

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XX

JANEIRO, 1889

N. 7

AS AGUAS INGLEZAS E A INSPECTORIA GERAL DE HYGIENE

A Inspectoria do Hygiene d'esta provincia publicou pela imprensa o seguinte curioso e singular aviso :

« -- A mesma inspectoria recommendou aos medicos, pharmaceuticos e droguistas a circular da inspectoria geral de hygiene que manda que do 1º de Janeiro em diante fique prohibida a venda da agua ingleza contida em garrafas com a inscripção timbrada ou não de André Lopes de Castro, ainda que tenha outros rotulos, visto ser a formula secreta, explorada por uma mulher que se diz parenta e legataria do primitivo autor da referida agua. Que somente são licenciadas pela inspectoria geral de hygiene a *agua ingleza modificada pelo pharmaceutico* Freire de Aguiar, preparada na Côte, e a de Ribeiro da Costa & C., em Portugal, *modificada pelo pharmaceutico* Antonio João Rozas, não podendo ser esta importada e vendida no imperio sem o rotulo—*Agua ingleza modificada pelo pharmaceutico Antonio João Rozas.*»

O gripho é do documento.

Fiquem sabendo, pois, os Srs. medicos, pharmaceuticos e droguistas, e o publico tambem, que a Inspectoria Geral de Hygiene do Brazil prohibiu a venda n'este paiz da Agua de Inglaterra, que tem o nome de André Lopes de Castro, fabricada em Lisboa ha mais de 150 annos, por ser a formula secreta; mas que, em compensação, elles podem dispôr á sua vontade ou contra ella, de duas *novas aguas inglesas*, uma fabricada em Lisboa, outra no Rio de Janeiro!

E o curioso é que, para todas essas classes, as *duas novas aguas* são tão secretas, ou talvez mais do que a primeira,

sem terem, ao menos, a seu favor um credito e uma acceitação mais que seculares, nem, provavelmente, as virtudes therapeuticas attribuidas a ella por muitas gerações de medicos e clientes até ao presente.

E o singular é, que a Inspectoria Geral approvou duas formulas distinctas de agua ingleza, nas quaes este producto, *de formula secreta*, é *modificado* por cada um dos fabricantes a seu modo; isto é, approvou duas aguas diferentes, modificações de uma terceira, cuja composição nem ella nem elles conhecem!

Assim, a exploração d'este producto pharmaceutico, em vez de continuar a ser feita por uma mulher, não profissional, passou a ser feita por dous homens profissionaes; mas nem por isso ficamos melhor; pelo contrario; vemo-nos agora perplexos entre duas aguas, sem que a Inspectoria Geral, que as deve conhecer ambas, se sirva dizer-nos qual d'ellas deve ser a preferida, e em que casos.

Priva-se o medico de receitar a agua tradicional de André Lopes, que tambem não era pharmaceutico, por ser a formula secreta, e auctoriza-se a receitar duas imitações differentes, e igualmente secretas!

Se uma auctoridade de tão elevada categoria e poder não tivesse obrigação de ser séria, como sabemos que o é, o aviso que acabamos de transcrever, embora extraordinario, quasi extravagante em seu contexto e consequencias, passaria sem os commentarios da imprensa profissional. Mas, emanado de uma auctoridade competente que lhe imprime o character de uma lei, ainda que iniqua em seu espirito e applicação, porque dá dous privilegios para a mesma industria, ou antes para duas imitações do mesmo producto, o acto da Inspectoria Geral de Hygiene não pode passar sem reparo, por que affecta ás classes medica e pharmaceutica, e ao publico em geral.

Não é que apoiemos o segredo em therapeutica e pharmacia; pelo contrario condemnamo-lo como incompativel com os deveres restrictos da honra, lealdade e desinteresse a que são

obrigados medicos e pharmaceuticos. Não é, tambem, que acreditemos em todas as decantadas virtudes das primitivas *Aguas d'Inglaterra* dos Drs. Fernando Mendes e Jacob de Castro, e de outros que lhes succederam no fabrico e exploração d'este celeberrimo remedio popular, primeiro na Gran-Bretanha e depois em Portugal, e até mesmo no Brazil desde o principio do seculo passado até hoje. No segredo, que infelizmente ainda hoje é protegido por lei no Brazil, está em grande parte a popularidade d'aquelle e de muitos outros remedios, que a propaganda, á sombra da protecção ou da tolerancia official, não cessa de apregoar pelas mil trombetas do reclame.

Mas entendemos, com toda a gente de bom senso, que a Inspectoria Geral de Hygiene procedeu irregularmente, e com manifesta injustiça.

Que ella podia prohibir a venda da *agua inglesa* de André Lopes de Castro, ou de outro qualquer fabricante, em quanto não fossem cumpridos os preceitos do Regulamento em relação aos remedios secretos, é fóra de duvida; e a equidade exigia que fizesse outro tanto com essa alluvião de outros preparados, igualmente secretos, estrangeiros e nacionaes, que ella vê annunciados pelas folhas diarias. Mas, consentir na substituição *immediata* de um remedio condemnado por ser de *composição occulta*, por *duas* modificações do mesmo remedio, nem é justo, nem decente.

Em que consistiu essa modificação de uma receita que nem a Inspectoria Geral nem os modificadores conhecem?

E' um enigma que não tentaremos decifrar, ainda mesmo que o pudessemos fazer sem repugnancia. Cousa celebre! O que fez a Inspectoria de Hygiene em 1888 já tinha sido feito por muitas vezes pelas auctoridades sanitarias e civis de Portugal em quanto a *Agua d'Inglaterra*, hoje esquecida, alli floresceu por mais de um seculo!

Houve tempo até em que foram simultaneamente tres ou mais os fabricantes d'este producto, pharmaceuticos ou não, e todos auctorizados! de sorte que este celebre remedio, que toma-

ram piamente quasi todas as ncssas mães, avós, bisavós e tataravós foi desde o principio fadado para as mais singulares peripecias, das quaes a ultima, se é que não tenhamos ainda de ver outras, estava reservada para o Brazil, no fim do seculo 19.º!

O proprio André Lopes de Castro e seus successores tiveram alternativamente permissão e prohibição de explorarem as suas aguas.

O famoso Dr. Manoel Joaquim Henriques de Paiva, como perito do Proto-Medicato em Lisboa, condemnou a agua de André Lopes; e depois que veio para a Bahia, em 1815 exaltou-a em um impresso que não ousou assignar senão com as suas iniciaes! E é, talvez, a este celebre medico e homem de sciencia, que foi professor da nossa antiga escola medica, que se deve a grande voga que teve, e tem ainda hoje esta agua, especialmente nas febres e no estado puerperal. A causa da mudança de opinião do Dr. Paiva não é bem clara; mas é certo que ella coincidiu com o quasi total esquecimento e abandono da Agua de Inglaterra em Portugal, depois que o não menos celebre Dr. Bernardino Antonio Gomes descobriu o alcaloide da quina (cinchonina) em 1810, e que o emprego dos derivados da planta peruviana começára a ter uma applicação mais scientifica e efficaç.

Demais, a formula primitiva de Dr. Fernando Mendes, contemporaneo de Dr. Jacob de Castro em Londres, foi publica em Portugal, pelo menos entre os medicos, por influencia do rei D. Pedro II, que premiou o inventor, e mais tarde foi inserida na antiga Pharmacopeia Tubalense, onde provavelmente se inspiraram depois os numerosos fabricantes que disputaram com os successores do Dr. Jacob, o qual, sciente ou não da formula particular do Dr. Mendes, tambem puzera em circulação, e com mais habilidade e melhor successo, a agua recentemente prohibida pela Inspectoria Geral d'Hygiene.

Todas essas peripecias e luctas de interesses mais ou menos legitimos, de neuhum modo justificam, nem ao menos des-

culpam, a ultima phase em que entrou no Brazil o famoso remedio Mendo-Jacobiano, por obra e graça da Inspectoria Geral, que não hesitou em imitar um procedimento que a historia já condemnou, e o bôm senso, os progressos scientificos hodiernos, e a propria moral repellem.

A Inspectoria Geral deve reconsiderar o seu acto; e o seu procedimento, para ser justo, não deve ser outro, se não — manter a prohibição da venda da agua ingleza importada com o nome de André Lopes de Castro, e retirar a concessão para o livre curso da que em duplicata foi auctorizada para substituil-a.

A não ser assim, só resta um recurso aos medicos e ao publico;—dispensarem as duas variantes da agua ingleza, que a Inspectoria Geral os *obriga a preferir*, e substituil-as, como em Portugal se fez ha muito com a de André Lopes, pelos mais elegantes, aceiados, manejaveis e scientificos preparados de quina que a materia medica moderna põe á sua disposição.

Por sua parte será esta, em qualquer dos casos, a linha de proceder do auctor d'estas linhas, que á vista da instabilidade, e variado aspecto das Aguas d'Inglaterra importadas de Portugal, preferia ha muitos annos a preparada n'esta provincia, pela confiança que lhe merecia o pharmaceutico que a fabricava, e tambem pela uniformidade de composição, e pela differença de preço, que é menos de metade do que custa a importada.

Com effeito, para ser em tudo celebre, a agua ingleza, que continúa a ser em Lisboa preparada por diversos manipuladores, profissionaes ou não, como a *unica* verdadeira, tem dado logar no Brazil a variadas e contradictorias apreciações de alguns medicos; um regeita-a porque é espumosa e outro porque o não é; este recusa-a por ter deposito, outro por não o ter; este não a aceita por ser turva, aquelle por ser demasiado limpida etc., etc., dando todos por falsificadas ou corruptas as que não teem as qualidades physicas da que teem por genuina!

Inventadas por medicos portuguezes por longos annos residentes em Londres, parece-nos provavel que as primitivas Aguas d'Inglaterra foram uma especie de cerveja de quina,

analoga a algumas outras que ainda se encontram nos formularios inglezes.

Como quer que seja, este preparado, em que tanta gente collabora em segredo, e cada um a seu modo, em Portugal e no Brazil, não é, nem pode ser uniforme, e não deve, portanto, inspirar confiança á classe medica; e o proximo termo do seu longo reinado no Brazil, que sem pretensões a propheta ousamos vaticinar-lhe, será em grande parte devido á Inspectoria Geral de Hygiene, que, crendo auctorizar a abertura de duas novas fontes seccando uma, secca-as todas ao mesmo tempo.

E sem approvar-mos o modo por que ella o fez, applaudimos, entretanto, desde já esse resultado final, que nos parece antever em um futuro não muito distante.

A agua ingleza genuina ou espuria, primitiva ou modificada, ou nos seus trages antigos, ou nos seus atavios modernos, cremos que já não tem razão de ser deante dos aperfeiçoamentos da pharmacia e da therapeutica modernas; e se os medicos brazileiros, e n'esse numero está o que isto escreve, usaram e usam d'este preparado, é antes por um habito hereditario na classe, e por satisfazer os clientes, e principalmente as clientes puerperas, que quasi invariavelmente o reclamam com fé viva transmittida pela tradição, do que pelo conhecimento exacto da sua composição, e da correlação d'ella com os effectos que lhe são attribuidos.

E como grande numero dos nossos collegas não terão tido oportunidade de se informarem da curiosa e accidentada peregrinação das *Aguas d'Inglaterra* atravez dos tempos, e das variadissimas peripecias por que as teem feito passar as ambições de lucro e o conflicto dos interesses, desde os successores de Fernando Mendes e Jacob de Castro, até aos pharmaceuticos Freire de Aguiar e Antonio Rosas, e desde o Proto-Medicato portuguez até á Inspectoria Geral de Hygiene do Brazil, daremos em um proximo numero um resumo historico d'esse medicamento que agora entrou em nova, e talvez ultima phase de celebridade.

DERMATOLOGIA

CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO DA LEPRA NA PROVINCIA DO MARANHÃO

Pelo Dr. NINA RODRIGUES

CAPITULO II

ETIOLOGIA DA LEPRA

(Continuação da pag. 210)

Summario. — Considerações geraes.— Contagio.—Herança.— Etiologia. Mesologia, clima, humidade, tellurismo etc.—Bromatologia.— Conclusões.

Acerca da natureza parasitaria das molestias contagiosas escreveu o professor Bouchard (1): « Esperemos que a prova positiva seja fornecida para aquellas em que a existencia do microbio não foi ainda demonstrada; receberemos sem admiração a noticia da sua descoberta e sem inquietação os retardos que se poderião oppôr a sua demonstração..... O papel do medico não é exclusivamente procurar o agente infectuoso, mas deve contar com elle. »

Em face ao problema da natureza da lepra não pode ser outra a posição actual dos medicos.

Confiada a solução do problema aos competentes, a medicina deve esperar que elles se pronunciem. Mas, contando com o microbio leproso, fica-lhe o encargo de determinar a parte do organismo no processo infectuoso, isto é, as circumstancias organicas e mesologicas que cream a receptividade morbida.

Acceitamos, de facto, em toda a sua plenitude a doutrina defendida pelos professores Jaccoud (2) e Bouchard, doutrina concisamente formulada pelo ultimo nos seguintes termos: « sem alteração previa da nutrição, o homem está ao abrigo da infecção. »

E agora se, como elle diz: « o medico deve se preoccupar com o agente infectuoso mas deve guardar uma grande parte

(1) Bouchard. Les auto-intoxications, Paris, 1887.

(2) Jaccoud. Leçons de clinique medicale faites á la Pitié. Paris, 1888.

da sua solicitude para o estudo e a pesquisa das circumstancias que desarmam o organismo contra a invasão desse agente », supponmos exercer função de medico apreciando as condições etiologicas na sua influencia sobre a propagação da lepra n'esta provincia.

Repartimol-as para isso em condições etiologicas organicas e condições etiologicas mesologicas, ou de *habitat*, — tomado este termo na sua accepção mais lata.

E comprehendemos no primeiro grupo: o contagio, a herança e a influencia ethnica e no segundo a bromatologia na sua influencia sobre a mesologia interna e a mesologia externa ou influencia climatica, atmospherica, tellurica etc.

I. *Contagio*.— O contagio representa na historia moderna da lepra o centro a que se subordinam e em torno do qual gravitam todas as questões relativas a esta molestia, como todos os estudos emprehendidos no intuito de esclarecel-as. Foi elle o movel e o ponto de partida dos brilhantes estudos que fizeram convergir de novo a attenção de todos os medicos para esta molestia já abandonada pela sciencia que se confessava impotente.

Se para demonstrar estes conceitos não bastassem as repetidas inquirições feitas em larga escala pelo governo inglez na louvavel intenção de resolver definitivamente o problema, ahi estavam para attestal-os, palpitantes de interesse os dous encontros renhidos e a peito descoberto entre os contagionistas e os não contagionistas no seio da Academia de Medicina de Paris, um em 1885 a proposito da memoria do Sr. Dr. Zambaco (3) e o outro n'este mesmo anno a proposito da memoria do prof. Besnier (4).

E, devemos confessal-o, como succedeo com as memoraveis luctas scientificas travadas na Academia de sciencias em 1830

(3) Zambaco, Memoire sur la lepre observée à Constantinople, Paris, 1887.

(4) Besnier. Nature, transmissibilité et modes de transmission de la lepre (Acad. de Med. Séance du 11 oct. 1887.)

entre Cuvier e Geoffroy a proposito das theorias evolucionistas, parece que a victoria vai ficando ao partido que no primeiro encontro se suppunha ser o mais fraco e mais modesto, pois é incontestavel que a doutrina do contagio leproso tem ganho consideravel terreno.

E, posto que se possa considerar a questão definitivamente encaminhada para uma solução no terreno scientifico desde a primeira lucta sustentada pelo Sr. Dr. Vidal e mais tarde amparada pelo poderoso concurso dos Srs. Dr. Le Brocq, e professores Leloir, Cornil e Besnier, reputamos como a expressão mais viva do verdadeiro estado actual da questão a exposição que d'ella fez este anno o Sr. professor Cornil (5).

Ahi ficou demonstrado que a crença no contagio leproso não pode ser, como se tem affirmado, uma conclusão *a priori* da descoberta do bacillo da lepra, pois nem só não basta a presença de um microbio para affirmar a natureza contagiosa de uma molestia como ainda a deficiencia dos nossos conhecimentos acerca da biologia do microbio leproso não permite reputar a sua presença uma prova positiva do contagio.

Em taes condições, a doutrina moderna do contagio da lepra é realmente uma consequencia da analyse rigorosa dos factos clinicos tal como a fizeram todos os contagionistas acima mencionados.

E como estamos convencidos que um conhecimento mais completo da biologia do microbio leproso nos trará em tempo a comprehensão real do mecanismo do contagio, dispensamos-nos de mencionar aqui hypotheses propostas para esse fim.

Entre nós, fiel a tradição da medicina do notavel professor Paula Candido, a corrente da opinião medica, em franca contradicção com a crença popular no contagio, tem sido até hoje inteiramente adversa a sua admissão. E particularmente na moderna geração medica muito influiram para isso os autori-

(5) Cornil. Discours. (Acad. de méd. de Paris, 19 juin 1888).

sados trabalhos do Sr. Dr. José Lourenço de Magalhães que é positivamente anti-contagionista.

Porem, fóra mesmo da esphera experimental pelos trabalhos bacteriologicos de que com a sua habitual proficiencia se está occupando n'esta revista o nosso mestre, o Sr. professor Pacifico Pereira (6), entendemos que entre nós já se podem invocar em favor da doutrina do contágio factos clinicos de incontestavel valor.

Aceitemos para maior methodo a distribuição que em 1885 fez o Sr. Dr. Le Brocq (7) das provas clinicas do contagio da lepra nos quatro grupos seguintes:

- 1.º factos isolados de contagio;
- 2.º pequenas epidemias isoladas;
- 3.º epidemias insulares recentes;
- 4.º evolução das grandes epidemias leprosas;

e procuraremos demonstrar que entre nós se observam factos que em rigor devem ser distribuidos por tres destes grupos (1º, 2º e 4º).

Tambem n'este ponto não podemos concordar com o modo duvidoso por que os clinicos d'esta cidade se pronunciaram em 1881 em relação ao contagio.

De provas do primeiro grupo possuímos já um certo numero de observações, das quaes apenas consignaremos como mais notorias aqui as tres seguintes.

Obs. I. — J. Pir..., branco, adulto, natural de Anajatuba, affectado de lepra tuberculosa. Ausencia de antecedentes leprosos directos, ou collateraes; conhecemos tres irmãos não affectados de lepra. Attribute o doente sua molestia ao contagio devido a relações sexuaes continuadas por muito tempo com

(6) Pacifico Pereira. Contagio da lepra. Investigações histologicas e bacteriologicas que demonstram a sua natureza parasitaria (*Gazeta Medica*, 1888).

(7) Le Brocq. La lépre doit-elle être considerée comme une affection contagieuse? (*Annales de Dermatologie et syphiligraphie*, Paris, 1885, n. 11; p. 650).

uma mulata suspeita de lepra e em quem mais tarde a molestia se declarou.

Obs. II.—Luiz P..., branco, 18 annos approximadamente, filho de lavradores abastados de Mearim e em cuja familia quer do ramo materno, quer do paterno não ha antecedente algum leproso directo. Um tio paterno que vivia em logar infeccionado falleceo leproso.

No estabelecimento agricola havia grande numero de escravos negros affectados de lepra, vivendo na maior promiscuidade a ponto de servir de creado da familia um mulato leproso. O rapaz tinha vindo para um collegio n'esta cidade aos 12 ou 13 annos e no fim de algum tempo manifestou-se a lepra.

Obs. III.—Idelfonso P..., 20 annos apprcximadamente, branco, primo do precedente e affectado de lepra tuberculosa. Os antecedentes familiares são perfeitamente conhecidos; não ha antecedentes leprosos directos, apenas o caso já citado do tio. Filho de lavrador abastado, este rapaz cresceo como o precedente n'um estabelecimento agricola onde havia muitos escravos leprosos, accrescendo mais que quasi ao mesmo tempo manifestou-se a lepra no filho, da mesma idade, da negra escrava que o amamentara.

Entretanto o valor destas observações, que são aliás analogas as apresentadas este anno pelo Sr. professor Cornil, é como judiciosamente observa o Sr. Dr. Le Brocq, um valor relativo, visto como são sempre passiveis da seguinte objecção: « pois que estes casos foram observados em um paiz em que reina a lepra, como é possivel saber se elles são realmente devidos ao contagio, ou as outras causas, *mysteriosas é verdade*, que invocam os anti-contagionistas como etiologia da affecção? »

A objecção tem realmente o seo valor e poderiam mesmo contrapôr-nos casos em que ainda ao exame mais rigoroso não é possivel descobrir-se nem antecedentes hereditarios, nem occasiões de contagio apreciaveis.

Entretanto n'um paiz em que a lepra é endemica, como entre

nós, e em que é inteiramente desconhecido o isolamento, occasões de contagio se manifestam que difficilmente se poderiam descobrir a um exame directo; circumstancia que attenua muito o valor da objecção.

Os seguintes factos demonstram a nossa asserção de um modo indiscutivel.

No nosso ultimo anno de curso academico, fomos consultado no Rio de Janeiro por uma meretriz brazileira acerca da natureza de um eczema marginado. Muito impressionada, confiou-nos que uma sua companheira de casa, tambem meretriz e brazileira, continuava a entreter em sua casa relações de maior intimidade e até sexuaes com um moço, hoje leproso, com quem antes de se manifestar a molestia estivera amaziada por algum tempo.

E' facil comprehender como se podiam constituir essa mulher e sua casa em fóco de contagio leproso para aquelles que as frequentaram e como seria depois quasi impossivel descobrir-se a origem da molestia no individuo contagionado, attento a que continuaria elle a ignorar inteiramente a existencia de taes relações.

Duas vezes já nesta cidade fomos chamados por familias da melhor sociedade afim de dar a nossa opinião em relação a possibilidade do contagio por meio da lavagem de roupas.

E o exame demonstrou-nos n'um caso que a lavadeira estava de facto manifestamente affectada de lepra mixta e no outro que a lavadeira encarregava-se e tratava, juntamente com a roupa da familia, da roupa do estudante leproso de quem para adiante nos occuparemos.

E' intuitiva a facilidade com que a lepra contrahida em taes condições pode vir a passar como casos de lepra espontanea.

Como exemplo de pequenas epidemias leprosas, cremos poder citar, sem forçar as analogias, o modo por que a lepra vai se propagando em Anajatuba. Vê-se ali, como já descrevemos, a lepra invadir successivamente as pequenas localidades

do termo, umas após outras. A analyse do modo porque a molestia invade actualmente a villa de Santa Maria não deixa siquer logar á supposição de que para isso tenha influido mais a herança do que o contagio.

Com effeito, dos seis casos novos que ali se manifestaram podemos citar os seguintes por nós observados nos quaes não encontramos antecedentes leprosos directos, ao menos em pais e avós: Joaquim Mor..., cafuso, 64 annos; José Mend..., caboclo, 50 annos, ha antecedentes collateraes, mas este homem vivia nas mais intimas relações com o leproso Ayres; Pedro, mulato, 20 annos, Filomeno, 30 annos, preto. Na parte clinica nos occuparemos com mais detalhe d'estes casos.

Segundo as numerosas informações que temos colhido confirma poderosamente estes factos o modo por que a lepra vai se desenvolvendo no Alto-Mearim onde apresenta ella actualmente grande tendencia a augmentar.

Nos dous estabelecimentos agricolas, por exemplo, a que acima nos referimos a proposito dos dous primos leprosos, a lepra manifestou-se primeiro em um ou dous escravos negros. Não se tomou a menor precaução, continuaram elles a viver e a trabalhar em contacto com os outros escravos e com a familia, e no fim de alguns annos era já crescido o numero de escravos leprosos de ambos os estabelecimentos.

Note-se que, sendo o pessoal d'esses estabelecimentos constituido em sua grande maioria por escravos comprados em pontos differentes da provincia, devia ser muito restricta a influencia da herança na propagação da molestia.

O que é mais notavel, porém, é que aquelles estabelecimentos em que o temor do contagio fazia com que se obrigasse a sair da situação um ou outro escravo em que se manifestava a lepra, ainda até ha pouco tinham se conservado isentos da molestia, relativamente áquelles em que se descurava d'essa precaução.

Favoravel á idéa do contagio é certamente ainda a distri-

buição geographica da lepra n'esta provincia, como em tempo fizemos sentir.

Queremos, porem, buscar na obra de um anti-contagionista profundamente convencido um verdadeiro exemplo, na nossa opinião, da grande epidemia leprosa.

Segundo os dados que lhe foram ministrados, o Sr. Dr. José Lourenço de Magalhães (8) faz em seo importante trabalho uma descripção da invasão da provincia do Paraná pela lepra em que é evidente, segundo pensamos, a influencia do contagio.

« E' tradicional, escreveo-lhe o Dr. Ricardo de Andrade, que nas antigas familias coritybanas jamais se deo caso algum de lepra entre os seus membros. »

Pois bem: proxivamente em 1816 a titulo de esmolar penetraram n'aquella provincia alguns leprosos vindos da provincia de S. Paulo de que ella era então apenas uma comarca.

Foi grande o terror causado; mas a colheita tinha sido boa e os leprosos continuaram a voltar e alguns se fixaram por alli; outros de passagem para o Rio Grande do Sul eram detidos pelas matas do Rio Negro e ficaram tambem.

A pouco e pouco os habitantes do Paraná foram se habituando com elles e no fim de algum tempo a lepra tinha adquirido direitos de domicilio na provincia.

Ora, a distribuição actual da lepra no Paraná demonstra positivamente a influencia do contagio na invasão.

Corta a provincia de norte a sul uma estrada que vai de S. Paulo ao Rio Grande do Sul, a qual era n'aquelles tempos a unica via de communicacão e em cujas margens estão as cidades de Castro, Ponta-Grossa, Lapa e as villas de Palmeiras e Rio Negro.

Pois, é exactamente n'estes logares que a lepra tem se desenvolvido com maior ou menor frequencia. A leste Corityba e as outras cidades, e a oeste as comarcas de Guarapuava e Palmas acham-se ainda isentas de lepra.

(8) L. de Magalhães. A morphea no Brazil, Rio de Janeiro, 1882.

« E' o viajor mysterioso, escreve um informante do Sr. Dr. José Lourenço, que caminha de norte ao sul sem pender nem para a direita, nem para a esquerda espalhando em sua passagem o germen que ha de comprometter as gerações que se succedem. »

Pode acaso ser mais vivo o presentimento do contagio, despertado por um facto de observação ?

Somente esse viajor mysterioso é aqui como tem sido em todas as partes, o homem leproso arrastado pela corrente das grandes communicações humanas. Abstraia-se da idéa do contagio e estes factos, estamos convictos, ficam sem explicação satisfactoria.

Mais ainda. A villa do Rio Negro era o ponto em que por causa das grandes mattas faziam alta os leprosos vindo de S. Paulo antes de passar ao Rio Grande do Sul.

« Pois bem, accrescenta o mesmo informante, essa demora no Rio Negro foi bastante para que se produzisse abi essa raça infeliz que tende a augmentar constantemente. »

Produzidas estas provas em favor do contagio, seria agora de grande alcance estabelecer mesmo approximadamente quaes as circumstancias em que mais facilmente se effectua o contagio.

Quasi nada infelizmente podemos dizer a este respeito.

Nas nossas investigações, as circumstancias que mais vezes vimos incriminadas foram as relações sexuaes, a convivencia intima com leprosos, servir-se da mesma meza, dos mesmos talheres, da mesma cama etc.

Em Anajatuba ligam grande importancia a servirem-se da mesma sella em que os leprosos andão a cavallo.

De relação sexuaes conhecemos factos favoraveis e outros desfavoraveis ao contagio. Se, como diz o professor Besnier (9), ainda até hoje não se descobriu a bacteria leprosa nem no muco uterino, nem nas secreções vaginaes é bem possivel que

(9) Besnier, *loc. cit.*

o contagio em taes condições seja devido principalmente a intimidade de relações que estabelece a approximação sexual.

Em resumo, a nossa conclusão é que o contagio exerce uma influencia decidida sobre a propagação da lepra na provincia do Maranhão, influencia identica a que lhe é attribuida nos outros paizes leprosos e que a opinião anti-contagionista entre nós é antes um legado da crença dos nossos maiores do que o resultado da observação clinica rigorosa.

II. Herança.—Sobre a hereditariedade da lepra, versão mais as duvidas em relação ao grão de influencia que exerce a herança na manifestação e propagação da molestia do que sobre a realidade da sua existencia.

A este respeito parece haver nos auctores exagero para mais ou para menos segundo são ou não partidarios do contagio.

Pretender, com effeito, que a herança constitue quasi que exclusivamente o meio de propagação da lepra é um exagero contra o qual protesta a observação de todos os auctores pois que todos consignão sempre grande numero de casos em que não se descobrem antecedentes hereditarios e para os quaes invocão uns a manifestação expontanea e outros a transmissão pelo contagio.

N'esta provincia, por exemplo, nos 26 leprosos que se achão hospitalizados e que representão por tanto uma reunião accidental de leprosos de differentes proveniencias, a proporção dos casos em que se encontrão antecedentes hereditarios directos para aquelles em que não os ha, é pouco mais ou menos a mesma que observamos nos 50 leprosos de Anajatuba, onde guardão elles todas as relações naturaes de familia.

Além disto, sem duvida é mister discriminar a parte que cabe ao contagio naquelles casos em que se encontrão antecedentes hereditarios, pois que nada impede e ao contrario tudo favorece n'elles este modo de transmissão.

Por seu turno, pretender reduzir todos os casos de herança leprosa a simples casos de contagio familiar importa quasi em

pôr em duvida o próprio facto da herança pathologica nas molestias infectuosas.

N'estes termos a reputação cabal d'esta exigencia só a poderia dar uma observação de lepra em que filho de leproso separado dos pais desde o nascimento se tivesse tornado leproso sem ter havido posteriormente a menor possibilidade de contagio.

Não possuímos, por certo, observação deste valor, mas encontrão-se nos auctores observações que preenchem quasi todos esses requisitos, e já se teria com certeza consignado observações rigorosas se para esse facto se tivesse chamado a attenção ha mais tempo.

Para justificar a nossa crença particular na herança, temos apenas a observação de numerosas familias affectadas de lepra, cujas historias hereditarias emittimos porque reproduzem mais, ou menos os quadros hereditarios de differentes auctores e particularmente dos Srs. Drs. Danielsen e Bæck, e entre nós o Sr. Dr. Silva Lima (10). Todavia para referir-nos a factos consignados nesta memoria podemos invocar a historia da familia dos gêmeos leprosos de que em tempo nos occuparemos, e em Anajatuba a de umas oito familias pelo menos entre as quaes sobresahe a familia Marinho da ilha do Achuy, na qual em linha recta a lepra comprehende já cinco gerações.

Quanto as razões embryologicas de inviabilidade invocadas pelo Sr. prof. Besnier, embora restringindo a sua influencia e dando uma concepção nova do seu mecanismo, ellas não destroem em absoluto o facto da herança leprosa.

Não nos parece mesmo razoavel restringir-se a acção da hereditariedade leprosa na intenção de favorecer a influencia do contagio, pois que com a concepção que hoje temos da herança nas molestias contagiosas os dous factos de alguma sorte se identificão e se completão, de modo que se nos fosse permittido uma reciproca de expressões diriamos que a

(10) Argollo Ferrão. These cit. pelo Dr. J. Lourenço.

herança é o contagio na vida ovular e intra-uterina, como o contagio é a herança da intimidade de relações na vida posterior ao parto.

Partilhamos inteiramente a opinião do Sr. prof. Cypriano de Freitas (11) do Rio de Janeiro, em relação á hereditariedade leprosa e entendemos assim que a herança influe na propagação da lepra por dous modos differentes.

Primeiramente manifestando-se a molestia por força exclusiva da hereditariedade, ha então herança da molestia em natureza.

Em segundo logar creando a herança apenas uma predisposição receptora que favorece grandemente o contagio.

Razões de ordem clinica confirmão para nós esta opinião, tanto quanto as de ordem physio-pathologica invocadas pelo illustrado professor.

Assim, para a lepra como para outras molestias heredito-contagiosas aconselhão os auctores a remoção dos filhos de leprosos para logares não infectados, e uma hygiene conveniente, pois que a permanencia na região leprosa e a convivencia com leprosos torna muito favoravel a manifestação da molestia.

Feita mesmo a conta á influencia das medidas hygienicas, parece assim que era menos a molestia do que uma tendencia a adquiril-a, passivel de correcção, o que se tinha transmittido pela herança.

Mais ainda. Quando se analysa a influencia hereditaria n'uma região em que a lepra é endemica, como tivemos occasião de fazer em Anajatuba, verifica-se que se podem distribuir os leprosos em tres grupos:

- 1.º leprosos com antecedentes hereditarios directos;
- 2.º leprosos com antecedentes hereditarios collateraes e affastados;
- 3.º leprosos sem antecedentes hereditarios.

(11) C. de Freitas. Da hereditariedade nas molestias infectuosas (Brazil-Medico, 1887).

Ora, tivemos occasião de observar que o numero de leprosos do segundo grupo era mais consideravel do que o numero de leprosos do primeiro grupo.

Não sendo natural admittir que a energia da hereditariedade seja maior nos parentescos collateraes e affastados do que nos directos e immediatos, a unica conclusão que se nos afigura verdadeira é que os laços de parentesco crião ali uma condição particular de contagio que não pode ser senão a herança da predisposição leprosa.

Invocar a intimidade das relações de familia não seria justo no caso vertente visto que maior devem ser ellas, ou pelo menos iguaes para os descendentes directos.

Faremos notar incidentemente que a grande influencia que parece exercer a herança na endemia leprosa de Anajatuba depende na nossa opinião de duas circumstancias, de datar a existencia da lepra alli de muitos annos e de ser relativamente diminuto o numero dos habitantes que não são filhos da localidade.

As estatisticas dos Drs. Danielsen e Boeck e do professor Leloir (12) sobre a herança, não nos ministram grandes esclarecimentos a este respeito, os primeiros porque parece que não distinguiram a herança directa da collateral, o segundo por que regeita esta ultima especie de herança.

N'este particular não podemos acceitar a sua opinião.

Certamente não se pode admittir uma influencia hereditaria directa e immediata entre parentes collateraes.

Mas segundo os principios scientificos da selecção natural, o facto de se manifestar a lepra, de preferencia a outros individuos collocados nas mesmas condições, em diversos membros de uma mesma familia, ligados entre si apenas por parentesco collateral, devè fazer acreditar que muitas vezes esses individuos descendem de um tronco genealogico commum que foi em tempo affectado de lepra. E a immuniidade dos seus as-

(12) Leloir. *Traité de la lépre*. Paris, 1886.

cedentes directos e immediatos dependeram em taes casos, das leis da herança alternante, ou hereditariedade atavica.

E então mais curial é admittir que a transmissão hereditaria tenha sido somente da predisposição leprosa que facilita o contagio, do que da lepra em natureza.

N'esta provincia, a herança da lepra é de crença geral, affirmada como é por numerosos exemplos.

Os nossos distinctos clinicos Drs. Ferreira Nina e Affonso Saulnier tendem a acreditar na herança, mas acharam difficuldade em proval-a com observações.

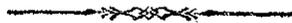
Todavia, a observação da lepra nos seos fócios, dá-nos, como dissemos, bonitos exemplos de filiação leprosa que entretanto não reputamos de utilidade consignar, por nada conterem de especial.

Temos observado a herança leprosa em suas differentes modalidades, herança materna, herança paterna, herança dupla. A primeira é a mais frequente, devendo-se notar que nos filhos illegitimos quasi que só a esta se referem as informações.

Consignamos no nosso folheto em 1886 uma observação da que chamamos herança antecipada. A lepra manifestou-se n'um filho, depois no pai, depois ainda em mais dous filhos; a mãe conservou-se de boa saude até pouco tempo.

Tratar-se-hia aqui antes de um caso de contagio? Não o podemos affirmar.

(*Continúa*).



HELMINTHOLOGIA -

ANKYLOSTOMA DUODENAL E ANKYLOSTOMIASE

Pelo Dr. ADOLPHO LUTZ

II PARTE. — ANKILOSTOMIASE

(Continuação da pag. 261)

As dôres epigastricas do lado esquerdo pôdem ser tambem referidas, pelo menos em parte, ao estomago; mas as do lado direito podemos attribuir sómente a certas regiões do intestino. Excluimos o colon, porque não ha sensibilidade da parte ascendente e descendente d'este. O mesmo acontece quanto ás porções moveis do intestino delgado, porque uma dôr localisada nellas não poderia ter uma séde tão fixa e tão constante. Por isso só podemos collocar estas sensações no duodeno e na parte superior do ileon, cuja situação profunda nos explica porque a dôr não é augmentada pela pressão. Estes symptomas correspondem aos observados em casos de ulcera duodenal.

Constatee por numerosas experiencias que estas dôres dependem da presença dos ankylostomas e desaparecem immediatamente depois de uma applicação bem succedida de anthelminticos, mesmo antes de serem evacuados os vermes. Quando as dôres persistem, pôde-se concluir que uma parte dos vermes, embora pequena, não foi eliminada, o que pôde ser verificado pela presença dos ovulos nas fezes.

A prisão de ventre é explicada em parte pela ingestão de grandes quantidades de alimentos pouco digestiveis, muito frequente no Brazil; talvez se possa accusar tambem uma diminuição dos elementos da bilis, aos quaes se attribue a acceleração dos movimentos peristalticos; finalmente esta constipação chronica, muito commum nas outras fôrmas de anemia, pôde ter outra razão desconhecida ainda. Quando ha evacuação de muitas mucosidades e de alimentos pouco digeridos, podemos suppor uma fôrma particular de catarrho intestinal chronico.

Talvez a existência de cristaes de Charcot deva ser considerada como outra prova d'este.

As diarrhéas intermittentes ou continuas indicam um estado mais grave ainda. Nestes casos devemos suspeitar de degeneração amyloide da mucosa intestinal, assim como infiltrações e ulcerações folliculares. Em certos casos em que ha hemorragias profusas é licito suppor a existencia de verdadeiras ulceras. As peritonites adhesivas, observadas por mim em doentes e e por Wucherer no cadaver parecem provar que ha processos inflammatorios da parede intestinal que pódem implicar até a membrana serosa.

Não temos factos clinicos para admittir affecções espontaneas dos órgãos annexos ao tubo digestivo.

Para o lado do figado não se nota nem dôr nem ictericia, e as pequenas variações dos limites do mesmo, apenas indicam alguma diminuição ou augmento de volume que, de combinação com outros symptomas, pódem levar-nos á hypothese de degeneração gordurosa ou amyloide, de congestão ou atrophia consecutiva.

Deixemos agora os symptomas do apparelho digestivo para occuparmo-nos dos interessantes, embora complicados phenomenos do apparelho vascular.

Considerando em primeiro logar o coração, encontramos principalmente dois symptomas subjectivos muito frequentes: *palpitações e sensação de dôr*.

A queixa de palpitações incommodas é tão frequente, que achei-a quasi em 80 % dos casos observados; são encontradas sempre nos casos algum tanto adiantados. No principio sobrevem só depois de esforços consideraveis; passado algum tempo bastam trabalhos leves ou ligeiras emoções para provocal-as e em casos extremos existem até no estado de repouso. Estas palpitações são acompanhadas na maioria dos casos de verdadeiras sensações dolorosas, prolongadas, occupando a região precordial de um modo diffuso. Tem character variavel, sendo descriptas por uns, como dores surdas e por outros, como sen-

sação de ardor e de pontadas. Não ha irradiação e distinguem-se por isso dos aneurysmas e das anginas de peito. Pela sua frequencia representam um phenomeno importante, recordado na designação popular *mal-cœur* (mal do coração.) Estas sensações percebidas pelos doentes não são destituídas de fundamento objectivo, como verificamos pelo exame d'elles quando acabam de fazer um esforço (por exemplo : subir uma escada.) Notamos neste caso, de um lado augmento de intensidade, de outro lado acceleração da acção cardiaca que pôdem attingir aos grãos maximos.

Concluimos que o coração precisa de esforços extraordinarios para satisfazer ao augmento de trabalho exigido por estas acções musculares.

Esta exaggeração da funcção cardiaca tem como consequencia fadiga do orgão esforçado, cujo grão se manifesta por sensações de dôr. Pôdem comparar-se com as dores musculares que sobrevêm depois de uma marcha a pé ou a cavallo ou depois de exercicios de remar, de gymnastica, etc.; têm a particularidade de apparecer apenas depois de esforços, mas acabados estes, pôdem perdurar e até augmentar por algum tempo.

Examinando o doente depois de descansado, tanto pela inspecção e palpação, como pela percussão e auscultação, em alguns não encontramos phenomeno anormal para o lado do coração; em outros notamos varias alterações mais ou menos pronunciadas. Quanto á impulsão da ponta do coração, podemos observar anormalidades de intensidade e de localisação ou de ambas. No primeiro caso observamos que a área da impulsão é mais extensa; pôde haver uma *protusão* d'esta região e até de toda a area precordial. A ponta do coração pôde bater mais á esquerda passando até a linha mamillar, e mais para baixo no sexto espaço intercostal, raras vezes na setima costella. Em alguns doentes ha vibrações ou mesmo uma pulsação em toda a área precordial.

Da frequencia das pulsações trataremos mais tarde.

Pela palpação notamos o alargamento e a exaggeração da

intensidade da impulsão cardíaca e vibrações em varias partes da área precordial, correspondente ás vavulas. No repouso muitos casos não offerecem phenomenos sensiveis pela palpação.

Pela percussão se póde verificar ás vezes augmento da área precordial, principalmente para a esquerda, o que combinado com os phenomenos de auscultação e de palpação descriptos, indicam augmento de volume da parte esquerda do coração, porém os limites pódem ser ampliados tambem para a direita, chegando a obscuridade absoluta até além do bordo direito do sterno. Todavia os casos em que não ha modificação da área precordial constituem a maioria.

Pela auscultação notamos alterações dos ruidos do coração em relação á frequencia, á intensidade e ás propriedades acusticas.

Da frequencia das contracções cardiacas trataremos juntamente com a descripção do pulso e examinaremos os outros caracteres em cada um dos tempos da evolução.

O primeiro ruido póde ser normal; ás vezes é mais ou menos reforçado, em alguns casos até o ponto de tornar-se perceptivel a alguns pés de distancia. Por outro lado pode ser enfraquecido na asystolia que sobrevem nos ultimos periodos da molestia. Numa porcentagem consideravel o ruido é mais ou menos impuro: observa-se todos os estados de um ruido um pouco protraído até a um sopro pronunciado e prolongado que não cede pela intensidade, aos observados em lesões valvulares. O sopro póde existir sómente no apice ou na base do coração, sendo substituido em outros logares por um ruido protraído e indistincto; outras vezes percebe-se este em toda a região precordial. Póde haver tambem uma alternação de ruido protraído e sopro, ou este ultimo póde desaparecer, quando as contracções augmentam de frequencia.

O segundo ruido cardiaco pode tambem ser reforçado, normal ou enfraquecido, e isto nas mesmas condições que o primeiro ou de modo independente. Se o sopro systolico é muito

accentuado, o ruído diastolico pôde desaparecer de todo ou somente na aorta. Quando é accentuado, percebe-se esta exaggeração, principalmente no lugar onde se costuma fazer a auscultação da valvula pulmonar. Segundo Leuckart e Heller o segundo ruído pode ser percebido isoladamente á distancia. Não pude perceber-o de longe, senão junto com o primeiro; é muito excepcional ser substituído por um sopro.

Considerando agora os phenomenos vasculares, principia-remos pelo estudo do pulso que pode apresentar alterações diversas. Quanto á frequencia raras vezes é normal; quasi sempre é alterado no sentido do augmento. Pode attingir a cifras maximas seja mesmo no descanso, seja só depois de esforços; estes produzem quasi sempre uma acceleração consideravel. A média de 36 casos de varios grãos de intensidade e de differentes idades deu pelo pulso contado no repouso 98 batimentos por minuto. O rythmo do pulso pode tambem ser perturbado. Assim um phenomeno bastante frequente consiste em uma intermittencia que costuma sobrevir com muita regularidade. A suppressão que se dá tanto no coração como na arteria, é observada frequentemente entre a 10^a e a 15^a pulsação; quando percebida pelo doente provoca uma sensação penosa. Outro phenomeno, ás vezes encontrado, consiste n'uma variação irregular de pulsações breves e longas, fortes e fracas. Nestes casos a frequencia das contracções acha-se augmentada, contando-se no coração; na arteria pode parecer normal, porque uma parte d'ellas não é percebida.

O caracter do pulso é frequentemente alterado; ás vezes pequeno, breve, compressivel, podendo mesmo ser filiforme; outras vezes a onda arterial é ampla, mas de pouca duração (devido á grande frequencia); percebe-se como o ventriculo dilatado projecta uma quantidade maior de sangue n'um espaço de tempo mais breve. O dedo sente um batimento rapido e uma elevação consideravel; mas a arteria não é dura, nem resiste á compressão. Este pulso breve, cheio e compressivel é muito commum e caracteristico de um certo periodo. A's vezes

observa-se o dirotismo. (A descripção refere-se ao estado de repouso; os esforços tornam o pulso mais cheio e mais duro.),

Essas ondas grandes e rápidas trahem-se á inspecção por uns batimentos exagerados, visiveis principalmente na carotida e muitas vezes percebidos pelo doente. Pela auscultação ouve-se no decurso das arterias, maiores ruidos ou sopros systolicos, podendo ás vezes ser percedidos mesmo nas pequenas ramificações até certa distancia. Observei um caso, em que se podia collocar o estethoscopio em qualquer parte da cabeça, ouvindo sempre um forte sopro systolico; em outro doente o mesmo se dava em toda a região hepatica. A's vezes ha um sopro arterial distincto na arteria, sem ser perceptivel no coração; mas na maioria dos casos ha coincidencias entre os sopros cardiacos e arteriaes.

No systema venoso nota-se n'um certo numero de casos uma forte distensão das veias jugulares; muitas vezes apresentam ondulações, porém uma verdadeira pulsação é rarissima. Na auscultação (evitando uma rotação lateral da cabeça) ouve-se mais ou menos na metade dos casos ruido de corrupio (*bruit-de-diable*); na maioria d'elles é observado dos dois lados, mas pode ser observado isoladamente, tanto á esquerda como á direita. Pode tambem ser intermittente ou continuo; ás vezes é muito fraco, mas augmenta de intensidade pela rotação da cabeça. Outras vezes é muito intenso, communicando-se ás regiões visinhas, de modo a ser percebido até no segundo espaço intercostal dos dois lados, do que podem resultar enganos para a auscultação do coração. Este phenomeno pode tambem ser observado pela palpação sob a fórmula de fremito.

Os ruidos vasculares, tanto arteriaes como venosos, podem ser percebidos pelo doente. Repetidas observações me convenceram que os zunidos dos ouvidos, tão frequentes n'esta molestia, sempre resultam de ruidos vasculares exagerados; quando são continuos como os produzidos por uma cachoeira, existe o ruido de corrupio; outras vezes o doente descreve

perfeitamente o sopro intermittente dos ruidos arteriaes systolicos.

A exposição dos symptomas cardiacos e vasculares nos apresenta os phenomenos encontrados n'um grande numero de observações clinicas. Pela variação e falta de constancia d'esses phenomenos fica explicado porque ha tanta contradicção entre os autores, principalmente os que observaram poucos casos ou não fizeram estudo minucioso d'esta parte interessante da symptomatologia.

Sem entrar ainda em particularidades, creio dever distinguir 4 grupos de phenomenos, cuja discriminação nos dá uma explicação dos symptomas observados. Estes grupos quasi sempre são combinados por varios modos e só podem ser distinguidos por um só exame attento.

No 1.º grupo entram os phenomenos observados nos casos em que os orgãos da circulação parecem normaes, a saber: um certo erethismo da acção cardiaca manifestado pela frequencia augmentada das pulsações.

O 2.º grupo é formado pelos phenomenos de dilatação e hypertrophia do coração (principalmente da sua parte esquerda), prevalecendo ora uma, ora outra. Manifestam-se pelo augmento da area obscura, pelo reforçamento, o alargamento e a deslocação do impulso do apice, pela protusão e a pulsação da região precordial em sua totalidade, pelos ruidos cardiacos e arteriaes exaggerados; pelo pulso grande e outros phenomenos d'esta cathegoria.

No 3.º grupo collocaremos os signaes que provam uma oclusão imperfeita das valvulas auriculo-ventriculares de ambos ou de um só lado, a saber: um sopro continuo, prolongado, com ausencia do segundo ruido ou sopro systolico sobre a valvula mitral, e accentuação do segundo ruido pulmonar, acompanhado ás vezes de augmento da área obscura para o lado direito. O pulso tem os caracteres observados nas lesões cardiacas correspondentes, porém uma frequencia média consideravelmente augmentada.

No 4.º grupo reunimos os symptomas que provam uma degeneração do parenchyma cardiaco: pulso intermittente, irregular, pequeno, de frequencia exaggerada, ruidos cardiacos fracos, impulsão cardiaca imperceptivel, etc.

(Continúa).

THERAPEUTICA •

ESTUDO SOBRE A COCA E COCAINA E SUAS APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Pelo Dr. JOSÉ PEREIRA REGO FILHO

(Continuação da pag. 132)

Ao tratar do chlorhydrato de cocaina surge como questão complementar dizer alguma cousa sobre as alterações que soffrem as soluções, as quaes disse, repetindo as ideias de Bignon, soffrerem muitas vezes a fermentação e cobrirem-se de vegetações.

As idéas que lançou Fenwick, (101) a este respeito, precederam as de Squibb, que esboçou escrupulosamente o que se poderia escrever de melhor sobre a materia. Seu artigo está escripto em estylo correcto e revelando como sempre a erudição deste illustre chimico americano. Apresentado em differentes periodicos americanos (102) foi em optimo resumo transcripto no *Monitor Scientifico*, e d'ahi para a *L'Union Pharmaceutique*, a qual consultei para extractal-o.

N'este artigo lê-se: «As soluções de chlorhydrato de cocaina são alteradas por plantas microscopicas que n'ellas desenvolvem-se, nutrindo-se do alcaloide. Esta vegetação principia de ordinario no fim de uma semana e uma vez iniciada prolifera rapidamente.

« Como o chlorhydrato, é sempre empregado em solução, e

(101) *Fenwick* (Hurry) Cocaine Fungus.—The Lancet—London—Vol. I, 1885, January 31, p. 224.

(102) *Squibb*—Preservation of solutions of cocaine—Ephemeris of Materia Medica, Pharmacology and Therapeutic Gazette, Philadelphia, p. 285, n. 4, April 15, 1885.

muitas pessoas não querem dar-se ao trabalho de fazer por si uma cousa tão simples como a preparação de uma solução normal podendo convir para os casos ordinarios e conservando-se sem alteração.

Muitos agentes podem impedir o desenvolvimento das vegetações na solução; entre os mais efficazes estão o acido phenico, o acido borico, o acido salicylico e a serie aromatica.

« Uma pequena quantidade de ether preserva muitas vezes das vegetações; este liquido não parecendo apresentar inconvenientes, foi experimentado, mas não tem sido efficaz senão quando a proporção era tão grande, que tornava-se irritante para as mucosas.

« Todos os agentes ensaidos tem sido considerados irritantes mesmo em solução diluida. Tem-se escolhido o que pareceu ser menos, e que era ao mesmo tempo o mais efficaz em mui pequena proporção, o acido salicylico.

« O inconveniente passageiro que offerece este acido, é sua extrema sensibilidade, ao menor vestigio de ferro. Quasi todos os papeis de filtrar contém bastante ferro para reagir sobre o acido salicylico, e manipulando extractos, alcaloides, é difficil evitar o uso de espatulas de aço, funis de ferro estanhados etc. Resulta d'aqui que uma solução de chlorhydrato de cacaina quasi inteiramente incolor, depois de ter sido misturada com uma solução mui diluida de acido salicylico, tomará immediatamente, ou no fim de algumas horas, segundo a proporção de ferro contida, uma tinta sensivelmente mais carregada e de um pardo avermelhado. Mas como esta tinta não pode causar accidente algum, e que uma solução colorida é tão boa como incolor, este defeito do acido salicylico não tem sido considerado como mui importante para fazel-o repudiar.

« O acido borico parecia um agente de protecção mui preferivel, porque sua acção sobre as membranas mucosas, sobre as do olho, por exemplo, não é de todo irritante, e, ao contrario é sedativa. Mas é tão pouco seguro como antiseptico e tem necessidade de ser empregado em tão grande proporção, relativa-

mente á do acido salicylico que não acreditou-se dever adoptal-o.

« Nas temperaturas ordinarias, uma parte do acido salicylico é dissolvida por 300 partes de agua. E' bom conservar-lhe tal solução sobre um pouco de crystaes não dissolvidos, para a preservação das soluções do alcaloide destinadas a ser empregadas em injecções hypodermicas ou no interior. Para preparar as soluções do alcaloide, é bom tomar por dissolvente um liquido formado de partes iguaes de agua e de solução salicylica.

« Ajunta-se assim ao sal alcaloide em 6/100 de acido salicylico, proporção que não pode ter inconveniente sob qualquer relação, e que entretanto é sufficiente para proteger a solução indefinidamente.

« Para os usos ordinarios do chlorhydrato de cocaina, serve-se geralmente de uma solução de 4/100, que considera-se como sendo ao mesmo tempo sufficientemente efficaz e economica no ponto de vista da perda. E' mais irritante, á primeira applicação, do que a solução a 2/100 e menos do que as soluções mais fortes; porém mais concentrada, ella é de um effeito mais prompto, menos facil de espalhar-se sobre uma grande superficie e a ser diluida pelas secreções, perde-se menos tambem pelo transbordamento, quando emprega-se em maior quantidade. Sendo duas vezes mais activa do que a solução a 2/100, é menos cara, e faz além d'isso ganhar tempo actuando mais depressa.

« De mais, si preferir-se uma solução a 1/100, ou si se tratar de uma applicação therapeutica exigindo uma solução a 1/100, pode-se facilmente obtel-as por meio da solução a 4/100, que basta diluir n'agua. Com um mesmo numero de gottas de solução a 4/100 e agua, contadas com o mesmo tubo, forma-se uma solução a 2/100. Uma gotta para trez gottas d'agua, dará uma solução a 1/100.

« Todas as soluções do sal alcaloide devem ser filtradas em papel, porque é quasi impossivel evitar a presença de particulas de pós no sal e dissolventes.

« As soluções a 4/100, protegidas pelo acido salicylico, dão uma reacção mui fraca, porém mui distincta, com o papel de prova. E' pouco affectada pelo chlorureto de barium, mas dá um precipitado espesso com o nitrato de prata. Um pequeno tubo ordinario, como os que empregam-se em oculistica, dão gottas mui diminutas.

« Uma d'estas gottas misturada a 100^{cc.} de agua distillada, dá em um tubo de ensaio de 10^{cc.}, uma nuvem distincta com uma só gotta da solução de ensaio de iodureto duplo de mercurio e potassio.

« A nuvem é ainda perceptivel, em uma diluição de 125^{cc.}, quantidade que parece ser o limite. Um pedaço de papel de imbibição de 6 millímetros quadrados, pode conter a vigesima parte de uma gotta. Tomando-a sobre a lingua e applicando esta contra o palladar, experimenta-se no fim de cerca de um minuto, um entorpecimento pronunciado sobre as duas superficies (103).

Maudin, interno de pharmacia no hospital Bichat, em uma nota mui interessante publicada nos « Annaes das molestias dos ouvidos » de Gouguenheim, depois de mostrar a importancia que havia adquirido na clinica d'esse illustrado professor, o extracto de coca diluido, nas affecções do larynge, ao ponto de motivar a apresentação de uma memoria á Sociedade de Therapeutica, observa haver elle tambem pela mesma occasião, ao assignalar as propriedades anesthesicas d'este liquido, chamado a attenção para as alterações soffridas por elle no fim de algum tempo (15 a 20 dias).

Pelo que, desde então, a solução tornou-se de um uso mui commum, addicionando-se-lhe, porém, uma fraca quantidade de acido salicylico, 10 gr. 10 por 50 gr. de soluto, até apparecer a cocaina.

« A cocaina, susceptivel, como quasi todos os alcaloides, de numerosas alterações, difficilmente soluvel na agua, foi empregada no estado de sal, chlorhydrato em particular, para

(103) *Squibb*.—Sur les solutions de chlorhydrate de cocaine.—L'Union Pharmaceutique p. 299, n. 7, Juillet 1885. 26 e Année, 26 e vol.

cujo fim preparavamos uma solução de ether a 1/20°. Fecundos os resultados alcançados, como annunciou o distincto clinico, nas trabalhos que publicara; resultava porém um inconveniente do emprego da solução de cocaina, e era que no fim de algum tempo o liquido turvo, tornava-se mucoso e possuia então um sabor e cheiro desagradaveis; estas mudanças tendo se produzido nos solutos empregados tanto na pratica civil, como em seu serviço hospitalar, o professor Gouguenheim submetteu-me as amostras do alcaloide para examinal-as no ponto de vista das impurezas.

« Operamos á principio em uma solução, depois sobre duas amostras de sal no estado pulverulento.

« A solução examinada ao microscopio fez-nos reconhecer a presença de vegetações cryptogamicas, como encontram-se nas soluções alcaloidicas e mui provavelmente semelhantes as assignaladas por Egasse, no jornal *Les Nouveaux Remèdes*. Darier, em uma nota do *Bulletin de Therapeutique* (Nov. 1884), assignala os bons resultados obtidos adicionando ao liquido um pouco de snblimado. Pará obiviar a este inconveniente nos temos servido do acido salicylico, cujo uso tinha sido proficuo no emprego das soluções de extracto de coca. Os resultados optimos (104).

A formula que apresenta é :

Chlorhydrato de cocaina	1 gr.
Agua distillada	20 gr.
Acido salicylico	0 gr. 05

Insisto sobre este ponto, porque é de maior interesse buscar os meios de conservação de um producto que sendo tão util, é de custo tão elevado.

(Continúa).

(104) *Maudin* — Note sur l'alteration du chlorhydrate de cocaine et de ses solutions.—Annales des Maladies de l'Oreille, du Laryne, du Nez et du Pharynx. A. Gouguenheim, Tome XI, Mai 1885, n. 2, p. 85.



CORRESPONDENCIA

REPLICA AO SR. DR. SOUZA LEITE A PROPOSITO DE SUAS OBSERVAÇÕES NA BAHIA

Nos numeros de 8 e 15 de Novembro do *Brasil Medico* lemos um artigo do Sr. Dr. Souza Leite, em resposta ao que publicamos nesse mesmo periodico a 4 de Março, e transcrevemos na *Gazeta Medica* da Bahia do mez de Abril, com o fim de rectificar uma asserção inexacta d'aquelle collega em relação a uma doente a que assistimos com o Dr. Clodoaldo de Andrade.

A rectificação versava sobre o seguinte: Em um artigo publicado no *Brasil Medico* de 9 de Fevereiro deste anno, sobre um caso de *aphasia motora*, diz o Sr. Dr. Souza Leite em uma nota: « Em Maio de 1887 vi uma doente na Bahia sobre cuja molestia tinham sido feitos diversos diagnostics por differentes clinicos. Fallou-se em congestão e hemorragia cerebral, em myelite, em beriberi, etc., somente o meu amigo professor Mendes lembrou-se de hysteria. »

Mostramos que não lhe fôra fiel a memoria na nota que em referencia a este caso inserio em seu artigo. Nem só eu e meu collega assistente, como os Drs. Cons. Souto, Almeida Couto e Silva Lima, alguns dos quaes viram a doente cerca de 18 mezes antes de ser ella vista pelo meu distincto collega Dr. Mendes, todos foram accordes em diagnosticar — *paralysia hystERICA*.

Apesar desta affirmativa que se baseia no testemunho de collegas que gozam do mais elevado conceito, o Sr. Dr. Souza Leite, insiste com uma pertinacia digna de melhor causa, em dizer que está certo de que houve estas duvidas sobre o diagnostico, porque, « em presença de uma paciente desta ordem, ellas teriam existido em Paris, Londres, Berlim, Roma, etc. »

Em uma questão de facto o Sr. Dr. Souza Leite não affirma o que realmente se deu, mas sim o que no seu modo de pensar deveria acontecer!

Entretanto mostra o collega desconhecer ou ter esquecido completamente o historico da molestia, senão veria que este diagnostico se impunha, mosmo áquelles que não tivessem as habilitações especiaes de S. S., — pelos precedentes da enferma, que soffria desde muito tempo de accessos de hysteria, pela causa determinante da paralysisia, que manifestou-se brusca-mente, ao receber a paciente a noticia inesperada da morte de seu pai, e ainda pela symptomatologia, que não descreveremos aqui porque não nos propomos a escrever agora a historia do caso.

Mostra ainda S. S. desconhecer ou ter esquecido a historia da molestia, parecendo ignorar que a doente esteve em uso do tratamento hydrotherapico no estabelecimento do Cons. Souto, e que no decurso de sua affecção hystericica soffreu de molestias intercurrentes, como uma intoxicação palustre grave, complicada de congestões pulmonares, que exigiram, embora por pouco tempo, o emprego da medicação revulsiva que S. S. pareceu estranhar. E nestes casos, comprehende S. S., o medico tem stricta necessidade de ser *encyclopedista* para não deixar morrer o doente de uma affecção intercurrente, emquanto tem a attenção fixa somente na molestia especialissima de que cura.

Deixariamos neste ponto a resposta ao Sr. Dr. Souza Leite, se a insistencia de S. S. não nos obrigasse a analysar o seu artigo ainda em outras referencias, e refutar mais uma vez as inexactidões em que S. S., por mal informado, ou por confusão de suas notas, attribue ao caso em questão.

Diz S. S. em seu ultimo artigo, no *Brasil Medico*: «Porque motivo um dos profissionaes aconselhou com insistencia a medicação dirigida geralmente contra accidentes e manifestações da syphilis, isto é, a administração dos mercuriaes e dos ioduretos?»

Causa-nos verdadeira sorpresa esta affirmativa do Sr. Dr. Souza Leite, porque nem eu, nem meu collega assistente da enferma, nem qualquer dos outros que foram consultados acerca de sua molestia tem conhecimento de que este trata-

mento tenha sido proposto, e muito menos de que algum profissional tenha insistido por elle.

Diga S. S. quem foi este profissional. Para nós isto é inteiramente estranho. As notas que S. S., confiando talvez demasiadamente na sua memoria, publicou em mais de um artigo acerca deste facto resentem-se todas da mesma falta, não são exactas.

No *Progrès Medical*, de Paris, de 25 de Fevereiro, n'um artigo de que trataremos ainda, sobre *certas molestias nervosas observadas na cidade do Salvador*, apparece tambem uma nota referente ao mesmo caso de *paralysia hysterica*, mas com alguns notaveis accrescimos á que tinha sido publicada no *Brazil Medico*.

«La *paraplegique anorexique*, 22 ans, est une dame mariée à un de mes anciens collègues de lycée. Nous l'avons examinée à différentes reprises avant de porter un diagnostic : car les uns disaient *hemorrhagie cerebrale* ou *myelite*, les autres parlaient de *néoplasmes encéphaliques* ou de *beri-beri*. Elle se trouvait dans un état très prononcé d'*amaigrissement*, *alitée* depuis de longs mois, n'acceptant comme *alimentation journalière* qu'une ou deux tasses de *bouillon*, suivi de quelques *injections de morphine*, sous la peau.»

Nesta versão apparece mais o diagnostico *neoplasmas encephalicos*, que a nenhum dos seis medicos que viram a doente antes do Sr. Dr. Souza Leite consta ter sido feito; e a asserção de que a alimentação da doente consistia em uma ou duas taças de caldo seguidas de algumas *injecções de morphina*.

Entretanto, podemos affirmar que nunca se fez a esta doente uma *injecção de morphina*, e o nosso collega não achará, nem na familia da doente, nem entre os profissionais que a viram uma pessoa que subscreva as informações que inserio em suas notas.

Não é somente em relação a este facto que foi infiel a remi-

niscencia do Sr. Dr. Souza Leite, e de uma infelicidade ainda deponente dos creditos de seus collegas da Bahia.

N'um artigo publicado no *Progrès Medical* de Paris, de 25 de Fevereiro do anno findo, com o titulo — *Reflexions à propos de certaines maladies nerveuses observées dans la ville du Salvador* (Brésil), e a qual juntou S. S. a nota a que já alludimos, refere-se á molestia descripta desde 1882 sob o nome de *nevrose choreiforme*, que appareceu aqui na Bahia de modo epidemico naquella epoca.

Mostrando desconhecer o parecer official de uma commissão de medicos desta cidade, publicado em 1883 pela imprensa leiga e pela professional, e contra o qual não appareceu opinião divergente, o Sr. Dr. Souza Leite n'um ligeiro preambulo lembra que na opinião do Prof. Charcot — « as differenças nas manifestações e formas clinicas das molestias nervosas são phenomenos accessorios, e por mais numerosas que sejam, parece que não dependem senão do gráo mais ou menos adiantado do meio scientifico dos diversos paizes, principalmente no que diz respeito á descripção das especies morbidas » accrescenta que os casos de affecções nervosas que vio na Bahia confirmam esta observação, e depois de referir dous casos com algumas incongruencias (1), devidas certamente a confusão de suas notas ou precipitação na redacção de seu artigo, termina com o seguinte conceito allusivo aos medicos da Bahia:

« Beaucoup de medecins croient que les individus atteints par l'épidemie de chorée, sont des *choreiques vulgaires*,

(1) Na primeira das duas observações publicadas neste artigo (*Progrès Medical*, 25 Février 1888, pag. 147) lê-se o seguinte:

« Isab..., 38 ans, *négresse*, etc.

• • • • •
« Entre 29 e 35 ans un accouchement prématuré et deux avortements. Quelques temps après, un an, des douleurs lui surviennent aux articulations des mains, des pieds, des genoux et des hanches: *ces jointures* sont en même temps *rouges*, et un peu tumefiées, etc. »

Este *rubor* em pelle *negra* é necessariamente engano do Sr. Dr. Souza Leite.

affectés de la *choréa minor*, maladie de Sydenham; et je ne sais pas s'ils on songé à la *choréa major*, vraie chorée. »

Este conceito infundado e injusto para com os seus collegas e patricios não o teria S. S. emittido, se para apreciar o facto se tivesse collocado no verdadeiro meio scientifico, informando-se dos competentes sobre a historia dessa epidemia, e lendo ao menos os documentos officiaes que existem, como por exemplo, o parecer publicado nesta *Gazeta* em Abril de 1883 por uma commissão de medicos nomeados pela Camara Municipal para o fim de estudar a natureza da molestia e as causas que a haviam produzido e a entretinham. Basta ler a descripção feita por aquella illustrada commissão em 1883, para convencer-se, por um simples confronto, de que as considerações que S. S. faz em seu artigo acerca das causas e natureza da molestia já eram feitas ha 5 annos por medicos desta capital, com mais claresa e precisão, e que nenhum delles pensou em attribuir esses casos a verdadeira choréa.

Transcrevemos para prova alguns trechos do alludido relatorio:

« A molestia reinante em Itapagipe é a choréa (2) sob suas mais benignas formas. O character epidemico que esta enfermidade assumio não é novo, nem desconhecido na sciencia.

« Molestias nervosas filiadas ao grupo das choréas e choreomanias reinaram epidemicamente desde remotissimas epochas. Muitas das causas que influiram n'aquelles tempos para dar a estas affecções muito mais gravidade e importancia do que tem a epidemia de Itapagipe, não existem felizmente hoje ou pelo menos são entre nós attenuadas. Os habitos, os costumes, a

(2) Nous ferons remarquer, diz o Dr. Souza Leite, que nos cas ne sont pas sans avoir quelque analogie avec un certain nombre de faits que en 1859 Bamberger, cité par M. Lannois (Les chorées, 1886) nomina *Saltatorischer Reflexkrampf*, et que Gower nomina *Saltatorie Spasm*, denomination adoptée par Zuber dans son article *Spasm saltatoire* du *Dictionnaire encycl.*

ignorancia das populações, as praticas supersticiosas e fanaticas a que ellas se entregavam, os recursos de que lançavam mão em busca da cura e que não faziam mais do que exagerar o mal, já não se reproduzem com aquella irrepressão e pernicioso efficacia que accumulava todos os elementos capazes de transformar uma molestia, por sua natureza de somenos gravidade, em verdadeiros flagellos de paizes e nações inteiras.

« Ainda hoje nas tradições, na lingua e no espirito de muitos povos existem indeleveis recordações destas epidemias. Fidedignas narrações dizem-nos o que foi a dança de S. Guido ou de S. Vito, na Belgica, na Hollanda, na Allemanha desde o seculo undecimo; epidemias analogas produziram a tarantula na Italia, o tigaretier na Abyssinia, o convulsionismo em França e a dança macrabria em diversos paizes.

« Todos os historiadores são accordes em ligar a gravidade e extensão daquellas epidemias aos meios sociaes da epocha e ás praticas incontestavelmente erroneas que acompanhavam taes manifestações epidemicas e que concorriam, a titulo de cural-as, para propagar o mal e exagerar-lhe as proporções.

« Os ajuntamentos dos enfermos em romarias ou para sollicitarem a compaixão publica; a idéa falsa de que a molestia era uma especie de desejo irresistivel de dançar e que só na dança não interrompida e cada vez mais convulsa e desordenada estaria a saciedade desse desejo e uma supposta melhora; a prostração que se succedia a este delirio crescente do movimento e que naturalmente exercia sobre o espirito desses individuos e sobre a propria innervação uma influencia progressivamente mais grave; as praticas religiosas que faziam dos atacados outros tantos possessos; tudo isso contribuiu para deixar d'aquellas epidemias taes impressões que ainda hoje celebra-se nas provincias do Rheno, não obstante as tentativas do Governo e do clero com o fim de abolil-a, uma popularissima procissão, chamada das cabras, em que todo prestito dirige-se ao templo a dar tres pulos para diante e um para traz, movimentos que

recordam, em máo arremedo, as desordens de locomoção dos antigos enfermos.

«Um facto importante referem os historiadores e medicos que occuparam-se destas epidemias. «A molestia propagou-se largamente, dizem elles, não só por individuos atacados, que recorriam ou exploravam a compaixão e outros sentimentos do publico, como por vagabundos, que entendiam pelo mesmo fim ou por escarneo e zombaria imitar os gestos e a mímica dos affectados.

«Para os individuos predispostos a estas molestias tão facilmente exerce a sua influencia reproductora a apparencia como a realidade do mal.»

«Posto que a molestia de Itapagipe não tenha a gravidade e importancia das epidemias que mencionamos, pertence, entretanto, a este grupo de molestias nervosas e transmite-se facilmente pelo que se chama contagio por imitação.

«O vulgo conhece a tendencia communicativa que ha em quasi todos os phenomenos nervosos; desde o bocejo, o riso, o choro, que se propagam involuntariamente por um circulo ou um grupo de individuos, até os ataques de hysteria que mal começam em um morador de uma rua, generalisam-se a muitos outros que não soffriam de semelhante molestia e que passaram a tel-a depois que na vizinhança veio a estabelecer-se o primeiro caso.

«Assim se deu com a choréa de Itapagipe; as primeiras manifestações conservaram-se durante algum tempo limitadas, circumscriptas; logo, porém, que a affluencia de moradores e visitantes áquelle bairro foi crescendo com a approximação do tempo de festa, logo que a molestia foi chamando mais a attenção sobre si, os casos foram se multiplicando, e o mal estendeu-se como actualmente o conhecemos.

«O transitio de pessoas atacadas pelas ruas d'aquelle arrebalde e mais tarde pelas ruas da cidade; o ajuntamento dellas quær na fabrica de fiação, onde trabalhavam muitos dos enfermos, quer nas duas ruas contiguas á capella do Rosario, onde residia

o maior numero; além disso a circumstancia de se acharem em Itapagipe pessoas convalescentes de diversas molestias e consequentemente em estado de maior impressionabilidade, e demais convergindo para aquella localidade, em uma serie de festas, a maioria da população desta cidade, que em taes dias sempre se entrega a toda sorte de fadigas de corpo e impressões de espirito, tudo isso concorreu para a disseminação da molestia e para dar-lhe o character epidemico.

«Quer nos casos que observamos em Itapagipe, quer naquelles que tivemos occasião de tratar no centro da cidade, os doentes sempre tinham visto um outro doente soffrendo do mesmo mal, e a alguns tinha occorrido o gracejo de imitar o que haviam presenciado.

«Nem podemos positivamente affirmar qual tenha sido o primeiro original para esta successão de copias.

«Das fórmas que observamos, isto é, a saltatoria, a vibratoria, a rotatoria, a procursiva e a malleatoria, tem sido esta ultima a mais frequente.

«Entre os casos da fabrica de fiação (maior numero que vimos reunido) foi notavel a influencia exercida pelo ajuntamento e pela attenção que os doentes prestavam não só ao proprio estado como ao estado dos demais atacados.

«Emquanto examinamos a cada um dos enfermos de per si, pouco pronunciados eram os symptomas que elles apresentavam mormente os que já se achavam melhorados; logo, porém, que foram se reunindo, e principalmente depois que juntou-se aos que estavam presentes, o mais atacado delles, que a muito custo pudera chegar ao logar onde nos achavamos, foi como se uma descarga electrica se exercesse sobre toda aquella gente: exaggeraram-se consideravelmente os phenomenos observados, e produziram-se novos, continuando ainda depois de voltarem os doentes aos logares onde separados habitualmente trabalhavam.

«Referimos este facto de nossa observação para mostrar aonde

póde ir a influencia prejudicial da reunião, em um mesmo logar, de muitos enfermos.

.....
.....
« Quanto aos conselhos que nos julgamos obrigados a dar á população, relativamente á epidemia reinante em Itapagipe mais se recommendam elles ao bom senso do publico do que ao prestigio e força da autoridade.

« Os enfermos da molestia de Itapagipe devem isolar-se o mais que fór possível, isto é, devem evitar não só a presença e ainda mais a visita e a frequencia das pessoas atacadas, como não fazer longos transitos ou percorrer grandes distancias, porque podem levar aonde forem a molestia que assim se propaga.

« Só se devem entregar a exercicios parcos e limitados, em jardins ou nas proprias casas onde morarem, não se expondo por longos passeios a uma fadiga muscular que não é util a si, e que pode prejudicar aos mais.

« Em geral, quer o doente, quer aquelles que o cercam, não devem prestar grande attenção ao mal, porque pelo estado de apprehensão que estes cuidados e receios criam no enfermo, exagera-se e entretém-se a molestia.

« Todo o ajuntamento de doentes, ainda mesmo a titulo de tratamento, é nocivo e prejudicial.

« Não ha tratamento, therapeutico, propriamente dito, que seja realmente efficaç nesta molestia: o enfermo cura-se muitas vezes sem tomar remedio algum, em espaço de tempo variavel, mas cura-se tanto mais depressa quanto mais se subtrahiu á presença de outros atacados e quanto menos se preoccupou com o proprio estado.

« As pessoas, mormente senhoras, que já se conhecem como muito nervosas e que na verdade são muito impressionaveis, devem poupar-se á vista e presença dos doentes.

« Quer os enfermos, quer os predispostos têm em uma alimentação tonica e regulada, e em diversões de moderada expansão, e na suppressão de toda a causa deprimente ou de

fortes emoções, o melhor e mais racional tratamento hygienico.

« Bem comprehendidos e postos em pratica estes conselhos não será difficil extinguir a epidemia; ficando, entretanto, certa a população de que a molestia não offerece gravidade e não offerecerá se aquillo que a sciencia prescreve for observado.»

Eis o que pensam a respeito destes casos os medicos da Bahia, desde 1882.

Já vai demasiadamente longa esta resposta, mas era nosso dever, na direcção de um orgão da imprensa profissional, levantar estas censuras injustas aos nossos collegas.

Não acompanharemos o Sr. Dr. Souza Leite nas divagações escusadas que faz a proposito da nossa justa e imprescindivel reclamação, que S. S. por engano de apreciação considera um *simple detail de psychologia clinica*; é antes uma questão bem definida que se funda n'um principio de logica — não deduzir conclusões de premissas que não são verdadeiras, e prende-se a um preceito de moral commum e dever rigoroso de ethica profissional, — não attribuir a collegas juizos erroneos, por apreciações infundadas ou informações incompetentes, colhidas *aliunde*, e tão estranhas como inexactas.

A nossa reclamação isenta-nos em todo o caso de incorrer na censura que faz o nosso collega, em estylo um pouco nebuloso, a «*essa resistencia passiva e mais ou menos elastica, que dá ás nossas discussões um certo gráo de mobilidade e de oscillação as quaes tem como resultado embaraçar e desconcertar opiniões, determinações e actos tacitamente admittidos.*»

Pela nossa parte reputamos um serviço á sciencia *desconcertar essas opiniões tacitamente admittidas*, e em vez dessa *resistencia passiva* que em sciencia tem o inconveniente de estimular as demasias dos censores incompetentes, preferi-

mos sempre a reacção franca e legitima que tem a vantagem de fazer recolher á orbita de seus deveres os espiritos que, menos reflectidos, ás vezes inadvertidamente e *sem proposito deliberado* a transpoem.

A. Pacifico Pereira.

NECROLOGIA

—

AGOSTINHO DIAS LIMA

No dia 17 de corrente falleceu nesta cidade o decano dos pharmaceuticos, e um dos mais antigos commerciantes desta provincia, o Commendador Agostinho Dias Lima, com 86 annos de idade.

Nascido na villa de Vallongo, em Portugal, em 18 de Janeiro de 1803, começou em tenra idade a praticar a pharmacia na cidade do Porto, de onde passou á Bahia pouco antes da independencia do Brazil, á qual adheriu, quando já praticante na mesma pharmacia que em 1824 adquiriu, e que hoje tem o seu nome.

No Porto foi por oito annos discipulo de Antonio de Souza Dias, chimico Pharmaceutico de S. M., e sob cujo honroso attestado foi admittido a exame de habilitação na Bahia perante o Dr. José Avelino Barbosa, delegado do Physico-mor do Imperio, sendo examinadores Manoel Diniz Ribeiro e Joaquim José de Castro, versando a arguição sobre seis pontos da Pharmacopéa Geral, tirados á sorte, como era de lei n'aquelle tempo.

Da sua Carta, impressa em pergaminho, com o sello imperial, e datada do Rio de Janeiro em 27 de Outubro de 1824, constá haver sido approvado—*nemine discrepante*; e tem a mesma data a licença do Physico-mor, Dr. Francisco Manoel de Paula, « para abrir e ter publica a. sua botica em qualquer parte do Imperio ».

As folhas diarias exaltaram, por occasião do seu fallecimento, as suas qualidades de negociante e as suas virtudes de cidadão, taes como as considerou a opinião publica por longa serie de

annos, e as conheciam de perto aquelles que cultivaram as suas relações no commercio, na sociedade e no trato familiar.

A *Gazeta Medica*, porém, limita-se a apreciar em Agostinho Dias Lima, como membro de uma profissão alliada, unicamente o pharmaceutico e o industrial, e os serviços que elle neste duplo character prestou ao paiz a cuja emancipação politica assistiu, e a cujo progresso prestou valiosos subsidios na esphera da sua actividade.

A *botica do Agostinho*, que até o fim de 1823 pertencêra a Ignacio Moreira Barbosa, tornou-se em breve uma das mais populares da cidade, e conhecida em toda a provincia e fóra della; sendo, porém, acanhado o espaço em que funcionava para a manipulação de medicamentos e provisão de drogas medicinaes, o novo proprietario addicionou-lhe uma pequena loja de drogas nos fundos do mesmo estabelecimento. Mais tarde, pelos annos de 1835 a 36, fundou em Montserrat uma fabrica de cerveja, que passou pouco depois a ser transformada em outra do sabão e de productos chimicos e pharmaceuticos, tendo elle por auxiliares dous seus irmãos, e mais tarde ainda outros, parentes e estranhos, que vieram associar-se a estas emprezas, das quaes se originaram os tres grandes estabelecimentos, hoje separados, sob a firma commum de Lima, Irmãos & C.: — a *pharmacia Dias Lima*, a *Drogaria Central* e a *Fabrica da Jequitáia*.

São todos elles criações do genio emprehendedor de Agostinho Dias Lima, que lhes consagrou toda a sua actividade e todo o seu tempo durante cerca de meio seculo. Ainda depois que se retirou em 1874 á vida repousada de velho trabalhador que dispendeu o melhor das suas forças phisicas e mentaes em um labor sem treguas, revia-se com satisfação na sua obra, animando com as suas amiudadas visitas os seus successores n'aquellas lides que lhe deixavam saudades, e auxiliando-os com a sua experiencia, com a sua auctoridade, e com a sua longa pratica dos negocios e dos trabalhos technicos.

Tinha por estes estabelecimentos o amor estremecido de um pai por filhos emancipadòs, e mesmo durante a sua longa molestia, e quasi até aos ultimos momentos da sua vida, não deixou de mostrar que não se lhe apagára no espirito a lem-

brança desses filhos queridos, que também eram herdeiros do seu nome, e das tradições gloriosas da sua vida, a que presidiu sempre a observância rigorosa da divisa : *Honore et labore*.

Agostinho Dias Lima começou a exercer a pharmacia em época de transição das formulas monstruosas e complexas dos antigos receiptuarios e das velhas pharmacopéas portuguezas, officiaes e extra-officiaes, para a das conquistas da chimica mineral e organica, que neste seculo transformaram a materia medica e a therapeutica.

Assistiu, também, ás influências que exerceram na pratica da medicina, e que naturalmente repercutiam na da pharmacia, as luctas dos systemas rivaes de Brown e Broussais, do contra-estimulismo, e de outros que succederam aos restos do longo reinado das doutrinas galenicás.

Espirito lucido e amigo do progresso em todas as suas manifestações, foi introduzindo na preparação dos medicamentos as modificações que os tornavam menos ingratos ao gosto, mais elegantes á vista, e menos susceptiveis de alteração pelas influencias do tempo, do clima e das reacções chimicas dos seus componentes entre si.

Deste modo conseguiu auxiliar efficaçmente a mais de uma geração de notaveis praticos, com quem convivia, e a quem communicava os seus aperfeiçoamentos, desde o celebre Dr. Paiva, Avelino, Soares de Castro, Manso, Casado Girardes, Cassiano, Souza Velho, Lino Coutinho, Cabral, Jonathas, etc., até a outros que ainda lhe sobrevivem.

A prova destes bons serviços á pharmacia pratica e á therapeutica, está nos numerosos preparados em que ainda hoje são executadas as suas formulas, originaes ou melhoradas, que os seus successores conservam archivadas como um precioso legado.

Procurou e conseguiu, por processos seus, impedir a deterioração de diversos simples e de preparados pharmaceuticos, taes como o centeio espigado, as cantharidas, pilulas, xaropes, etc., melhorando ao mesmo tempo, com o auxilio dos alcaloides, extractos, tinturas e oleos essenciaes os medicamentos compostos, que d'antes reclamavam longos e fastidiosos processos de decoções, macerações e infusões. Além disso, depois

que as relações com os centros productores da Europa se tornaram mais faceis e frequentes, não houve melhoramento de utilidade pratica que elle não introduzisse na sua officina, mantendo-a sempre ao nivel dos progressos da pharmacia e das sciencias auxiliares.

Outro tanto succedeu com a drogaria, que sempre manteve na altura das exigencias do commercio e das artes, e com a fabrica, transportada para a Jequitiaia em 1848. Ahi se tem produzido sempre o melhor sabão da provincia, os chocolates simples e medicinaes, a tinta de escrever, o opodeldoc, os emplastros, tincturas, aguas e vinhos medicinaes, xaropes, unguentos, etc., e se tem pulverizado por mecanismos aperfeiçoados, muitas substancias, entre ellas algumas do paiz, que d'antes necessitavam de ir á Europa e voltar no conveniente grau de pulverização.

Todos estes productos, fabricados em grande escala com o auxilio do vapor e de apparatus appropriados, têm sempre sido bem acceitos n'esta e nas demais provincias do Imperio, e muitos delles têm sido premiados em diversas exposições estrangeiras e nacionaes.

Taes são, em resumo, os serviços que o venerando ancião que ha pouco findou a sua longa e laboriosa carreira prestou ao paiz que adoptou por patria, e que os seus successores, educados nos mesmos principios, e fieis ás tradições honrosas da casa que elle fundou, terão por dever continuar.

Até aqui vemos em Agostinho Dias Lima o homem de sciencia e de acção, uma intelligencia que teve sempre o progresso por objectivo, a força de vontade por movel, a perseverança por meio, e a probidade professional e commercial por norma de proceder; mas elle foi tambem homem de coração, e não acabariamos se houvessemos de registrar todos os seus actos humanitarios, sem fallar nos propriamente individuaes, mas unicamente nos que praticava como membro de uma nobre profissão, e chefe de uma casa que elle soube e pode conduzir á prosperidade.

A nenhum pobre negou os medicamentos de que carecia, e a alguns accrescentava ainda o beneficio com o auxilio pecuniario, segundo a urgencia da necessidade, quer a receita levasse

a declaração convencional — *doente pobre* — quer o solicitante se declarasse tal.

Nas épocas de calamidade publica, taes como a da epidemia de febre amarela em 1849, e no luctuoso anno de 1855 em que nos visitou com os seus horrores o cholera morbus, não só innumeros pobres foram soccorridos pela pharmacia *Dias Lima*, como foram expedidas muitas ambulancias gratuitamente para o interior e para estabelecimentos de caridade.

Foi por essa occasião que elle teve a lembrança feliz de recorrer a uma consideravel quantidade de oleo essencial de mostarda que possuia, e até então sem emprego, para substituir os sinapismos, por se ter esgotado toda a semente de mostarda que havia no mercado. D'ahi se originou a formula, que mais tarde publicou, do *Oleo sinapisado*, hoje muito em uso pela corteza da sua acção, e por conservar-se indefinidamente, ao contrario da farinha d'aquella semente, que n'este clima se deteriora com facilidade. (*Chernoviz; Formulario*).

Mais de um batalhão, dos que d'aqui partiram para a guerra de Paraguay, teve offerta de ambulancia gratuitamente. O hospital portuguez, desde a sua instituição até 1874, época em que Agostinho Dias Lima se retirou dos negocios, teve sempre fornecimento de remedios offerecidos por elle em nome da sua casa; e alguns estabelecimentos de caridade tambem gozaram do mesmo beneficio, além de donativos pecuniarios occasionaes, ou em pensões.

Apesar de todas estas boas obras terem sido praticadas com a possivel reserva, e sem o ruido e ostentação que muitas vezes lhes tiram o merito perante o preceito evangelico, os governos brasileiro e portuguez tiveram conhecimento de algumas dellas, e premiarão o benemerito cidadão, o primeiro com o grau de Cavalleiro da Rosa, e o segundo com a commenda da Conceição, distincções que acceitou, mas de que nunca fez uso.

O seu espirito bemfazejo levou-o ainda a ir em auxilio de alguns commerciantes e de medicos para quem foi a sorte adversa, na doença ou na velhice, mesmo no tempo em que ainda começava apenas a favorecer o a fortuna. Neste ultimo caso está um notavel homem de sciencia a quem a intolerancia politica e religiosa da metropole, no principio deste seculo, arrojára para o

exilio; mais rico de fama e de saber do que de meios de subsistencia, esse medico illustre teve-o por amigo e amparo até ao fim da vida, que foi em 1829. De muito poucos foram conhecidos estes factos, e o ultimo seria completamente ignorado, se uma nota a lapis rectificando algumas datas e trechos de uma biographia d'aquelle facultativo, o não revelasse por accaso.

O Commendador Agostinho Dias Lima, sabem-n'o todos quantos o conheceram de perto, não era, como outros muitos, um velho acerrimo *laudator temporis acti*; pelo contrario, tendo atravessado epochas de despotismo politico e intolerancia religiosa na sua mocidade, apprendeu cedo a odial-o sob todas as suas formas, e a applaudir todos os progressos que a tolerancia e a liberdade tem espalhado pela maioria dos povos no seculo XIX.

Espirito cultivado e reflexivo, não era indifferente á marcha da civilisação e aos salutaes fructos que ella tem derramado largamente pelas nações, tanto na esphera material, como na politica e social.

Foi justamente esse constante amor do progresso que presidiu ao seu trabalho de longos annos, e ao aperfeiçoamento constante dos meios de o tornar fecundo; esse trabalho perseverante, intelligente e methodico foi a occupação constante da sua vida, e a fonte de todos os bons serviços que elle prestou á patria adoptiva, á sua profissão, á classe medica e á humanidade.

A sua memoria viverá ainda entre nós por muito tempo na tradição popular; mas, caracteres destes, convém que os assignale a imprensa ainda que a largos traços em seus annaes, para que os conheça a posteridade, e lhes dê na historia dos operarios do progresso e da beneficencia o logar que lhes competir.

E' o que tentamos fazer nestas poucas paginas, em obediencia á justiça, e ao dever que nos impoem o nosso logar na imprensa profissional.

NOTICIARIO

ANNUARIO MEDICO BRASILEIRO. — Sob a direcção do Dr. Carlos Costa, distincto bibliothecario da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, com a collaboração de alguns professores e conceituados clinicos da córte, foi publicado o 2º volume d'este annuario, correspondente a 1887.

N'este importante trabalho, que revela mais uma vez o zelo e patriotico esforço com que o illustrado collega exerce o cargo que lhe foi confiado, acha-se uma noticia mais ou menos resumida das publicações medicas feitas no Brasil em 1887, com apreciação critica mais ou menos rigorosa, sem uniformidade, como aliás era de esperar de sua multipla e variada collaboração, mas que dá uma ideia approximada do movimento d'este ramo scientifico no paiz durante o anno.

O numero de trabalhos ahi registrados, produzidos alguns nos laboratorios das Faculdades, e o maior numero nas clinicas hospitalar e civil, já não é pequeno, e mostra que realmente nos ultimos annos tem sido crescente o progresso do paiz no estudo das sciencias medicas e chirurgicas.

O *Annuario*, forma um volume, nitidamente impresso, de 418 paginas em oitavo.

Agradecemos a seu autor o exemplar que nos remetteo.

Possa o distincto e laborioso Dr. Carlos Costa continuar por muitos annos a realisação d'este utilissimo apprehendimento, que ao mesmo tempo que é um estimulo á actividade dos collegas, concorrerá, incitando-os á cultura da sciencia, para a união da classe, promovendo a circulação e diffusão pela imprensa professional das noções adquiridas pela observação e experiencia, e levantará o seu conceito e prestigio, tornando conhecida por esse inventario annual a cooperação efficaz com que a profissão medica contribue para riqueza e progresso do paiz, trabalhando efficazmente para todos os seus melhoramentos de maior alcance social.

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA. — Por decreto do Ministerio do Imperio, de 22 de Dezembro, foi nomeado lente da cadeira de Pathologia Interna o Dr. Anisio Circundes de Carvalho.

A digitalina de Homolle e Quevenne, principio activo puro da digitalis, se emprega como ella nas *molestias de coração*, nas *palpitações*, *hydropesias*, etc., e não apresenta os inconvenientes da planta. A Academia de Medicina de Paris honrou-a com sua alta *approvação*. Emprega-se em *granulos*, de 1 a 3 por dia, ou em solução de 10 a 30 gotas.

Ferro de Quevenne.—Ha 50 annos considerado como o primeiro dos ferruginos por causa de sua *pureza*, de sua *poderosa actividade*, de sua *facilidade de administração*, e porque não tem a acção caustica e irritante dos saes de ferro e das preparações soluveis. Para evitar as falsificações impuras e desteaes, ter o cuidado de prescrever sempre: *O verdadeiro ferro de Quevenne*.

O licor do Laprade, de albuminato de ferro, o mais assimilavel dos saes de ferro, constitue o tratamento especifico da chlorose e das perturbações da menstruação.

O vinho de Bayard, de peptona phosphatada, é um dos poderosos reconstituintes da therapeutica.

PILULAS de Bromhydrato de Quinina BOILLE, approv. pela Academia de Medicina de Paris, contra *Nevralgias*, *Fobres*, *Enxaquecas*, *Gota*, *Rheumatismos*. — 14, *Rue des Beaux-Arts*, *PARIS*.

XAROPE GENEVOIX de Iodureto de Calcio, mais activo que o iodureto de potassio, contra *Escrofulas*, *Lymphatismo*, *Rachitismo*, *Tuberculose*, *Syphilis*. — 14, *Rue des Beaux-Arts*, *PARIS*.

Boldo-Verne.—Especifico contra as molestias do figado, cachexias de origem palustres e consecutivas á longa estada nos paizes quentes, febres intermitentes e dyspepsias atonicas.

Dyspepsia.—O elixir e pilulas Grez chlorhydro-pepsicos constituem o tratamento mais eficaz das dyspepsias, da anorexia, vomitos da prenhez, perturbações gastro-intestinaes das creanças e diarrhéas chronicas.

Grageas Demazière

CASCARA SAGRADA

Dosadas a Ogr. 125 de Po

Approvadas pela Junta do Brazil
Verdadeiro especifico
contra a prisão de ventre habitual

Iodureto de Ferro e Cascara

Ogr. 10 de Iodureto. Ogr. 03 de Cascara

O mais activo dos ferruginos
não dando prisão de Ventre.

Deposito geral: **Ph^{ia} G. DEMAZIÈRE**, 71, Avenue de Villiers, Paris
Eem t. das espharm. cias do Brazil. Mandam-se amostras gratis aos Med. cos