

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO IX

ABRIL, 1877

N. 4

AOS MEDICOS DEPUTADOS

Reformas necessarias á legislação sanitaria e ao ensino medico

IV

Do exercicio da medicina.—Não é somente por interesse da profissão que a collação official do titulo de doutor em medicina garante prerogativas e privilegios que não podem ser impunemente usurpados; é sobretudo por amor da sociedade, é em beneficio da humanidade soffredora que o Estado confia o exercicio da medicina exclusivamente áquelles que teem provada competencia para exercel-a.

N'um paiz como o nosso, em que não ha responsabilidade medica, em que o ensino profissional é dirigido e monopolizado pelo Estado, é justo e até necessario que haja a maior vigilancia dos poderes publicos sobre o exercicio da medicina, para que não fique a população entregue ás especulações de leigos, que abusando da ignorancia e da credulidade dos que soffrem, convertem a sublime arte de curar n'uma industria vergonhosa, que sem escrupulo joga com a vida dos homens em proveito do charlatanismo e da ganancia.

Não ha lei que mereça mais rigorosa observancia, e applicação mais exacta do que esta que implica com a vida e saúde do povo, e da qual depende a sorte de tantos infelizes, que torturados pelo soffrimento correm após o mais tenue raio de esperanza que desponte no horisonte sombrio de sua existencia. Expôr estes infelizes á zombaria dos charlatães, ou ás cynicas especu-

lações dos curandeiros, seria uma atrocidade que a lei procurou prevenir e que as autoridades devem punir severamente.

Todas as tristes circumstancias que reduzem os doentes a victimas da ignorancia e da credulidade e que tornam a medicina tão facil ás explorações dos impostores, são poderosos motivos para que o Estado desenvolva o regimen protecional, salva-guardando os interesses da sociedade e os direitos da profissão regular.

A legislação carece de ser a mais cautelosa e providente, para pôr-se em guarda não só contra os simples curandeiros, leigos ou curiosos, que vivem pela tolerancia da policia medica, como sobretudo contra os mais audazes, que acobertados com titulos falsos ou oriundos de faculdades mercenarias, assaltam a boa fé dos poderes publicos, e a um tempo pretendem usurpar as honras do diploma, e traficar com os misteres da profissão.

Regulando o exercicio da medicina, a lei de 29 de Setembro de 1851 estabeleceu que ninguem pode exercer esta profissão ou qualquer de seus ramos, sem titulo conferido pelas escolas de medicina do Brazil.

Foram exceptuados d'este artigo somente os medicos, cirurgiões e boticarios, nacionaes ou estrangeiros, que tiverem sido professores de qualquer universidade ou escola de medicina reconhecida pelos seus respectivos governos, os quaes podem exercer temporaria ou perpetuamente suas profissões, sem dependencia de exame perante as escolas de medicina.

Justamente escrupulosa na concessão d'este favor, a lei para permittir-o exige que o candidato justifique perante uma das escolas que é ou foi com effeito professor d'uma universidade ou escola reconhecida pelo seu governo, apresentando attestado dos agentes diplomaticos do imperio.

Sabia e providente, esta lei não quer tambem privar o paiz do concurso de qualquer illustração ou celebridade medica estrangeira, que por ventura aqui venha prestar

seus serviços profissionaes, e permite que ouvindo apenas a escola de medicina, e sem outra qualquer formalidade, o governo possa dar licença aos medicos, cirurgiões e boticarios formados em universidades ou escolas estrangeiras, para exercerem suas profissões no imperio, no caso de serem autores de obras scientificas de reconhecido merecimento, ou de serem de bem estabelecida reputação litteraria.

Mandando ouvir previamente a escola de medicina a lei reconhece unicamente no corpo docente a competencia para aquilatar o merecimento sciëntifico ou a reputação litteraria, e desvia do governo a responsabilidade d'uma decisão em que facilmente poderia elle ser illudido.

Os decretos ns. 1387 de 28 d'Abril de 1854, e 1764 de 14 de Maio de 1856 regulam o exercicio da medicina para os facultativos que tenham feito sua educação medica no estrangeiro, e não estejam nas condições excepçionaes determinadas nas disposições precedentes.

Aos facultativos autorizados com diplomas de faculdades ou universidades estrangeiras, é necessario diz a lei, para exercer a profissão no Imperio, habilitar-se previamente por meio do exame de sufficiencia perante qualquer das Faculdades.

Para serem admittidos a estes exames os candidatos são obrigados a apresentar:

1.º Seus diplomas ou titulos originaes, e na falta absoluta d'elles, provada perante a congregação da Faculdade, documentos authenticos que os substituam, sendo neste caso necessario previa autorisação do Governo.

2.º Justificação de identidade de pessoa.

3.º Documentos que abonem sua moralidade.

Todos os titulos, documentos e quaesquer papeis que exhibirem deverão estar reconhecidos pelas autoridades brazileiras residentes no paiz em que tiverem sido passados.

Os que pretenderem unicamente, diz o citado decreto,

autorisação para exercer a medicina no Imperio, serão examinados em clinica interna e externa, e sustentarão theses. Os que pretenderem obter o gráu de Doutor por qualquer das Faculdades do Imperio, possuindo já este gráu ou o de Bacharel por alguma Faculdade ou Universidade estrangeira, deverão sujeitar-se a todos os exames porque costumam passar os alumnos da Faculdade, pela mesma ordem e forma que estes, dispensando-lhes somente a frequência das aulas.

Da organização, natureza e privilegios da instituição medica no Bràzil depreheende-se que a collação de gráu de doutor em medicina não importa somente um titulo honorifico, mas o que é essencial, a concessão d'um diploma profissional que habilita a exercer o difficil e elevado ministerio de que depende a saúde e a vida.

Partindo d'este principio, a lei de 1854 que organisou o ensino, não admitte gráos na instrucção medica, exige o *curriculum* completo para obtenção do gráu scientifico e do diploma profissional, que considera inseparaveis, porque sabiamente julga que para o exercicio da medicina é necessaria a prova rigorosa de toda a somma de habilitações.

Tratando porem dos facultativos autorizados com diplomas de faculdades ou universidades estrangeiras, a lei admitte em geral uma facilidade, que de modo algum é coherente com a natureza dos principios sob os quaes foi organisada a instrucção medica no Brazil.

Para ser justa e coherente não deve conceder aos procedentes de universidades estrangeiras aquillo que nega aos filhos das faculdades do paiz, nem pode permittir o exercicio da medicina com um gráu de instrucção inferior ao da educação medica n'elle instituida.

Regulando a organização do ensino nas faculdades do Brazil, a lei somente admittiu um gráu de instrucção medica, o mais elevado e completo, e a este unicamente concede a collação do titulo de doutor e o exercicio da medicina.

Não parece pois equitativo, nem é logico, que aos portadores de titulos de faculdades estrangeiras, embora sem o gráu de doutor, sem o *curriculum* tão completo como se exige entre nós, e qualquer que seja o valor real do titulo que apresentem, porque d'isto não cura a lei, se conceda, por um simples e muito perfunctorio exame de sufficiencia, o exercicio da profissão medica.

Notamos ainda uma incoherencia nas disposições da lei de 1859, e é a seguinte: dos facultivos autorisados com diplomas de universidades ou faculdades estrangeiras, que pretendem o gráu de Doutor, a lei exige provas muito mais numerosas e rigorosas (o *curriculum* completo de nossas Faculdades) do que as que são exigidas *unicamente* para exercer a medicina. Mostra-se d'esta sorte mais zelosa pelo prestigio das Faculdades do que pela saúde publica, distingue aquillo que na instituição do ensino medico elle mesma reuniu, separa dois termos que por sua natureza não se podem desligar, o gráu scientifico e o diploma profissional, o exercicio da profissão e a competencia das habilitações.

Ha ainda no decreto de 28 d'Abril de 1854, no capitulo que regula as provas necessarias aos facultativos autorisados por diplomas de faculdades estrangeiras, para exercer a medicina, uma omissão grave, pelos erros de apreciação que pode produzir, levando o descredito ás Faculdades e a anarchia á profissão medica.

Quando exige do candidato ao exame de sufficiencia a apresentação de seu diploma ou titulo original, a lei não cura de saber se a universidade d'onde elle procede, é reconhecida pelo governo do paiz onde tem sua séde.

Ora, sabemos que existem universidades que se teem entregado ao trafico de diplomas, e que com titulos d'estes se teem apresentado candidatos ao exame de habilitação para exercer a clinica no Imperio.

Ha outras universidades, que são associações livres e concedem titulos de doutor em medicina, meramente honorificos, que provam apenas serviços litterarios, e

às vezes pecuniarios, prestados a estas associações, e não autorisam nos respectivos paizes o exercicio da medicina.

Em qualquer d'estas hypotheses a lei não deve admitir o candidato ao exame de habilitação; fazel-o, seria uma grave injustiça aos medicos regulares do paiz, uma anarchia na educação profissional, com offensa aos direitos da classe medica, e grave attentado contra a saúde publica.

A insufficiencia da legislação n'esta materia obrigou ainda ha pouco tempo a Faculdade de Medicina da Bahia, para pôr cobro a um abuso que já alguma vez tinha logrado triumpho, a consultar ao Exm. Sr. ministro do imperio se devia ser acceito para exame de sufficiencia um diploma da Universidade Americana de Philadelphia, e se era ella legalmente reconhecida pelo governo dos Estados-Unidos.

A congregação da Faculdade não podia prescindir, em falta de disposição clara da lei, da informação official que o ministro do imperio podia obter de seus agentes diplomaticos ou consulares.

A resposta foi negativa, nos seguintes termos:

«Tendo se verificado que não se acha reconhecido pelo governo da União Americana o estabelecimento que com a denominação de « Universidade Americana de Philadelphia » existe na cidade d'este nome, declaro que não pôde ser acceito n'essa Faculdade o diploma apresentado por F., afim de prestar exame de sufficiencia para exercicio da medicina no imperio.»

A necessidade d'estes avisos especiaes em materia de tanto momento, e que deve ser regulada do modo mais claro e completo, mostra evidentemente a insufficiencia da legislação que ora rege este ponto capital de todas as leis sanitarias.

A quasi impossibilidade da odiosa missão de fazerem as Faculdades a apreciação do valor de cada diploma estrangeiro, e de saberem se é ou não reconhecida pelo

governo de seu paiz a faculdade que o expedio, e todas as causas de erro que d'ahi se podem originar, nos fazem crer que o unico criterio seguro é exigir dos candidatos afóra os casos excepcionaes determinados pela lei, todos os exames que prestam os alumnos das Faculdades, dispensando-lhes somente a frequencia das aulas.

As prerogativas legitimas da profissão, os creditos do ensino official, e os interesses vitaes da sociedade exigem esta reforma da legislação sobre o exercicio da medicina.

HELMINTHOLOGIA

A FILARIA DE MEDINA TRANSPORTADA PARA A AMERICA PELOS NEGROS D'AFRICA; PROVAS DA SUA ENDEMICIDADE NA PROVINCIA DA BAHIA, E DA SUA INTRODUCCÃO NO CORPO HUMANO PELO ESTOMAGO

(Excerptos da these inaugural do Dr. M. Victorino Pereira)

Nas Antilhas, se não ha equivoco na citação de Rey ¹, Rouppe já dizia, em 1760, assignalando a frequencia do dracunculo:

« Habitantes de Curação, dignos de fé, asseguram-me que esta molestia não era conhecida na ilha e que tinha sido importada por negros de Guiné. »

Ora, se esta é a opinião da quasi unanimidade dos helminthologistas, não só em relação a Curação como a todos os outros pontos da America para onde vieram os negros africanos, e justamente onde existem os vermes de Guiné, claro está que já se encontraria no Brazil esse notavel parasita.

¹ Geographie médicale, art. do Dict. de Med. et Chir. pratique, t. 16, pag. 112.

Vieram ao Brazil os primeiros escravos em 1525², ou pelo menos solicitou-se licença para esta primeira importação.

Entretanto, enquanto a escravisação dos indigenas foi tolerada, sendo mais facil e menos dispendiosa que a dos africanos, o numero destes infelizes, e consequentemente os vehiculos vivos do verme de Medina, foi pequeno, e apenas em algumas provincias, principalmente a então Capitania da Bahia e a do Maranhão.

Quando o Marquez de Pombal extinguiu totalmente a escravidão indigena³, organisaram-se com seu consentimento numerosas companhias para o trafico de escravos africanos.

A affluencia e transporte dos miseros negros é inconcebível: as viagens faziam-se em navios de vela, de proporções acanhadas, em que os escravos vinham empilhados quasi todos no porão e submettidos á alimentação mais insufficiente e de peor qualidade que é possível⁴.

² «O primeiro estabelecimento portuguez creado no littoral do Brazil, antes da divisão pelos donatarios, foi o de Pernambuco, na ilha de Itamaracá; o seu chefe ou director, Diogo Leite, em carta a D. João III, em data de 1525, pede a graça de 10 escravos a exemplo do que com outros se praticava. É a primeira vez que se falla em escravos africanos no Brazil.» (Disc. do senador Candido Mendes, sessão de 26 de Setembro de 1871—Annaes, 1871, parte 2ª, pag. 344). O primeiro donatario, Duarte Coelho Pereira, acabava de commandar uma armada de observação e defesa na costa septentrional de Guiné.

³ Alvará de 6 de Junho de 1755.

⁴ Martius, que esteve no Brazil em 1824, descreve horrores do modo por que se fazia o transporte dos escravos africanos para o Brazil. Em sua obra de colaboração com Spix—Reise in Brasilien, 1828—elle refere que um navio vindo de Moçambique, com 807 escravos, perdera 389 em viagem; outro, com 464, mais de metade—238; cinco navios chegados na primavera de 1828 a Bahia trouxeram 1,573 escravos e perderam 374. No anno de 1817, 20,075 escravos foram levados ao Rio de Janeiro, e em caminho morreram 2342, em 1818, 22,331, perdendo em viagem 2,429. No entretanto desde 1760 que o bill de Wilberforce abolira o trafico das colonias Inglezas. Desde 1784 começaram os Estados do Norte da União Americana a libertação dos nascidos. Connecticut, Rhode-Island, New-York, New-Jersey, etc., tinham-se nobilitado nesse empenho. O Brazil sentia pezado o jugo da metropole, agitava-se ao estremecimento convulsivo que da França se estendera á terra inteira; buscava emancipar-se; conservando entretanto no seu seio a aspidé da escravidão. Quando a commoção em todo o paiz podia attenuar qualquer medida energica e talvez violenta, desculdavam-se os homens de Estado, ou antes não vingaram as ideias de alguns; e o Brazil ficou peado no seu progresso, sem os verdadeiros foros de nação livre, desde que continúa escravizado a uma pessima instituição.

Alem disso, as aguas que serviam ao consumo d'essas desgraçadas victimas tinham sido tiradas dos paizes d'Africa e eram conservadas em tonneis immundos e lodosos, offerecendo conseguintemente as melhores condicções para que se mantivessem e propagassem os organismos inferiores.

Assim era raro, rarissimo, o negro que não soffria de filaria medinense, e por tal forma elles se familiarisaram com os habitos do verme e os meios de extrahil-o, que não se arreceiavam nem se davam por doentes quando conheciam tel-o no no corpo.

Até as creanças, que algumas ainda amamentavam-se, não eram immunes: e casos referidos por pessoas fidedignas mencionam a extracção de vermes em negrinhos de um, dous annos e pouco mais.

Quer por tradição, quer por documento historico não consta que existisse o verme de Medina no Brazil antes da vinda dos africanos. O vulgo está tão convencido disso que não acredita que o verme atacasse a individuo crioulo, mestiço ou branco.

Ainda hoje, indagando de pessoas que alcançaram o trafico em pleno horror, são todas univocas em asseverar que só se observava o bicho da Costa nos africanos. Não obstante este testemunho, adiante apresentarei factos incontestaveis que provão o contrario, isto é, que tambem se tem visto este parasita nos naturaes, de côr ou brancos; outrosim, que similhante propagação parece mais devida a uma infecção de localidade do que á transmissão contagiosa.

É de notar, infelizmente, a falta quasi absoluta de documentos historicos, e de dados scientificos ou mesmo noticiosos nos livros, aliás raros, escriptos no Brazil ⁵. Tendo-se dado a vinda dos primeiros africanos

5 A obra de G. Piso, publicada em 1648, não se occupa propriamente do verme de Guiné; porem, tratando das molestias endemicas do Brazil, falla no pulcx penetrans ou bicho de pé; dá uma noticia das suas dimensões, modo de penetração, etc., e diz que este insecto em nada se confunde com o verme de Guiné.

Alem deste animalculo, Pison menciona outros, cuja mordedura produz erythe-

vinte e cinco annos depois do descobrimento do Brazil, comprehende-se, é verdade, a impossibilidade de se encontrar trabalho ou escripto que affirme ou negue a existência dos vermes de Medina antes dessa vinda entre os naturaes do paiz descoberto.

Neste curto periodo, os descobridores mal tinham podido conhecer algumas hordas selvagens do littoral. Entretanto na historia da filaria medianaense ha entre nós tres factos que, sem duvida, demonstrão a sua importação africana:

1.º—Entre os indigenas não consta de outras epochas, e muito menos de hoje, que fosse, raras vezes, quanto mais frequentemente, observado o bicho da Costa;

2.º—Depois da importação quasi quotidiana de numerosos africanos, é que se tornou muito frequente a observação do parasita e quando medidas eminentemente civilisadoras e necessarias ao Brazil aboliram o trafico, foram escasseando os casos a ponto de haver hoje muitos medicos que, exercendo clinica, há muitos annos, poucas ou nenhuma occasião tiveram de observá-lo;

3.º—Paizes diversos, nas mesmas condições climaticas que o Brazil, e para os quaes não houve importação de africanos, não consta decididamente que tenham em suas plagas similhante verme.

Os casos que ha pouco tempo ainda se observavam entre nós podiam ter sua explicação no commercio miseravel e illegal que furtivamente se fazia, desembarcando escravos em alguns pontos do nosso littoral. Um caso, ha cinco annos, observado por mim era evidentemente importado; o individuo, em quem existia o verme, e onde eu o vi pela primeira vez, era crioulo e tinha che-

mas e diferentes lesões cutaneas. Este cuidado de Pison em não omitir nem os insectos, que estão longe de se considerar como verdadeiros parasitas, autorisame a crer que, se o verme de Guiné fosse endemico, elle por certo não se descuidaria de mencioná-lo.

Além disso, não se pode crer que houvesse da parte d'elle ignorancia da natureza animal do verme, pois trata de confrontá-lo e distinguí-lo do *pulex-penetrans*.

gado alguns mezes antes, da Costa d'Africa, onde estivera para não servir na guerra do Paraguay.

Rudolphi, no seu estudo bibliographico, menciona as viagens de Sloane a Jamaica, Madeira, Barbada em que se trata do verme de Guiné. Resta saber se os vermes observados em qualquer destas ilhas eram oriundos d'ahi ou tiveram ainda a origem africana (continental).

Em 1744, publica-se em allemão a obra—abcessos de dracunculos (*Geschwure von Dracunculis*)—de Robert Hutchinson e George Forbes.

Linneu estuda o parasita de Medina, classifica-o e dá-lhe um logar no genero *Gordius* com o qualificativo da especie—*medinensis*.

Ph. Fermin observa o verme de Medina na colonia de Surinam—quem *Æthiopibus solummodo infestum esse, perperam contendit*—diz elle.

Pouppé Desportes, medico real, escreve em 1770 a historia das molestias de S. Domingos, e assim se exprime em relação ao verme de Medina:

« Ils sont sujets (les nègres) a une espèce de ver rond que se forme entre le cuir et la chair, de la grosseur d'une des grosses cordes de basse de viole, et de la longueur de plus d'une aune. Ce ver se fait jour au dehors par un petit dépôt qu'on ouvre; alors qu'on l'a rencontré ou le tourne autour d'un petit bois, jusqu'à ce qu'on sente de resistance. On le laisse alors et on met de l'huile sur la partie. On fait tremper la jambe ou le bras dans l'eau, dont la fraîcheur contribue à favoriser l'expulsion de l'insecte. On reitère tous les jours la même manoeuvre jusqu'à ce qu'on soit au bout. S'il arrive qu'on le casse il faut appliquer de bons cataplasmes sur la partie; celui de fiente de vache est fort en usage pour provoquer la sortie ou la suppuration que peut y suppléer. J'ai un nègre qu'il y en sorti plus de cinquante. J'ai vu les nègres sur des habitations en être infectés tandis que les voisins n'en avaient point ».

O Haíti, amalgama inexplicavel dos mais divergentes

elementos, paiz que teve uma população de mais de dous terços escrava, e ao mesmo tempo patria que foi dos celebres e temiveis fibustiveis, heroes de tantos episodios dos bellos romances de Cooper, já em 1722 era o theatro de uma revolução de escravos contra os senhores de quem recebiam o peor tratamento. Prova isso que Pouppe escrevia em um paiz que nessa epocha teria talvez mais escravos do que nenhum outro, e consequentemente onde não se podia excluir a idéa de uma importação africana, havendo pelo contrario maioria de razão para affirmal-a.

O extracto que fizemos teve por fim mostrar:

1.º—A identidade de condições, tratamento e cautelas, com a apparição do verme assignalado por Pouppe, que não permite contestar-se a identidade de natureza e organisação entre este verme e todos os dracunculos conhecidos;

2.º—A possibilidade, verdade é que excepcional, de se extrahirem do mesmo individuo até cincoenta destes parasitas;

3.º—Que o auctor, posto que visse individuos de residencia proxima, soffrer uns, e outros não, dá a entender que a molestia é endemica dès que diz que os negros estão sujeitos (em S. Domingos) a uma especie de verme redondo, etc. ⁶

Consultando diversas obras que me pudessem informar da existencia e frequencia do verme actualmente no Haiti, não encontrei provas que me convencessem de sua endemicidade nessa ilha.

No importante artigo—Geographie médicale—do Dictionnaire de medicine et chirurgie pratique, o Sr. Rey, escrevendo a topographia medica das Antilhas, assim se pronuncia: « Le dragonneau se recontre aux Antilles

⁶ Em 1774, um outro auctor estudou o verme na ilha do Haiti. «Memoire sur le Dragonneau par A. Paré—*Journal de Med.*, t. 42, pag. 121 a 132.» As observações feitas, quer em S. Domingos, quer em Guiné, foram sempre em individuos africanos.

et particulièrement à Curaçao, où le quart de la population en est affecté et depuis de longues années.»

Davaine affirma que em estado endemico o verme só existe na ilha de Curaçao, onde adquiriu os foros de cidadão pelas repetidas importações de negros da Costa d'Africa e que delle soffriam.

Os habitantes da raça branca, nessa ilha, estão sujeitos do mesmo modo que os negros, como dão testemunho Dampier e o barão Jacquin ⁷.

Nas outras Antilhas, o verme tem sido com frequencia observado mais em individuos chegados dos paizes tropicaes d'Asia e d'Africa.

Cobbold na questão da endemicidade americana, louva-se nas asseverações de Kunsenmuller, concebidas nestes termos: «Na America, o verme de Guiné é desconhecido, salvo nas pessoas que tem tido communicações com a Africa ou outras partes em que elle é endemico. A ilha de Curaçao é a unica localidade no Novo Mundo que offerece uma apparente excepção a este facto; e fôra altamente desejavel verificar as condições do caso neste exemplo.»

Aitken só considera o verme da Medina, endemico na America, na ilha de Curaçao.

Busk alem de affirmar a endemicidade em Curaçao, estende-a a Demerara, cidade da Goyana ingleza.

Bajon menciona o verme de Guiné nos africanos da Goyana franceza; dá os caracteres geraes delle: affirma que pode occupar qualquer parte do corpo e que em um caso observou-o na conjunctiva ocular.

Isert, em 1778, publica suas viagens a Guiné, d'ahi ás Caraibas e Columbia, occupando-se, como naturalista e medico, do verme de Medina.

Até 1808, epocha memoravel para a pathologia animada e em que Rudolphi apresentou ao mundo scientifico o

⁷ Bremser—*Traité des vers*—pag. 214. O barão Jacquin teve por companheiro de viagem um europeu que em sua estada em Curaçao soffreu sem nunca ter ido à Asia ou à Africa.

producto de uma erudição vastíssima, e de observações próprias e numerosíssimas, apreciadas com tanto critério quanto talento e perspicacia; até essa epocha, digo, escriptos de menos vulto se dedicaram ao estudo da filaria medinense. Em diversos pontos da zona torrida e quente, onde a presença deste parasita fora apenas accidentalmente noticiada, novas observações vieram provar sem contestação que realmente n'elles existia endemicamente a filaria de Medina.

.....
 Depois de ter, escrevendo a historia do verme de Medina, percorrido os pontos da Asia e Africa em que elle escolheu o seu *habitat*, resta-me tocar em alguns logares d'America e aportar ao Brazil.

Na enumeração e rapida apreciação das obras escriptas antes do começo deste seculo, tratei incidentemente da existencia, asseverada por diversos auctores, do verme de Guiné nas Antilhas, Goyanas, Brazil; porém sempre attribuiveis á importação africana, sem o cunho da endemicidade. Apenas em alguns logares—Curaçáo, Demerara e Surinam—com o testemunho de alguns pathologistas d'este seculo, a molestia teria os foros e a qualificação de endemica. Os tratados de helmintologia e os escriptos sobre a geographia medica de taes localidades confirmam a verdade d'este ultimo-asserto.

No Brazil, disse eu, o verme sem duvida foi importado
 Demonstravam-n'o.

As noticias tradicionaes, o chamar do vulgo ao verme —bicho da Costa, e a persuasão que sempre teve o povo de que este parasita só apparece nos africanos.

Paizes limitrophes, como a Bolivia, o Perú, o Chile, e que se acham nas mesmas condições climatericas que muitas provincias brasileiras, nunca tiveram importação africana e nunca soffreram, ao menos não consta, do verme de Guiné.

Entre nós, ja disse em uma nota, Pison, que escreveu

em 1648, conheceu o verme, porem não considerou a molestia endemica.

Apontando os parasitas insectos que produziam incommodos diversos, alguns pela penetração e outros por simples picada, elle falla no *pulex penetrans*, em um interessante capitulo, e vae logo estabelecendo que não ha similhaça possível entre elle e o verme de Medina. Ora, Pison, minucioso como era e quanto podia ser, não diz mais uma palavra da filaria de Medina; consequentemente não pode haver duvida de que sua opinião auctorizada sancionava o juizo do vulgo, attribuindo a molestia exclusivamente á origem africana.

Consultei a obra de Sebastião da Rocha Pitta ⁸, que tão boa noticia dá á pathologia brazileira da epidemia da bicha (febre amarella), e que foi publicada em 1800, no reinado de D. João VI; fil-o só por curiosidade historica não contando encontrar, como realmente não encontrei, esclarecimentos sobre a questão de que me occupo.

No anno seguinte foi vertida para o nosso idioma, por Vieira de Castilho, a obra de Dazille—*Observations sur les maladies des noirs*. O campo de observação para o illustre medico francez foi Minas, e o traductor, na carta que precede ao trabalho traduzido, emittindo idéas muito humanitarias e de admirar naquella epocha em relação aos soffrimentos dos pobres negros, apresenta a obra de Dazille como um quadro fiel da degradação, das misérias e das enfermidades da gente africana no Brazil.

Entretanto compulsando as paginas deste livro, não se encontra uma palavra sobre a filaria, e apenas um pequenito capitulo a tratar de vermes intestinaes, emprego do *semen-contra*, autopsias de casos em que não se cuidou de curar os vermes, etc.

Esta lacuna, ao menos quanto á pathologia dos negros em outras localidades do Brazil, talvez tenha sua explicação no seguinte: Minas, capitania central, recebia seus

⁸ Historia da America Portugueza, desde o anno de 1500 até o de 1724—Sebastião da Rocha Pitta.

escravos depois de uma viagem muito longa, em que tempo de sobra havia para o verme chegar ao termo de sua evolução e separar-se do organismo que o hospedara. Alem disso accresce que esta provincia, não obstante achar-se aquem do tropico de Capricornio, é a mais montanhosa de suas irmãs; nella está o ponto culminante do systema orologico do Brazil; tem um clima quasi europeu e não possui pantanos naturaes permanentes.

Todas estas condições, por certo, não auxiliariam o desenvolvimento e propagação do verme se acaso elle por lá andou.

Notarei, ainda mais, que de algumas, poucas publicações que se occupão das molestias do sul do Brazil apenas uma falla-me da filaria medinense. Verdade é que não foram encontradas em nossas bibliothecas!!

Na obra de Spix e Martius—*Reise in Brasilien* (Viagem ao Brazil)—imprensa em 1828, vem alguns dados para a questão de que me occupo. Martius visita a Bahia inteira; faz uma circumstanciada descripção da cidade capital, historia os habitos, costumes dos habitantes, os actos publicos, e occupa-se tambem das molestias que affigem a população. Depois de tratar de diversas affecções que não interessão, diz elle:

« Outra penivel erupção (o *ecthyma vulgare*, conforme Bateman,) é tambem aqui muito frequente e afflige principalmente os europeus recém-chegados, como consequencia da alimentação fora do costume, e do calor e resfriamento. Além disso observão-se nos hospitaes diversas especies de exantheas (*strophulus confertus*, *lichen pilaris*, *ichthyosis*, *achores*, *herpes zoster*, e *phlyctenode*, *elephantiasis* e *frambæsia*). A elephantiasis nos pés, e as boubas manifestão-se principalmente nos negros; entretanto eu as tenho observado menos frequentes que no Rio de Janeiro. »⁹

⁹ Spix und Martius: *Reise in Brasilien*, 1828, vol. 3, pag. 649. « Jener schmerzhaftige Hautauschleige, die Sarna (*Ecthymavulgare*, nach Bateman) ist auch hier

Não falla sequer no verme de Medina; adiante, porém, tratando do commercio de escravos, como se fazia o seu transporte, dos logares em que elles se accumulavam até serem vendidos, Martius trata das molestias que aos centenares os dizimavam, e entre ellas cita a filaria medinense. « Chegados aos portos do mar no Brazil, eram os escravos aboletados em grandes casas de taboas (trapiches) na vizinhança do porto, onde jaziam sobre o chão frio, quasi sempre cobertos por vergonha, apenas com um pedaço de panno de cor (da Costa), e juntos uns dos outros; frequentemente succumbiam a molestias que tinham arrebatado no caminho a uma parte de seus infelizes companheiros de viagem. Eis que molestias: febre nervosa, febre intermittente, tetano, mal de Loanda, inflammação, suppuração e gangrena do anus (bicho); muitas vezes, como consequencia da febre nervosa, o sarampão; outras, as bexigas, inflammação chronica do figado, do baço (ressicação dos bofes), cegueira, vermes e *vena medinensis* ¹⁰.

Das citações, que acabo de fazer, em que por grupos distinctos Martius menciona as molestias por assim dizer cidadãs e aquellas que acompanhavam a mercaderia infame e desgraçada, os miseros africanos vendidos para o Brazil, claramente se depreheende que o sabio

sehr häufig, und qualt besonders die neuangekommen Europaer als Folge von ungewohnter Kost, Erhitzung, Erkaltung. Ausserdem bemerkt man in dem Hospitlern, noch mancherlei Arten von Exanthenen (Strophulus Confertus, Lichen pylaris, Icthyosis, Achores, Herpes Zoster, und phlyctenodes, Elephantiasis und Framboesia.) Die Elefantensüsse und die Yaus kommen besonders bei Negern vor, doch habe ich sie weniger zahlreich, als in Rio de Janeiro beobachtet.

¹⁰ Ob. cit., pag. 668: « In den Seehafens Brasiliens angelangt werden die Sklaven in grosse Brettern Häuser (Trapiches) in der Nähe des Hafens, übersiedelt, wo sie auf kalten Erdboden, oft kaum für die Schambaftigkeit mit einem Lappen gefärbten Tuches bedeckt, nebeneinander hingelart; häufig erst noch den Krankelten unterliegen, welche einen Theil ihrer unglücklichen Reise gefahrten hinweggerafft haben. Diesen sind: Nervenfeber Wechselfeber; Brustkrämpfe, blutige Ruhren (mal de Loanda), Entzündung, Eiterung und Brand des Anus (Bicho), oft eine Folge der Nervenfeber—Masern (sarampo) biswellen auch die Blattern, chronische Leber und Milz—Entzündung (Ressicação dos bofes) Blindheit, Wurmer und Vena medinensis. •

naturalista allemão, como Pison, não considerava endêmica entre nós a filaria de Medina.

Sigaud ¹¹ que escreveu quatorze annos depois, ainda exclue ou parece excluir a idéa da endemicidade. Em um interessantissimo capitulo dedicado ás molestias dos indios, elle falla da existencia da syphilis anterior (?) ao descobrimento do Brazil pelos portuguezes, occupa-se entre outros assumptos de certos insectos cujas picadas eram algumas até venenosas, como o *picum*, *carapaná*, *mutuca*, *mutuçoca*, *marium*; e entretanto guarda em relação ao verme de Medina absoluto silencio. E' de crer, pois, que se o verme fosse endêmico, Sigaud tratasse delle, como tratou dos insectos que entre os indios do Pará causavam molestias, e que attestasse a sua não importação, como procurou fazel-a com a syphilis.

Em capitulo seguinte escreve o mesmo auctor a respeito das molestias dos negros e ahí se occupa da filaria de Medina.

Refere quatro casos: porem um destes observado em um soldado, que, em 1817, recolheu-se ao hospital soffrendo do verme. Sem entrar em minuciosidades desta observação, que não é propria e sim communicada pelo pratico João Antonio de Azevedo, Sigaud não diz a nacionalidade do soldado nem se sua estada no Brazil foi precedida de alguma viagem ás colonias africanas. E' de presumir que o soldado não fosse negro e africano, não obstante já existirem companhia de pretos nas milicias ¹².

Semelhante facto não pode ter valor incontestavel: consequentemente, da obra de Sigaud se alguma coisa

¹¹ Sigaud.—Du climat et des maladies du Brésil, 1844.

¹² A respeito das molestias importadas pelos africanos, eis o que diz Sigaud (ob. cit., pag. 127): «L'introduction des nègres venus des côtes de Cabinda, d'Angola, de Benguela et de la partie orientale de l'Afrique a repandú sur les plages d'Brésil, le scorbut, le gale, l'ophtalmie, la petit vérole, le pian et la dysenterie; ce sont là les inevitables compagnons d'un trafic qui a établi entre les deux continents une change de maladies meurtrières.»

se pode liquidar em relação ao verme de Medina, é a sua manifestação entre os negros africanos.

Diversas publicações acerca do clima e enfermidades do Brazil, feitas no periodo de 1844 a 1848, acham-se em substracto no *Jahresbericht uber die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Landern* (Anuario dos progressos de toda a medicina nos diversos paizes),¹³ publicado pelos Drs. Canstatt e Eiseumann. O auctor de taes excerptos é o Dr. Heusinger, que, no artigo—Contribuições á geographia medica—e com a exactidão e fidelidade do character allemão, aproveita o essencial dos trabalhos de Rendu¹⁴, Aschenfeldt¹⁵, W. Edwards¹⁶.

Na primeira e ultima destas publicações, parecia-me poder encontrar algns dados para o estudo do dracunculo, mas apesar de não ter sido esquecida nenhuma das molestias reconhecidas endemicas entre nós, e tambem as que mais affligem a raça negra, não se diz uma palavra da filaria de Medina.

Nesse mesmo anno (1849) davam-se aqui para o centro da provincia da Bahia alguns factos singularissimos para os medicos da capital, porem, communs ao que parece, entre os habitantes de algumas localidades.

A poucas milhas da Feira de Sant'Anna corre um rio, o Pojuca, confluyente do Paraguassú e cujas agoas n'aquella epocha eram mal vistas pela população da vizinhança, a ponto de recommendarem ás pessoas que passavam em viagem, que tivessem cuidado de não se banhar nellas. Dous ranchos ou caravanas que iam ao sertão, e de uma das quaes faziam parte os individuos que referiram ao Dr. Silva Lima estes factos, estaciona-

¹³ Tomo 1 e 3, de 1849—*Leitungen in der medicinschen Geographie*, pag. 234.

¹⁴ A. Rendu—*Études topographiques, médicales et agronomiques sur le Brésil*, Paris.

A. Rendu—*Lettre médicale sur le Brésil: Gazette médicale*, n. 31.

¹⁵ Aschenfeldt—*Bemerkungen über Milzkrankheiten in der Colonien Leopoldina in Brasilien—Hamburg. Zeitschrift B. D. 33, S. 273.*

¹⁶ W. Edwards—*Voyagé up the river Amazon*, New-York 1847.

ram por algum tempo nas margens deste rio. Não obstante as récommendações, beberam d'aquellas aguas, todos, á excepção de um negro, que a isso não quiz se arriscar. Mezes depois quasi todos, e uma das excepções foi o negro, soffreram do verme de Medina (bicho da Costa.)

Um destes individuos, branco, foi examinado pelo Dr. Silva Lima, quando ainda hospedava o verme, o qual se denunciava por um relevo flexuoso e em muitas voltas, do lado direito do thorax.

Quer este individuo, quer os outros que soffreram, garantem que não se banharam nas aguas do rio, nem expuzeram-se descalços a vadear pantanos, váos ou outros quaesquer logares de estagnação das aguas.

Destes factos duas curiosissimas consequencias se deduzem que modificam as ideias admittidas sobre a endemicidade do verme e sobre o seu modo de penetração no organismo.

Ha na Bahia um ponto pelo menos em que o verme se procrea: é a primeira deducção; o verme pode penetrar no organismo pela agua que se ingere: é a segunda deducção—que vem, como mostrarei, contestar a opinião da maioria dos helminthologistas.

Era isto em 1849, disse eu. O trafico não se extinguiu, podem me objectar; quem sabe se não se deu a molestia por transmissão de individuo a individuo, como querem alguns que em muitos casos se dê?

Quando fosse possivel similhante contagio, o que não me parece real pelos habitos e condições de evolução do verme, a repetição dos factos e a persistencia de manifestação do verme naquellas localidades viria nullificar o valor que podesse ter similhante objecção.

Foi realmente o que tratei de saber.

Em quanto aqui na capital, clinicos, como o Dr. Silva Lima, contam apenas tres casos observados no periodo de vinte e quatro ou vinte e cinco annos; em quanto outros, que entregaram-se á clinica ha menos tempo, não

Ver Livro Lima
Moth. Anst. 1894

tiveram uma só vez occasião de observar o verme: na Feira de Sant'Anna, em quasi toda a casa, ha quem informe ter visto em pessoa da familia ou n'um visinho, em data mais ou menos remota, o bicho da Costa.

Em uma parda actualmente aqui na cidade vi eu uma cicatriz entre o malleolo e o tendão de Achilles, deixada por um verme extrahido ha cerca de dous annos. Hoje liberta, esta mulher tem na Feira a sua antiga senhora que soffre do verme, rôto em uma tentativa de extracção, e que desde então persegue-a periodicamente de dores, retracção dos musculos, etc.

Indagando de algumas pessoas fidedignas, confirmaram-me todas ellas que ao atravessar o rio Pojuca, que fica ha tres leguas da Feira, ou mesmo o Jacuhype, que fica mais a leste e em menor distancia, recommendam as pessoas da circumvisinhança que nenhum uso se faça das aguas destes dous rios.

Ainda não bastavam estas informações; busquei outras de pessoa auctorizada por habilitações scientificas e por uma observação vasta e criteriosa.

De uma carta recebida de um illustrado e provector clinico da Feira, o Dr. Cabussú, importantes esclarecimentos obtive que se podem resumir nas seguintes asseverações:

1.ª Ha cerca de dez annos, na cidade da Feira e na freguezia de S. José, distante 12 kilometros d'elle, foram atacadas da filaria de Medina (bicho da Costa) diversas pessoas, em numero superior a 50.

2.ª O verme pareceu escolher antes as outras cores do que a preta, sendo-lhe indifferente a nacionalidade e o sexo;

3.ª *A existencia do parasita nas pessoas que não se banhavam n'agua é uma prova de que elle podia tambem ser introduzido no organismo pela ingestão dos liquidos;*

4.ª *Depois d'aquelles tempos são raros os casos pelos suburbios da cidade, e rarissimos no seu centro;*

5.^a *Ainda hoje acoimam a lagôa, sita ao norte de S. José, por conservar este hospede tão incommodo;*

6.^a *Outr'ora era accusado o tanque chamado da Nação, ao poente, e uma fonte que nelle desagua, de contem em si o principio productor de tanto soffrimento.*

A' vista do exposto não pode restar duvida de que na Feira de Sant'Anna e seus arredores existiu endemicamente a filaria medinense.

A cautela popular e instinctiva evitando o uso e a bebida das aguas, vehiculos talvez unicos dos vermes, tornou mais difficil a sua penetração.

Sendó o organismo humano uma especie de casulo em que o verme carece de aninhar-se para se desenvolver e encher de ovos, comprehende-se que, não sendo facil o seu accesso nelle, deixa-se de fazer o desenvolvimento e procreação de muitas filarias, e consequentemente redundará isto em prejuizo da especie.

Além disso, segundo uma lei de physiologia geral, as especies animaes ou vegetaes transplantadas podem por muito tempo medrar, multiplicar; porem desde que os germens não se renovam—degeneram, perecem, extinguem-se¹⁷.

Oxalá que tal se dê com a filaria de Medina; por certo que preferem todos estudal-a entre as curiosidades de um museu de historia natural, a sentil-a sob a pelle do pobre enfermo que se estorce de dores.

¹⁷ As especies morbidas parecem sujeitas a esta mesma lei: o animum e as boubas ja quasi não existem.

THERAPEUTICA -



CONTRIBUIÇÃO PARA A HISTORIA DA ARAROBA, PÓ DE GOA E PÓ DA BAHIA; SUA PROCEDENCIA, IDENTIDADE, COMPOSIÇÃO E PROPRIEDADES THERAPEUTICAS; ACIDO CHRYSOPHANICO

Tendo adquirido ultimamente na Europa e entre nós uma certa notoriedade um medicamento popular brasileiro, conhecido ha muitos annos n'esta provincia com o nome de *araroba*, e nas Indias Orientaes com os de *pó de Goa* e *pó da Bahia*, julgamos opportuna a occasião para reunir os documentos de que temos noticia, relativos á procedencia, composição e propriedades therapeuticas d'esta substancia, considerada por muito tempo como um remedio secreto pelos medicos d'aquellas regiões.

A araroba já tem uma historia na therapeutica scientifica, historia que data de quatro annos apenas, e que é ainda pouco familiar a muitos dos nossos leitores; e progredindo activamente na Europa e em nosso paiz os estudos experimentaes sobre as virtudes therapeuticas d'este notavel producto nacional, outr'ora do exclusivo dominio de empirismo, cremos prestar bom serviço á nossa litteratura profissional e á materia medica brasileira, colleccionando os escriptos que sobre este interessante assumpto foram ou venham a ser publicados.

O primeiro documento na ordem chronologica é uma nota do Sr. Dr. Palasne de Champeaux, medico da marinha franceza; aqui o reproduzimos conforme a traducção publicada pelo *Norte-Academico* de Outubro de 1875.

I

Nota sobre o pó anti-herpetico d'araroba, pelo Dr. Palasne de Champeaux, medico da marinha franceza

(*Archives de Médecine Navale* de Maio de 1873)

Encarregado por espaço de dois annos (1868 e 1869) da clinica cirurgica no hospital de Saigon, tive occasião de tratar avultado

numero de casos de *herpes circular* ou *circinado*. Esta doença, que principalmente accõmette os europeus, quasi que pode ser reputada endemica na Cochinchina. Neste paiz, mais do que em parte alguma, observei-a revestindo-se dos caracteres de agudeza e tenacidade, mormente na mudança das estações.

Variadissimos foram os tratamentos empregados por mim contra esta dermatose; apenas de dois, porem, vi o desejado resultado. O primeiro consistiu na applicação sobre as placas ou circulos herpeticos das folhas pisadas de uma asclepiadacea, conhecida com o nome de *caimou* entre os anamitas. A similhante applicação seguiu-se uma ou outra vez o exito esperado; entretanto tão poucas foram estas vezes, que nenhuma confiança pode merecer o referido tratamento, que os medicos anamitas cercam de prescripções meramente imaginarias, como por exemplo, a abstenção da carne de frangão, o que lhe dá um cunho verdadeiramente oriental.

Não se pode dizer o mesmo do segundo tratamento. O medicamento empregado é um pó negro, fornecido ao hospital de Saigon por uma casa commercial de Singapor, quasi que a peso de ouro. Polvilhando-se com este pó os circulos ou placas herpeticas, depois de previamente se ter feito nellas uma fricção com vinagre forte, curam-se no fim de cinco ou seis dias as mais inveteradas.

Deste preparado que tem o nome de *Poh-Baia* em Saigon, custa perto de dois francos cada gramma, e é preciso applicar pelo menos cinco decigrammas em cada grupo de placas do herpes.

A efficacia realmente maravilhosa d'esta substancia, e o preço elevado d'ella, tornavam interessantes as investigações com o fim de conhecer quer o logar da sua procedencia e producção, quer a sua analyse. O primeiro passo dado n'este sentido foi embaraçado em Singapor pelas evasivas e meias respostas do fornecedor, do qual só se conseguiu a confissão de que o *Poh-Baia* não era um medicamento indigena, e que vinha da America. Nada mais deixou saber o monopolista já desconfiado. Restava ainda a analyse. Foi ella feita em 1869 pelo Dr. Garnault, pharmaceutico de 1ª classe, que achou neste producto pó de carvão em proporção consideravel, e uma resina mal determinada. A conclusão que se pode tirar destas pesquisas é que na composição do *Poh-Baia*, tão efficaz como anti-herpético, entra

evidentemente um pó vegetal activo misturado com uma substancia inerte cujo fim é attenual-o, ou talvez servir aos especuladores.

Procurar o *Poh-Baia* nos proprios logares que o produzissem, era o que restava fazer. A questão apparentemente complicada simplificou-se rapidamente, como se vae vêr.

O nome *Poh-Baia*, apesar das suas apparencias malaias, não seria realmente uma ligeira alteração da phrase portugueza *Pó da Bahia*? Provavelmente; por consequencia era natural que no Brazil se encontrasse a origem do medicamento. Communiquei estas suspeitas a diversos collegas meus, que, pelas variantes da navegação, poderiam achar-se em condições de verificar-lhes a exactidão.

Voltando da Cochinchina, em Junho de 1870, fui levado por cuidados de importancia muito diversa a desviar a minha attenção desta questão; quando, porem, em dias de Maio de 1871 a corveta *La Place*, em que me achava embarcado, partiu para a estação do Atlantico-Sul, decidi-me a aproveitar a minha estada no Brazil, no empenho de encontrar o medicamento que tantas vezes empregara na Cochinchina.

As minhas indagações foram a principio infructiferas. O *Poh-Baia* não era conhecido em Pernambuco, no Rio de Janeiro, e até na Bahia. Não havia ali medicamento algum que assim se chamasse. Foi na ultima passagem por S. Salvador (Bahia), em Outubro de 1872, e graças ás minhas relações amigaveis com o Sr. Dr. Silva Lima, que ás minhas mãos veio ter um pó anti-herpético de mui notavel efficacia, só differindo do *Poh-Baia* pelo aspecto physico, e que se não é o proprio *Poh-Baia* privado do carvão que entra na sua composição, não tem menos valor therapeutico contra o herpes, e é muito mais barato: este pó é o de *araroba*.

Este medicamento é fornecido por uma arvore do interior das provincias da Bahia e de Sergipe. O nome scientifico d'este vegetal, apesar das minhas indagações no Brazil, e depois da minha volta para França, ainda o não pude conhecer, nem mesmo é elle indicado na ultima edição do formulario brasileiro de Chernoviz. Talvez que se encontrassem a este respeito alguns esclarecimentos na *Flora Brasileira* de Spix e Martius, obra que não pude consultar.¹

¹ Eis o que diz Mèrat na palavra *Arariba*—7.º volume supplementar do *Dictionnaire universel de matière médicale et thérapeutique de Mèrat et de Lens*, pag.

Como quer que seja, a *araroba* é recebida na Bahia em fragmentos que pertencem evidentemente ao alburno de uma arvore de grandes dimensões, irregularmente cortados, de côr amarella-avermelhada semelhante á do rhuibarbo. A pulverisação d'estes fragmentos exige algumas precauções devidas ás propriedades irritantes do pó. Os negros occupados neste trabalho envolvem cuidadosamente a cabeça em um panno. Assim se obtem um pó vermelho-escuro, mais carregado em côr do que o alburno de que proveio, que no Brazil goza de grande credito, como anti-dartroso, e apenas custa sessenta francos por kilogramma, muito mais barato que o *Poh-Baia*.

Os portuguezes conhecem e empregam a *araroba*. A mais importante drogaria da Bahia, a de *Lima, Irmãos & C.*, fornece grande quantidade a uma casa de Lisboa, cujo nome não conservei de memoria. Não me causaria surpresa que o *Poh-Baia* não fosse outra cousa mais do que a *araroba* da Bahia, rarefeita pelo pó de carvão, e adquirindo por tal modo um augmento de 30: 1 no valor pecuniario.

O estudo experimental, acurado, dos effeitos da *araroba* tornava-se necessario para estabelecer a identidade, ao menos quanto á acção therapeutica, entre a *araroba* e o *Poh-Baia*. Não me foi preciso esperar muito uma oportunidade para este estudo.

A 13 de Novembro de 1872 Bony (Gilles) marinheiro de 2ª classe, apresenta-se á visita soffrendo do *herpes circular*, cujas placas ou circulos se viam em grande numero nas coxas, no ventre, peito e pescoço. As primeiras manifestações datavam de mez e meio; o circulo que se achava na região lateral esquerda do pescoço era da vespera; as placas tinham marchado de baixo para cima. O numero dos circulos era de trinta, e seis desenvolveram-se no decurso do tratamento, principalmente no abdomen. Alguns excedem em diametro uma moeda de 5 francos. Por diferentes partes apresentam todos os grãos de coloração, desde a livida erupção antiga até á vermelhidão franca das vesiculas de herpes de apparição recente. O estado geral do doente é o mais satisfactorio possível.

54: a Arariba, de Marcgrave, pó grosseiro de uma arvore do Brasil, talvez da familia das leguminosas, segundo Martius (*Syst. bot. med. Bras.*, pag. 125) que serve para tinturaria e que tambem se emprega nas molestias de pelle. M. Schweinsberg, que chama a este pó *araroba*, diz que elle deve ser nocivo aos olhos. (*Bullet. des Sciences médicales de Ferussac*, t. 20, pag. 277.)—A Redacção dos Archives.

Para tornar a experiencia tão completa e concludente quanto estivesse ao meu alcance, resolvi applicar a *araroba* pelos tres methodos seguintes:

1.º O methodo brasileiro, que consiste em esfregar o circulo herpetico por meio de uma esponja embebida em vinagre, até que se rompam as vesiculas; applicar depois uma mistura de pó de *araroba* e vinagre, que fique com a consistencia d'uma opiata semi-liquida, e lavar no dia seguinte com uma ligeira solução de sabão em agua morna, repetindo esta applicação até á cura;

2.º O methodo annamita que reduz-se a fazer uma fricção com vinagre bem forte, em seguimento á qual se polvilham as partes friccionadas com o pó anti-herpetico por meio de uma borla de algodão cardado; lavagem com sabão no dia seguinte e renovação do medicamento empregado até completa cura;

3.º O methodo mixto ou o emprego do pó da *araroba* misturado com a fuligem lavada afim de aproximal-o quanto possivel da composição do *Poh-Baia*.

Estes diferentes trabalhos, que demandam certo cuidado e attenção, foram confiados ao meu segundo medico e ajudante, que colheu minuciosamente as notas dos resultados obtidos.

A 13 de Novembro: applicação da *araroba* pelo methodo brasileiro em tres placas de herpes circular situadas no ventre. Sensação de um prurido muito vivo, que desapareceu no fim de hora e meia.

A 14, vermelhidão notavelmente diminuida; as vesiculas estavam ligeiramente cauterisadas. Segunda applicação muito menos dolorosa do que a primeira.

A 15, rubor quasi completamente desvanecido. Descamação ligeira da epiderme, especialmente em roda dos grupos das vesiculas. Terceira applicação sem dôr.

A 16, a pelle recuperou o estado normal; os circulos herpeticos estavam curados.

N'este mesmo dia trataram-se pelo processo annamita tres circulos do mesmo tempo, quasi tão aproximados como os primeiros e situados tambem no abdomen. A dôr foi menos viva do que pelo methodo brasileiro.

A 20 estava a cura completa.

Certifico a identidade perfeita no modo de acção entre o pó d'*araroba*.

e o *Poh-Baia*. Com ambos elles se obtem primeiramente a formação de ligeiras escaras nas vesiculas; depois, descamação mais abundante em roda dos circulos; e, enfim, a volta da côr normal da pelle. A *araroba* é com effeito mais activa do que o *Poh-Baia*, de sorte que será necessario empregar três vezes mais d'este para obter resultados tão promptos e completos como os d'aquella. Deve, comtudo, notar-se que o *Poh-Baia* é um pó composto.

Para obter um producto analogo ao *Poh-Baia* de Singapor, mandei misturar intimamente partes eguaes do pó de *araroba* e de fuligem lavada. Esta mistura assimelha-se immensamente ao pó anti-herpético de Saigon.

Com este pó composto mandei tratar dois circulos herpeticos, situados no sterno e que tinham apparecido havia uma semana. A acção, naturalmente menos energica, recorda exactamente a do *Poh-Baia*. Quatro applicações produziram a cura radical.

No mesmo dia trato pelo methodo brasileiro e pelo annamita dois circulos herpeticos, que tinham apparecido no dia precedente no pescoço do meu doente. O circulo tratado pelo pó d'*araroba* desapareceu completamente com uma só applicação do remedio; o outro precisou de tres applicações do pó misturado para se curar de todo.

Depois do dia 20 tocaram-se indifferentemente todos os circulos, não em experiencia, pelos methodos brasileiro e annamita. Em cinco dias Bony estava totalmente curado, sem que, apezar de navegar o *La Place* nas regiões equatoriaes, houvesse um desmentido mais tarde d'esta cura radical.

Apoz o meu desembarque do *La Place* em 3 de Fevereiro de 1873, debalde procurei no hospital de Brest casos de herpes circinado para submittel-os ao tratamento pela *araroba*. A estada de duas semanas, que acabo de ter a bordo do *Inflexivel*, navio de instrucção para grumetes, permittiu-me obter um certo numero de curas de herpes, graças á *araroba*. O tratamento empregado foi o das fricções com vinagre, seguidas de applicação do pó puro. Nenhum dos meus pequenos doentes precisou sequer de uma dispensa de serviço. Guiado e autorizado pela analogia, tenho empregado a *araroba*, que passa no Brazil por melhorar a lepra simples, em combater a psoriasis simples. Não tive de que me arrepender, como se vê do quadro que abaixo apresento. Quanto ao caso unico de pityriasis de que tratei, ainda que realmente

melhorado e palliado por seis applicações de *araroba*, não se achava comtudo completamente curado, quando deixei o *Inflexivel*.

1.º Donacner, 15 annos, herpes circinado na espadao direita, 10 dias de invasão; 5 applicações, cura completa.

2.º Fontagne, 13 annos, herpes circinado, flanco esquerdo, 15 dias de invasão; 4 applicações, cura completa.

3.º Moca, 15 annos, herpes circinado, região clavicular direita, 8 dias de invasão; 4 applicações, cura completa.

4.º Poulain, 15 annos, herpes circinado, região cerv. dir., 42 dias de invasão, 4 applicações, cura.

5.º Tanguí, 14 annos, psoriasis simples, punho direito, 1 anno de invasão; 3 applicações, cura completa.

6.º Campon, 13 annos, psoriasis simples na face, 8 dias de invasão, 2 applicações, cura completa.

7.º Brien, 14 annos, psoriasis simples na face, 15 dias de invasão 3 applicações, cura completa.

8.º Giegnel, 13 annos, pityriasis versicolor, nos bombos, invasão incerta, 6 applicações, melhorado.

Posto que sejam pouco numerosos os factos acima relatados, permittem comtudo estabelecer as conclusões seguintes:

1.º O pó de *araroba*, se não é identico ao *Poh-Baia*, é pelo menos um anti-herpetico tão poderoso como este;

2.º O methodo brasileiro e o methodo annamita equivalem-se, e qualquer d'elles é melhor do que o mixto;

3.º Seria muito racional e economico mandar vir a *araroba* directamente da Bahia, porque ter-se-hia assim um medicamento puro, custando trinta vezes mais barato do que a mistura comprada em Singapor.

II

Herpes circular indiano e seu tratamento pelo pó de Goa; pelo Dr. J. Fayrer

(*Medical Times & Gazette*, de 24 de Outubro de 1874)

Os europeus na India, e algumas vezes depois de voltarem a Europa, são sujeitos a certas erupções cutaneas incommodas no tronco

e nos membros, as quaes, depois de chronicas não só occasionam consideravel desgosto, mas tornam-se muitas vezes enfadonhas em ceder ao tratamento.

Uma variedade da erupção a que me refiro, ordinariamente descrita com o nome de herpes circular (*ringworm*, empingem) toma a forma de manchas vermelhas, ligeiramente levantadas, que depressa lavram em circulos abrangendo porções de pelle sã, variando em tamanho desde o de uma ervilha até o de um shilling ou maior ainda, com uma descamação levemente furfuracea, e produzindo muita irritação e prurido. Algumas vezes são poucas, e distantes umas das outras, mas podem estender-se a todo o tronco e ás extremidades.

Esta erupção é devida ou ao herpes ou á tinha circular, mas provavelmente, em muitos casos, a uma combinação de ambos, tornando-se a macula inicial de herpes circular furfuraceo apropriado ninho para o subsequente desenvolvimento do trichophyton da tinha. Tal é, segundo entendo, a pathologia da erupção geralmente vista e mencionada como empingem na India, ainda que seja provavel andarem por vezes incluídas na mesma denominação outras formas d'affecção cutanea, taes como *lichen circumscriptus*, *erythema* e *psoriasis guttata*. Outra forma de erupção a que eu quero alludir, deve provavelmente referir-se antes ao *chloasma*. Este affecta as virilhas, a face interna das coxas, e aquellas delicadas superficies da pelle onde ha humidade, assim como outras partes de tegumento. Apparece geralmente, e é mais incommodo nas estações quentes e humidas.

Encontra-se algumas vezes associado á tinha, a qual se observa em suas margens, ou separadamente em outras partes do corpo. Na superficie d'aquellas partes de tegumento que são humedecidas e irritadas por secreções acres ha uma accumulção consecutiva de escamas epidermicas que constituem conveniente ninho para o desenvolvimento dos sporulos do *microsporon furfurans* de onde resultam manchas escuras de pelle um tanto levantada e amollecida, ás vezes com bordos vermelhos, sobre aquellas partes onde estão em contacto as superficies; e outras manchas analogas, ainda que seccas, sobre outras regiões mais expostas do corpo, como sejam o peito, os hombros, o pescoço etc. Incommodam algumas vezes com um sentimento de dor obtusa, como se a pelle houvera sido contun-

dida; e quando irritadas pela fricção no andar, ou pela roupa, occasionam consideravel soffrimento e tedio.

Existem na India outras affecções cutaneas, que são, sem duvida, mais ou menos modificadas pelo clima; mas eu trato agora especialmente de duas—a chamada empingem (*ringworm*), e a outra a que me referi (chloasma) porem que de certo participa tambem mais ou menos da natureza do intertrigo, pelo qual começa—com o proposito de chamar a attenção para o valor de um remedio do paiz no tratamento d'ellas. Abundam na India unguentos e loções para empingens, e são mais ou menos efficazes. A pomada de bi-chlorureto de mercurio conjunctamente com o enxofre; os acidos sulphurico, azotico, acetico e phenico; o chlorhydrato d'ammoniaco, e grande numero de outras drogas de dentro e de fóra da Pharmacopeia teem gozado todas, e gozam de maior ou menor credito de proveitosas no tratamento d'estas incommodas affecções; mas falham muitas vezes, e deixam o doente illudido.

O remedio que tenho achado mais certa e rapidamente efficaz é a solução do pó de Goa em vinagre commum ou em sumo de limão.

É raro falhar este remedio em fazer desaparecer completamente a molestia depois de duas ou tres applicações diariamente repetidas.

O modo de applicação consiste em dissolver alguns grãos de pó em vinagre commum ou sumo de limão até á consistencia de creme, e applical-o sobre a erupção, e um pouco alem das suas margens, sobre a pelle sã. Não ha dôr a principio, mas no decurso de algumas horas produz uma sensação obtusa de peso como se a parte houvera sido pisada, tornando-se branca a erupção, ao passo que a pelle circumvisinha é manchada de escuro. O sentimento incommodo, porem, logo passa, e o tegumento reassume o aspecto natural, desaparecendo ao mesmo tempo todos os vestigios da molestia. No caso de ficarem alguns indicios da erupção, ou haver signaes de ella se reproduzir renova-se a applicação. Em poucos dias começa a desbotar a côr escura da pelle, que volta gradualmente á apparencia normal. Ao mesmo tempo ha uma mudança na erupção, que readquire pouco a pouco a côr natural da pelle; e ao mesmo tempo em que o descoramento causado pelo pó desaparece, succede outro tanto ao da erupção, e o doente está curado. Está entendido que não se deve contar sempre com estes bons resultados immediatamente. Nos casos

chronicos ha mais resistencia, e será preciso repetir diversas vezes a applicação; mas nos casos recentes o resultado em geral será rapidamente efficaç.

O pó é vantajoso tambem na outra erupção que apparece nas virilhas e em outras partes do corpo já mencionadas. N'esta é especialmente necessario attender ao mais escrupuloso asseio, e enxugar completamente a parte depois de lavada. É provavel que a cura d'esta forma de molestia não seja tão prompta como no caso de empingem (herpes circular), mas de ordinario ella cederá ao remedio mais cedo ou mais tarde.

Como é provavel que as erupções que descrevi sejam principalmente devidas á presença de um parasita adicionado a condições morbidas preexistentes da pelle, a efficaçia do pó de Goa está evidentemente nas suas propriedades parasiticidas, destruindo com uma ou duas applicações os germens, e actuando tambem, provavelmente com o salutar estimulante *sobre o estado morbido da pelle que precedeu é entreteve o crescimento e a evolução do parasita; em breve restaura a saúde da parte affectada e, segundo me tem parecido, com mais certeza do que quaesquer remedios até agora empregados. Eu lembraria o emprego d'este pó em maior oscala, pois não sei que elle até agora se tenha tornado muito geralmente conhecido.

Sinto não poder dizer ao certo o que seja o pó de Goa, mas creio ser producto do reino vegetal. É um pó fino, amarellado, sem cheiro nem gosto, e ao microscopio não appresenta indicio algum de estrutura. Dissolve-se parcialmente no vinagre, no sumo de limão, no alcool, e pode ser assim applicado. Vende-se nas boticas de Calcuttá e Bombaim em pequenos frascos, e é alli conhecido com aquelle nome, e tambem com o de *Chrysatobina*. O Sr. D. S. Kemp, diz no *Pharmaceutical Journal* de 1864, pag. 345: «A urzella (*Lichen orcella*) é exportada em grande copia da Costa d'África, ao norte de Moçambique, para a India, e parece-me ser este producto a mais provavel origem do pó de Goa.»

Ha outro pó muito similhante a este, e egualmente efficaç, conhecido pelo nome de *Poh di Bahia*, que parece designação vulgar de origem Malaia. Procurei a respeito da natureza e procedencia do pó de Goa informar-me do Dr. Waring, a maior authoridade em materia medica indiana, mas elle não poude esclarecer-me, e en-

viou-me para o Sr. Hanbury, membro da Sociedade Real, que obsequiosamente me deu a seguinte informação:

«A composição e o logar onde se fabrica o pó de Goa parecem ser ambos secretos. O pó é muito similhante ao musgo moído que se conhece por *cudbear* (côr de purpura.) Quanto á composição chimica, tudo quanto se sabe encontra-se no *Pharmaceutical Journal*, vol. V (1864) pag. 345.»

Como quer que seja, não resta duvida quanto á sua efficacia no tratamento das molestias de pelle a que me referi, e penso que elle muito provavelmente seria tambem proveitoso em outras.

Recommendo-o, pois, á attenção dos dermatologistas; espero que elle será importado para este paiz, e que a sua efficacia possa ser ainda mais experimentada no tratamento das affecções cutaneas.

(*Continua.*)

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

CIRURGIA

Calculo vesical tendo por nucleo um pedaço de osso necrosado; remoção pela lithotomia.—A' Royal Medical and Chirurgical Society communicou Sir Henry Thompson um caso interessante d'esta especie operado pelo Dr. Wilkes. O doente de 50 annos d'idade, lavrador, foi admitido no hospital de Salisbury em 1876, por causa d'um calculo vesical. O pequeno orificio da urethra e a sensibilidade do canal fizeram preferir á lithotricia a lithotomia lateral que foi feita em 30 de Outubro. Depois de muitas tentativas infructiferas, a pedra foi pegada por uma pinça larga, e esmagada no momento de segurá-a com força para a extracção. Depois de extrahir alguns fragmentos grandes, achou-se um tambem grande que estava na parte superior e posterior da bexiga, cujo nucleo era um pedaço de osso necrosado. Não houve vaso a ligar, nem foi applicada canula alguma; o estado de

doente era lisongeiro. Depois da operação soube-se que ha treze annos o doente tinha cahido d'uma arvore, da altura de 18 ou 20 pés, sobre o quadril direito. Formou-se então um abcesso, e dous ou tres pedaços de osso mortificado vieram sahir na parte interna da coxa, justamente abaixo do grande adductor.

Não teve mais incommodo algum até Março de 1876, epoca em que começaram os symptomas na bexiga.

O nucleo do osso necrosado pesava oito grãos; o calculo pesava quatrocentos e trinta grãos.

O caso é outro exemplo d'uma causa anormal de calculo na bexiga, produzido por osso necrosado despegado d'uma parte visinha do esquelêto. O 1º caso d'esta especie foi referido á sociedade em 1876 por Sir Henry Thompson que teve outro semêlhante no University College Hospital em 1872. (*British Medical Journal*, Março 24, 1877.)

Paracentese do pericardio; cura.—O Dr. Thomas Elliot refere o caso d'um carpinteiro, de 60 annos, que ha cerca de 40 soffria de rheumatismo, que por diferentes vezes tinha se exarcebado, produzindo desordens cardiacas, com dyspnêa, fraqueza do pulso e anasarca. A impulsão cardiaca era muito irregular e accelerada, e na valvula mitral havia um ruido systolico.

A 28 d'Abril o doente parecia moribundo. A respiração era muito difficil, e somente possivel quando o doente se deitava sobre o lado esquerdo e um pouco sobre o rosto. A face estava livida, as veias do pescoço turgidas e recurvadas, mas sem pulsação. Os batimentos do coração nem se podiam ver nem sentir. O som macisso precordial era muito extenso, mas por causa do edema da pelle não podia ser bem delimitado. Os batimentos do coração se ouviam muito indistinctos e longinquos.

Som obscuro á percussão na base do pulmão esquerdo; respiração bronchica, em outros pontos suplementar.

Nenhuma differença notavel de ambos os lados quanto á ressonancia da voz.

O Dr. Th. Elliot praticou então a punctura do pericardio com o aspirador de Dieulafoy. A agulha introduzida entre a 5ª e a 6ª costella, uma pollegada á direita do mamillo, deixou evacuar 42 onças

d'um liquido claro, côr de palha. Para o fim da operação a ponta do coração bateu uma ou duas vezes contra a ponta da agulha, pelo que se lhe deu uma direcção mais horisontal.

O doente sentio-se logo alliviado; e depois de algumas horas ponde-se observar uma melhora muito manifesta. No 2º dia depois da operação o pulso era mais forte.

A anasarca diminuiu notavelmente, e no dia 31 de Maio tinha desaparecido de todo; o batimento do coração era visivel e sensivel, os ruidos mais distinctos, e perceptivel um sopro, augmentando para a base, mas sem se estender ao longo dos grossos vasos. O doente podia sentar-se, mas qualquer esforço produzia-lhe dyspnéa e pal-pitações cardiacas.

A 6 de Julho passou para o tratamento da policlinica; podia então mover-se mais livremente. (*Lancet*, 1, 2, 1876 e *Schmidt's Jahrbuch*, n. 12, 1876).

Tratamento da pustula maligna pelas folhas de nogueira.—Tendo lido na pathologia externa de Nelaton os elogios feitos por este illustre cirurgião á folha de nogueira no tratamento da pustula maligna, o Dr. Brigido Chomorro procurou ensaiar esta applicação. O primeiro caso, em que fez uso das folhas de nogueira ao mesmo tempo que da cauterisação, e que terminou pela cura, não lhe pareceo muito concludente; porem no segundo limitou-se a applicar as folhas de nogueira frescas, trituradas em pó grosso, e renovadas de tres em tres horas.

A doente era uma rapariga de 20 annos; a molestia datava de 4 dias; a pustula estava situada do lado direito do labio inferior, comprehendia toda a sua espessura, e estava cercada da aureola vesicular caracteristica. A tumefacção era consideravel.

Durante o primeiro dia a eschara pareceo estender-se um pouco; no segundo dia se poude verificar uma diminuição da tumefacção, e do endurecimento que existiam em torno da pustula, o circulo vesicular não fez mais progressos, porem a eschara estendeo-se ainda. No terceiro dia começou a desenharse o sulco de separação entre os tecidos mortificados e os sãos, e nos dias seguintes a marcha da ferida foi regular. A cura foi completa no fim de vinte dias.

Existem na sciencia observações de pustula maligna terminada

espontaneamente pela cura. Póde-se portanto contestar a influencia das folhas de nogueira. Entretanto este facto, reunido aos de Pomayral e de Raphael ¹ deve atrahir a attenção dos praticos, e induzil-os a empregar um meio tão simples e tão inoffensivo, que póde poupar ao doente os rigores do tratamento classico. (*Amfiteatro anatomico espanhol e Gazette Médicale de Paris*, n. 8, 1877.)

Extirpação da glandula thyroide.—Um collaborador do Central Blatt, o Sr. Kuester, communica a observação d'um caso de extirpação completa d'um struma hyperplastico. Foi n'um mancebo em quem no espaço de quatro semanas a glandula thyroide tomou tal desenvolvimento que a pressão mechanica que exercia sobre a trachea decidio o cirurgião a extirpar com urgencia o tumor.

Accrescentaremos que o doente tinha já soffrido um tratamento interno e externo (iodo e ergotina), as injeções hypodermicas foram empregadas egualmente, mas tudo sem resultado. Em taes condições, attenta a gravidade da situação, recorreo-se á operação. O doente não foi chloroformisado; assentaram-se sobre uma cadeira, e procedeo-se então á operação por meio do esmagador de Chassaignac. A operação apresentou grandes difficuldades nos detalhes, sobretudo quando se tratou de separar o istmo muito adherente á trachéa e ao esophago.

Não houve hemorrhagia; teve-se o cuidado de ligar, á medida da necessidade, as arterias e as veias thyroidéas. O acido salicylico foi empregado no curativo com a drenagem. Temos tido novas occasiões de julgar a efficacia e as virtudes anti-septicas d'este medicamento. A glandula extirpada pesava 375 grammas.

Examinada á vista desarmada, depois de ter sido previamente dividida por secções reconheceu-se um tecido hyperplastico de pequenas cellulas, sementeas de vesiculas fechadas, da grossura d'uma cabeça d'alfinete. A cicatrização não tardou a se fazer; no fim de seis dias era completa. A voz se restabeleceu completamente, e nada apresenta de normal.

¹ Nos ns. 1 e 2 desta Gazeta, no anno p. passado, publicou o nosso collega o Sr. Dr. J. L. d'Almeida Couto dois artigos em que vem registrados oito casos de applicação bem succedida das folhas de nogueira no tratamento da pustula maligna.

O autor, resumindo as operações de bocio, acrescenta que as idéas que se tinha outr'ora sobre esta especie de operação não são de modo algum justificadas. Em 124 casos em que se fez a ablação de toda glandula, registraram-se 88 casos favoraveis, e somente 36 mal succedidos. Pode-se concluir d'ahi que a mortalidade é de 29 %. Na verdade a extirpação completa apresenta muitas difficuldades, porem não é mais perigosa do que a extirpação parcial das porções degeneradas.

A etiologia do bocio endemico está ainda em obscuridade completa.

A operação pode se tornar mortal, quer por hemorragia, quer em consequencia de progresso da inflamação, abcesso por congestão ou septicemia. O curativo anti-septico é portanto de rigor.

Indicações para a operação.—Quando ha pressão sobre os órgãos visinhos e as injecções parenchymatosas ficam sem effeito, se se manifesta dyspnéa com signaes de suffocação, a operação é relativamente simples, e não apresenta o menor perigo; só quando se tiram as partes parenchymatosas ou a totalidade da glandula é que se tem algumas pequenas difficuldades a vencer. (*Mouvement Medical*, Fevereiro 10, 1877).

Formação da cicatriz nos vasos sanguineos depois da ligadura, pelo Dr. B. Riedel. —Virchow e Weber julgam que o tecido conjunctivo inodular provémahi dos corpusculos brancos que ficam no thrombus; Waldeyer e Thiersch dizem que procede da parede do vaso, especialmente do endothelio; para Bubnoff são as cellulas transmigrantes, que chegando até o coagulo produzem a obturação definitiva. Billroth admite ambas as primeiras hypotheses.

O Dr. B. Riedel fez experiencias em cães e coelhos, empregando na ligadura do vaso e sutura da pelle corda de viola, e obtendo assim sempre a reunião immedita.

A questão só podia ser resolvida pela exclusão d'um dos elementos, os corpusculos sanguineos ou o endothelio vascular. Primeiro, portanto, applicou Riedel, segundo o processo de Kocher, uma ligadura dupla depois de exprimir a columna sanguinea da porção do vaso intermedia.

Em duas experiencias encontrou-se na arteria tecido organizado, que mais desenvolvido seria sufficiente para obturar-lhe completamente o calibre, mostrando assim muito provavelmente a efficacia da proliferaçao endothelial n'este resultado.

Importava então examinar as modificações dos corpusculos brancos retidos n'um coagulo, e para isto Riedel examinou uma columna de sangue d'uma arteria depois de conserval-a por nove dias encerrada entre duas ligaduras a 1 centimetro de distancia em si. Em vez de corpusculos vermelhos, cellulas de 1 a 3 nucleos, de contendo simplesmente granuloso ou composto de espherulas amarelladas; sendo estas identicas a corpusculos vermelhos privados da substancia corante. O antigo endothelio tinha produzido novo por proliferaçao de sua face livre em delgadas placas, junto ás quaes dispuzeram-se irregularmente novas cellulas de tecido conjunctivo em forma de substancia intercellular mais ou menos desenvolvida. N'outro cõrte viam-se delgados prolongamentos estendendo-se do endothelio d'um lado a unir-se com outros do lado opposto, circumscrevendo assim areolas, tanto mais estreitas, quanto mais perto das ligaduras; contendo essa rêde a par de numeros corpusculos vermelhos, grandes cellulas redondas ou globulos brancos, faceis de reconhecer, completamente inactivos. D'ahi se inferia que a proliferaçao endobbelial e não estes globulos, tinham fornecido o tecido cicatricial.

Restava ainda experimentar o que se daria nos coagulos não comprehendidos entre duas ligaduras. O cõrte transversal d'um thrombus de 27 dias, examinado n'este intuito mostrava claramente a proliferaçao endothelial, tanto mais manifesta quanto mais perto da ligadura.

Em outros preparados viam-se as traviculas estendo-se do endothelio ao embolo, e unindo se a outras para formar grandes espaços ou areolas tanto menores quanto mais perto da ligadura.

Via-se ainda que além do endothelio tomavam parte n'esta formaçao elementos situados para fóra da membrana elastica interna.

Pode-se pois admitir com certeza que a obturaçao do vaso provem da proliferaçao do endothelio, e do tecido cellular que limita externamente a membrana elastica interna, o qual perfurando-a n'um e n'outro ponto põe-se em relaçao com o thrombo.

As investigações do author levam-n'o ainda a concluir que os vasos do thrombus communicam primitivamente com a arteria.

O autor não julga estas conclusões definitivas porque algumas vezes preparados da mesma epoca e da mesma especie animal davam resultados differentes. Além d'isto a reacção varia segundo a natureza dos tecidos circumvisinhos, é isto produz ás vezes grande differença no tempo necessario á obturação definitiva.

Quanto ao papel da fibrina, Riedel crê como Reinhardt que como corpo morto obsta ao desenvolvimento da cicatriz.

A' hypothese de que a organisação do thrombus seja devida á células transmigrantes que o penetrem oppõe o author os resultados negativos de suas experiencias. Admitte que após uma ligadura se possa ver numerosos corpusculos brancos immigrarem para o thrombus e ahi ficarem, sobre tudo quando a ligadura é de seda porque produz no tecido maior irritação do que a de corda de viola; não pode porem consideral-os como ponto de partida da organisação. (*Deutsche Ztschr. f. Chir. VI.*)

NOTICIARIO

A supposta febre amarella no interior da provincia.—Noticiando o apparecimento de febres graves em alguns pontos do interior da provincia, manifestamos em nossa ultima chronica sanitaria as rasões que tinhamos para duvidar da exaetidão de alguns informantes que pela imprensa diaria diziam serem de febre amarella os casos alludidos.

Effectivamente são febres miasmaticas (paludosas) as que appareceram nas freguezias de Umburanas e Bomfim, na proximidade da Feira de Sant'Anna.

O Sr. Dr. Silvino Pachêco, encarregado de medicar os enfermos n'aquellas duas parochias, escreve da ultima, em officio ao governo, com data de 21 de Março: «O estado sanitario d'esta freguezia é mau, porquanto as febres de natureza miasmatica, atacando com muita in-

tensidade, accommettem alguns individuos com certo caracter pernicioso ou typhico, de tal sorte que o medico não pode muitas vezes combater o mal.

E referindo-se a Umburanas diz tambem ser mau alli o estado sanitario; que muitas pessoas pobres são ainda atacadas de febres miasmaticas, e que não encontrara *um só caso* de febre amarella; finalmente, que de 15 de Fevereiro até 7 de Março o numero de doentes elevou-se a 159, fallecendo 18.

No Curralinho, onde se manifestaram febres semelhantes, consta que vão diminuindo os casos, e cessara a mortalidade depois que alli se acha em commissão o Sr. Dr. Aureliano Teixeira Garcia a prestar os serviços profissionaes ás pessoas affectadas.

Pelos relatorios que mais tarde terão de apresentar estes dous collegas á authoridade sanitaria ou ao governo segundo nos consta, saberemos das particularidades relativas á origem, desenvolvimento e extensão d'estas manifestações epidemicas de febres palustres no interior da provincia.

Medidas contra a febre amarella.—Com louvavel solicidade pela saúde publica o Sr. Dr. chefe de policia acaba de pôr em execução algumas medidas propostas pelo Sr. Dr. Inspector da Saúde Publica, que constam na seguinte circular dirigida aos subdelegados d'esta capital:

Copia—Secretaria da policia da Bahia, 31 de Março de 1877.—1ª secção, n. 24.—Circular.—Constando-me que continuam a apparecer nesta cidade casos de febre amarella, e tendo na merecida consideração quanto ponderou-me em officio de 28 do corrente o Sr. Dr. Inspector da Saúde Publica, tenho resolvido que os subdelegados dos differentes districtos desta capital, por si e por meio dos inspectores de quarteirão respectivos, dêem prompto e inteiro cumprimento ás medidas abaixo mencionadas logo que tenham noticia de casos da referida enfermidade, dando-me posteriormente conta minuciosa do resultado de seus esforços com relação ao fim indicado:

1.º Verificar o numero da casa, a rua e a freguezia em que se realice o caso de febre amarella;

2.º Exigir do facultativo que houver tratado do enfermo um attestado da molestia sempre que esta for febre amarella;

3.º Informar-se das medidas hygienicas empregadas pela familia do enfermo ou pessoa encarregada de seu tratamento, quer durante o curso da enfermidade, quer mesmo depois do fallecimento.

Para a execução de taes providencias, que muito devem merecer de seu zelo pelo serviço publico, encontrar-me-ha Vm. sempre prompto a prestar-lhe toda coadjuvação que de mim depender. »

Seria para desejar que se tornassem estas medidas extensivas a todas as outras molestias contagiosas, algumas das quaes, como a varíola, produzem aqui grandes estragos, aliás facéis de prevenir.

Outras providencias egualmente dignas de louvor foram dadas pelo Governo da Provincia em relação ás praças do corpo de policia.

Acido chrysophanico.—Antecipando o que em outra secção do nosso periodico temos a dizer sobre este producto, que constitue a parte activa da araroba, e é applicavel nos mesmos casos que este agente poderoso da materia medica nacional, julgamos conveniente informar os nossos collegas que queiram ensaiar aquelle acido, de que o encontram na pharmacia Dias Lima. Nos casos de empingens (*herpes circinatus, h. tropicus, etc.*) na psoríase, *inter-trigo*, sarna, ephelides etc., a dose varia, segundo o grau d'irritação da parte affectada, de gr. 0,50 a 1,50 para 30,00 de banha balsamica, ou por qualquer forma aromatisada. Na preparação da pomada é preferivel incorporar o acido á banha derretida a calor brando, e mexel-a em gral depois de fria.

O acido chrysophanico virá, provavelmente, a substituir a araroba, que o contem mais ou menos na proporção de 80: 100. Alguns collegas d'esta cidade já tõem achado vantajosa a substituição.

A dóse maxima acima indicada poderá ser excedida em casos excepcionaes, mas com muita cautela. As applicações feitas sobre a face, mesmo as de concentração moderada, podem causar consideravel irritação na conjunctiva e na pituitaria.

Nas creanças, e nas pessoas de pelle fina é obvio que se deve começar o tratamento com a maior prudencia, empregando a mais mitigada formula da pomada d'acido chrysophanico.

Estatistica da Bahia.—No relatorio apresentado em

II SERIE—VOL. II

31 de Dezembro de 1876 ao Sr. Ministro do Imperio encontram-se os seguintes dados relativos a nossa provincia:

• População total da Bahia—1.379616

A nossa população, segundo as condições sociaes, é de homens livres 1.211.792 e de escravos 167.824. O numero de pessoas livres para um escravo é de 7,2.

A população livre por sexo é de 630.353 homens, 551.439 mulheres; a proporção dos sexos nos homens é de 52,01 e nas mulheres é 47,99. A população por estado civil é de 447.556 solteiros, 160.204 casados e 29.593 viuvos; 398.473 solteiras, 151.883 casadas e 31.083 viúvas. A proporção em 100 homens é a seguinte: 69,9 solteiros, 25,41 casados, 4,69 viuvos; e em 100 mulheres 68,54 solteiras, 26,12 casadas e 5,34 viúvas.

Segundo a nacionalidade a população livre é de 1.199.676 brasileiros e de 12.116 estrangeiros; a escrava é de 157.543 brasileiros e de 10.281 africanos. A proporção de estrangeiros livres por 100 habitantes é de 1,008, e a dos escravos na mesma razão é 1,65.

A nossa densidade de população, considerada a superficie da provincia em kilometros quadrados, é de 646.256,16, e o numero de habitantes por kilometro quadrado é de 2,13.

A população por profissões é: liberal, 10.417 e a proporção por 100 é de 0,75; manufactora 6.824 e a proporção 0,49; commercial 21.670 e a proporção é de 7,92; agricola 174.329, e a proporção é de 34,38; outras profissões 229.472 e a proporção é de 16,63; sem profissão 527.523 e a proporção é de 38,26.

Os habitantes livres da provincia que sabem ler são 161.937 homens e 87.135 mulheres, e os que não sabem ler são 468.416 homens e 494.304 mulheres; a proporção dos analphabetos por 100 habitantes é de 74,31 nos homens e de 85,01 nas mulheres.

Excluindo os meninos de 5 annos, sabem ler 161.937 homens e 87.135 mulheres e não sabem 361.139 homens e 422.661 mulheres e a proporção dos analphabetos por 100 habitantes é de 75,88.

O numero dos que soffrem defeitos physicos e affeições mentaes é o seguinte:

Cegos 1,223, numero de habitantes por um cego 620; surdos-mudos 1.273, numero de habitantes por um surdo-mudo 1.883; aleijados 30,579, numero de habitantes por um aleijado 385; demen-

tes 972, numero de habitantes por um demente 1419; alienados 804, numero de habitantes por um alienado 1.715.

Em relação ás raças, são livres: 178.605 brancos, 287.131 pardos, 137.574 pretos e 27.043 caboclos; 152.874 brancas 278.573 pardas, 127.153 pretas e 22.839 caboclas; escravos: 37.297 pardos e 51,797 pretos; 28.071 pardas e 50.659 pretas.

Em relação á religião são—livres: 630.196 catholicos e 167 acatholicos; 501.384 cathoicas e 55 acatholicas; escravos: 89.094 catholicos e 78.730 acatholicos.

Existem na provincia 176.032 casas habitadas, 5.479 deshabitadas com 180,307 fogos. »

Registro civil.—Estando em vigor o regulamento do registro civil dos nascimentos, casamentos e obitos, cujas disposições interessam á profissão medica, aqui transcrevemos as que constam dos seguintes artigos do regulamento de 25 de Abril de 1874, formulado para execução do artigo 2º da lei n. 1829 de 9 de Setembro de 1870.

Art. 46. Toda pessoa, natural ou estrangeira, que tendo obrigação de dar a registo algum nascimento, casamento ou obito, não fizer as declarações competentes dentro dos prazos marcados n'este regulamento, incorrerá na multa de 5\$000 á 20\$000, elevada ao duplo no caso de reincidencia, além de ser a condemnação publicada por editaes e pela imprensa, onde a houver.

Art. 48. Todo recém-nascido, filho de nacional ou estrangeiro, deverá ser apresentado, dentro dos 30 primeiros dias depois do nascimento, ao escrivão de paz do districto em que residir sua familia, afim de fazer o registro competente. Se o escrivão residir a a mais de uma legua de distancia do logar em que fôr dado á luz o recém-nascido, a apresentação será feita ao inspector do quarteirão do logar, obrigado este a ir á casa do recém-nascido, quando fôr chamado, e com a sua declaração fará o escrivão o registro.

O praso aqui marcado poderá ser prorogado até trez mezes pelo juiz de paz.

Art. 50. O nascimento será communicado pelo pae, e na falta d'elle pelos medicos, cirurgiões, parteiras ou outras pessoas, que tenham assistido ao parto; e, quando a mãe do recém-nascido tiver

dado à luz fóra de sua residencia, por pessoa idonea da casa em que o parto se tiver dado, a qual, se estiver presente, assignará tambem o assento.

Art. 62. Dentro de 30 dias da celebração de um casamento no territorio do imperio, os esposos por si, ou por seus procuradores especiaes, são obrigados, quer sejam nacionaes, quer estrangeiros, a fazer lavrar o assento respectivo no cartorio do escrivão de paz do districto de sua residencia, á vista de certidão, ou declaração do celebrante, seja qual fór a sua communhão religiosa, revogada nesta parte a disposição do art. 19 do decreto n. 3069 de 17 de Abril de 1863.

Art. 67. Nenhum enterramento se fará sem certidão do escrivão de paz do districto em que se tiver dado o fallecimento. Essa certidão será expedida sem despacho (art. 35), depois de lavrado o respectivo assento de obito em vista de attestado de medico ou cirurgião, se o houver na logar do fallecimento, e, se não o houver, de duas pessoas qualificadas, que tenham presenciado ou verificado o obito.

Art. 68. Fóra das povoações, em lugares que distem mais de uma legua do cartorio do escrivão de paz do respectivo districto, os enterramentos se poderãõ fazer sem esta prévia formalidade, mas com a autorisação dos inspectores de quartêirão; e a communicação, e o assento do obito n'estas circumstancias se farãõ no termo de quatro dias.

Art. 69. São obrigados a fazer a communicação do obito:

1.º O chefe de familia a respeito de sua mulher, filhos, hospedes, aggregados, criados e escravos:

2.º A viuva a respeito de seu marido e de cada uma das outras pessoas indicadas no numero antecedente:

3.º O Filho a respeito do pae ou da mãe, o irmão a respeito do irmão; e das mais pessoas da casa, indicadas em o n. 1.º;

4.º O administrador, director ou gerente de qualquer estabelecimento a respeito das pessoas que alli fallecerem, quer o estabelecimento pertença ao Estado, quer pertença a alguma associação ou corporação, civil ou religiosa, quer seja puramente particular;

5.º Na falta das pessoas comprehendidas nos numeros antecedentes aquella que tiver assistido aos ultimos momentos do finado, o parochó

ou o sacerdote que lhe tiver ministrado os soccorros espirituaes, ou o visinho que do fallecimento houver noticia;

6.º A autoridade policiaal a respeito das pessoas encontradas mortas.

MISCELLANEA

Persistencia d'imagens no olho humano.

—Segundo lemos no *London Med. Record* de Março ultimo, referindo-se á *France Medicale*, 1876, pag. 735, o Dr. Paulo Govini affirma o seguinte facto, occorrido em sua propria pessoa.

Tendo adormecido uma noite, em quanto lia um livro, accordou d'ahi a pouco, e olhando para a parede fronteira ao leito, illuminada por um candieiro que tinha perto de si, notou que ella estava coberta de letras d'imprensa de grandes dimensões, formando palavras dispostas com regularidade, e separadas em linhas como as do livro que tinha estado a ler. Poude ver não só o texto, mas distinguir tambem as notas em typo miudo.

O todo apparente era vago e indistincto, mas não restava duvida quanto a ser a imagem vista na parede a das paginas que elle estivera a ler quando adormeceu. Durou vinte segundos a extranha apparição, e n'este espaço de tempo era reproduzida todas as vezes que elle depois de fechar os olhos abria-os de novo.

É interessante este incidente como um caso de imagem persistente na retina. Isto faz lembrar o que ha poucos annos se affirmou, isto é, que o ultimo objecto que está diante de uma pessoa que morre subitamente deixaria estampada na retina a sua imagem; de onde a illusoria esperanza de poderem as photographias da retina ser utilizadas em casos medico-legaes.

BOLETIM BIBLIOGRAPHICO

THESES DA FACULDADE DE MEDICINA DE PARIS,
APRESENTADAS DE 1 A 28 DE FEVEREIRO DE 1877

30. M. Raoult. Des atrophies de la papille.
31. M. Chesnel, Etude clinique sur le cancer latent de l'estomac.
32. M. David. De l'eczéma impétigineux et de sa contagion.
33. M. Maire. Seméiologie de la pigmentation.
34. M. Fornel. Hygiène navale, campagne de circumnavigation à bord de la frégate française l'*Alceste* (relation médicale).
35. M. Bouvier. De l'influence du traumatisme et des irritations extérieures dans le développement des productions tuberculeuses.
36. M. A. Petit. Considérations sur le traitement immédiat et consécutif des lésions de l'urèthre à la suite de chute sur le périnée.
37. M. Beugnon. Etude sur l'otorrhée et sur ses complications.
39. M. Paul Petit. Recherches sur les relations qui peuvent exister entre l'excrétion de l'urée et le processus fébrile.
40. M. Gauthier. Des fistules gastro-cutanées.
41. M. Mattrais. Quelques faits à propos d'une épidémie de tétanie.
42. M. Lemoine. Le décubitus aigu dans l'acoolisme chronique.
43. M. Heydenreich. Des fractures de l'extrémité supérieure du tibia.
44. Vincent. Des phénomènes oculo-pupillaires dans l'ataxie locomotrice progressive et la paralysie générale des aliénés.
45. M. Guillon. L'hématocèle vaginale.
46. M. Delaunay. Etude sur le cloisonnement transversal du vagin complet et incomplet, d'origine congénitale.
47. M. Gravier. Etude sur la syncope, symptômes, définitions et pathogénie.
48. M. Lecomte. Essai sur les complications osseuses et articulaires de l'ataxie locomotrice.
49. M. Lefebvre Constant. De l'apoplexie spinale.
50. M. Nivard. De l'amputation dans la zone emphysémateuse des membres atteints de gangrène traumatique.
58. M. Ricklin. Etude critique sur l'anémie pernicieuse progressive.
59. M. Azambe. Etude sur la rechute dans la fièvre typhoïde.

60. M. Laroche. De la flexion de la cuisse sur le bassin, de cause extra-articulaire.

61. M. Hosteing.

62. M. Février. Des fistules dans les rétrécissements du rectum.

63. M. Arciaux. De la gravité du pneumothorax survenant brusquement à la suite du traumatisme thoracique.

* 58. M. Simon. De la compression rapide des artères avec ou sans anesthésie dans le traitement des anévrysmes.

* 59. M. Martel. De la syphilis laryngée.

* 60. M. Dusaussay. Etudes sur les varices de l'œsophage dans la cirrose hépatique.

* 61. M. Nazand. Des nodosites sous cutanées dans le cancer viscéral.

* 62. M. Butel. Contribution à l'étude de la rétention biliaire.

* 63. M. Merz. Du traitement des fièvres pernicieuses.

64. M. Bureau. Essai sur la signification du cœcum.

65. Audibert. Essai sur le rôle du sang dans le phénomène de la généralisation du cancer de l'estomac.

66. M. Berlion. Contribution à l'étude de l'herpès palpébral.

67. M. Mauquat. Essai sur les décollements épiphysaires traumatiques.

68. M. Viard. Etude sur les résultats définitifs des amputations.

69. M. Richet. De la sensibilité.

70. M. Dureau. Du traitement de sciatique rebelle par les injections de nitrate d'argent.

71. M. Simonneau. De la conservation des mouvements associés dans les hémiplegies de cause cérébrale.

72. M. Arjo. Histoire et traitement chirurgical des cavernes pulmonaires.

73. M. Charles Herveou. Cancer primitif du péritoine.

74. M. Arnold. Contribution à l'étude du traitement des ulcères par l'électricité.

75. M. Boucher. De la maladie de Parkinson (paralysie agitante) et en particulier de la forme fruste.

76. M. A. Robin. Essai d'urologie clinique; la fièvre typhoïde.

77. M. Amédée Mercier. Du traitement du zona, notamment par les applications topiques de perchlorure de fer.

Quadro meteorologico organizado segundo as observações publicadas pela
Faculdade de Medicina, feitas pelo lente Dr. José Alves de Mello.
Mez de Março de 1877.

Datas	Thermometro centigrado		Barometro		Hygrometro		Ozonometro		Estado do céu	
	Minima	Maxima	manhan (10 horas)	tarde (4 horas)	manhan (10 horas)	tarde (4 horas)	manhan (até 6 horas)	tarde (até 7 horas)	manhan	tarde
1	23°,8	29°,8	756,722	754,796	69,98	73,64	7°	9°	nubl.	claro
2	24°	29°,6	756,384	754,126	72,07	67,61	6°	8°	claro	claro
3	23°,8	29°,8	757,661	755,880	73,11	72,23	7°	8°	claro	claro
4	24°	29°,9	756,135	754,200	74,33	72,30	5°	7°	claro	claro
5	23°,5	28°,6	756,133	753,941	76,42	72,15	6°	7°	nubl.	nubl.
6	24°	28°,6	756,679	755,108	76,07	78,04	5°	7°	claro	claro
7	24°	28°,6	757,409	756,137	74,39	74,33	5°	7°	nubl.	claro
8	24°,5	30°	755,620	753,853	81,34	70,27	6°	7°	claro	claro
9	24°	29°,8	757,203	755,105	74,33	70,27	5°	6°	claro	claro
10	24°	30°	755,102	753,792	74,33	70,27	4°	5°	claro	claro
11	23°,9	29°,3	756,399	754,703	82,75	79,92	5°	6°	claro	claro
12	24°,2	29°,6	755,704	753,672	78,42	74,86	5°	6°	claro	claro
13	24°	30°	755,299	753,421	72,23	69,35	5°	6°	claro	claro
14	24°	30°	755,704	753,632	81,34	74,48	5°	6°	nubl.	claro
15	23°,6	29°,8	755,927	753,305	77,97	80,40	5°	7°	nubl.	nubl.
16	23°,9	29°,5	756,045	754,723	80,87	76,73	4°	7°	claro	claro
17	23°,6	29°,2	755,631	753,407	80,24	77,07	4°	7°	claro	nubl.
18	23°	28°,6	756,062	754,792	76,52	70,97	4°	7°	claro	nubl.
19	24°	30°	755,432	753,406	69,81	66,45	4°	7°	nubl.	claro
20	24°,4	29°,8	755,709	753,503	73,11	70,97	3°	5°	claro	claro
21	24°	29°,4	755,683	753,071	78,77	72,23	5°	7°	nubl.	nubl.
22	24°,8	29°,2	756,066	754,722	72,15	70,13	3°	5°	nubl.	claro
23	24°,5	30°	755,271	753,103	70,39	66,04	3°	5°	claro	claro
24	24°	29°,4	755,503	753,817	77,03	73,64	5°	7°	nubl.	claro
25	24°,2	29°,9	756,132	754,012	67,22	72,30	3°	5°	nubl.	claro
26	24°,3	29°,9	755,349	753,171	71,97	66,45	5°	7°	claro	claro
27	24°	29°,6	755,239	753,001	80,24	72,23	3°	5°	claro	claro
28	24°	30°	757,031	755,121	74,33	72,23	3°	5°	claro	nubl.
29	23°,7	29°,7	756,998	754,326	77,07	72,30	2°	5°	claro	claro
30	23°,8	29°,6	757,536	755,207	74,33	72,23	3°	5°	nubl.	nubl.
31	23°,6	30°	756,883	754,522	68,05	64,31	3°	5°	claro	claro

OBSERVAÇÕES. — *Pluviometro*. — A chuva cahida durante todo o mez sobre a superficie de um decimetro quadrado foi de 698 centimetros cubicos a 25°.

Ventos reinantes. — Os que sopraram foram em geral o N. e o N. E. fresco, ora pelo dia, ora pela noite, havendo porem dias e noites completamente calmos. Não houve trovoadas.