

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXI

FEVEREIRO, 1890

N. 8

O decreto de 18 de Janeiro de 1890

QUE REORGANIZA O SERVIÇO SANITARIO TERRESTRE
DA REPUBLICA

Com o decreto d'esta data foi expedido o regulamento que reconstitue o conselho de saúde publica, e reorganisa o serviço sanitario terrestre da Republica dos Estados Unidos do Brasil.

O art. 2.º do decreto declara que este regulamento será executado em todos os estados confederados até que estes tenham provido sobre o referido serviço em legislaturas ordinarias,

Esta declaração nos faz esperar que na constituição definitiva dos estados confederados tenhamos finalmente uma organização regular do serviço da hygiene publica, como ha tantos annos reclamamos, com um pessoal tecnico capaz de exercer a administração sanitaria e a policia higienica com a independencia, dignidade, criterio e zelo que merece a saúde do povo, suprema lei de um paiz civilisado.

A reorganização dada pelo decreto de 18 de Janeiro não satisfaz ás exigencias do serviço sanitario nos diversos estados da Republica, e continúa a centralisar a administração da hygiene, por um mechanismo complicado, difficil e moroso, como era o do regulamento de 3 de Fevereiro de 1886, ao qual tivemos occasião de fazer, n'esta *Gazeta*, observações que são ainda applicaveis ao actual.

Aos inspectores de hygiene dos Estados cumpre:

«Corresponder-se com o governador do Estado e com o inspector geral de hygiene, communicando as occurrencias impor-

tantes que se derem no serviço a seu cargo, propondo as medidas que julgarem convenientes e prestando as informações que lhes forem exigidas.» (Art. 15 § 11.)

«Cumprir as ordens e instruções que lhes expedir o inspector geral de hygiene.» (Art. 15 § 5.)

Do inspector geral de hygiene, residente na capital federal e desconhecendo as condições de muitos dos Estados, senão de todos, depende, entretanto, toda a direcção do serviço sanitario nas diversas localidades da Republica; d'elle partem as ordens e instruções para o serviço da hygiene em qualquer Estado ainda o mais remoto; e quando se derem occurrencias graves ou extraordinarias, o caminho apontado pelo regulamento ao inspector de hygiene do Estado é: — propor ao inspector geral as medidas que julgar convenientes, esperar pela approvação d'ellas, depois de prestar as informações que forem exigidas, e conforme a gravidade dos acontecimentos, a guardar a convocação do conselho de saude publica e suas resoluções, que terão de descer, em direcção inversa, passando de novo por todos esses tramites, até o Estado, que pode ser devastado por uma epidemia, emquanto não lhe chegam estas providencias de longo curso.

Em parte alguma ha exemplo de uma centralisação tão prejudicial, e, estamos certos que ella hade cessar com a constituição dos Estados. Em todos os paizes alem dos agentes sanitarios incumbidos de executar os regulamentos, existem as juntas consultivas nas proviñcias, nas cidades, nos districtos ou nos municipios, exercendo suas elevadas funcções junto ás autoridades administrativas das respectivas circumscripções.

Na Inglaterra a organização do serviço sanitario, que tem a sua frente o conselho superior (*Local Government Board*) descentralisa-se em conselhos das cidades e districtos (*Town-Council* e *Local Board*) que tem altas attribuições em tudo o que se refere á salubridade publica.

N'Allemanha ha um conselho sanitario na capital de cada

provincia ou districto, ao qual incumbe indicar as medidas relativas á hygiene.

N'Austria ha em cada provincia o *Landessanitätsrath*, que é um conselho sanitario, consultado pelo governo da provincia em todas as questões hygienicas que a ella interessam, e podendo tomar a iniciativa de propostas para melhorar seu estado sanitario.

Na França ha em cada districto um *conselho de hygiene publica e de salubridade*, com attribuições indenticas.

Na Belgica as *commissões medicas provinciaes*, na Hespanha as *juntas provinciaes de saúde*, na Hollanda os *conselhos medicos provinciaes*, na Italia os *conselhos sanitarios provinciaes*, em todos os paizes emfim, existem estas juntas consultivas nas provincias ou districtos, que emittem parecer sobre as questões hygienicas, e tomam a iniciativa de propor á competente autoridade administrativa as medidas necessarias, em qualquer caso que interesse á saude publica, na respectiva circumscripção.

As funções dos membros d'estes conselhos são geralmente honorificas e gratuitas, mas suas resoluções, embora de character consultivo, exercem grande influencia, pelo respeito que se presta n'esses paizes á opinião dos homens competentes na solução das questões technicas especiaes que possam agitar-se em qualquer emergencia.

Esta organização existio já na Bahia, desde 1838 até 1858, muito bem modelada no *Conselho de Salubridade*.

N'esta mesma *Gazeta* já pugnamos em 1867 e depois em 1877 e 1886 pela reorganização do *Conselho de Salubridade*, que funcionou por muitos annos na antiga provincia da Bahia com uma organização e attribuições semelhantes ás dos conselhos de hygiene provinciaes ou districtaes dos paizes a que já nos referimos.

Diziamos então, considerando as difficuldades da direcção da hygiene publica e policia sanitaria, e a importancia das questões cuja decisão pode ser com urgencia exigida, que o meio mais efficaz de regularisar este serviço seria a reorganização do

Conselho de salubridade. E accrescentamos ainda, n'um d'aquelles artigos, estas palavras, que hoje, diante dos factos, adquirem novo valor.

« Já tivemos a fortuna de possuir n'esta provincia uma instituição d'esta natureza, que prestou excellentes serviços durante mais de dous decennios, e sua organização, inspirada pelo espirito providente de sabios legisladores, resistiu por muito tempo á apathia, e ao sopro mortifero da politica partidaria que corrompe as nossas melhores instituições.

« O Conselho de Salubridade publica da Bahia, creado pela lei provincial n. 73, de 15 de Junho de 1838, sendo presidente da provincia o Conselheiro Thomaz Xavier Garcia de Almeida, funcionou regularmente desde 15 de Fevereiro de 1840, teve em seu seio illustrações profissionaes das mais distinctas que temos possuido, e depois de prestar por mais de 20 annos o mais efficaz auxilio á administração da provincia, foi pouco a pouco affrouxando em seu zelo, e pela morte de alguns membros, pela falta de preenchimento das vagas, e pela indolencia de outros, cahiu na apathia e no esquecimento, de sorte que sem ter sido legalmente extincto, desappareceu ha mais de 10 annos da scena publica. »

« O conselho compunha-se de 12 membros titulares, e sua lei organica, sabiamente confeccionada, era a seguinte :

« Art. 1.º Haverá na capital da provincia um conselho de salubridade, com o fim de aconselhar ás authoridades administrativas e policiaes, sobre tudo que pertencer á saude publica.

Art. 2.º Nenhuma medida concernente á saude publica terá lugar sem que seja ouvido o conselho de que trata esta lei, o qual tambem proporá ás ditas authoridades todas as medidas que parecerem convenientes.

Art. 3.º O conselho será composto de doze membros titulares nomeados pelo Governo da Provincia, e de um numero illimitado de membros correspondentes, nomeados pelos titulares, e tão somente approvados pelo governo.

§ 1.º Só podem ser membros do Conselho de Salubridade os

medicos, os cirurgiões, pharmaceuticos e mais pessoas versadas nas sciencias phisicas ou naturaes.

Art. 4.º O Conselho de Salubridade organisará seu regimento interno, e o submeterá á approvação do governo da provincia, tendo por indispensavel obrigação formular um relatorio annual de todos os seus trabalhos.

Art. 5.º O governo prestará um local conveniente ás sessões do Conselho de salubridade, e applicará com a competente authorisação legal, uma quantia sufficiente para as despezas de sua policia interna, e das investigações que officialmente se lhe incumbirem.

Art. 6.º Ficam revogadas as disposições em contrario.»

Era uma organização semelhante que devíamos esperar da reforma realisada sob os auspicios do regimen descentralizador de um governo republicano.

Em um serviço por sua natureza urgente, e que tão de perto interessa a todos os cidadãos, como o da saude publica, os inconvenientes do systema centralizador são de méra intuição.

Não seria descabido reproduzir aqui as reflexões que sobre este ponto fizemos á reforma de 3 de Fevereiro de 1886, apontando ao ministro Barão de Mamoré a instructiva lecção que se encontra na historia da organização da hygiene administrativa de alguns dos paizes cultos.

E' bem conhecida a extensa circular de 3 de Maio de 1851, em que o illustrado ministro francez Buffet mostrava aos prefeitos dos departamentos a incontestavel utilidade dos conselhos de salubridade e a solicitude que devia esta instituição merecer das autoridades administrativas. «Em caso de epidemia, dizia elle aos prefeitos, vosso primeiro dever é reunir sem demora os conselhos de hygiene. Somente elles vos podem auxiliar efficazmente na cuidadosa tarefa de verificar os factos, de estudar as condições hygienicas das localidades invadidas, de aconselhar as medidas que devem ser tomadas, e de redigir as instrucções, que, partindo de um *comité* constituido, adquirirão necessariamente uma autoridade muito maior que as que

emanassem de uma só pessoa. Os soccorros, mais bem dirigidos, terão assim mais acção e mais seguros resultados.»

Nenhum hygienista desconhece tambem o luminoso trabalho de Royer-Collard, erudito relator do parecer sobre o projecto de organização da hygiene publica em França, em 1848, em que, entre outras, responde á questão proposta pelo ministro sobre a conveniencia de crear muitas classes de conselhos de hygiene:

«A maioria da commissão, diz elle, pensa que tendo os conselhos de hygiene publica por funcção principal esclarecer a autoridade sobre o que conviria fazer no interesse das populações, e por consequencia fornecer instrucções e apresentar propostas, haveria vantagem em multiplical-os quanto possivel, e em disseminal-os pelas differentes localidades. Tanto importa em materia de administração restringir e centralisar os meios de acção, afim de dar ao poder executivo mais unidade e energia, quanto é necessario que a luz chegue a todos, de todos os lados, e que cada parte do territorio tenha, de alguma sorte, sentinellas permanentes destinadas a chamar, quando for necessario, a autoridade publica em seu soccorro.»

Se, entre nós, não se pode desde já, por falta de pessoal sufficiente nas pequenas localidades, imitar completamente a organização do serviço sanitario da França, instituindo, á semelhança dos conselhos de hygiene de departamento e de districto, e das commissões cantonaes que alli existem, um conselho em cada provincia, uma junta em cada comarca, e uma commissão de hygiene em cada municipio, com certeza não falta, nas capitaes das provincias, um numero bastante de homens instruidos, e capazes de esclarecer a administração sobre as questões de hygiene que interessam ás respectivas circumscripções, cujas condições elles incontestavelmente conhecem melhor do que a inspectoría geral ou o conselho superior de saúde publica.

Os conselhos de salubridade, para conservarmos o nome que foi dado ao da Bahia pela lei de 15 de Junho de 1838, seriam excellentes auxiliares das administrações dos Estados e poderiam

exercer uma acção mais amplamente benefica e providente, tendo o direito de iniciativa nas questões que interessam á saúde publica, e não se limitando somente a responder ás que lhes são submettidas pela autoridade administrativa.

Este direito, tão natural áquelles que exercem a função de sentinellas da saúde publica, não foi conferido pelo novo regulamento, nem ao *conselho de saúde publica* que é meramente consultivo, e se reunirá sob a presidência do Ministro do Interior, quando este o determinar (arts. 3.º e 4.º).

Não carecemos de commentarios para provar que não podem inspirar ao publico muita confiança as deliberações que emanarem de um conselho, cujas discussões são dirigidas e julgadas por quem não tem a necessaria competencia scientifica para apreciar-as.

A função da presidencia caberia com melhor direito ao inspector geral da saúde publica, ou antes a um dos membros do conselho por eleição feita entre elles; mas o vicio da centralisação degenéra e atrophia todas as nossas instituições desde sua origem.

Achamo-nos exactamente n'aquelle estado que descrevia em 1848 Royer-Collard, referindo-se ao regimen que tinha dominado a França. «Não é a vontade do bem publico, dizia elle, que falta aqui aos governos; mas sua natureza e sua fórma, as tradições sob as quacs elles viviam, teem sido talvez um obstaculo aos melhoramentos desejavaes.»

«O governo, isolado de alguma sorte da sociedade, não conhecia bastante as necessidades das populações, sobretudo nas communas ruraes, e não entretinha bastante activamente com ellas um commercio de benevolencia e confiança reciprocas.

«Não acontece o mesmo hoje. A republica, em França, é a democracia isto é, o governo do povo; em outros termos, o governo, sahido do seio do povo, se associa intimamente á sociedade, e a sociedade, livre e soberana, governa o governo.

«D'esta origem commum e d'esta fusão de todos os poderes

resultam para o paiz o direito de associação, o direito de eleição e o direito de iniciativa em cada associação reconhecida e autorisada pela lei. Taes são os principios que devem presidir á organização geral das instituições de hygiene publica em toda a França.»

A commissão, que, pelo órgão de seu relator, assim se exprimia, em seu parecer sobre o projecto de organização da hygiene publica na França, propoz a constituição dos conselhos sanitarios por eleição feita do seguinte modo: «Os medicos, pharmaceuticos e veterinarios dos cantões, reunidos na capital do districto, elegerão em escrutinio de lista e por maioria absoluta de votos, os medicos, pharmaceuticos e veterinarios dos conselhos de hygiene publica. Os outros membros serão eleitos pelo conselho do cantão.»

O proprio ministro, Turret, embora membro do governo, que como tal geralmente procura absorver todas as parcellas de autoridade, dotado de um espirito superior, não hesitou em declarar, em seu relatorio, que temia que, supprimindo o principio da eleição, se tirasse á instituição dos conselhos de salubridade e de hygiene publica um de seus principaes elementos de fôrça e de vitalidade, e julgava que, para poderem produzir todos os bons resultados que se tinha o direito de esperar d'elles, era necessario deixar-lhes a faculdade de reunir-se de *motu proprio* e de tomar a iniciativa perante a administração, em todas as questões que interessam á saúde publica.

O conselho de salubridade publica, creado aqui na Bahia pela lei provincial n. 73, de 15 de Junho de 1838, com o fim de aconselhar as autoridades administrativas e policiaes sobre tudo o que pertence á saúde publica, tinha este direito de iniciativa em todas as questões relativas á hygiene. Nenhuma medida concernente á saúde publica terá logar, diz o art. 2º da dita lei, sem que seja ouvido o conselho de que trata esta lei, o qual tambem proporá ás ditas autoridades as medidas que parecerem convenientes.»

A Republica deve restituir-nos, ampliando-as, as reformas democraticas e descentralisadoras iniciadas pelos governos

adiantados da época da regencia, e que o imperio nos arrancou pouco a pouco.

A reforma do serviço de hygiene publica não póde ser feita sob outros principios.

A sciencia e o bem publico assim o exigem.

NEVRO-PATHOLOGIA

Do hypnotismo como agente anesthesico e therapeutico

COMMUNICAÇÃO FEITA Á SOCIEDADE MEDICA DA BAHIA

Pelo DR. CORIOLANO BURGOS

Tendo a honra de communicar a esta illustre Sociedade que já tive occasião de praticar pequenas operações durante o somno hypnotico em duas doentes de minha clinica, sem que ellas accusassem o menor soffrimento, nem tivessem conhecimento do facto.

—A primeira—D. J. C., branca, solteira, 35 annos de idade, constituição robusta, é uma grande hysterica, á qual desde Setembro de 1887, presto os meus serviços medicos. Pelo que ella me referiu n'essa occasião desde a 1.^a erupção menstrual soffria temporariamente de simples —*etouffements* hystericos— os quaes n'aquella data passavam a tomar as proporções de grande ataque hysterico, em virtude das contrariedades reaes a que a doente estava sujeita, motivadas por circumstancias alheias a sua vontade. De um character incongruente, versatil e irascivel, como em geral são as hystericas, esta doente só tem em si de constante a sua inconstancia, como muito bem disse *Sydenham*, em relação á nevrose hysterica e de cujas palavras me sirvo agora.

—Um a dois dias antes do apparecimento das regras a doente começava a ter grandes ataques que demoravam das 6

às 11 horas da noite e ás vezes mais, sem guardarem intervallo entre si.

No período das attitudes plasticas pude observar por vezes a doente conservar-se durante 10 minutos, de joelhos, braços abertos e estendidos perpendicularmente ao tronco, cabeça pendida para a parte posterior d'este, olhos salientando-se consideravelmente nas orbitas, face horrorosamente decomposta (cousa singular) e depois cahir no assoalho como uma massa inerte.

No periodo dos grandes movimentos, anterior a este, as posições assumidas pela doente erão ás mais levianas e grotescas que se pode imaginar; tomei o alvitre de deixal-a rolar pelo assoalho porque difficilmente podia ser contida; ora mordendo as pessoas que d'ella se acercavam, ora destruindo tudo que estivesse ao alcance das mãos.

Esta doente tinha anesthesia direita e hyperesthesia esquerda; diversas zonas hyperesthesicas e uma zona hysterogena na parte media da região vesical logo acima do pubis; pude verificar mais tarde que ella tinha impossibilidade completa de urinar, perturbação que era devida á constricção espasmodica da uretra, a bexiga conservando-se sempre cheia.

Esta perturbação na micção me foi occultada a principio, pela doente, a qual abstinha-se de beber agua durante o dia para não ter o ataque a noite; pela manhã expellia a muito custo 1 a 2 colheradas de urina, contando sempre que no dia seguinte urinaria mais livremente; entretanto, depois de passada a crise a perturbação diminuia mas não desaparecia de todo.

Durante um d'esses grandes ataques lancei mão do chloroformio; chloroformisei-a em pleno ataque e pude então extrahir uma grande quantidade de urina.

Foi n'essa occasião, em março de 1888, que conversando com o meu presado collega e amigo o illustre adjunto da Faculdade Dr. Alfredo Britto, este suggeriu-me a ideia de applicar o hypnotismo. Effectivamente comecei a ler alguma cousa sobre o assumpto e tratei logo de applical-o a mesma doente — e com

alguma felicidade de minha parte, porquanto logo na 1.^a sessão consegui hypnotizal-a, e de então em diante era durante o somno hypnotico que eu lhe fazia o catheterismo da bexiga.

A doente começou logo a melhorar e só muito mais tarde veio a saber que eu lhe extrahia a urina durante o somno hypnotico, no que difficilmente acreditou.

Notando então que melhorava progressivamente, já sugereva-se á operação em estado de vigilia, e entretanto que no começo dizia que nunca se prestaria a semelhante operação.

Nunca pude n'esta doente* parar o ataque pela compressão do ovario: o que aliás tenho conseguido em outras; a razão me parece estar no estado de plenitude da bexiga; evacuada esta o ataque desaparecia pouco a pouco, para reaparecer logo que começasse a repleção do órgão.

Continuei regularmente o tratamento até maio do corrente anno, quando lhe fiz pela ultima vez o catheterismo; de então para cá ella tem tido pequenos ataques e muitos espaçados e a urinação se faz regularmente.

Esta doente é facilmente hypnotisavel; cumpre todas as suggestões durante o somno, mas não cumpre as suggestões á distancia.

Já obtive n'ella o que ainda não vi aqui entre nós, isto é, a suggestão por escripto: Escrevi em um papel o seguinte:— «logo que acabar dê ler estas linhas ha de dormir profundamente» — e assignei-me. Mandeí entregar este bilhete por uma pessoa extranha, recommendando, porem, que não entregasse sem que ella estivesse commodamente assentada. Effectivamente ao terminar a leitura a doente levou a mão á frente, as palpebras cahiram, a cabeça pendeu sobre o encosto da cadeira, e eu verifiquei que ella estava mergulhada em profundo somno. Vinte minutos depois despertei-a, simplesmente pronunciando a palavra — acorde; e perguntei-lhe o que se tinha passado.— Respondeu-me que tinha lido uma ordem minha, e ao terminar

a leitura quiz levantar-se e d'ahi nada mais. Devo dizer que a minha lettra e firma são muito familiares a doente.

A segunda doente — Ph. P., 36 annos de idade, solteira, branca, temperamento lymphatico-nervoso, com uma predisposição notavel á producção de tumores em todo o corpo, soffre de hysteria não convulsiva.

Vi-a pela primeira vez em 28 de Agosto do corrente anno; então estava sob a dupla influencia de um intenso accesso de febre palustre e de um não menos intenso ataque hystérico. — Além da hyperesthesia hystérica esquerda, tinha ella na região dorsal um ponto dolorosissimo onde não consentia a mais leve pressão. Tinha um desejo irresistivel de gritar, que ella esforçava-se por supplantar mas não conseguia. Immediatamente fiz-lhe a suggestão de que ia dormir e fechei-lhe os olhos fazendo-lhe sobre estes uma ligeira pressão; dentro de 5 minutos retirei os dedos e a doente dormia—não profundamente porque gemia surdamente quando eu fazia pressão sobre o ponto doloroso da região dorsal; uma nova suggestão forte e imperiosa fel-a dormir profundamente. Então pude diagnosticar um abscesso profundo ao lado esquerdo da columna vertebral na região dorsal. Propositalmente exerci energica pressão sobre esse ponto a que a doente respondia com um gemido surdo e longiquo mas sem exercer o menor movimento.

Depois de suggestional-a—de que não devia ter mais ataques, nem dores no ponto do abscesso, ordenei-lhe que despertasse. As dores effectivamente tinhão diminuido, mas não desapparecido.*

Se bem que eu lhe tivesse feito a suggestão de que a febre tambem desappareceria, todavia administrei-lhe o sulfato de quinina, ao que attribuo o desapparecimento d'ella no fim de 2 dias.

A 31 de Agosto as dores do abscesso recrudesceram; resolvi abril-o, o que fiz durante o somno hypnotico, retirando não

pequena quantidade de pus amarello e de boa natureza. Feito o curativo fiz a doente assentar-se sem despertar-lhe e fiz-lhe a seguinte suggestão: dentro de cinco minutos exactos a senhora ha de accorder, levantar-se, dará um passeio pela sala e se assentará de novo, na mesma cadeira, onde adormecerá 5 minutos depois que se tiver assentado.

Effectivamente esta suggestão foi cumprida á risca, e com uma precisão notavel em relação ao tempo. Ph... accordou quando o ponteiro do relógio marcava o termo do ultimo minuto; a principio indecisa, por duas vezes tentou levantar-se e assentara-se de novo; á terceira tentativa levantou-se, deu uma volta pela sala e assentou-se de novo; tomei nota do tempo e quando escoou-se o ultimo minuto dos 5 marcados, a cabeça pendeu e Ph... estava de novo hypnotisada.

Alguns dias mais tarde abri-lhe um outro pequeno tumor na mamma direita pelo mesmo processo; e a 3 de Novembro p. findo abri-lhe um outro não pequeno na cavidade axillar esquerda.

Em Setembro Ph... apresentou-se com symptomas de beriberi; actualmente acha-se muito melhorada e em via de um restabelecimento proximo.

Por emquanto não quero discutir as vantagens ou desvantagens do hypnotismo; aguardo um maior numero de observações, porque, como muito bem diz o professor Bernheim, não se deve tirar conclusões de um pequeno numero de observações. As duas grandes escolas que se debatem actualmente na sciencia, estão accordes sobre o facto, mas não sobre a interpretação d'elle. Os phenomenos physicos determinados pela hypnose são para a escola da Salpetrière, o que é a suggestão para a escola de Nancy.

Esta me parece, estar mais de accordo com a observação geral.

PATHOLOGIA INTERNA

Grippe e febre dengue (1)

Pelo interesse de actualidade e erudição que contém, transcrevemos da *Coimbra Medica* a excellente lição do professor de pathologia interna da Faculdade de Medicina de Coimbra, o sr. dr. Epiphanio Marques.

Meus senhores :—Essa grande epidemia ou, antes, pandemia de grippe que, nascendo na Russia, invadiu em poucas semanas a Europa inteira, não poupou o nosso paiz, e acha-se entre nós revelando felizmente um character benigno.

Strumpell não descreve esta doença : apenas a cita a proposito da bronchite commum ; cumpre-me, pois, na qualidade de professor de pathologia interna, preencher esta lacuna. Permitam-me agora uma declaração franca e sincera.

A epidemia actual é a primeira que observo, sendo todavia possivel que tenha assistido a outra, ou outras, na epocha em que era inteiramente alheio aos estudos medicos. Sei que em 1859—1860 reinou a grippe em Coimbra, mas n'esse tempo exercia eu a clinica em Estremoz. Ora, a epidemia de grippe, que actualmente existe n'esta cidade, revela um character benigno e certa uniformidade ; sendo porém a doença susceptivel de tantas variantes, e faltando-me a observação pessoal a respeito das suas numerosas modalidades, terei forçosamente de me referir, na minha exposição, ao que outros têm dicto ou escripto sobre o assumpto.

DEFINIÇÃO

Até hoje têm sido infructuosos todos os esforços para se descobrir a causa proxima da grippé : por outro lado, esta doença não se traduz sempre por manifestações identicas : portanto, além de nos faltar um elemento essencial para a definição, é

(1) Lição lida na aula de Pathologia Interna pelo respectivo professor.

impossível abranger n'uma formula univoca todas as modalidades da doença em questão. Definirei pois gripe pela enumeração das principaes perturbações que ella determina, e direi: gripe—uma doença geral, epidemica, caracterisada por *determinações* catarrhaes constantes, e de intensidade variavel, nas vias aerias, acompanhadas muitas vezes de *determinações* em outros appparelhos, sobretudo no appparelho digestivo e no systema cerebro-espinhal.

GENESE, ETIOLOGIA E PATHOGENIA

A gripe reveste geralmente a fórma de epidemia, algumas vezes a de pandemia, e só em casos raros se mostra na fórma esporadica.

A explosão das epidemias de gripe é subita e a sua disseminação rapida. Logo que apparecem n'uma povoação, estas epidemias tomam grande extensão, podendo demorar-se mezes sem que sejam modificadas pelas variações atmosphericas, mas cessando em geral no fim de um até dois mezes.

Na sua propagação a doença mostra-se muito caprichosa: ora caminha palmo a palmo passando successivamente de uma a outra povoação, ora apparece successiva ou simultaneamente sobre localidades mais ou menos afastadas respeitando, ao menos momentaneamente, as regiões intermedias. Não segue as costas maritimas nem o curso dos grandes rios como a cholera e outros contagios; na sua propagação, emfim, não obedece a leis conhecidas.

As epidemias são independentes dos climas e estações; atacam indistinctamente qualquer pessôa, seja qual fór a sua idade, sexo, temperamento, constituição ou condição social; e somente, segundo se diz, poupam os doentes affectados de doenças agudas, na certeza de que a immuidade cessa no momento da convalescença.

N'este momento discute-se ainda em Paris a contagiosidade da gripe, segundo diz o distincto clinico o sr. Fragoso Tavares,

e dividem-se as opiniões em presença de factos favoraveis a contagionistas e não contagionistas.

Eichhorst não duvida da virulencia da grippe (2); pena é que este distincto medico não apresente os factos que servem de base á sua opinião.

Hamilton segue identica doutrina, mas as considerações adduzidas são por tal modo futeis, que não merecem as honras da impugnação.

Carecendo de auctoridade para impôr a minha opinião, parece-me comtudo que a contagiosidade da grippe, não pôde conciliar-se com a rapidez da sua propagação.

Com effeito, em 1833, a grippe, com poucos dias de intervallo, appareceu em Moscow, Odessa, Alexandria e Paris. A de 1847 marchou ainda com maior rapidez, por quanto, de Janeiro a Setembro, percorreu a Hespanha, Terra Nova, Nova Zelandia, Valparaizo, Syria, Costa Occidental da Africa e finalmente Hong-Kong. O mesmo temos a dizer da epidemia actual.

Não é realmente d'este modo que se propagam os contagios: estes seguem as grandes vias de communicação e avançam com rapidez proporcional á das relações entre os povos.

Quando um contagio invade uma localidade, fórma-se a principio um foco limitado; as primeiras pessoas atacadas originam depois novos focos, d'onde a doença irradia lenta e progressivamente: assim se generalisa a epidemia. Na grippe, pelo contrario, a explosão, como disse, é subita e a disseminação rapida, bastando apenas algumas horas para que muitos milhares de pessoas soffram a influencia epidemica.

Têm-se inventado varias hypotheses para explicar a evolução das epidemias.

Boeckel diz que, em Strasburgo, o excesso de ozone na atmospheria excitava as vias respiratorias a ponto de provocar verdadeiras epidemias de bronchite. Pôde oppôr-se a Boeckel:

(2) *Traité de Pathologie Interne et de Thérapeutique* par le docteur Hermann Eichhorst, 1889.

1.º que a gripe differe essencialmente da bronchite ; 2.º que a violencia da epidemia de Genova, em 1858, coincidiu com o minimo de ozone no ar, e o seu desapparecimento com a elevação subita de 7 grãos nas indicações ozonometricas.

Outros têm invocado a acção do frio. Esta hypothese poderia applicar-se ás epidemias que nascem no inverno ; mas n'este caso seria inexplicavel a epidemia de 1762, que se manifestou em junho— a do Cabo da Bôa Esperança que nasceu no estio —a de 1837, que fez rapidos progressos em Edimburgo, embora a estação fosse de uma doçura e amenidade pouco ordinarias, etc.

Alguns accusam as influencias telluricas. Fauconet, por exemplo, diz que a gripe de todos os invernos, que apparecia em Lião, era originada pelos grandes movimentos de terra que alli se fazem todos os annos desde certa epocha. Estas excavações, praticadas n'um sólo rico em detritos animaes e vegetaes, exhalariam miasmas que determinariam as epidemias habituaes.

Se a doutrina de Fauconet fosse verdadeira, o impaludismo seria companheiro inseparavel da gripe, o que é desmentido pela observação. E' certo que a influencia da malaria pôde manifestar-se por exacerbações mais ou menos periodicas no decurso da gripe, como no de outra qualquer doença infectuosa, mas n'este caso ha uma acção morbigena dupla, correspondente a dois microbios pathogenas que invadiram o organismo. Emfim, as condições em que apparecem as epidemias de gripe são diversissimas, e muitas vezes diametralmente oppostas ás de Lyão.

A este respeito exporei, por muito conceituosas, as considerações de Raige-Delorme. Quando nós, diz elle, examinamos o conjuncto de symptomas da gripe, o seu desenvolvimento debaixo da fórma exclusiva de epidemia, e a marcha das epidemias, que se propagam a grande extensão de um paiz e algumas vezes a partes consideraveis do globo, é forçoso ver n'ella uma doença *sui generis*,

produzida, como a peste negra do seculo XIV e como a cholera do nosso seculo, por uma causa desconhecida mas geral; uma doença que affecta, embora em pequeno gráo, as funcções vitales da mesma fórma, por assim dizer, que o fazem estas duas ultimas epidemias e todas aquellas que, produzidas por infecção, como o typho, a febre amarella, as dysenterias epidemicas, se assemelham a um envenenamento miasmatico; uma doença geral, enfim, que se traduz por alguns symptomas locais importantes, sem duvida, como caracteres especificos, mas significando puramente uma condição organica accessoria e secundaria, que não póde por si só constituir toda a doença. Em summa nós pensamos que a irritação ou inflammação das mucosas nasal, pharyngea e bronchica, é o effeito de uma causa ou alteração mais profunda, cuja existencia não póde contestar-se na grippe como nos envenenamentos por gazes delecterios (1).

Effectivamente, como dizem Moneret e Fleury, é raro encontrar nos livros mais antigos uma opinião pathogenica tão bem estabelecida. E' na verdade impossivel desconhecer, como causa determinante d'esta doença, um agente especifico, que revolucione toda a economia, embora faça sentir mais pronunciadamente os seus effeitos sobre certos aparelhos organicos. Ignoramos ainda a natureza d'este agente, mas devemos suppôr, em harmonia com as doutrinas modernas, que se trata de um micro-organismo, cuja presença ainda não foi possivel surprehender apesar das pretensões em contrario de Letzerich e recentemente de Seifert.

Este ultimo pathologista diz ter encontrado *coccos* no muco nasal e nos productos da expectoração, mas não no sangue. Tambem não conseguiu inocular positivamente aquelles micro-organismos em animaes.(2). Portanto o agente especifico da grippe só se conhece pelos seus effeitos.

Desconhecido o agente infectuoso, é impossivel indicar o

(1) Moneret e Fleury, art. *Grippe*.

(2) Eichhorst, art. *Grippe*.

mechanismo de sua acção. Ignora-se ainda qual a alteração primitiva provocada por aquelle agente; a este respeito é prematura qualquer conclusão, pois que a sciencia não dispõe de elementos para resolver este problema.

A gripe epidemica, ou uma doença muito analogã, nos cavallos, póde preceder ou acompanhar a gripe humana. Em Lisbôa, diz a *Medicina Contemporanea*, houve, ha mezes, bastantès casos de doenças em cavallos domesticos, capitulada pelos competentes como gripe de fórma typhoide. Nos jornaes noticiosos li que em Bragança estavam affectados de gripe uns quarenta cavallos do regimento de cavallaria aquartelado n'aquella cidade. As epidemias de gripe podem affectar a raça cavallar: tal foi a epizootia em 1872 que victimou 16:000 cavallos nos Estados Unidos da America (Jaccoud).

A gripe não confere immuniidade: as recahidas e recidivas são frequentes; podendo qualquer individuo ser atacado duas e tres vezes pela doença durante a mesma epidemia.

SYMPTOMAS

Certos pathologistas admittem tantas divisões de gripe, quantos os symptomas predominantes, ou as complicações e accidentes fortuitos, observados na clinica; e d'aqui as divisões de gripe em inflammatoria, nervosa e biliosa—em abdominal, thoracica e encephalica—em convulsiva, syncopal, hemoptoica, delirante, eruptiva, paralytica, epileptica, rheumatismal, etc. Pertence a Recamier a paternidade d'esta ultima classificação; e, como diz espirituosamente Landouzy, pouco faltou áquelle auctor para admittir tantas gripes diversas, quantos os individuos atacados.

Jaccoud divide a doença em leve, commum e grave.

Inspiradô pela leitura de muitos livros que tenho á minha disposição, posso dizer-lhes desde já que a gripe por si mesma não é mortal, e que a sua gravidade parece subordinada ás condições individuaes, ás complicações e accidentes fortuitos que

sobrevêm no decurso da doença. A gripe, quando ataca individuos, cujo aparelho respiratorio, digestivo ou nervoso, está profundamente alterado, agrava necessariamente essas doenças, precipita a sua marcha e appressa a sua terminação funesta, sobretudo se a doença se implanta n'um phtisico.

Concebe-se perfeitamente que n'um individuo *cardiaco* a gripe possa aggravar a lesão primitiva, e precipitar a sua marcha, em consequencia dos esforços da tosse e das perturbações de respiração e circulação. Nos velhos, principalmente nos affectados de asthma ou catharro chronico, a doença provoca ás vezes uma secreção bronchica tão abundante, que produz a asphyxia rapida. Esta mesma asphyxia pôde realisar-se nas creanças em consequencia do espasmo da glotte, que frequentes vezes é provocado, n'esta idade, por laryngites muito superficiaes. Nos adultos, enfraquecidos por doenças anteriores, vida desregrada ou pela permanencia em logares insalubres, o catharro gastro-intestinal é susceptivel de produzir um estado adynamico, a que o doente não possa resistir. Finalmente, algumas vezes succumbem individuos, cujo estado anterior de saúde era excellente; mas, ainda n'este caso a responsabilidade da morte pesa sobre as complicações e não sobre a gripe. Vê-se pois que a gripe pôde aggravar molestias pre-existentes e acelerar a sua terminação funesta. Eis o motivo porque a mortalidade média é maior durante as epidemias do que no tempo ordinario. A prova d'esta verdade depreheende-se da estatistica publicada na *Medicina Contemporanea* de 29 de Dezembro ultimo. Com effeito na semana finda em 21 do mesmo mez registraram-se vinte e cinco obitos por pneumonia aguda, onze por bronchite, vinte e sete pela tuberculose pulmonar, dezesseis pela apoplexia cerebral, dezoito por lesões cardiacas. Esta mortalidade é muito superior á média habitual. Talvez muitos dos individuos, que succumbiram, vivessem ainda se a gripe os não tivesse atacado e precipitado a terminação funesta de doenças anteriores. Portanto é indispensavel que toda a gente, em tempo de epidemias d'este genero, tome

todas as cautelas tendentes a evitar a invasão da doença, particularmente se o seu estado de saúde fôr precario e excessiva a sua impressionabilidade.

A epidemia de grippe manifesta em Coimbra um caracter benigno. A doença tem geralmente começado por calefrios, seguidos de febre de ascensão rapida a 39—40° que remitte ou mesmo cessa no segundo ou terceiro dia. Em poucos casos a febre tem revelado caracter remittente ou intermittente. Além da febre a doença tem-se caracterizado por cephalalgia frontal de certa intensidade, face vultuosa, injeção de conjunctivas, coryza e laryngo-bronchite ligciras, tosse moderada; algumas vezes angina leve e symptomas de catharro gastro-intestinal, e constantemente por um abatimento profundo, que sobrevive á convalescença e que não corresponde á benignidade da doença, A duração tem oscillado entre quatro a sete dias: a marcha tem sido regular e livre de complicações; a terminação constantemente favoravel.

Meus Senhores :— Nas epidemias de grippe, como em muitas outras, observam-se fórmias rudimentares, em que os symptomas são por tal modo attenuados, que a doença passa quasi despercebida, podendo até o doente occupar-se nos seus trabalhos ordinarios.

Desde esta fórmula, por assim dizer embryonaria, até, como diz Graves, á febre catarrhal de peor especie, a grippe é susceptivel de numerosos grãos intermedios e de modalidades variadissimas.

Pondo de parte as divisões inventadas pelos diversos pathologistas, descreverei todos os symptomas por que pôde traduzir-se a grippe, apontando-lhes ao mesmo tempo as complicações que pôdem sobrevir no decurso da doença, na certeza de que esta não se revela por manifestações identicas em todos os doentes.

A grippe pôde começar bruscamente por frio violento e unico, ou por calefrios repetidos, seguidos de calor; outras vezes é precedida de um período prodromico, caracterizado

por dôres de intensidade variavel nos membros e articulações, cephalalgia quasi sempre frontal, insómnia, anorexia, e por enfraquecimento geral e profundo, que não corresponde á benignidade da doença.

Estabelecido o periodico inicial, a face do doente mostra-se rubra, ansiosa, e parece intumescida; os olhos lacrimejantes e como que franzidos pela difficuldade que o doente tem em encarar a luz (photophobia), as conjunctivas injectadas e frequentemente inflammadas.

Muitas vezes, desde o principio, exaggera-se a circulação capillar peripherica: d'ahi a pelle rubra e quente, os suores geraes ou parciaes, que não alliviam o doente e, talvez, os exantheas variados que apparecem no decurso da doença.

O apparelho respiratorio é dos primeiros a sentir os effeitos do agente infectuoso: póde até dizer-se que é o preferido por aquelle agente, na maior parte dos casos, para theatro de sua acção.

A coryza manifesta-se pelo calor e secura das narinas, prurido exaggerado que provoca verdadeiros accessos de espirros e frequentemente a epistaxis, e pela secreção de um liquido salgado e limpido a principio, mais tarde muco-purulento e esverdinhado. O catharro da pituitaria póde propagar-se aos seios frontaes, de que resulta uma dôr frontal intensa que, somada com a cephalalgia primitiva, é um verdadeiro martyrio para o doente.

A laryngite revela-se pela rouquidão, que pode chegar até a aphonia, calor, dôr de intensidade variavel mas geralmente mediocre, tosse, por uma sensação emfim analoga á que provocaria um corpo extranho.

A tracheo-bronchite traduz-se por certo gráu de oppressão thoracica, ardor na parte anterior do peito, naturalmente devido á impressão do ar sobre a mucosa bronchica inflammada, pela tosse muitas vezes penosa e quintosa, secca a principio e depois humida, e finalmente pela expectoração serosa e transparente

ou filamentosa, que mais tarde augmenta e se torna opaca, numullar e mucopurulenta.

A estes symptomas junctam-se os signaes stethoscopicos, que variam com a sêde, extensão e intensidade da inflammação laryngo-bronchica.

A gripe pode percorrer todas as suas phases sem que o doente experimente difficuldade de respiração; mas em certos casos manifesta-se desde o periodo inicial uma forte dyspnea, que frequentemente chega á altura de orthopnea.

Esta desordem respiratoria, que tem remissões e exacerbações, explica-se ás vezes por complicações broncho-pulmonares (bronchite capillar, congestão pulmonar, pneumonia, etc.); mas, em outros casos, sómente póde attribuir-se a alterações de innervação por não corresponder á extensão e intensidade das lesões do aparelho respiratorio. A dyspnea intensa com effeito póde observar-se, embora seja pouco apreciavel o catarrho bronchico e completa a permeabilidade do pulmão.

Todas as complicações indicadas aggravam extraordinariamente o prognostico, porque a imperfeição da hematose conduz á asphyxia lenta ou rapida.

A pneumonia grippal é complicação frequente em algumas epidemias, e mercede menção especial pela physionomia particular que apresenta.

Sem ter epocha fixa de apparecimento, e podendo até desenvolver-se na convalescença, a pneumonia tem um principio latente e insidioso; raras vezes se observa a pontada intensa e a rala ou fervor crepitante fino e secco; a pontada é ordinariamente mediocre, e o fervor mais humido do que na pneumonia franca; os escarros são ligeiramente arejados e viscosos. Os phenomenos mais caracteristicos, e que desde logo despertam a attenção do medico, são — o frio inicial, a aggravação da febre o som baço á percussão, o som tubar, e a dyspnéa excessiva da pnehmasia. Apesar da complicação pulmonar, o pulso é molle, depressivel e conserva uma frequencia media. Emfim a adyna-

mia é precoce e a terminação da doença ordinariamente funesta (Jaccoud).

As perturbações gastro-intestinaes são tão frequentes, que devem ser consideradas como elemento importante da doença.

A angina apparece na maior parte dos casos e, segundo Pringle, tem sido symptoma predominante em algumas epidemias. A inflammação pode propagar-se ás parotidas pelo canal de Stenon, e ao ouvido medio pela tuba de Eustachio.

A alteração do tubo digestivo em geral é pouco pronunciada: ha perda de appetite, sêde, bocca amarga, lingua pastosa e humida, nauseas e ás vezes vomitos, diarrheia emfim ou constipação pertinaz. Em alguns casos porem os symptomas gastro-intestinaes, por muito accentuados e predominantes, reclãmam toda o solitudine da parte do medico.

Com effeito ha secura de lingua, nauseas, vomitos frequentes e abundantes de materia biliosa, ictericia e dôr no hypochondorio direito, e emfim diarrheia persistente de intensidade variavel. Quando o doente revela este conjuncto de symptomas juncto á alteração de feições e prostração de forças, sem manifestação, pelo menos, notavel, de symptomas encephalicos e thoracicos, diz-se que tem a *grippe de forma abdominal*, do mesmo modo que se diz ter *grippe thoracica* quando os phenomenos thoracicos predominam.

O pulso raras vezes conserva uniformidade no decurso da grippe. N'um dado momento é rapido e duro; poucas horas depois rapida e molle, e successivamente cheio e acelerado, pequeno e fraco, etc., sendo porem notavel que, já no fim da doença, o pulso se mostre algumas vezes cheio, forte e vibrante.

A febre não parece ser elemento essencial e indispensavel da grippe, ainda mesmo nos casos serios, porque a morte pode sobrevir na ausencia de febre ou, pelo menos, com elevação moderada de temperatura. Quando existe, a febre pode ser intensa ou moderada, sub-continua, intermittente ou remittente,

mas em geral a sua marcha é irregularissima e não pode ser figurada por curvas thermometricas prefixas.

A secreção cutanea exagera-se em muitos casos e por vezes os suores são copiosos. A secreção urinaria diminue e pôde até suspender-se. As urinas são rubras, saturadas de uratos e contem ás vezes grande porção de uro-crythrina ou de purpurina, revelando assim alguma analogia com a urina dos rheumaticos e gottosos (Jaccoud).

O systema nervoso resente-se sempre mais ou menos da acção do agente infectuoso, e revela esse resentimento de modo muito variavel, mas por vezes muito intenso.

Seja qual fôr a forma de grippe, excepto a rudimentar, observa-se nos doentes um abatimento pronunciado que persiste alem da convalescença «cephalalgia que algumas vezes tem a forma nevralgica», rachialgia de intensidade variavel e dôres nervosas disseminadas pelas diversas regiões do corpo.

Em gráu mais elevado manifesta-se perversão de sensações (perda ou viciação do olfacto e gosto, zunido de ouvidos, etc.), vertigens, espasmos variados, sobresalto de tendões, convulsões nos membros inferiores, caimbras nos musculos dos membros superiores e inferiores, soluço e finalmente delirio ou estado comatoso.

Quando estes symptomas se mostram accentuados sem participação notavel da parte dos appparelhos respiratorio e digestivo, diz-se que o doente tem *grippe de fôrma encephalica*.

Eis o conjuncto de symptomas inherente á grippe; note-se porém que a doença, longe de se traduzir sempre por manifestações idênticas, revela pelo contrario uma physionomia particular nas differentes epochas em que apparece. Assim na epidemia de 1775, em Vienna, predominaram as desordens gastro-intestinaes e a ictericia. Na de 1830, em Paris, os phenomenos predominantes consistiam em caimbras e catharros gastro-intestinaes. Na de 1834 sobresahiam os phenomenos encephalicos e, em outros doentes, a dyspnea. Na de 1837 preponderaram as bronchites capillares e broncho-pneumonias.

N'esta mesma epidemia a doença revestiu muitas vezes a fôrma hemorrhagica, etc.

MARCHA, DURAÇÃO E TERMINAÇÃO

Nos casos simples a doença percorre regularmente todas as suas phases : no caso de complicações a regularidade da marcha soffre necessariamente oscillações.

A duração é variavel ; em geral nos casos benignos dura quatro a seis dias, nos graves um a tres septenarios.

Geralmente a grippe termina pela cura, embora, como já dissemos, tenha certa apparencia de gravidade. Nos casos complicados a terminação está subordinada a gravidade das complicações.

Como complemento ao que disse sobre complicações, resta-me fazer-lhes saber que a grippe pode complicar-se de purpura hemorrhagica, pericardite, pleurisia, rheumatismo e de diversos exanthemas.

CONVALESCENÇA

A convalescença, embora em casos benignos, é mais ou menos longa e demorada : os doentes sentem-se fracos por muito tempo, a tosse persiste, o appetite volta lentamente e o individuo revela grande impressionabilidade relativamente ás vicissitudes atmosphericas. Cumpre a todos os convalescentes o ro-dêiar-se das maiores cautelas, porque as recahidas são frequentes e perigosas, particularmente pelo estado de abatimento em que estão os convalescentes.

DIAGNOSTICO

O diagnostico nem sempre é facil : o predomínio de symptomas em tal ou tal apparelho organico pode fazer suppôr a existencia de uma meningite, tuberculose aguda, typhorheumatismo, etc. ; mas as duvidas cessam com a marcha da doença e com a consideração das condições etiologicas.

A irritação da mucosa laryngo-bronchica é em grande numero de casos o caracter dominante da grippe ; todavia entre esta e a

laryngo-bronchite ha differenças radicaes. A intensidade dos phenomenos geraes, a prostração de forças, e a dyspnea desproporcionada com a extensão e intensidade das localizações laryngo-bronchicas, distinguem a grippe do catarrho commum. Este apparece todos os annos no inverno e depende evidentemente do frio humido, reina sobretudo nas localidades mal defendidas das vicissitudes atmosphericas, affecta de preferencia velhos, creanças e pessoas que mais se expõem ao frio e humidade — a grippe pelo contrario zomba dos climas e estações, ataca indistinctamente qualquer individuo, seja qual fôr a sua idade; e tanto affecta as pessoas que se expõem ás vicissitudes atmosphericas, como aquellas que se rodeiam de todas as commodidades e cautelas. Portanto a grippe tem alguma cousa de especial, que falta no catarrho commum da larynge e bronchios.

A grippe póde confundir-se com a *febre dengue*; a sua physionomia é ás vezes tão semelhante, que o diagnostico differencial é impossivel, como adeante se verá.

FEBRE *dengue*

Em Lisboa, diz o distincto clinico o sr. Fragoso Tavares, alem da grippe de character benigno em que preponderam as determinações locaes do apparelho respiratorio, reina ao mesmo tempo a *dengue* tambem benigna, com a sua erupção caracteristica e todos os signaes precisos para capitulal-a como tal. E' possivel que este novo hospede nos visite.

Foi o sr. Carlos Tavares, distincto professor da Eschola de Lisboa, quem observou o caso de *dengue* no nosso paiz em um individuo de Lisboa, que vereaneava em Chellas. Seja-me permittido resumir a descripção que sua exa. faz da doença.

O doente sentiu-se, durante alguns dias, alquebrado e sem forças para o trabalho, perdeu o appetite, a lingua tornou-se saburrosa, o halito indicava gastricismo, appareceram calefrios e dores dos joelhos vendo-se o doente obrigado a recolher-se á cama. Passadas vinte e quatro horas associaram-se ás

dores dos joelhos — cephalalgia e dores lombares, o pulso estava (na tarde d'esse dia) cheio e frequente, e a temperatura a 39°. — O sr. Carlos Tavares, que justa e primitivamente tinha diagnosticado — embaraço gastrico — abandonou o diagnostico em face da inefficacia do tratamento, da prostração do doente, que egualava a do typho no periodo de fastigio, e da falta de remissão do estado geral e das dôres. Como os sympto-essenciaes se resumiam em cephalalgia, dôres lombares e dôres nos joelhos, o illustrado professor suspeitou da existencia da *dengue* e procurou completar o diagnostico, examinando se apparecia o erythema de face e a injeccão das mucosas d'aquella região, injeccão que algumas vezes se propaga á mucosa da pharynge e das vias aerias. Tal erythema não appareceu, o que não deve surprehender, porque tambem falta ás vezes na *dengue* epidemica mais characteristica. Appellou então para uma outra erupção cutanea, que costuma apparecer no decurso da doença, e que effectivamente appareceu decorridos cinco dias. Esta erupção occupava principalmente a pelle dos membros superiores e, n'estes, a das mãos; assim como a do tronco e membros pelvicos.

A erupção não era uniforme: em alguns pontos apresentava character rubeoliforme, em outros tinha a apparencia de roseola e, em alguns, as manchas roseas elevaram-se, acuminaram e assumiram aspecto papuloso. Durou esta erupção quatro a cinco dias, succedendo-lhe uma descamação furfuracea que não foi acompanhada de prurido. A dôr lombar foi a primeira a ceder, cessou depois a dos joelhos e finalmente a cephalalgia. A remissão das duas primeiras coincidiu com a erupção; a cephalalgia porém desapareceu com extrema lentidão, exacerbando-se sempre com os movimentos, e sobrevivendo, ainda que mais branda, á defervescencia critica.

O tratamento consistiu a principio n'um purgante, depois em antipyrina, e, durante a convalescença, em tonicos e aperitivos.

O sr. Carlos Tavares observou em setembro do anno anterior um outro caso de *febre dengue* em um individuo que

residia em Santa Martha. N'este a doença teve as mesmas particularidades de forma, séde e persistência, observadas no primeiro doente, havendo simplesmente a notar: 1.º que no segundo appareceu o erythema da face, que apenas durou algumas horas, e se estendeu ás mucosas da pharinge, véo palatino e pilares, assim como á da arvore aerea; 2.º que a erupção tardia foi substituida por um phenomeno cutaneo verdadeiramente critico—a sudação forte e prolongada (1).

A *dengue* é pois uma febre eruptiva, transmissivel (2), endemica na India, America, Persia e Egypto, caracterisada por febre ordinariamente de ascensão rapida 39—41º, cephalalgia frontal intensa, dores articulares e musculares agudas e pelas erupções apontadas pelo illustrado professor de Lisboa.

O sr. Carlos Tavares suppõe que a *dengue* é uma forma attenuada do sarampo, isto é, que está para o sarampo como a *varioloide* para a *variola*. Seja como fôr, é difficil e até impossivel, em alguns casos, extremar a grippe da *febre dengue*, pois que a esta ultima póde associar-se a angina, o catarrho gastrointestinal e a laryngo-bronchite. Ora, se as erupções proprias á *dengue* faltarem, o que não é raro: ou se tiverem forma rudimentar e duração ephemera de modo a passarem despercebidas, o medico ficará privado dos elementos essenciaes para o diagnostico differencial entre as referidas doenças.

A *dengue*, a principio, póde confundir-se com a escarlatina pela angina e febre elevada que a acompanha; ou com o rheumatismo, pelas dores poly-articulares e musculares que a caracterisam. A evolução da doença dissipará todas as duvidas.

PROGNOSTICO

A grippe, embora revele certa apparencia de gravidade, termina pela cura, quando implantada n'um individuo cujo estado de saude anterior era bom. Todas as complicações aggravam

(1) *Medicina Contemporanea* de 3 de novembro de 1889.

(2) A contagiosidade da *dengue* tem sido evidentemente demonstrada por muitos factos de transmissão. (*Med. Contemp.* de 15 de dezembro de 1889).

mais ou menos o prognostico, devendo tambem considerar-se como circumstancias particularmente desfavoraveis—a inferioridade de condições individuaes, e a preexistencia de doenças nos apparelhos da innervação, respiração e digestão. A doença é com effeito muito grave no caso de enfraquecimento congenito ou adquirido; nos velhos, sobretudo nos bronchiticos; nos asthmaticos ou que soffrem de lesões cardiacas, etc. Entretanto cumpre reservar sempre o prognostico, porque no excellente jornal *Correio Medico*, de Lisboa, de 1 do corrente—refere-se què uma doente de setenta annos, rachitica, cyphotica, catarrhosa e muito gravemente atacada desde o principio, offereceu pontos de pneumonia catarrhal, e todavia curou-se.

Não esqueçam, meus senhores, que a grippe, embora seja simples e ataque um individuo em boas condições de saúde, póde predispor para doenças gravissimas, como por exemplo para tuberculose pulmonar, o que não deve surprehender, por isso que as lesões broncho-pulmonares constituem um terreno eminentemente favoravel á cultura e desenvolvimento do bacillo de Koch.

O prognostico da febre *dengue* na ausencia de complicações é sempre favoravel. Na epidemia que, no verão passado, reinou em Smyrna foram atacadas para cima de 100,000 pessoas, e comtudo, apezar da apparencia grave que a doença revestiu, e das complicações frequentes que se manifestaram, apenas falleceram dois dôentes: um, em que sobreveio abundante enterorrhagia; outro, da idade de dous annos e meio, com convulsões (3).

TRATAMENTO

Quando qualquer epidemia reina n'uma localidade, cumpre a todas as pessoas, sujeitas á influencia epidemica, adoptar certas medidas prophylacticas contra a doença reinante. Esta regra é applicavel á *grippe* e á *dengue*.

Até hoje, como já lhes disse, não está definitivamente

(3) *Medicina Contemporanea*, n. 50, de 15 de dezembro de 1889.

conhecido o agente infectuoso da *grippe*, nem o da *dengue*; mas suppõe-se que esse agente deve ser um micro-organismo.

Ora concorda-se unanimemente em que os microbios pathogenas podem penetrar no nosso corpo, e conservar-se allí durante muito tempo no estado latente por não encontrarem condições de meio favoravel ao seu desenvolvimento, ou porque a economia, por sua vitalidade e actividade nutritivas, neutralisa a acção pathogena dos ditos microbios: mas, se o individuo se expõe a causas susceptiveis de perturbar e enfraquecer o organismo, os agentes pathogenos, até ahí inoffensivos, encontram nos tecidos modificados um terreno favoravel á sua cultura e multiplicação, e produzem os effeitos que lhes são proprios, isto é, a doença infectuosa.

Deprehende-se portanto d'estas considerações a conveniencia e necessidade que têm os individuos, sujeitos á influencia epidemica, de evitarem todas as causas que possam comprometter a vitalidade organica, taes são—mudanças rapidas de temperatura, impressões moraes, excessos de todo o genero, traumatismos, indigestões, insomnias prolongadas, etc.

Não conhecendo nós o agente infectuoso nem o mechanismo de sua acção, o tratamento da *grippe* somente póde ser symptomatico.

A epidemia em Coimbra não desmentiu ainda o character benigno que revelou a principio; e por ora não manifesta essa grande tendencia a alastrar que se tem observado em Lisbôa e outras cidades populosas do estrangeiro. E' possivel que alguns casos benignos tenham passado por catharros communs e deixem de figurar na estatistica como *manifestações* da doença reinante. Seja como fôr, a epidemia por ora não inspira receios legitimos, nem pela gravidade nem pela extensão, pois que nas notas do Governo Civil registraram-se até ao dia 12, inclusive 339 casos de *grippe*, comprehendendo a clinica civil e hospitalar, dando-se 70 casos em estudantes e 56 em militares. Suppondo ainda que o numero dos atacados sóbe a 400, a por-

centagem é insignificante relativamente á população da cidade que monta a mais de 14:000 habitantes, pois que é 2,66:100.

As *determinações* locais da grippe têm sido em geral ligeiras e limitadas ao aparelho respiratorio e digestivo. A febre muitas vezes tem sido intensa e de ascensão rapida. As perturbações nervosas, abstrahindo do grande abatimento que acompanha a doença desde a sua invasão, têm sido pouco pronunciadas, constando-me apenas que o delirio se manifestara no sr. bispo de Bragança.

Nas fórmulas benignas, a dieta, agasalho e ligeiros sudorificos, têm triumphado da doença.

Nos casos de ascensão rapida da temperatura a 39—40,5°, face vultuosa, injeção de conjunctivas, insomnia e agitação, tem-se usado com summa vantagem da antipyrina, observando-se a remissão e até a cessação dos phenomenos geraes no segundo ou terceiro dia.

Em alguns doentes a febre tem-se mostrado remittente ou intermittente, desaparecendo com o uso do sulphato ou chlorhydrato de quinina.

Nos casos de determinações locais, limitadas ao aparelho respiratorio, e acompanhadas de febre mediocre, tem-se procedido como na simples bronchite *a frigore*, applicando-se sudorificos, calmantes e expectorantes, especialmente os pós de Dower, assim como os synapismos, com o fim de diminuir a turgescencia e excitabilidade da mucosa, moderar a tosse e favorecer a expectoração, prevenir em fim a propagação da inflamação aos pequenos bronchios.

Em alguns doentes têm predominado os symptomas de catharro gastro-intestinal; a applicação dos evacuantes tem conjurado a doença ou pelo menos abreviado a sua duração.

O abatimento que acompanha a doença e sobrevive á convalescência, reclama o uso de tonicos e estimulantes.

Sendo variadissimas as modalidades da grippe e numerosas as complicações que podem sobrevir, a conducta do medico ha de necessariamente variar segundo a physionomia das epide-

mias e as complicações que ocorrerem : portanto não posso especialisar todas as indicações que pódem surgir n'uma doença susceptivel de manifestações tão variadas ; isso seria o mesmo que fazer um longo trabalho sobre diagnostico e therapeutica.

O tratamento da *febre dengue*, como o da grippe, é puramente symptomatico, por isso que não é conhecido o agente infectuoso. Na epidemia de Smyrna combatia-se o estado gastro-intestinal com purgantes e alimentação liquida (caldo e leite) ; a febre e dôres com antipyrina em injeccões hypodermicas, pois, pela via gastrica, provocara nauseas e vomitos ; usava-se emfim dos tonicos e estimulantes. O sr. Carlos Tavares usou do mesmo tratamento, não carecendo porém de applicar a antipyrina, em injeccões hypodermicas.

Não podendo contestar-se a contagiosidade d'esta doença, convém adoptar algumas medidas preventivas, pelo menos impedir, quanto seja possivel, a communicação dos individuos sãos com os doentes.

Termino, meus Senhores, dizendo-lhes que não se conhecem lesões especiaes á grippe. As alterações mais vulgares encontradas na autopsia são as do catharro simples. Muitas outras lesões pódem encontrar-se ; mas falta-lhes o sêllo da constancia, e não pódem explicar as variedades symptomaticas que a grippe é susceptivel de apresentar.

HYGIENE PUBLICA

Actos do poder executivo

DECRETO N. 169—DE 18 DE JANEIRO DE 1890

Constitue o Conselho de Saude Publica e reorganiza o servico sanitario terrestre da Republica

O marechal Manoel Deodoro da Fonseca, chefe do Governo Provisorio dos Estados Unidos do Brazil, constituído pelo Exercito e Armada em nome da Nação, decreta :

Art. 1.º Fica constituído o Conselho de Saude Publica e reorganizado o servico sanitario terrestre da Republica, na

conformidade do regulamento que com este baixa assignado pelo Dr. Aristides da Silveira Lobo, Ministro dos Negocios do Interior.

Art. 2.º O regulamento de que trata o artigo anterior será executado em todos os estados confederados, até que estes tenham provido sobre o referido serviço em legislaturas ordinarias.

Art. 3.º Ficam revogadas as disposições em contrario.

Sala das sessões do Governo Provisorio, 18 de Janeiro de 1890, 2.º da Republica.

MANOEL DEODORO DA FONSECA.

Aristides da Silveira Lobo.

**Regulamento a que se refere o decreto
n. 169 d'esta data**

TITULO I

Das Repartições de Saude

Art. 1.º Haverá na Capital da Republica dos Estados Unidos do Brazil um conselho de saude publica, especialmente incumbido de interpôr parecer acerca das questões de hygiene e salubridade geral sobre que fôr consultado pelo Governo.

Art. 2.º O serviço sanitario de terra ficará a cargo da Inspectoria Geral de hygiene com sua séde na Capital Federal. Esta repartição terá por fim : a execução do respectivo regulamento e o estudo de todos os assumptos concernentes a saude publica na parte que lhe compete, para o que proporá ao Governo as medidas que julgar convenientes e cumprirá as ordens que d'elle receber.

CAPITULO I

Do Conselho de saude publica

Art. 3.º O conselho de saude publica se comporá dos Inspectores Geraes de hygiene e de saude dos portos, dos cirurgiões môres do exercito e armada, do Director e lente de hygiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, lente de construcção e architectura civil da escola Polytechnica, do presidente da Academia Nacional de Medicina, de um membro do Conselho de Intendencia Municipal, do Inspector Geral das obras publicas, do engenheiro sanitario da Inspectoria Geral, do engenheiro fiscal da Companhia « City Improvements » e do Director do serviço sanitario da Santa Casa da Misericordia.

O ministro do Interior, que será o presidente do conselho designará um dos membros do mesmo conselho para substituí-lo, em seus impedimentos, na direcção dos trabalhos.

O conselho de saude funcionará na Secretaria de Estado dos Negocios do Interior.

Art. 4.º As sessões do conselho de saude publica se effectuarão, quando o Ministro do Interior determinar: n'ellas servirá de secretariô o secretario da Inspectoria Geral de hygiene.

Para que o conselho possa funcionar será mister que esteja presente a maioria dos respectivos membros.

Art. 5.º A convocação dos membros do conselho para se reunirem em sessão será feita com a antecedencia precisa, afim de que formulem o seu parecer por escripto sobre o objecto da consulta, que lhes será communicado no aviso de convocação; salvo o caso de consulta sobre assumpto por sua natureza urgente.*

Art. 6.º Os pareceres facultativos formulados pelos membros do conselho, de accordo com a ordem do dia que fôr marcada na sessão anterior ou indicada no aviso de convocação, constarão de parte expositiva e de conclusões; e somente estas serão lidas em sessão e submettidas á discussão.

O presidente dará por finda a discussão quando entender que o assumpto se acha sufficientemente esclarecido, ou adiará, si assim julgar conveniente.

§ 1.º Todas as deliberações do conselho serão tomadas por votação nominal e considerar-se-hão adoptadas as conclusões que obtiverem maioria de votos.

§ 2.º As conclusões adoptadas ficarão constituindo o parecer do conselho, e n'essa qualidade serão impressas na *Synopse* de que trata o art. 8.º

Art. 7.º Das deliberações do conselho se lavrará uma acta, que será assignada por todos os membros presentes, com declaração das conclusões em que tiverem sido vencidos.

Art. 8.º No fim de cada anno, o Governo mandará publicar uma *Synopse* dos trabalhos do conselho de saude publica, na qual se consignarão os pareceres do conselho, nos termos do art. 6.º, § 2.º, e se incluirão integralmente as resoluções do Governo com relação aos assumptos n'elle discutidos.

Na *Synopse* serão tambem impressos, em annexo e na sua integra, os pareceres formulados pelos membros do conselho, na fórma prescripta no art. 6.º, 1.ª parte.

CAPITULO II

Da Inspectoria Geral de Hygiene.

Art. 9.º A Inspectoria Geral de hygiene incumbe:

I. O estudo de todas as questões relativas á hygiene publica do Brazil.

II. O saneamento das localidades e das habitações.

III. A adopção dos meios tendentes á prevenir, combater

ou attenuar as molestias endemicas, epidemicas e transmissiveis ao homem e aos animaes.

IV. A organização, direcção e distribuição dos soccorros de assistencia publica aos necessitados em épocas normaes e epidemicas.

V. A direcção e propagação do serviço de vaccinação.

VI. A indicação dos meios de melhorar as condições sanitarias das populações industriaes e agricolas.

VII. A inspecção sanitaria das escolas, fabricas e officinas, hospitacs, hospícios, prisões, estabelecimentos de caridade e beneficencia, quartéis, arsenaes, asylos e quaesquer habitações collectivas publicas e particulares.

VIII. A fiscalisação da alimentação publica, do consumo e fabrico de bebidas nacionaes e estrangeiras, naturaes e artificiaes, bem como do commercio e exploração das aguas mineraes.

IX. A fiscalisação do exercicio da medicina e da pharmacia.

X. A policia sanitaria, sobretudo que directa ou indirectamente interessar á saude dos habitantes das cidades, villas e povoados da Republica.

XI. A organização das estatisticas demographo-sanitarias.

XII. A organização e aperfeiçoamento do código pharmaceutico brasileiro.

XIII. A fiscalisação sanitaria de todos os grandes trabalhos de utilidade publica, dos cemiterios e de todas as construcções e obras susceptiveis de comprometter os interesses da saude publica.

Art. 10. Na execução d'estes serviços a Inspectoria Geral de Hygiene exercerá a sua autoridade por si e por meio de delegados de hygiene na Capital Federal e pelas Inspectorias de hygiene e seus delegados nos Estados.

Art. 11. A Inspectoria Geral de hygiene se comporá de :

- 1 Inspector Geral de hygiene ;
- 5 ajudantes do Inspector ;
- 1 secretario, medico ;
- 2 officiaes da secretaria ;
- 3 amanuenses ;
- 1 archivista bibliothecario, medico ;
- 1 auxiliar do archivo ;
- 1 porteiro ;
- 1 continuo ;
- 13 delegados de hygiene nas parochias urbanas da Capital Federal ;
- 12 ditos em commissão ;
- 7 delegados de hygiene nas parochias suburbanas do districto federal e os seguintes auxiliaadores :

1 medico encarregado da estatística demographo-sanitaria ;
 1 medico encarregado do serviço de vaccinação animal ;
 1 engenheiro sanitario com dous engenheiros ajudantes, um auxiliar e um desenhista ;

1 veterinario ;

4 pharmaceuticos encarregados da fiscalisação das pharmacias ; os desinfectadores que forem necessarios e tres serventes.

Art. 12. As Inspectorias de hygiene dos Estados Confederados serão constituídas do seguinte modo :

I. Nos Estados do Pará, Maranhão, Pernambuco, Bahia, Rio de Janeiro, Minas Geraes, S. Paulo e Rio Grande do Sul haverá :

1 Inspector de hygiene ;

1 ajudante do Inspector ;

1 secretario ;

e delegados de hygiene em todos os municipios.

II. Os Estados do Amazonas, Piauhy, Ceará, Rio Grande do Norte, Parahyba, Sergipe, Alagôas, Espirito Santo, Paraná, Santa Catharina, Goyaz e Matto Grosso terão :

1 Inspector de hygiene e delegados em todos os municipios.

Paraphrasso unico. Serão nomeados pelo Governo Geral e por Decreto : o Inspector Geral de hygiene e os Inspectores de hygiene dos Estados e, sobre proposta do Inspector Geral, o secretario da Inspectoria Geral.

Por portaria do Ministro do Interior os delegados de hygiene, o medico demographista, o medico encarregado da vaccinação animal, os pharmaceuticos e os veterinarios ; e, sobre proposta do Inspector Geral, os ajudantes do mesmo Inspector, o engenheiro sanitario, os officiaes da secretaria e os amanuenses. Por proposta dos Inspectores de hygiene dos Estados os respectivos ajudantes e secretarios.

Pelo Inspector Geral os demais empregados da Inspectoria Geral, sendo os ajudantes auxiliar e desenhista do engenheiro sanitario sobre proposta d'este.

Serão nomeados pelos governadores os delegados de hygiene nos Estados.

Art. 13. O Inspector Geral de hygiene será substituido, em seus impedimentos, por um ajudante designado pelo Governo, e estes pelos delegados de hygiene, tambem designados pelo Governo. O secretario da Inspectoria Geral por um dos officiaes da secretaria, e este por um dos amanuenses designados pelo Inspector.

Nos Estados os Inspectores de hygiene serão substituidos pelos ajudantes, na falta d'estes, por um medico designado pelo governador do Estado.

(*Continúa.*)

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

PENSO ANTISEPTICO DE LISTER.—A' *Medical Society* de Londres fez o eminente professor a communição abaixo transcripta, sobre o seu novo penso antiseptico :

« Quando ha cinco annos, fiz n'esta Sociedade, uma communição sobre as propriedades antisepticas do bichloreto de mercurio, fizera notar que, ao contacto da albumina, se fazia um precipitado, d'albuminato de mercurio; podia ser a albumina considerada como um acido, combinando-se com uma base mercurial. Pude depois verificar que nem sempre assim era. O mercurio fica associado ao bichloreto que a albumina não deslocou. O bichloreto fica intacto; simplesmente a albumina fica associada com elle.

O precipitado, formado assim, póde, mesmo ainda depois de secco, dissolver-se no sôro do sangue e este soluto poderosamente antiseptico, tem demais a vantagem de não ser irritante.

Estes resultados, que já tornei publicos, tinham-me permitido fazer um novo penso antiseptico; uma gaze com sôro e sublimado, isto é, uma gaze carregada de sublimado corrosivo em dissolução no sôro sanguineo. Deu este penso muito bons resultados nas minhas mãos e na de muitos cirurgiões, principalmente Poland e Spain.

Comtudo não preenchia elle todas as indicações necessarias, porque a gaze era dura, não absorvia sufficientemente e nem sempre era facil obter os materiaes necessarios para a fabricar. O sôro de cavallo, que era mais frequentes vezes empregado, é effectivamente difficil d'obter e altera-se com rapidez pelo tempo quente.

Tive então a lembrança de acrescentar á dissolução de sublimado no sôro, um quinto de sal ammoniaco; esta mistura constitue o que os chimicos antigos chamava o *sal Alembroth*. Este duplo sal de mercurio e ammoniaco fazia, em dissolução no sôro, um liquido que se manejava mais facilmente do que a simples dissolução do bichloreto no mesmo vehiculo. Procurei

então saber se tinha este novo soluto propriedades antisepticas eguaes ás do sublimado e foram favoraveis os resultados das experiencias.

Segui o methodo que vou expôr. Collocando em tubos porções de sôro sanguineo, juntava-se-lhe quantidade conhecida da solução antiseptica em experiencia. Depois adicionava-lhe algumas gottas d'um liquido septico, por exemplo sôro de sangue, em putrefacção. Pondo estes tubos na estufa, pude averiguar que a germinação de microbiôs era mais difficil em presença do sal Alembroth do que do sublimado.

Ha ainda um ponto que é importante fazer notar ; o soluto de sôro e de sal Alembroth é menos irritante do que a de sôro e sublimado ; verifiquei isto por experiencia em mim proprio.

Tem comtudo o sal Alembroth alguns inconvenientes. E' muito solúvel ; de modo que uma gaze preparada com elle perde, ao cabo de 24 horas, as propriedades antisepticas, porque os liquidos da ferida lhe dissolveram todo o sal. Outro inconveniente é que, se a ferida deita abundantes liquidos, dissolvem estes tanto sal Alembroth a ponto de dar solução concentrada, que é excessivamente irritante. Observei este facto em uma amputação do seio ; os liquidos que escorriam por sob o penso irritaram tanto os tegumentos como o faria um vesicatorio.

Por differentes vezes tentei modificar a preparação do sal Alembroth, sem nunca poder alcançar resultado sério. Comecei então a experimentar com o cyaneto de mercurio, cujas propriedades antisepticas me haviam sido reveladas pelo dr. Martindale. Este sal tem a propriedade de não coagular a albumina, sendo tambem fortemente antiseptico. E, coisa importante para notar, emquanto que pequena proporção de cyaneto (1 por 10 mil) pôde impedir a germinação microbiana,—*poder inhibitorio*—é preciso relativamente muito maior quantidade do mesmo sal para destruir as bacterias—*poder parasitocida*.

Infelizmente é este sal por tal modo irritante, que é impossivel empregal-o. Procurei então associar-o com outro corpo, para fazer um sal duplo com menor acção irritante e egual

acção antiseptica. Obtive um sal duplo de mercurio e de zinco, servindo-me do processo seguinte : mistura-se uma solução de sal duplo de cyaneto de mercurio e de potassio com um soluto de sulphato de zinco ; o zinco substitue o potassio e resulta assim um sal, o cyaneto duplo de mercurio e zinco.

Este sal é quasi insolúvel na agua, mas dissolve-se na glicerina, na proporção de 1 para 150 e no sôro sanguineo na de 1 por 3:000. Pude averiguar que, dissolvido no sôro, a 1 por 5:000, impedia a germinação microbiana, durante 18 dias.

Comecei então estudos sobre o valor, comparativo, antiseptico dos tres saes mencionados : alembroth, cyaneto de mercurio e cyaneto duplo. Averigui que o poder inhibitorio d'este ultimo sal é tres vezes mais consideravel que o do cyaneto e um terço mais forte do que o do cyaneto de mercurio.

Mande então fabricar pensos com o novo sal antiseptico, que tem a fórma de um pó muito fino. Preparada uma emulsão d'este sal em agua, glicerinada levemente, estende-se sobre a gaze ; emprega-se a glicerina para augmentar a adherencia ao tecido.

Usei do penso, preparado assim. Deu excellentes resultados, mas apresentou algumas vezes inconvenientes graves. Um foram graves pustulas, sem duvida provenientes d'uma irritação especial da pelle e, outras vezes appareceram suppurações tardias, o que nunca acontece com os pensos phenicados.

Perante estas desvantagens, puz de parte este penso e comecei estudos sobre o bi-iodeto de mercurio, superior ao sal alembroth, por ser pouco soluvel, tanto na agua como no sôro sanguineo. A gaze preparada com o bi-iodeto é realmente muito antiseptica mas produz com frequencia irritações na pelle. Para as evitar, costumo interpôr, entre a gaze e os tecidos, outra gaze impregnada do soluto de sublimado a 1 por 4:000.

Durante os meus estudos sobre o iodeto de mercurio, averigui um facto que tem importancia, tanto pelo lado pratico como pelo theorico. Com o proposito de fixar o iodeto sobre a gaze, misturava-o com uma dissolução d'amido e vi que o precipitado resultante d'esta mistura era formado pelo iodeto de

mercurio, associado intimamente ás parcellas do amido. A agua que estava por cima do precipitado tinha, de amido, somente vestígios. Logo insistirei sobre a consideravel importancia d'este resultado.

Como não fiquei satisfeito com o bi-iodeto de mercurio, voltei novamente aos pensos precedentes, porque desde as primeiras experiencias havia obtido alguns resultados muito importantes e que me permittiram evitar, em parte, os inconvenientes que estes differentes pensos apresentaram.

Effectivamente notei que as suppurações tardias, por vezes observadas, não appareciam, quando houvera a precaução de molhar préviamente a gaze em sublimado, antes de a applicar sobre a ferida.

Quando se molha, n'estas condições, a gaze preparada com o cyaneto duplo, no soluto de sublimado, este desloca a glycerina que fazia adherir o sal á gaze. D'esta fórma já o cyaneto não adhire e solta-se sob fórma pulverulenta.

Pelo contrario, o iodeto duplo de potassio e mercurio, em suspensão na agua amidonada, fixa-se na gaze muito bem e, como não é solúvel, pôde-se molhar esta no soluto de sublimado, antes d'applicar-se ás feridas sem que haja receio de a alterar.

Este último penso—iodeto duplo de mercurio e amido—prepara-se do seguinte modo: começa-se por saturar a gaze com o iodeto duplo e molha-se esta em seguida no soluto amylaceo.

Por este artificio, fica o iodeto intimamente fixado na gaze. E este penso deu-me excellentes resultados.

Tambem me servi da dissolução d'amido para preparar a gaze com o cyaneto duplo. Este sal, como já fiz ver, é por tal forma pulverulento que exigia, para se fixar na gaze, a intervenção da glycerina. Para não empregar esta substancia, misturava eu, a uma dissolução d'amido, cyaneto duplo e uma certa quantidade de potassa. Verifiquei que, por esta fórma, era possivel impregnar fortemente a gaze com o cyaneto duplo.

A gaze preparada por este modo tem muito grande poder inhibitorio, mas quasi nenhuma energia parasiticida, por isso

antes de usar d'ella, é necessario molhal-a com o soluto de sublimado a 1 por 4:000; d'esta fórma pôde haver certeza de que, no momento da applicação do penso estão todas as suas peças componentes isentas de microbios. E, como o cyaneto duplo não é soluvel, não deve haver receio de que os liquidos escorridos da ferida o dissolvam, roubando á gaze as propriedades antisepticas.

Actualmente a gaze, preparada com o cyaneto duplo e molhada no soluto de sublimado, é ainda, antes de applicar-se ás feridas, molhada em solução phenica, que desloca o sublimado corrosivo. De modo que os tegumentos estão directamente em contacto com o cyaneto duplo, porque passado pouco tempo desaparece todo o acido phenico. Isto é vantajoso, porque o sublimado irrita frequentes vezes a pelle.

Ainda fiz estudos sobre o cyaneto de zinco, averiguando não ser este sal tão antiseptico como o cyaneto duplo de zinco de mercurio. Tem comtudo o sal de zinco propriedades antisepticas aproveitaveis no tratamento das doenças cutaneas.

Taes são as descobertas que desejava tornar conhecidas; parece-me ser possivel que d'ellas derivem verdadeiros serviços e utilidade para a cirurgia.»

TRATAMENTO DA INFLUENZA.—Suppondo tratar-se d'uma doença infectuosa, sejam quaes forem tanto o nome como a origem, diz M. Boucheron que o fim theorico é:

1.º—Impedir a multiplicação de microbios que acabam de entrar no organismo, e

2.º—Combater os effeitos produzidos pelos que já entraram e se desenvolveram.

Aconselha portanto que desde o primeiro accesso de febre, se tomem d'hora em hora, hostias de salol (o gr., 30) e de naphtol (egual dóse), estas ultimas ás comidas, de modo a perfazer as doses de 2 grammas de cada substancia; os adultos podem chegar a 3 grammas. Continua-se durante quatro a cinco dias. Deve tomar-se tambem quinina ou antipyrina, segundo predominar febre ou dôr.

Diz o author que oito vezes sobre dez, o resultado é desaparecer a febre no primeiro dia do tratamento.

Como o microbio da influenza sómente actúa, em geral, por 4 dias, seguindo o tratamento, em quatro ou cinco dias termina a molestia. Em todos os casos, nem o doente tem de ficar de cama nem soffre muito, principalmente se gosa bôa saude habitual.

Correspondem as mais notaveis melhoras aos casos em que se empregou de principio o tratamento antiseptico, antes do agente morbido ter invadido de todó o organismo do enfermo.

Não houve tão grande beneficio therapeutico quando estes medicamentos foram applicados mais tarde, no meio da marcha da doença. Parece que nem o salol nem o naphthol são bastante energicos para destruir os microbios completamente desenvolvidos e sómente lhes podem impedir o desenvolvimento, no começo da invasão.

Muitas pessoas, que já estavam tomando salol ou naphthol, em dóse pequena, por causa d'outros incommodos, pareceu serem mais refractarias á influenza do que outras, da mesma casa, que não haviam tomado aquelles medicamentos. Já com Boucheron, tinham notado este facto, o professor Bouchard e Landouzy; mas o primeiro observou que, mesmo por este meio se não obtem certamente o estado refractario.

Seja como fôr, não faz mal na pratica, que se empreguem antisepticos, não toxicos, tomando duas grammas por dia, de naphthol e de salol, no começo da influenza, porque, em alguns casos teem estes medicamentos suspendido a evolução da molestia, á semelhança do effeito da quinina sobre a febre intermitente moderada. (*Med. Contemporanea*).

METEOROLOGIA

Observações meteorologicas do mez de janeiro

PELO CONS. DR. ROSENDO A. P. GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 28°,31; no mesmo mez do anno passado 27°,89. A temperatura ao sol, na média, 39°33; no

mez do anno passado $38^{\circ},80$. A temperatura maxima 30° ; no mez do anno passado 30° . A minima 26° ; no mez do anno passado 26° . A média maxima dos dias $29^{\circ},29$; no mez do anno passado $29,05$. A média minima das noites $26^{\circ},87$; no mez do anno $26^{\circ},35$.

A pressão barometrica média, observada no barometro, $759^{\text{mm}},55$, e calculada a zero $756^{\text{mm}},06$; no mez do anno passado foi esta $758^{\text{mm}},08$. Pressão maxima $761^{\text{mm}},00$; minima $757^{\text{mm}},00$ (absolutas).

O pluviometro marcou 57 millimetros de agua de chuva, eguaes a 2 litros 280; no mez do anno passado marcou 70 millimetros, eguaes a 2 litros, 800; differença para menos 13 millimetros eguaes a o litro, 520.

De accordo com o calculo já publicado a chuva de todo o mez deu por cada milha quadrada 275.880.000 litros; ou 275,880 toneladas metricas, ou 14,897.520 arrobas ou 15.137.143 barris d'agua.

Os ventos forão dos rumos de N. e E. alguns dias NO, SO, ESE e S.

Houve 8 dias de chuva e um de trovoada; no mez do anno passado 9 dias de chuva e um de trovoada.

O hygrometro oscillou entre 76° e 88° humidade relativa correspondente 63 e 81.

NOTICIARIO

10.º Congresso Medico Internacional. — A commissão organisadora d'este congresso honrou-nos com um convite que agradecemos, e ao qual acompanhavam os estatutos e programma que abaixo publicamos.

O presidente do Congresso é o Prof. Rudolf Virchow; vice-presidentes Prof. V. Bergmann, Leyden e Waldeyer, e secretario geral Dr. Lassar.

ESTATUTOS E PROGRAMMA.—Art. I — O congresso medico-internacional será aberto em Berlim na segunda feira 3 de Agosto de 1890, e terminará no sabbado 9, do mesmo mez e anno.

Art. II—O congresso será composto dos medicos approvados que se inscreverem e pedirem o seu diploma de membros.

Todos os sabios que tiverem interesse pelos trabalhos do Congresso, serão admittidos a titulo de membros extraordinarios.

Cada membro pagará no acto da inscripção, uma quota de 20 marcos, e terá direito a um exemplar impresso das discussões havidas no Congresso.

A inscripção effectuar-se-ha no *começo da assembléa. Poderá tambem effectuar-se anteriormente, para o que bastará enviar a quota ao thesoureiro (1), indicando por essa occasião, o nome, posição e domicilio.

Art. III—O fim do Congresso será exclusivamente scientifico.

Art. IV—Os trabalhos do Congresso serão divididos em 15 secções. Cada membro deverá indicar no acto da inscripção, a que secção prefere adherir.

Art. V—O comité de organização fará eleger na sessão da abertura, a commissão definitiva, que será composta: de um presidente, tres vice-presidentes, e de um numero indefinido de presidentes honorarios e secretarios.

Para cada secção particular será nomeado um presidente e um numero sufficiente de presidentes honorarios, os quaes por turnos dirigirão as discussões. Para salvar o inconveniente da differença de linguas, nomear-se-hão de entre os membros estrangeiros, um numero correspondente de secretarios.

Os deveres d'estes limitar-se-hão unicamente ás sessões do congresso.

* Terminado o congresso, será effectuada a publicação das discussões por um comité especial de redacção, que será nomeado pela presidencia.

Art. VI—O congresso reunirá diariamente, quer seja em sessões geraes, quer nas das suas sessões.

As sessões geraes terão logar das 11 ás 2 do dia. Haverá tres d'essas secções.

(1) Direcção: Dr. M. Bartels, Bureau des Hauses der Abgeordneten. Berlin S. W. Leipzigerstrasse, 75.

O tempo para as sessões das secções será determinado por essas, tendo em vista porem que nenhuma d'estas sessões deverá coincidir com as sessões geraes. Duas ou mais secções poderão fazer ao mesmo tempo as suas sessões, uma vez que a meza do Congresso possa dispôr de local para esse effeito.

Art. VII—As sessões geraes estão destinadas:

a) Para tratar sobre os trabalhos e assumptos geraes do congresso.

b) Para conferencias e communicações de interesse geral.

Art. VIII—As conferencias das sessões geraes ordinarias, bem como as das sessões extraordinarias, serão reservadas unicamente para os convidados pelo comité de organização.

As propostas relativas aos trabalhos do congresso devem ser communicadas ao comité de organização antes do 1.º de Junho de 1890.

Este comité resolverá se devem ou não ser incluídas na ordem do dia.

Art. IV—Nas sessões das secções tratar-se-hão as questões e assumptos que forem apresentados pelo comité de organização da secção. *As informações dos relatores eleitos pelo comité*, bem como as demais communicações e moções que forem apresentadas sobre o assumpto, *formam a base do que houver a tratar*. Se o tempo o permittir poderão tratar-se tambem outras communicações ou assumptos que tenham sido apresentados por membros e que tenham sido accitos pelo comité da secção. A meza de cada secção decide sobre a admissão d'essas communicações e sobre a ordem pela qual hajam de ser tratadas, porém isso sómente quando isso não seja decidido pela secção na mesma sessão.

Não terão logar votações sobre as questões scientificas.

Art. X—Os discursos de abertura das sessões não poderão durar mais de 20 MINUTOS. Nas discussões parciaes, só disporá cada orador de 10 MINUTOS.

Art. XI—Todas as conferencias e communicações, tanto nas

sessões geraes, como nas sessões especiaes, deverão ser remetidas por escripto aos secretarios antes de finalizar a sessão correspondente. O comité de redacção regeitará ou admittirá esses escriptos, e poderá igualmente limitar a extensão d'elles, no momento da publicação dos annaes do congresso.

Os secretarios solicitarão dos srs. membros que tomarem parte nas discussões, antes de terminado o dia, uma informação por escripto, sobre as observações feitas durante a discussão.

Art. XII—As *linguas officiaes* para as sessões, serão : o *alle-mão*, o *inglez* e o *francez*.

Os estatutos, bem como os programmas e as ordens do dia serão publicadas n'essas tres linguas.

E' permittido comtudo o uso de outras linguas para breves observações nas sessões, sempre que um membro presente se encarregue de traduzir para uma das linguas officiaes, o sentido da observação.

Art. XIII—O presidente de cada sessão dirigirá os debates em conformidade das regras geralmente acceitas nas assembleas parlamentares.

Art. XIV—Os *estudantes de medicina, bem como outras pessoas, mulheres ou homens, que não forem medicos, mas que tenham interesse especial pelas discussões de alguma sessão, poderão ser convidados pelo presidente da sessão correspondente, ou ser admittidos, por pedido previo, como ouvintes.*

Art. XV — As communicações ou questões relativas a assumptos das seeções particulares, serão dirigidas aos seus respectivos presidentes. *Todas as demais communicações e questões serão dirigidas ao secretario geral DR. LASSAR, Berlim NW., Karlstr. 19*

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 ferruginosos 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 desleaes, ter o cuidado de prescrever sempre: *O verdadeiro ferro de Quevenne*.

O licor de Laprade, de albuminao de ferro, o mais assimilavel dos saes de ferro, constitue o tratamento especifico da chlorose e da anemia

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

Dyspepsia.—As numerosas experiencias clinicas dos Srs. Archambault, Bouchut, Fremy, do Hotel Dieu, professor Gubler, etc., teem demonstrado a efficacia notavel do *Elixir e pilulas chlorhydro-pepsicos Grez*, (amargos e fermentos digestivos) nas dyspepsias, anorexia, vomitos da prenhez e perturbações gastro-intestinaes das creanças (dienteria). Contendo cada colher de sôpa do elixir 50 centigrammas de pepsina titulada, as doses são para os adultos de um calice de licor em cada refeição, e para as creanças de 1 a 2 colheres de sobremeza.

PILULAS de Bromhydrato de Quinina BOILLE, approv. pela Academia de Medicina de Paris, contra *Nevralgias, Febres, 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*.

As Pastilhas de Houdé, de cocaina, são prescriptas com optimo resultado contra as dores de garganta, rouquidão, extincção da voz, pharyngite, laryngite, angina e ulcerações tuberculosas.

O QUINIUM ROY GRANULADO, preparado com o extracto aquoso da quina unido ao quinium (*extracto alcoolico pela cal*), um contendo a parte tonica da casca, o outro todos os alcaloides, representa, peso por peso, o *pó de quina calysaya*. E' soluvel n'agua, no vinho, etc. *Pharmacia Roy*, 3, rua Michel-Ange, Paris, e em outras pharmacias.

TISICA, BRONCHITES CHRONICAS, TOSSES PERTINAZES, CATARRHOS, curados pela **EMULSÃO MARCHAIS**.
Madrid: Melchor Garcia; *Buenos-Ayres*: Demarchi Irmãos;
Montevideo: Las Cases; *Mexico*: Van den Wingaert.