cachexia palustre, etc.

Além d'isso se o proprio auctor da dissertação affirma que o beriberi fóra importado da China para o Japão, como dar-lhe a natureza palustre? como importar uma molestia palustre? seria preciso importar os pantanos.

• As febres intermitentes, o typho, a syphilis, o puerperio predispoem especialmente ao beriberi.

IV No que toca á anatomia pathologica, não tendo o Dr. Hassimoto, como elle o diz no preambulo, factos de lavra propria, limita-se a fazer uma exposição systematica das alterações encontradas pelos diferentes auctores que teem escripto sobre o assumpto, aproveitando-se dos trabalhos dos Drs. Silva Lima, Sodrê Pereira, Beanjan, de Pondichery, Le Roy de Méricourt, etc. dotando esta parte de seu trabalho com uma ordem na exposição dos factos que, até certo ponto, compensa o que lhe falta em originalidade. Procura elle explicar a desharmonia que reina nos resultados obtidos, dizendo ser talvez devida ao *terem os observadores feito suas pesquisas em diversas formas de beriberi, influindo tambem a violencia da molestia, assim como sua duração e sua differente marcha, nas alterações dos órgãos.*

V Tratando dos symptomas e marcha do beriberi divide em duas ordens os phenomenos que o caracterizam, uns dependentes do systema nervoso: paralyrias, hyperesthesia; outros devidos ás alterações das funcções da nutrição: edema, anasarca, infiltrações sorosas.

Passa á divisão da molestia mencionando as tres formas: paralytica, edematosa e mixta, descrevendo separada e minuciosamente os symptomas em suas duas formas, paralytica e edematosa.

Pensa o Dr. Hassimoto poder explicar a dyspnœa no beriberi por duas causas: a paralyria dos musculos respiratorios e uma degeneração⁵ particular dos corpusculos vermelhos do sangue, os quaes perderiam em parte o poder de funcionarem como vehiculos de oxigeno (Sauerstofftraeger.)

Da descripção dos symptomas mencionaremos o seguinte trecho pela importancia que parece ligar o auctor á uremia como terminação do beriberi de forma edematosa.

Um phenomeno muito importante é a demasiada diminuição que sofre a quantidade da urina, que não é stranguria, nem dysuria, mas sim uma diminuição na secreção urinaria.

Em um caso de Sodrê Pereira attingiu a 64 grammas em 24

5-Essa degeneração em que consiste? Existe prova da sua realidade ou é ella mera hypotese? E neste caso tem-se necessidade d'ella para explicar a dyspnœa, existindo a paralyria dos musculos respiratorios?

« horas. O pezo especifico oscillava entre 1007 e 1008. A cõr é muito escura °, cõr de café até o preto. No exame microscopico acham-se, segundo Wucherer, *cellulas epitheliaes normaes e em degeneração gordurosa, e crystaes de phosphatos e de uratos.* » ⁷

Mais adiante ao findar este capitulo, o auctor, depois de fallar da morte na forma paralytica que elle explica pela asphyxia, continúa a respeito da forma edematosa: « Se o doente morre por asphyxia ou por uremia, é ponto controverso, provavelmente pela ultima; pois a secreção urinaria é extraordinariamente diminuta. » ⁸

Deduzindo dos symptomas para chegar ao conhecimento da séde da molestia, diz o auctor parecer ella existir no systema nervoso, dizendo: « São atacados principalmente:

- « 1) o vago (Dyspnéa, paralyisia das cordas vocaes, irregularidade dos movimentos cardiacos.)
- « 2) nervos espinhaes tanto sensitivos, como motores (hyper e anesthesia, paralyisias das extremidades e dos musculos respiratorios.
- « 3) nervos vaso motores (oedema, alteração do aspecto da pelle.)

« Sobre a especie de alteração pouco de positivo se pode dizer — portanto a causa deve ser procurada no desarranjo da circulação sanguinea, nos nervos, e que será justamente produzida pelo miasma beriberico. »

VI O prognostico do beriberi em nada se torna mais favoravel pela

6 A cõr escura da urina refere-se ao caso do Dr. Sodré, ou referir-se-ha a outros doentes? creto que o Dr. Hassimoto confundiu ou antes reuniu phenomenos apresentados por doentes diversos, pois como é corrente, exceptuando a diabetes asucarada, quanto mais carregada é a cõr da urina tanto maior é o seu peso especifico. Por isso suppomos ter havido confusão da parte do auctor da dissertação que a cõr da urina não se refere ao mesmo doente cuja urina tinha um peso especifico de 1,007 a 1,008.

7 Em um exame do Dr. Wucherer citado pelo Dr. Silva Lima (pag. 31, obr. cit.) encontrou elle: « Além de *cellulas epitheliaes, cellulas gordurosas em degeneração e crystaes de urato de ammoniaco. Mas o mesmo exame feito em urinas de outros doentes nada pode revelar de anormal.* »

Não posso suppor que seja o mesmo exame a que se refere o Dr. Hassimoto, pois aqui não se menciona a existencia de phosphato, nem de *cellulas epitheliaes em degeneração gordurosa*, mas sim de *cellulas gordurosas em degeneração*.

8 Quanto á diminuição da parte aquosa da urina será de facil explicação no beriberi edematoso, como em todas as molestias acompanhadas de infiltrações sorosas.

descrição do Dr. Hassimoto do que infelizmente nos tem ensinado a experiencia entre nós. Para provar a sua gravidade cita até o auctor a proporção dos casos fataes aqui na Bahia, 74,5 % dos doentes, creio, servindo-se da estatistica do Dr. Silva Lima.

Depois de estabelecer o diagnostico differencial da molestia passa no ultimo capitulo a fallar do tratamento, o que faz nas seguintes palavras:

• *Therapeutica.* — Contra esta molestia foi experimentado todo o arsenal therapeutico, e entretanto com bem diminuto resultado.

• No tratamento symptomatico tem-se as mais das vezes bom exito debellando a fraqueza por meio dos tonicos. O mais racional e frequentemente seguido de exito admiravel é a mudança da localidade em que vive o doente, o que infelizmente por causa de circumstancias sociaes muitas vezes não é praticavel. O melhor é abandonarem os doentes totalmente a localidade; se isto não fôr possivel deve-se transportar o paciente para uma habitação secca; então dêem-se-lhe tonicos, uma alimentação nutriente; contra a paralysisa foram empregadas com bom resultado fricções seccas no dorso e a faradisação local.

• Os vomitos pertinazes são frequentemente sustados pelas injeções de morphina. Azevedo recommenda inhalações de ar comprimido, ou de oxigeneo puro para a dyspnéa. Quando a deglutição fôr impossivel, que se alimente os doentes com a sonda esophagiana. »

Seguem-se á dissertação duas observações como exemplos das duas formas da molestia, cremos que ambas são tiradas do livro do Dr. Silva Lima, e fecha o auctor a sua obra com as indicações bibliographicas, a qual termina dizendo ter-se utilizado para este seu trabalho principalmente das seguintes obras: *Nouveau dict. de méd. et de chir. prat.*, de Jaccoud, art. *Beriberi*, par Rochard; Silva Lima—*Ensaio sobre o beriberi* (porém ha engano sobre o logar em que foi impresso.) Imamura—*Ensaio sobre o beriberi*—Yedo.

Dr. P. M.

CORRESPONDENCIA

RIO DE JANEIRO, 13 DE MARÇO DE 1877

Prezados collegâs redactores da «Gazeta Medica da Bahia». — Sob a temperatura que nos abrasa quasi impossivel é o trabalho intellectual; o calor excessivo que nos enerva e aniquilla condemnamos, *ipso facto*, a um interregno de actividade litteraria. Nos proprios paizes temperados marca o estio a epoca das *villegiatures*; nós, porém, que vivemos a braços com um verão interminavel, incerto, incalculavel, devemos curvar a cerviz á sorte e vencer, sem outro recurso, a acabranhadora apathia que tende, cruel, a subjugar nos. Sem querer fazer excepção aos que adoptam este alvitre, vou traçando esta pouco interessante *correspondencia*, sem esperanças de que ella possa satisfazer a vossa expectativa.

Sinto-me sempre embaraçado quando tenho de tomar a penna para descrever-vos o que aqui se passa neste mundo medico; vós sabeis, talvez tanto como eu, que este mundo a que me refiro é um mundo aparte, isolado, vivendo sob leis desconhecidas, ignorando-se a sua constituição, se a tem; não possui organo official: do que nelle se passa nada pouco transpira, ou se alguma cousa apparece os *reporters* não a julgam digna de conhecer-se. Neste mysterioso silencio em que se envolve essa vida que devêra ter brilho e scintillar ao reflexo de um sol ardente, mas que parece ser de uma hibernação sem limites, o que poderei eu descobrir para entreter a vossa attenção e a dos vossos leitores sem incorrer nas *redites* interminaveis? Mas assim é forçoso, sem o que teria de lançar aqui o ponto final desta desalinhada carta, desobrigando-me de ir além.

—E' materia velha, mas sobre ella volto para pintar-vos o progresso que vão levando as nossas questões sanitarias; quero fallar-vos das já referidas medidas em projecto para o saneamento desta desditosa capital.

Em minha passada expuz diante de vossos olhos o estado em que se acha esta questão, sujeita á discussão pela imprensa entre um escriptor ministerial de uma parte e a commissão sanitaria de outra, á

excepção do presidente da Junta de hygiene, que fallou por si, isolado.

Que a discussão não estava terminada disse-vos eu; e de facto, não ha muitos dias, tive occasião de ler o ultimo artigo, publicado pelos já mencionados membros da commissão sanitaria, no qual renovaram os seus protestos contra os decretos publicados pelo governo, nos quaes, continuam a affirmar, foram desfigurados e mutilados os seus conselhos hygienicos. Mas... esta ultima parte do certamente já não encontrou na arena o ministro que o havia encetado; outro irresponsavel de taes actos occupára a pasta do imperio! Isso, entretanto, nenhum valor teria se eu não fosse coagido ao doloroso dever de annunciar-vos que, durante todo esse periodo de discussão, teve tempo de sobra a febre amarella para vir sorrateiramente approximando-se de nós, e transpôr, orgulhosa e escarminha, o nosso limiar. Ella aqui está, pois, entre nós, ganhando direito de domicilio. Da longa discussão só resta margem para tristes reflexões e desconsoladoras conclusões da nossa indole incorrigivel. Quanto aos decretos, não me consta que passassem da folha official: lá ficarão para sempre archivados, como testemunho para os vindouros, da actividade e progresso dos seus antepassados. Em todo o caso prefiro vel-os servirem para esse fim do que para o pretendido saneamento desta primeira cidade da America Meridional.

A epidemia de discussões não passou ainda; apenas expirava aquella a que acabei de alludir e já outra surge vigorosa, mudando de arena, e sendo outros os contendores.

E' agora o ministro da agricultura quem falla pela boca de um dos seus auxiliares technicos sobre a questão de aguas potaveis, discutida em uma recente brochura pelo Dr. Baptista dos Santos, membro da Junta de hygiene publica. O Governo sustenta, em contrario ás asseverações deste collega, que as aguas escolhidas para o futuro abastecimento desta capital são potaveis, como indicam as analyses feitas na casa da moeda, e de boa qualidade como sarccionam as experiencias e o uso que dellas fizeram os engenheiros officiaes. A questão mais seria, porém, é a que diz respeito aos encanamentos que vão ser feitos com tubos de chumbo, segundo ficou estipulado no contracto já firmado entre o Governo e o empresario Gabrielli. Não sei, quanto a esta justa reclamação do distincto hygienista, qual

a defeza ou a solução que tomará o Governo. O certo é que o protesto é geral, e mais de um órgão da imprensa diaria tem se occupado com criterio e vantagem de tão momentoso assumpto. Oxalá que taes brados em defeza e garantia da nossa saude, e da nossa vida não tenham a mesma sorte de tudo mais que não affecta, entre nós, a politica e as justas eleitoraes, isto é, o mais condemnavel desprezo e menospreço. Vós tendes nobremente appellado para os collegas que têm assento no parlamento; vejamos se, ao menos, competentes como devem ser, tomarão a si, entre outros encargos aos quaes vos referistes, mais esta nobre tarefa de providenciar pela hygiene publica, até hoje entregue ao mais criminoso abandono!

Se a questão é, de facto, de transcendente alcance, não insistirei mais em qualificar-a; *« les plus grandes choses n'ont besoin que d'être dites simplement, elles se gâtent par l'emphase. . . »*

—O successo mais saliente no reino escholar vem a ser a recente jubilação do professor Pinheiro Guimarães que, como sabeis, leccionava uma das mais importantes materias do curso medico. Pouco tempo conservou-se o distincto professor nesse difficil posto, na verdade de arduo desempenho para quem não pode á elle consagrar-se inteiramente.

Segundo a lettra do novo regulamento, succedeu-lhe pela ordem de antiguidade o Dr. José J. da Silva, professor substituto, e que por varias vezes exercera interinamente o lugar do qual acaba de empossar-se. Firmaria o recente professor uma epoca memoravel na historia da medicina brasileira se lhe fosse possivel inaugurar, na nossa eschola, um curso de physiologia experimental, limitada mesmo ao conhecido, sem a pretensão de explorar o desconhecido. Teriamos o grato prazer de ver assim entrar em uma phase prospera e promettedora o ensino medico no Brazil. Nutrimos sincera fé que não muito se fará esperar essa aurora de regeneração.

Vós estaes, meus charos collegas, contribuindo com grande falgor para que ella surja em breve, e por tal vos tornaes dignos de minha veneração. Eu sinto-me ainda animado, contemplando a emulação com que os dous órgãos da nossa imprensa medica se exforçam por conquistar os gabos do nosso exigente publico, do publico que os lê, nem sempre tolerante, nem sempre indulgente, por olvidar-se dos sacrificios arrostados para attingir ainda mesmo a mediocridade.

A união faz a força, e vão sendo, de feito, os obices supplantados; o terreno prepara-se, aplaina-se para acções mais grandiosas. Não se arrefeçam os nobres contendores!.....

Já não disse pouco por hoje, meus caros collegas; não querendo arriscar-me a imitar o *imprudente* ou *diseur de riens* de Theophrasto, julgo prudente impetrar a vossa venia para terminar aqui, exaustão de mais assumpto.

Vosso collega

Dr. M.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

OBSTETRICIA E GYNECOLOGIA

Caso de prenhez extra-uterina, gastro-tomia, restabelecimento. — O Dr. T. G. Thomas, distincto gynecologista, referio á *New-York Obstetrical Society* um caso d'esta natureza, por muitos titulos interessante.

Cinco semanas antes fôra chamado para ver uma doente do Dr. James Hadden que tinha ha 7 mezes notado um augmento de volume do abdomen, acompanhado de nauseas e outros symptomas de gravidez. No tempo esperado, porém, não appareceram dôres de parto, e todos os signaes de prenhez, excepto o augmento de volume do abdomen, desapareceram. Vio-a-então o Dr. Thomas, julgou que se tratava d'um kysto do ovario, não obstante o collo do utero assemelhar-se ao do terceiro mez da prenhez. Outero podia ser circumscripto pela apalpação e parecia ter o tamanho correspondente ao terceiro mez de prenhez.

A apalpação das regiões iliacas dava uma sensação de dureza, como na peritonite pelviana. A mulher e o marido asseguravam que tinham distincta e frequentemente visto, e a primeira que tinha sentido os movimentos do fêto, e persistiam n'esta asserção, não obstante a

opinião do Dr. Thomas, que não era prenhez. Contudo o diagnostico positivo foi addido para depois da paracentese abdominal, em que tiraram pelo aspirador dois *gallons* (cerca de 9 litros) de liquido. Examinado este liquido pelo microscopio julgou-se ser do ovario.

Durante a aspiração o trocar foi repentinamente obstruido por massas fibrinosas, que tornaram indispensavel a remoção do tubo, posto que todo o liquido não tivesse sido extrahido do abdomen.

Poude-se então delimitar perfeitamente um corpo como o d'um fêto, e fez-se portanto o diagnostico de prenhez abdominal.

Uma semana depois foi feita a operação para a extracção do fêto. Quando a incisão chegou ao peritonêo, achou-se a membrana muito espessa e assemelhando-se ao sacco ordinario de um tumor ovarico, e podia ser tão facilmente descollada da camada muscular, que se tornava facil o engano de separar-a, suppondo a um sacco d'um kysto ovarico adherente. Abrindo-se a cavidade peritoneal, foi expellido um liquido semelhante a sopa de feijões misturada a cosimento de linhaça, e contendo grandes massas de fibrina em flocos.

Examinando com a mão, facilmente descobrio-se na cavidade abdominal uma creança muito desenvolvida, que foi extrahida por tracções nas nadegas. Pesava seis libras e quinze onças, e era do sexo feminino. O cordão umbilical dirigia-se para a fossa iliaca esquerda, onde apparentemente se inseria no peritonêo, não se distinguindo placenta alguma. Se estivesse abi a placenta, o Dr. Thomas a deixaria intacta para ser expellida pela natureza, preferindo assim o risco da septicemia ao perigo d'uma hemorragia provavelmente consecutiva ao despegamento forçado da placenta. A creança estava morta, e a morte foi evidentemente causada por uma constricção forte do cordão umbilical na sua parte media, por uma ferida linear que o circulava muitas vezes. A extremidade peritoneal do cordão foi facilmente despegada com a unha, sem hemorragia. Foi collocado um tubo de esgôto, fechada a ferida, e posta a doente no leito. Passou muito bem n'este dia; a temperatura desceo a 98,°8 e o pulso a 107, enquanto, antes da operação era o pulso de 120 e a temperatura sempre mais de 100°. Não se fez lavagem da cavidade abdominal.

Na sessão de 20 de Junho de 1876, cinco semanas e seis dias depois da operação, o Dr. Thomas referio a conclusão d'este caso. A doente continuou bem até o 16.º dia; em que apresentou symptomas de septi-

emia. Foi introduzido um tubo de vidro na pequena abertura abdominal que tinha ficado, e pela qual o pus exsudava constantemente; por este tubo foi lavada a cavidade peritoneal, e depois d'isto desapareceram todos os symptomas. No meio da 4.^a semana, quando a doente estava já fóra do tratamento, a temperatura elevou-se de repente a 103 ou 104° e o pulso a 130. Introduzindo o dedo na ferida abdominal, sentio o Dr. Thomas um corpo estranho, que extraindo com a pinça de curativo, verificou ser a placenta. Era ao aspecto contrahida, enrugada, e do tamanho ordinario. Dentro de tres horas a temperatura desceo, e esta doente se restabeleceo.

É este plano, diz o Dr. Thomas, que seguirá para o futuro n'estes casos. Somente seria mais cauteloso em não tocar a placenta, e deixar a ferida abdominal aberta até que este orgão fosse expellido. (*The American Journal of Obstetrics*, Outubro, 1876).

Sobre a marcha da temperatura durante o parto—(Petersb. med. Ztschr. N. F. V. I p. 23, 1876) O Dr. F. Massmann prosegue nas observações publicadas por Winckel em 1869, sobre a marcha da temperatura durante o parto. Em 248 partos normaes foram feitas 679 mensurações thermicas, sempre na vagina da parturiente. Os resultados obtidos são confrontados com os de Winckel nas seguintes proposições:

1.^a O grão de temperatura nos partos completamente normaes oscilla entre 36,°6 e 38°0, C. sua media 37°,44. As observações do Dr. Massmann são um minimo de 36°,5, maximo de 38°,0, termo medio, 37,° 664, portanto, quasi nenhuma differença dos resultados obtidos por Winckel.

2.^a A temperatura d'uma parturiente em condições normaes é algumas vezes mais alta do que a de outra mulher em estado de saúde, termo medio, 0,2 a 0,3 C. O author confirma estes resultados.

3.^a Massmann e Winckel contestam a asserção de Lehmann que a temperatura durante o parto sobe sempre rapida e constantemente; em 193 casos houve ascensão constante somente 27 vezes, abaixamento constante 88 vezes, conservou-se o mesmo grão 13 vezes; oscillações 65 vezes. Estes resultados confirmam a asserção de Gruber que a temperatura baixa desde o começo até o fim do parto.

4.^a A differença entre o maximum e o minimum da temperatura

na mesma parturiente não é maior do que a diferença normal em pessoas inteiramente sãs; é na media 0,15 c. Ambos os authores confirmam esta proposição.

5.^a No periodo da expulsão a temperatura parece alguma coisa mais alta do que no da dilatação. As observações de Massmann são n'este ponto oppostas ás de Winckel, porquanto em 110 partos a temperatura foi 89 vezes mais baixa no segundo periodo, em 15 casos foi igual em ambos, em 6 foi mais alta no periodo de expulsão.

6.^a As primiparas, e multiparas não apresentam distincção em relação ao grão de temperatura e diferenças entre o maximum e minimum. A segunda parte d'esta proposição foi confirmada por Massmann; quanto ao grau da temperatura, a das multiparas mostrou-se um pouco mais alta do que a das primiparas.

7.^a A temperatura logo depois do parto é mais alta do que durante o parto mesmo. Em 55 casos de Massmann a temperatura media foi 37°,59, o que dá sobre a temperatura media do parto um excesso de 0,17° c.

8.^a Como em todos os individuos sãos, nas parturientes sãs a temperatura é muito mais constante do que o pulso e a respiração. Winckel e Massmann affirmam esta observação (Sickel—Schmidt's *Jahrbuch*, m. 9, 1886).

O uso do forceps na obstetricia.—O Dr. Jurney, professor de obstetricia em Ohio julga que o methodo ordinario de empregar o forceps é uma causa muito frequente de ruptura do perinêo. Elle faz pouca ou nenhuma tracção durante a dôr, mas no intervallo das contracções faz a tracção sufficiente para impedir que recue a cabeça da creança, sustentando-a firmemente contra o perinêo. Assim converte-se uma força distensiva, violenta e intermittente, em outra que obra lentamente e de modo persistente.

Sob esta pressão moderada, porem constante, o perinêo se dilata com mais segurança, e evita-se a ruptura. A regra portanto do uso do forceps deve ser ao envez da ordinaria, a seguinte—não se façam tracções durante as dôres, ou que se exerçam as tracções nos intervallos das contracções. (*Ohio Med. and Surg. Journal e Dublin Med. Journal.*)

Caso de parto durante o curso d'uma prenhez extra-uterina.—O Dr. Ribot publicou uma observação muito curiosa de prenhez extra-uterina, no curso da qual deo-se o parto de uma creança viva.

A paciente de 37 annos, teve quatro partos de termo, e um aborto em 1870. Em dezembro de 1872 ficou grávida; a prenhez era acompanhada de dôres vivas e vomitos rebeldes, e no curso d'ella manifestou-se um fleumão peri-uterino, que terminou escoando-se o pus pela vagina. Os movimentos e batimentos do coração do fêto continuaram a ser muito distinctos. Em setembro de 1873 a doente foi assaltada de dôres analogas ás do parto, que desapareceram mais tarde, cessando tambem os movimentos e batimentos do coração do fêto. O Dr. Guéniot diagnosticou uma prenhez ovarica esquerda. As regras appareceram depois regularmente até julho de 1875, e desapareceram então, pelo que veio ella consultar o Dr. Ribot que suspeitou uma gravidez. Esta se desenvolveo e a 13 de Abril de 1876 a mulher deu á luz uma forte creança do sexo masculino. O puerperio foi regular. (*Gazette Obstetricale*, Junho de 1876.)

VARIEDADE

Aphorismos profissionaes.—O Dr. M. Schuppert, de Nova Orleans, publicou no *Richmond Med. and Surg. Journal* a seguinte collecção d'aphorismos:

- 1.º As investigações necroscopicas (autopsias) são muitas vezes a sepultura das mais bellas theorias; e contra a logica d'estes factos não ha, infelizmente, appellação.
- 2.º Só é util a experiencia quando guiada pela reflexão.
- 3.º Individualisar é o principio fundamental da pratica medica.
- 4.º «Qui bene distinguit bene medebitur.»
- 5.º «Medicus minister, non magister naturæ.»
- 6.º E' sempre breve o tempo gasto em praticar uma operação bem feita.

7.º Observar pequenas cousas é o que melhor caracteriza o grande medico.

8.º Procurae apprender, vêde com vossos proprios olhos, e evitae quanto poderdes olhar por vidros de côr.

9.º Nunca façaes cousa alguma em vossa profissão sem boas razões, as quaes, seja qual for o resultado, deixarão tranquilla a vossa consciencia.

10. Servi o vosso officio, e elle vos servirá.

11. Tende muito cuidado com os vossos primeiros doentes, oh vós que começaes! porque elles são a semente de onde ha de brotar a vossa pratica.

12. «La médecine est la plus noble des professions et le plus triste des métiers.»

13. E' sempre melhor um silencio discreto do que a verdade proferida sem caridade. Guardae-vos de dizer tudo o que sabeis ou tendes visto, mesmo dizendo a verdade, e só a verdade; nada é mais perigoso em quaesquer circumstancias, e vos ha de trazer mais certo descredito. A verdade não é iguaria appropriada a todos os paladares, e nada se deve manejar com mais cautela.

14. A sciencia medica não se pode separar da sciencia moral sem gravissima e reciproca mutilação.

15. Não ha verdade por mais pura e sagrada que seja, na qual se não possa enxertar a falsidade.

16. O homem é um animal desprezivel. Raro é o que, como a truta, se não possa apanhar com tilillações. Bem o sabem os charlatães, e procedem de accordo com este conhecimento.

17. Bem considerada a cega credulidade do publico em materia de medicina, a ninguem admira que haja tantos charlatães e impostores, e sim, pelo contrario, que haja tantos medicos honrados.

18. O facultativo que espera recompensa da gratidão dos seus doentes pode comparar-se ao camponez, que para atravessar o rio esperava que as aguas acabassem de passar.

19. Quando quizerdes livrar-vos de um doente importuno, basta mandar-lhe a conta. Somos anjos quando vamos curar, e diabo^s quando pedimos paga.

20. Tirada a recompensa ao trabalho, o estudo cahirá em desleixo.

21. Os medicos mais baratos são tambem os mais ignorantes. Me-

dicos e remedios baratos estão sempre ao pé de um cemiterio bem cheio.

Club dos medicos legisladores em França. — Já noticiamos a formação de um club extra-parlamentar dos medicos que em França tem assento na camara dos deputados e no senado.

Em 6 de Dezembro ultimo dirigiu esta corporação aos presidentes das associações medicas departamentais uma circular que em seguida trasladamos da *Gazette Hebdomadaire*. É um bom exemplo que os nossos collegas legisladores brasileiros, membros do senado e da actual camara dos deputados poderiam vantajosamente imitar, e com tanto mais razão, quanto as nossas leis sanitarias necessitam de urgente reforma, bem como a educação medica nas nossas faculdades, que todos reconhecem defeituosa e insufficiente; além d'isso é notoria a falta de protecção e garantia para os interesses profissionaes, em luta permanente, como estão de ha muito, com as crescentes invasões de um charlatanismo tolerado, se não protegido, e por isso mesmo orgulhoso dos seus fazeis triumphos, em prejuizo da classe medica e da saúde publica. Todas estas questões de alto interesse profissional e social, constituem, por assim dizer, assumptos de politica medica, aos quaes os nossos collegas legisladores podem prestar no parlamento brasileiro o concurso dos seus conhecimentos especiaes, do seu patriotismo, e da sua dedicação pela sciencia e pela profissão a que pertencem, promovendo leis que assemtem no bom senso pratico e na opinião authorisada dos competentes.

Eis aqui a circular:

• Os medicos que fazem parte do senado e da camara dos deputados constituiram-se em reunião extra-parlamentar. Tiveram em mira organizar, de algum modo, uma *comissão consultiva* onde se podessem estudar todas as questões geraes de interesse para o corpo medico, e susceptiveis de provocar uma solução legislativa em uma ou outra das nossas assembleas. Os seus esforços devem, por tanto, convergir para trazer á discussão levantada por iniciativa governamental ou parlamentar sobre assumptos da sua competencia uma opinião amadurecida já, e fortificada pelo exame a que procedeu a reunião; por outro lado, as propostas e os projectos de lei que á sua

iniciativa pareça necessario apresentar, não irão á mesa das camaras sem terem sido objecto de deliberações que-lhe tenham permitido avaliar e estabelecer tão solidamente quanto seja possivel todas as suas disposições.

Firmemente resolvida a pôr á margem todas as questões de interesse pessoal, a *reunião* extra-parlamentar dos *medicos legisladores* não pode nem deve utilmente occupar-se de outros assumptos que não os de utilidade geral, e da competencia dos medicos. Definido assim, é, todavia, ainda bastante largo o campo; ahí cabem todas as boas vontades e todas as dedicações.

De diversas partes nos vieram memorias e relatorios, já de caracter individual, já collectivo; esta iniciativa, em nosso entender, nunca será por demais acoroçada; traz-nos a preciosa prova tanto da necessidade da nossa tarefa, como de esperanças que tem nos seus resultados o corpo medico.

Julgamos util, honrado collega, dirigir-nos por vosso intermedio á Sociedade de que sois presidente. Uma Sociedade departamental de medicina remetteu-nos ha pouco uma serie de relatorios breves e claros, que são a summa e as conclusões das deliberações de seus membros, sobre os pontos que são de nossa alçada. Se cada qual das sociedades analogas seguisse este exemplo, em breve estaríamos de posse das *apostillas do corpo medico*, preciosos elementos que permitiriam dar a mais completa, legitima e seria authority ás justas reivindicações que tem de sujeitar-se á attenção dos legisladores. Foi assim que na assembléa passada as corporações dos tabelliães e dos officiaes de justiça venceram facilmente nas questões em que havia completo accordo entre os seus membros.

Ao proprio corpo medico não falta materia sobre a qual elle possa erguer a sua voz unanime; e então que força não poderia adquirir nas discussões legislativas a nossa reunião extra-parlamentar, quando lá podesse apoiar-se n'essa unanimidade? Em todo caso seria mais directamente chamada a nossa attenção pelo estudo das deliberações da vossa Sociedade sobre todos esses problemas tão numerosos, cuja solução exige ainda estudo e investigações minuciosas.

Somos, etc.

A meza da reunião: Dr. Laussedat, *presidente*. Drs. Sove, Teßtlin, *vice-presidentes*. Dr. Henry Lionville, *secretario*.

Entre as questões actualmente sujeitas ás Camaras, e as que occupam a reunião dos medicos legisladores figuram — a organização do serviço medico do exercito e dos hospitaes militares e civis, a legislação sobre aguas mineraes, as condições do exercicio da medicina em França por medicos estrangeiros, ou graduados em universidades estrangeiras; exercicio illegal da medicina e da pharmacia, ensino da medicina, etc.

NOTICIARIO

Filaria Wuchereria.—N'uma sessão da Sociedade Medica do Rio de Janeiro, a 9 do corrente, o illustrado Sr. Dr. Felicio dos Santos fez uma communicação verbal de ter verificado no sangue de um elephantiaco a *Filaria Wuchereria*, entozoario identico ao da chyluria descoberto por Wucherer.

A identidade do entozoario descoberto por Wucherer na chyluria, com o que foi encontrado por Lewis no sangue dos elephantiacos, foi verificada pelo nosso distincto collega o Sr. Dr. Silva Lima no hospital de Netley, onde existiam filarias remettidas da India pelo Dr. Lewis; porém as investigações microscopicas feitas aqui na Bahia no sangue de elephantiacos não nos deram ainda resultado positivo. Ao Sr. Dr. Felicio dos Santos cabe pois a gloria de ter confirmado um facto de grande alcance para a pathologia d'este grupo das affecções intertropicaes.

Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.
—Por decreto de 14 de Fevereiro foi nomeado lente cathedratico de physiologia na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro o illustrado

substituto da secção de sciencias medicas da mesma Faculdade, Dr. José Joaquim da Silva.

Vagão esta cadeira pela aposentadoria do distincto professor o Sr. Dr. Francisco Pinheiro Guimarães.

Estatistica dos surdos-mudos.—Do *Relatorio do director do Instituto dos Surdos-mudos*, apresentado em 4 de Dezembro findo, consta o seguinte mappa estatistieo do numero de surdos-mudos nas diferentes provincias do imperio:

	Livres	Escravos
Amazonas.....	23	
Pará.....	231	5
Maranhão.....	285	23
Piauhy.....	90	6
Ceará.....	622	14
Rio Grande do Norte.....	112	12
Parahyba.....	264	12
Pernambuco.....	365	56
Alagoas.....	98	4
Sergipe.....	41	4
Bahia.....	981	292
Espirito Santo.....	32	5
Municipio Neutro.....	193	16
Rio de Janeiro.....	285	72
S. Paulo.....	1,037	48
Paraná.....	175	6
Santa Catharina.....	411	12
Rio Grande do Sul.....	414	25
Minas Geraes.....	3,795	640
Goyaz.....	678	46
Matto-Grosso.....	149	12
	<u>10,281</u>	<u>1,314</u>

Duas circumstancias torna salientes o author d'esta publicação:

1.^a A proporção dos surdos-mudos no Brazil é a maior de todo mundo conhecido, a excepção da Suissa, onde a proporção é de um

para 503. No Imperio é de um para 852 habitantes; na provincia de Goyaz um para 221, de Matto Grosso um para 373, de Santa Catharina um para 378, de Minas um para 842, do Paraná um para 700 e de S. Paulo um para 777.

2.^a A surdo-mudez é mais frequente nas provincias ao sul e ao oeste do Imperio.

Sir William Fergusson. — A gravissima affecção de Bright succumbio em Londres aquelle distincto cirurgião, um dos mais eminentes de toda a Europa.

Tinha cerca de 69 annos, era filho da Escossia, berço de grandes illustrações medicas e fez a sua educação profissional na Universidade de Edimburgo.

Por sua pericia e illustração Fergusson conquistou as mais altas posições.

Era *baronet*, primeiro cirurgião da rainha, primeiro cirurgião no King's College Hospital, e foi Presidente da British Medical Association.

Seus trabalhos em anatomia e cirurgião, especialmente sobre a staphyloraphia e reseccões das articulações, são de grande reputação na sciencia.

Os restos mortaes do illustre operador foram trasladados para a Escossia no dia 14 de Fevereiro, e acompanhados por grande numero de collegas e amigos.

Estatística de New-York. — Durante o anno de 1876 houve n'esta cidade 23744 nascimentos, 7099 casamentos, 2290 nascidos mortos, e 29211 mortes. D'esta mortalidade 15239 ou 52,17 por cento foram de casas de 4 familias ou mais; 8207, ou 28,10 por cento, em casas de 3 familias ou menos; 247 ou 0,85 por cento, em hoteis e hospedarias; 4768, ou 16,33 por cento, de collegios ou internatos; 270, ou 0,93 por cento em lugares não determinados, e 480, ou 1,64 por cento em ruas, pateos, rios etc.

Os andares das differentes casas, hoteis e hospedarias, em que se deram estas mortes, foram na ordem seguinte: no pavimento terreo.

244; no primeiro andar 6173; no segundo 8378; no terceiro 4630; no quarto 1502; no quinto 282; no sexto 42, no setimo 3, no ultimo andar designado por *top*, 1267. Em 1360 casos não veio declarado o andar da casa; os certificados que não continham o numero do andar e das familias que habitavam na casa foram recebidos na primeira parte do anno, quando este systema de registro não era tão completo.

O mez em que se deu maior numero de mortes foi em Julho, 4172; sendo os immediatos na ordem numerica Março com 2763 e Agosto com 2732. A semana de maior mortalidade foi a que terminou a 15 de Julho, na qual houve 1298 mortes. O mez de menor mortalidade foi o de Novembro, no qual houve 1804 mortes, e as semanas foram as que terminaram a 11 e 25 de Novembro, que tiveram 413 mortes cada uma.

As molestias que produziram maior numero de mortes foram: a diphtheria 1764, a escarlatina 889, croup membranoso 524, febres da malaria 243, cerebro-espinhaes 125.

Convém notar que a população de New-York é, pelo ultimo recenseamento, de 1,069,068 habitantes.

Estes dados estatisticos são extrahidos d'entre muitos outros da estatistica obituarial publicada pelo *Sanitarian*, interessante periodico de New-York.

Mostrando as minuciosidades d'esta estatistica, lastimamos que entre nós não se faça ainda o registro dos obitos, tendo em consideração a causa da morte e todas essas outras circumstancias cuja apreciação vem a ser de immenso valor para a hygiene.

Errata.—No artigo sobre a pathogenia da chyluria, publicado no numero 2 d'esta Gazeta, na pag. 57, onde se lê—*em favor das investigações*, deve-se ler—*em face das observações*.

MISCELLANEA

Direitos e interesses da profissão.—Existe em Londres uma sociedade com o titulo expressivo de *Medical Deffense Association*, que tem por fim zelar e defender os direitos e interesses legitimos da classe medica; foi esta sociedade quem promoveu recentemente a condemnação de um individuo que se intitulava doutor, e que exhibiu uma carta espuria (*bogus diploma*) de Philadelphia, isto é, de uma universidade que não tem existencia legal, e em cujo nome se tem fabricado e exportado por modico preço titulos de doutor em qualquer cousa que se deseje. Não possuímos ainda no Brazil uma associação medica d'aquelle genero, e se a possuissemos não lhe faltaria que fazer; mas temos uma em cujos Estatutos se lê que é um dos seus fins: «empregar os esforços que de si dependerem para regular os direitos e legitimos interesses profissionaes, reclamando perante os poderes publicos contra quaesquer actos e praticas abusivas concernentes ao exercio da medicina e da pharmacia».

Era quanto nos bastava se ella quizesse pôr em pratica esta parte de seu programma.

O commercio de diplomas de Philadelphia.—Informa-nos a *Gazette Hebdomadaire* de 8 de Setembro, que o proprietario fundador da universidade de Philadelphia, que fazia commercio de diplomas, um tal Dr. Buchanan, acaba de retirar-se do negocio, e de abandonar o seu estabelecimento, que está agora fechado.

Este habil industrial, escossez de origem, adquiriu no negocio dos diplomas uma bellissima fortuna; mas dizem que ha alguns annos a esta parte, por causa das indiscrições da imprensa medica, deixaram de ser prosperas as transacções.

Baixára o preço dos diplomas, e podia qualquer ser doutor por 100 francos em vez de 500; mas, não obstante esta redução na tarifa, escasseava cada vez mais a procura. Pelo que, é pouco provavel que o Dr. Buchanan tenha encontrado successor,

Laconismo por laconismo.—A prolixidade de alguns doentes na exposição de seus padecimentos é assaz conhecida dos medicos que tem pouco tempo de seu, e chega mesmo ás vezes a ser uma molestia em certa ordem de clientes.

Conta-se que o celebre Abernethy irritava-se frequentemente com a demasiada verbosidade, e com a diffusa narrativa de algumas pessoas que o consultavam. Mas um dia encontrou quem levasse o laconismo a um apuro que o satisfez completamente.

Appresentou-se-lhe uma mulher, (o que é mais raro ainda), que sem dizer palavra mostrou-lhe um dedo com uma ferida recente. Foi o cirurgião quem se viu obrigado a fazel-a fallar, e travou-se o seguinte laconico dialogo:

—*Cut?*

—*Bite.*

—*Dog?*

—*Cat.*

O que equival a isto:

—Faca?

—Dente.

—Cão?

—Gato.

Estava tudo explicado em duas palavras.

Fractura e Factura.—Refere a *Union Medicale* que o joven visconde de C. quebrou uma perna e foi tratado pelo Dr. X., uma celebridade medica. Pouco tempo depois recebeu a conta de 2,000 francos, que achou salgada.

O joven sportsmann pegou na penna, e remetteu ao Dr. X. dous bilhetes de 1,000 francos, com as seguintes linhas:

Meu caro Doutor.—Sois excellente para reduzir uma *fractura*, mas falta-vos ainda apprender uma coisa,... é reduzir... uma *factura*.

Molestia de fumantes.—Ao catalogo das molestias peculiares aos fumantes ajuntou ultimamente mais uma o Dr. Mauriac, cirurgião do hospital du Midi (Paris); chama-lhe *plaque des fumeurs*; é uma alteração da mucosa da lingua e da boca, uma

psoríase especial que pode degenerar em epithelioma. O mesmo doutor pensa que não tem muitas vezes outra origem o cancro dos lábios e da lingua, que é frequente nos homens e raro nas mulheres.

Conhecíamos aqui na Bahia um distincto collega, já fallecido, que soffreu por alguns mezes na lingua uma affecção similhante a que descreve o Dr. Mauriac, a qual deu bastante inquietação ao paciente e aos seus amigos, que a suppunham de natureza pelo menos suspeita. A abstenção do charuto bastou para que desaparecesse o mal, que, entretanto, não se reproduziu com a ulterior continuação do fumar.

Acautelem-se, todavia, os fumantes, e tomeu nota de mais este inconveniente do uso do tabaco.

A força do exemplo.—Com esta epigraphie refere o *Med. Times* o seguinte facto narrado à sociedade de Biologia de Paris o anno passado pelo Dr. Magnan.

Em uma eschola de meninas perto de Paris, que contava ao todo 115 alumnas, uma d'ellas, de 10 annos de idade teve convulsões em um ante-braço em 15 de Julho de 1876. Estas convulsões propagaram-se gradualmente nos seguintes mezes a todas as extremidades, e foram seguidas de fortes contracções tonicas dos musculos, mas a doente por fim restabeleceu-se. Até 19 de Novembro mais desenove meninas de diversas edades tiveram ataques similhantes. Todas ellas se restabeleceram tambem, e a duração media da molestia foi mais curta do que a da primeira affectada.

BOLETIM BIBLIOGRAPHICO

THESES DA FACULDADE DE MEDICINA DE PARIS, DE 1 A
31 DE JANEIRO DE 1877

1. M. Maisonnave. Quelques considérations sur le traitement des hémátémèses supplémentaires des règles.

2. M. Benoit. De l'acide salicylique et du salicylate de sonde.— Contribution à l'étude chimique, physiologique et clinique de ces médicaments.

3. M. Rossignol de Poincy. Etude pratique sur la syphilis infantile héréditaire et acquise.
4. M. Longuet. De l'influence des maladies du foie sur le traumatisme.
5. M. Croneau. Essai sur les fractures du maxillaire supérieur.
6. M. Bertholon. De l'acclimatation des races du Nord dans les pays chauds exempts d'impaludisme.
7. M. Sourris. De l'angine tuberculeuse.
8. M. Bez. De la contemporanéité des fièvres éruptives et de leur coexistence avec la fièvre typhoïde chez le même individu.
9. M. Grizou. Du drainage de l'œil au point de vue de la physiologie et de la thérapeutique oculaire.
10. M. Bodé. Etude clinique sur la septicémie puerpérale.
11. M. Degoix. De la fonction aspiratrice dans le traitement des kystes hydatiques du foie.
12. M. Burelot. De la tarsalgie des adolescents.
13. M. Gaillard. Traitement des fractures de la rotule.
14. M. Gallois. Quelques recherches et réflexions critiques sur la question de l'innocuité du lait provenant de nourrices syphilitiques.
15. M. Poyet. Des paralysies du larynx.
16. M. Simyan. Contribution à l'étude de la syphilis laryngée tertiaire.
17. M. Guillemin. Etude sur l'épilepsie alcoolique.
18. M. Lespine. De la conservation et du pansement au diachylon dans les plaies des doigts.
19. M. Magnant. Contribution à l'étude des kystes hydatiques du foie, diagnostic et traitement.
20. M. Cascau. Considérations thérapeutiques sur les sources de salut à Bagnères-de-Bigorre.
21. M. Mouton. Du traitement des fractures par le pansement ouaté.
22. M. Gallopain. Des hémorragies cérébrales extra-ventriculaires.
23. M. Tambareau. (Sujet non indiqué.)
24. M. Lallemand. Quelques observations d'hystérie chez l'homme.
25. M. Phisalix. De la néphrite interstitielle aigue.
26. M. Vidal. Considérations sur les kystes hydatiques des os.
27. M. Hutin. De la température dans l'hémorragie cérébrale et le ramollissement.
28. M. Bauzon. Du sevrage.