

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXI

MARÇO, 1890

N. 9

CIRURGIA

Hospital de Caridade

Clinica do DR. P. CALDAS

Oclusão urethral; impossibilidade de ser atravessada; urethrotomia externa improficua; catheterismo retrogrado com talha hypogastrica; urethrotomia interna; cura.

No dia 2 de Dezembro do anno passado (1889) recolheu-se ao hospital o creoulo José Lourenço dos Santos, natural da villa do Urubú, com 25 annos de idade, solteiro, para tratar-se de padecimentos das vias urinarias, manifestados por fistulas no perineo, no escrôto e nas nadegas, pelas quaes passava a urina.

O doente referiu, que tivera bubões, cancos venereos e blenorrhagias aos 14, 17 e 19 annos, e que depois da ultima foi notandô, que o jorro da urina diminuia tanto em volume como em força; — que d'ahi a algum tempo lhe foram apparecendo, nos logares mencionados, tumores, que se tornaram em abscessos, de cujas aberturas espontaneas resultaram outras tantas fistulas; — e que a urina, perdendo-se cada vez mais por estas fistulas, deixou por fim de passar pela parte anterior da urethra; o que data elle de tres annos.

Effectivamente existia na porção peniana do canal, um centimetro adiante do escrôto, um obstaculo insuperavel por todos os meios que se empregaram, como tentativas feitas com sondas de gomma finas, catheterismo prudentemente forçado; cauterisação com nitrato de prata (1), finalmente emprego da electro-

(1) Algumas vezes temos conseguido um ou dous dias depois de uma ligeira applicação de nitrato de prata adiante de um estreitamento, passar uma sonda de gomma fina, que tem servido de dispor o canal para a urethrotomia.

lyse (a despeito da nossa pouca confiança n'este methodo de tratamento dos estreitamentos urethraes).

O ponto anterior da oclusão era facil de determinar ; importava porem chegar ao limite posterior, e reconhecer a extensão. Uma das fistulas perineaes abria-se um centimetro á direita do raphé e á egual distancia do escrôto ; era a mais proxima da urethra, e por ella esperavamos levar ao canal um estylete, que nos permittisse dilatar, penetrar a urethra e procurar a terminação posterior da oclusão ; mas o estylete entrava apenas alguns millimetros, sem que podesse seguir as tortuosidades do trajecto.

Ahi não ficou a nossa insistencia. Uma sonda de rego passada pelo meato parou um centimetro adiante do escrôto, e conservada ahi, incisamos a parede inferior da urethra, principiando adiante da saliencia formada pela ponta da tenta até o interior do canal. A incisão foi prolongada para traz, emquanto permittiu a presença do escrôto ; mas não foi possivel descobrir o menor vestigio de orificio. Era portanto inexequivel a classica urethrotomia externa.

A' vista d'isto o catheterismo retrogrado com talha hypogastrica se nos apresentou como ultimo recurso. Só elle poderia permittir que penetrassemos seguramente até o interior da urethra profunda, e por ahi chegassemos ao encontro do obstaculo.

Assim resolvida a operação foi ella praticada no dia 28 de Dezembro com o auxilio dos Drs. Manoel Victorino Pereira, Domingos A. de Mello, F. dos Santos Pereira, J. F. da Silva Lima e J. Gustavo dos Santos, que se encarregou da chloroformisação.

Depois de raspado o pubis, o escrôto, o perineo e a parte antero-interna das coxas, e tudo lavado a sabão e desinfectado com uma solução de sublimado (1:1000), foi incisada na extensão de 6 centimetros a pelle e o tecido cellular subjacente, e successivamente, sobre uma tenta de rego, a aponevrose, e

os musculos, até que ficasse descoberta a gordura prevesical, que com o dedo indicador esquerdo foi arregaçada levando consigo o seio inferior do peritoneo, e deixando avistar-se a face interior da bexiga

Achava-se ella profundamente situada e abatida em consequencia do estado de vacuidade quasi completa. Com um gancho pont'agudo conseguimos apanhal-a; e por meio da agulha curva de Réverdin passar dous fios de seda grossos, cuja parte média ficou no interior e as duas pontas foram atadas exteriormente, formando-se assim duas alças parallelas. Estas alças serviram não só de conservar suspensa a parede da bexiga e de auxiliar a sua abertura, que foi praticada com um bisturi no meio do espaço comprehendido entre ellas, como de facilitar a introducção do dedo, que devia encaminhar a sonda metallica de grande curvadura, que tinha de entrar pelo orificio vesical da urethra.

Esta sonda dirigida menos pelo dedo, do que pela vista, seguiu sempre a linha articular dos pubis, penetrou no orificio, percorreo a urethra posterior e parou adiante do bolbo, onde foi reconhecida pela saliencia, que a pressão sobre os tecidos a fazia produzir. Neste ponto, onde felizmente o perineo se achava em bom estado, uma incisão deo sahida a extremidade do instrumento, em que foi preza uma algalia de catchu, destinada a substituil-o.

Assim fixos os dous instrumentôs pelas extremidades, foi retirado o primeiro, que acarretou o segundo até que este transpuzesse a ferida do hypogastrio. Foi então separado do seo conductor, e mantido por um cordão, que lhe atou as extremidades, ficando á maneira da corda frouxa de um arco.

A algalia de catchu assim collocada conservou no interior do reservatorio urinario a porção media, onde tivemos a precaução de praticar á tesoura duas aberturas, e por onde passava a urina, que se perdia por ambas as extremidades. Estabelecido deste modo o prompto esvaziamento da bexiga,

ficava a ferida abdominal até certo ponto preservada do contacto prolongado deste liquido, de cuja demora poderia provir sua infiltração no interior da bacia com as consequencias funestas tão bem conhecidas.

Para evitar este perigo não devia concorrer pouco o achegamento da bexiga á parede do ventre por intermedio dos fios suspensivos, cujas pontas traspassando-a foram lançadas sobre a pelle; e não menos a perseverança do paciente no decubito latero-abdominal alternado.

Terminou esta parte da operação uma lavagem escrupulosa da ferida com uma solução de acido borico (4 ‰), e o curativo, que consistiu em pulverisações de pó de iodoformio, na superposição de camadas pouco espessas de algodão hydrophilo phenicado, na applicação de uma esponja desinfectada envolta em uma folha de gaze, e em uma atadura que mantinha frouxamente todos estes appositos.

Por expressa recommendação era este apparelho singelo renovado de duas em duas horas, precedendo sempre a lavagem, a desinfectação e a expressão forte da esponja.

Cumpré mencionar que, com vistas de suspender a bexiga e de achegal-a á parede abdominal anterior, foi introduzido no recto e insufflado um pessario ou balão de Gariel logo antes da operação: mas reconhecido o pouco que prestava, foi immediatamente evacuado e retirado. Demais, a bexiga vasia, empurrada pelo balão, podia collocar-se do lado, embaraçar o trabalho e deixar o intestino exposto á acção do bisturi. Foi o que aconteceu em Paris a um cirurgião (aliás de reconhecida habilidade cirurgica), que abriu o intestino suppondo ter presente a bexiga *previamente injectada*.

A parte mais interessante da intervenção era terminada; mas, apesar da importancia propria, ahi não figurou, senão como um acto preliminar, posto que indispensavel, ao preenchimento da indicação capital: *o restabelecimento do canal urethral na parte obstruida*.

Não era prudente proseguir em um trabalho já prolongado, sujeitando por mais tempo aos efeitos do chloroformio um individuo por extremo debilitado (2). Assim foi adiado o acabamento da operação, que só teve logar no dia 2 de Janeiro d'este anno (1890).

A abertura, que na primeira intervenção foi feita no perineo para a passagem da algalia, destinada a ficar em permanencia, existia atraz do escrôto e o principio da oclusão adiante. Era impossivel portanto, que por uma incisão externa se reunissem os dous pontos sem grave compromettimento das bolsas; accrescendo a incerteza de encontrar-se tão profundamente o cordão fibroso, que interrompia a continuidade do canal. Forçoso era portanto, que procedessemos pelo interior. Tinhamos felizmente á nossa disposição um urethrotomo actuando á vontade de fóra para dentro e de dentro para fóra, e tendo por conductor uma sonda de barbatana de 18 centimetros de comprimento. Esta sonda entrava juntamente pela canula da um trocate fino (2 millimetros de diametro). Foi com estes dous instrumentos, que conseguimos perfurar e incisar internamente o obstaculo.

Uma tenta de rego cylindrica introduzida pelo meato parou no começo da oclusão, e, achando-se este primeiro ponto bem determinado, foi ella substituida pela canula do trocate, contendo um arame de grossura apropriada, e que excedia 5 millimetros em comprimento. A canula fixa de encontro ao tecido obturante, e desoccupada do arame protector, recebeu o punção que effectuou a perfuração.

Foi extrema a difficuldade, com que lutamos para vencer tal resistencia, e o cuidado com que o dedo na ferida perineal, sempre encostado á algalia em permanencia, esperava a ponta do instrumento perfurante. Foi então retirado o punção, e

(2) Este individuo, nas primeiras tentativas para vencer-se o obstaculo, foi sempre refractario á chloroformisação: de sorte que para obtermos d'elle o effeito desejado, foi preciso, que se procedesse a uma injecção hypodermica de morphina e atropina.

pela canula, passou o conductor de barbatana, que ficando no canal, depois de tirada a canula, servio de dirigir o urethotomo, que auxiliado pela lamina entrou fendendo o tecido fibroso, e sahio com a mesma lamina inteiramente aberta, augmentando a incisão já feita.

Concluo este acto a collocação da algalia de gomma que tinha de prestar-se á evacuação da bexiga. Esta algalia, que era aberta em ambas as extremidades, atravessou, guiada pela sonda de barbatana, a parte do canal até apparecer no perineo. Ahi, presa a que foi posta em primeiro logar, foi levada por ella até fora da ferida do hypogastrio, separada della, recuada tanto quanto foi preciso, para que ficasse a sua extremidade na cavidade vesical, e fixa mediante um cordão ao rego da glande.

A urina passava livremente tanto pela abertura abdominal (3), como pelo interior da algalia, que só foi tolerada pelo doente até o dia 5, em que a nosso pezar foi supprimida não só por ter deixado de funcionar, senão pelo edema, que accommetteo o prepucio, e mais ainda pelo desenvolvimento de uma intumescencia inflammatoria no lado esquerdo do escrôto, acompanhada de um crescimento da temperatura.

Afim de reconhecer-se o grão de permeabilidade do canal, logo depois da subtracção da algalia, foi explorado com o n. 28 das sondas de Beniqué, sem que se encontrasse embaraço.

Dia 7. Afim de entreter-se a dilatação, sondamos com os ns. 30, 32 e 34 das sondas Beniqué.

Dia 8. Urina pelo perineo e pelo hypogastrio.

Dia 9. Rotura espontanea do abscesso do escrôto.

Dia 10. Sonda n 32.

Dia 11. Urina pelo primeiro somente.

Dia 12. Urina em maior quantidade pela abertura perineal.

Dia 14. Urina pelo canal. Sonda de n. 8 (esc. ingleza).

Dia 17. Ns. 30, 32, 34 e 35 de Beniqué.

Dia 18. Cauterisa-se com o nitrato de prata a ferida hypo-

(3) Então já não era de receiar a infiltração urinosa.

gastrica, que se achava profundamente em excellentes condições, não dando já sahida á urina. Recommendação ao doente, que não retivesse a urina, e pelo contrario procurasse vertel-a de duas em duas horas mais ou menos, afim de que não se accumulasse quantidade que desafiase contracções vesicaes em detrimento da reunião tão recente da ferida.

Dia 20. Consideravel diminuição da abertura perineal. Urina em pleno canal.

Dia 25. Passagem custosa das sondas; (4) ao meio dia hemorrhagia pela urethra. O dr. Mello, medico interno do hospital, chamado para acudir o doente, informou-nos no dia subsequente: que a hemorrhagia não tinha sido grande, e havia já cessado;—que, lhe constando que o paciente não urinava, sondou-o e extrahio pequena quantidade de urina;—que por notar pequenos calafrios, prescreveo $\frac{1}{3}$ de gram. de sulphato de quinina;—que voltando ás 7 horas da noite observou grande febre ($40^{\circ},6$), pulso irregular e extremamente frequente, muita sêde, vomitos, inquietação, prostração, subdelirio, urinas raras (antipyrina, 2 gram. por duas vezes com 4 horas de intervallo);—e que na manhã seguinte a temperatura baixára, ás 8 horas, a 39° .

Na visita do mesmô dia (9 para as 11 horas) o thermometro marcava $37^{\circ},5$; melhora consideravel do estado geral; catheterismo tirando pouca urina (Deo-se $\frac{1}{3}$ de gram. de sulf. de quinina).

Nesta mesma noite foi ainda o doente visitado pelo Dr. Mello, que o encontrou apyretico; mas receando que durante a noite a bexiga se sobrecarregasse de urina, produzindo uma retenção (5) relativamente grande, procedeo a evacuação com uma algalia de gomma.

Dahi em diante nada occorreo digno de ser mencionado.

(4) Não porque o canal se tivesse estreitado, senão pelo endurecimento, que restava na superior, sobre o qual esbarrava a ponta da sonda. Isto reconhecido, foi facil de evitar-se nos catheterismos subsequentes.

(5) Felizmente acha-se já cicatrizada a ferida do hypogastrio.

A ferida do hypogastrio, que profundamente já se considerava fechada, mostrava superficialmente uma marcha de cicatrização muito regular. Uma ou outra vez apenas perdiam-se algumas gottas de urina pelo perineo, donde por alguns dias sahiram pequenas quantidades de pus.

Hoje pode-se crer no restabelecimento do paciente; sómente para que se conservasse o canal com um gráo de permeabilidade conveniente, praticavamos em dias determinados o catheterismo dilatador com sondas de gomma.

Alem da hyperthermia na noite de 25 de Janeiro, oscillou a temperatura entre 38 e 37 grãos, attingindo somente em 29 (dia da primeira intervenção) e 31 de Dezembro 39°.

A medicação interna limitou-se á administração de alguns purgantes salinos, e a doses moderadas de sulfato de quinina, indicadas pelo augmênto do calor, posto que pequeno, para as tardes.

No dia 24 de Fevereiro o doente mostrou-nos (já aberto espontaneamente) um pequeno abscesso, que lhe sobreviera no lado direito do escrôto. Não pode ser attribuido, senão a recrudescencia da irritação a que portanto tempo estiveram sujeitas a pelle e o tecido cellular do perineo e do escrôto.

O estado deste individuo já permittia que tivesse alta do hospital; mas a impossibilidade por falta de meios para transportar-se para o logar, onde tem a sua residencia, o obrigou a demorar-se. Entretanto a possibilidade da reproducção da coarctações da urethra, nos tem imposto o dever de sondal-o uma vez por outra; porem deixando intencionalmente de fazel-o por alguns dias, reconhecemos que se iam verificando os nossos receios, e procedemos com o urethrotomo de oliva, de Civiale á nova secção do ponto endurecido da urethra.

Depois desta ultima operação a que não se seguio reacção alguma, a urethra tem se conservado larga, e podendo receber sondas volumosas.

A pedido seu teve alta do hospital em 8 de Março.

Oclusão completa do canal urethral, constituída por tecido fibroso, impedindo, havia tres annos, que uma só gotta de urina passasse; improficuidade de todos os meios empregados para transpor o obstaculo; abertura do canal adiante da oclusão, insufficiente para descobrir orificio, ao menos em apparencia, por onde tentassemos introduzir o mais fino estylete; imprudencia de fender a urethra atraz do escrôto com improbabilidade de achar o canal e incerteza do diagnostico da extensão da obturação; tentativas mallogradas para penetrar por uma fistula que existia no perineo mais perto da urethra; necessidade que nos impunha o estado do paciente de restabelecer-lhe o curso natural da urina: taes foram os motivos que autorisaram a nossa intervenção.

A indicação essencial de que dependia o resultado que tinhamos em mira, era achar a terminação posterior da oclusão; mas esta pesquisa exigia uma abertura prévia da urethra alem d'este ponto. Mas incisar o perineo sem guia que nos orientasse, era empregar uma operação na incerteza de leval-a a effeito, mormente não se podendo prever a extensão da obturação. Era forçoso deparar com um meio que nos assegurasse penetrar o canal atraz da oclusão, e onde a urethra fosse permeavel. Este meio só nos poderia fornecer o catheterismo retrogrado com precedência da cystotomia super-pubica, embora acompanhada de circumstancias desfavoraveis.

Effectivamente as numerosas fistulas por onde o paciente vertia toda a urina, impediam que a bexiga contivesse liquido em quantidade que nos fizesse reconhecê-la; mas esta quantidade só se tornaria sufficiente para nos guiar no acto operatorio, se chegasse a ponto de grande retenção, visto ser impossivel que fosse dilatada por uma injeção. A' carencia d'este recurso accrescia a pouca utilidade senão os riscos susceptiveis de acarretar a interferencia do balão rectal.

Na talha hypogastrica praticada para a extracção de um calculo, tudo é em favor do cirurgião; quando, pelo contrario, ella constitue o primeiro tempo do catheterismo retrogrado, faltam-lhe todos os recursos que actualmente tornam esta operação benigna.

Todas estas difficuldades esperavamos; a offensa do peritoneo não seria irremediavel e tinhamos a convicção de conseguir levar pela bexiga uma sonda á urethra. Não estava porem ainda tudo feito; restava a parte mais importante da nossa intervenção, senão a mais arriscada, a mais embaraçada. Era a restituição da permeabilidade do canal da urethra; era o restabelecimento do curso natural da urina; e só depois de muito pensar foi que nos occorreu a idéa da perfuração do tecido fibroso oclusivo pelo processo que empregamos e cujo resultado foi muito além das nossas esperanças.

As primeiras tentativas, feitas com o intuito de vencer o obstaculo que existia na urethra, não foram seguidas de reacção. Depois da primeira parte da intervenção (a talha hypogastrica), que foi feita em 28 de Dezembro do anno passado (1889), a temperatura ás tardes dos dias 29 e 30 não excedeu de 39 grãos com diminuição matinal consideravel, e conservou-se baixa com pequenas ascensões vesperaes até o dia da segunda intervenção (5 de Janeiro), em que o thermometro marcou 38,6 grãos, descendo logo a 37, e permaneceu em oscillações entre 37 e 38 grãos. Mas no dia 25, depois das tentativas de catheterismo sem resultado, sobreveio hemorrhagia, e em seguida um accesso febril, elevando-se o calor a 40,6 grãos.

Houve portanto tres accessos febris provocados, com todos os caracteres da *febre urinosa*. Os dous primeiros manifestaram-se com pouca intensidade, sem frio inicial nem suor terminal e a febre baixando tornou-se continua com pequenas exacerbações á tarde: *Febre urinosa aguda do segundo typo* (6). Não foi assim o terceiro que declarou-se com symptomas mais accentuados: frio rapido e intenso por mais de duas horas, febre de 40,6 grãos, cephalalgia, sub-dilirio, lingua humida e saburral, alguns vomitos, retenção de urina, suores profusos,

(6) F. Guyon. Leçons cliniques sur les maladies des voies urinaires. Paris, 1885.

e defervescencia prompta: *Febre urinosa aguda do primeiro typo.*

A todos estes accessos febris precedeu traumatismo; mas cumpre reflectir, que depois da primeira e da segunda operação, que o occasionaram, a urina passou sempre pelas sondas, que ficaram em permanencia; o que não se deu depois do catheterismo. Das tentativas para o effectuar, posto que feitas com todo cuidado, não podia ter deixado de resultar erosão da mucosa, e dahi a hemorragia consecutiva e certamente um gráo de congestão sufficiente para se oppor ao curso da urina, occasionar a retenção e estabelecer um contacto forçado e prolongado deste liquido de encontro ao ponto offendido.

Não nos esqueça, que das variadas diligencias primeiramente praticadas (como referimos) para vencer o obstaculo á passagem da urina, e que justificam a maneira, porque finalmente procedemos, não sobreveio incidente algum; mas tambem era physicamente impossivel, que a parte, que soffreu o traumatismo, fosse tocada pela urina.

Duas theorias são actualmente acceitas para dar a razão do apparecimento da febre urinosa: A *theoria da absorpção* e a *theoria renal*. Ambas consideram a febre como manifestação de uma intoxicação pelos elementos da urina; porem a primeira admite a passagem directa deste liquido para a circulação e uma insufficiencia relativa da eliminação, dependente do estado dos rins, declarando-se por symptomas de menor ou maior gravidade; —a segunda explica a febre pela não-eliminação dos principios da urina, por conseguinte falta da depuração do sangue, sob a dependencia de uma perturbação da função renal originada por um estado congestivo dos rins, provocado por *acção reflexa vaso-motora*.

A febre que tres vezes acommetteo o sujeito desta observação, não podia deixar de ser attribuida, senão a uma intoxicação; porque houve sempre entradas para a urina preparadas por traumatismo.

Assim, pois, ficam estes accessos febris explicados pela theoria da absorpção; mal ella não pode prevalecer em todos os casos com exclusão da *theoria renal*. Só esta pode satisfazer, quando a invasão da febre se segue á introducção e a demora, em uma coarctação urethral, de uma sonda filiforme de gomma incapaz de causar á mucosa a menor offensa (7).

Não cabendo em um trabalho d'esta ordem uma discussão d'estas differentes theorias, nos restringimos ás rapidas considerações suggeridas pela observação clinica do caso.

(7) Em um caso notavel que observamos, eu e os Drs. S. Lima e M. Victorino Pereira, depois de tentativas de catheterismo feitas pelo proprio doente, que soffria de um estreitamento antigo da urethra, sobreveiu um frio violento seguido de augmento de calor, pulso frequente e quasi imperceptivel, perturbação do coração e fraqueza de suas contracções, dyspnéa, suppressão da urina. No dia seguinte o paciente, além deste estado desanimador, apresentou uma algidez extrema, suores profusos, inconsciencia completa e grande prostração. A bexiga em 24 horas não deu signal de conter urina; e foi n'esta situação desesperançada, que nos aventuramos a praticar a urethrotomia interna com uma difficuldade excepcional.

Foi um verdadeiro accesso pernicioso algido de febre urinosa, provocada, o que presenciámos.

Depois da incisão do estreitamento tudo serenou como por encanto, e a febre tomou o character de intermittente. *Febre urinosa lenta*.

Ha n'este facto duas circumstancias em referencia ás theorias das febres urinosas, que merecem alguma ponderação:

1.º Traumatismo occasionado pelo catheterismo, por conseguinte porta aberta á urina; mas este liquido impedido pelo ponto estreitado e certamente congestionado, não podia chegar á superficie lesada, principalmente em tão pequena quantidade e sem contracções vesicaes expulsivas. Logo é custoso admittir-se a absorpção em detrimento de uma *acção reflexa*.

2.º Passagem franca á urina pela ferida incisa praticada pela lamina do urethrotomo, e ausencia d'uma algalia em permanencia, por não ser possivel collocal-a. Consequentemente absorpção de urina em pequenas quantidades (visto o curso franco pela urethra), e *febre urinosa lenta com intermittencias*.

caracteres pathologicos das raças do Brazil, tal como é com razão formulado hoje, encontra serios obstaculos d'entre os quaes avultou sempre o estudo quasi que inteiramente por fazer das raças cruzadas no Brazil.

O mestiçamento da população brasileira está ainda em via de formação e se caminhamos para lá, não se póde fallar ainda de uma raça mestiça unica capaz de figurar como individualidade anthropologica ao lado das tres raças puras primitivas.

Sob pena de fazermos um estudo destituido de todo interesse e sem applicação possivel, devemos acceitar os factos como são actualmente e não como virão a ser no futuro. Os typos mestiços de hoje talvez desapareçam amanhã, passando ainda por diversas formas de transição para chegar a um producto final uniforme, e é certamente pouco razoavel pretender identificar todos esses estadios da evolução ethnologica. Proceder por este modo é querer correr o risco de ver contradictas pela observação d'esse producto final as conclusões que lhe quizermõs impôr em nome da observação das suas phases de transição.

Todavia é o que se

re nós.

Na phase em que se se já é licito fallar-se ducto historico, não é um grupo ethnologico festação de um cara morbidas.

o da nossa população, ção mestiça como pro e ainda a existeneia de uniformidade na mani do valor das aptidões

problem ethnologica no nosso paiz, escre- analysando a these do Dr. Jansen, como fôra m. Accel-o logo com todo o desenvolvi- mento que deve e vi. forçosamente a comportar, requeria como obrigação preliminar que a determinação mais ou menos rigoro- rosa das raças puras e crusa de que se queria tratar, precedesse a demonstração das me ções pathologicas experi- mentadas por qualquer d'ellas.

Por não ter encarado o problema por este lado philosophico na nossa opinião resente-se de lacunas o seu trabalho.

Assim, commetteu o autor, por não ter determinado a que raça ou especie negra se referia, o lamentavel descuido de não discriminar as raças negras puras, das raças negras por crusamento e n'estas os productos do crusamento das raças negras com esta ou aquella outra raça, concluindo uniforme e indistinctamente de umas para as outras, o que sobre ser uma contradição ao principio mesmo que procurava estabelecer, da influencia differencial das raças, inquina as suas conclusões de pouca solidez.

O autor tinha, de facto, feito servir a sua these observações que mais se referiam a mestiços do negro do que a verdadeiros negros.

Mais condemnavel ainda, reputamos entretanto a distribuição dos brazileiros em brancos, pardos e pretos, geralmente adoptada nas nossas estatisticas medicas.

Incluir, com effeito, n'um mesmo grupo de pardos ou mestiços não só os mulatos, mestiços do branco com o negro, como os mamelucos, mestiços do branco com o indio e ainda os mestiços dos mulatos com os mamelucos; ou então reunir no grupo dos pretos não só os individuos negros de raça pura, como os mestiços do negro com o indio e os mulatos que voltam ao negro,—não é somente fazer uma classificação de todo ponto artificial e arbitraria, é negar previamente, como factor etiologico, todo valor a semelhante discriminação de raças.

Não obstante, é esta a divisão geralmente seguida, adoptada em quasi todas as nossas estatisticas hospitalares e ainda nas clinicas de ensino de ambas as faculdades de medicina.

Para tornar palpavel a insubsistencia d'esta divisão sob o ponto de vista dos caracteres pathologicos, faremos uma analyse summaria de dous exemplos tomados entre estatisticas, sem duvida de subido valor.

Sob o aspecto por que as estudamos aqui, nenhuma estatis-

tica tem mais valor do que aquellas que procedem do distincto occulista da Policlínica Geral do Rio de Janeiro, o Sr. Dr. Moura Brazil, a quem esta questão da influencia pathologica differencial das raças tem justamente preocupado. São conhecidas as conclusões do distincto especialista sobre o glaucoma e entre outras já nos congressos medicos, suscitou elle a questão das variações do campo visual segundo as diversas raças do Brazil.

Tomaremos á excellente these do nosso collega, o Sr. Dr. Paula Rodrigues (*Glaucoma*, Rio de Janeiro 1887) uma importante estatística sobre a frequencia relativa do glaucoma.

Sobre 154 glaucomatosos eram :

brancos	52
mestiços	35
pretos	67

O que dá a seguinte proporção centesimal :

brancos	1,98 %
mestiços	4,18 %
pretos	12,38 %

A primeira vista poder-se-hia concluir, e tal conclusão foi explicitamente estabelecida pelo Sr. Dr. Guedes de Mello (Analyse da these do Dr. P. Rodrigues, Ann. Med. Braz. 2.º anno), que a frequencia do glaucoma nos mestiços brasileiros depende e provavelmente será proporcional á quantidade de sangue africano que elles encerrarem.

Dada para a frequencia do glaucoma uma differença tão notavel nas raças branca e negra, esta conclusão devia ser prevista e provavelmente ha de ser verdadeira, mas absolutamente não ficou demonstrada pela estatística.

Indiscutível seria essa conclusão se só houvesse no Brazil mestiços-mulatos, mas além d'estes temos, quer com o branco, quer com o negro, mestiços de uma terceira raça, a raça americana.

E, pois, que o distincto clinico não nos diz qual a frequencia

do glaucoma na raça americana e nem distingue os seus mestiços dos da raça africana, subsiste a duvida sobre se realmente a raça africana transmittiu aos productos do seu cruzamento com os brancos a predisposição de que goza para o glaucoma, ou se devemos attribuir aquella frequencia accusada pela estatistica á intervenção de uma predisposição analogá, ou mais forte ainda na raça não considerada.

Não é crível, de facto, que sobre 837 doentes classificados de mestiços que frequentaram a clinica ophtalmologica do Sr. Dr. Moura Brazil, de 1882 a 1887 não houvesse um mestiço da raça indigena.

Reparo analogo e por ventura mais poderoso ainda, desperta a estatistica dos leprosos do hospital dos lazarus do Rio de Janeiro, confeccionada pelo Sr. Dr. Azevedo Lima e publicada no seu relatório de 1887.

N'esse importante trabalho, os leprosos nacionaes são distribuidos em brancos, pretos e mestiços. Na analyse do *Anuario Medico*, em um parenthesis explicativo, o Sr. Dr. Gabizo torna o termo mestiço synonymo de mulato. Não nos parece aceitavel tal identificação quando mesmo se quizesse attender a pobreza actual do elemento indio na população do Rio de Janeiro. Remonta, com effeito, a estatistica a uma epocha em que o numero de mamelucos no Rio não podia ser insignificante e a esta consideração accresce que o hospital de lazarus d'aquella cidade recebe leprosos de todos os Estados.

Mas precisamente é a lepra d'aquellas molestias que nos ensina que os caracteres pathologicos das tres raças não se transmitem com intensidade proporcional aos seus mestiços.

Pois, demonstrado como parece ter ficado pelo Sr. Dr. José Lourenço, que o brazilio-guarany se não é refractario, goza pelo menos de natural immunidadé para lepra, os seus mestiços parecem ao contrario possuir para esta molestia predisposição analogá á dos mulatos.

Si já os Srs. Drs. Silva, do Rio de Janeiro, e Castro, do Pará, tinham verificado a manifestação da lepra nos mestiços dos in-

dios brasileiros, cremos ter demonstrado a natural frequencia d'essa manifestação com a estatistica de que fizemos acompanhar a memoria (*Contribuição para o estudo da lepra no Estado do Maranhão, Gaz. Med. da Bahia* vol. VI e VII), que estamos publicando na *Gazeta Medica* da Bahia. Erros de composição, desculpaveis em um trabalho cuja publicação não era revista pelo autor, obscureceram um tanto as razões em que procuramos fundamentar as deducções feitas.

Entretanto, o esta questão interessante e que está a pedir ampla confirmação não presta a estatistica do Sr. Dr. Azevedo Lima, aliás tão importante a outros respeito, o menor subsidio, pois que o autor reunio n'um mesmo grupo de mestiços, os mulatos e os mamelucos, pelo menos.

Desnecessario se nos afigura levar por diante a analyse das nossas estatisticas, assumpto a que se destina neste trabalho largo espaço, e temos por muito demonstrada a necessidade de taes classificações.

Ou não ha, do facto, nas tres raças fundamentaes e nem ellas transmittiram aos productos dos seus cruzamentos caracteres pathologicos differenciaes de valor e em tal emergencia cumpre deixar a questão toda inteira aos anthropologistas, afim de poupar a nós medicos, o trabalho de uma discriminação perfeitamente inutil e sem significação, e a elles a confusão maior que lhes deve resultar desse modo de proceder; ou taes caracteres existem realmente e por mais ardua que seja a solução do problema, temos o dever de cooperar na elucidación de uma questão que affecta com a pratica medica a mais estreita relação de dependencia.

Somos dos primeiros a convir nas difficuldades sem conta de que se cerca o assumpto.

A multiplicidade de sentidos, sobretudo, em que se vão fazendo os cruzamentos, de um lado entre as raças mães e de um modo unilateral com os seus mestiços, de outro lado entre mestiços de especie, ou de grãos ou sangue diferente, no fim

de pouco tempo tornou de todo impossivel figurar ou estabelecer com precisão, para grande maioria dos mestiços, o parentesco real que os liga ás raças de que provieram, bem como os que guardam uns para com os outros.

Por immediata consequencia temos assim que a filiação tornou-se por isso mesmo uma base insufficiente para a classificação delles. E, em taes circumstancias, não resta outro alvitre senão recorrer aos caracteres morphologicos, de accordo com os principios por que se regem as classificações das raças puras.

Mas nestas as variações individuaes dos caracteres anthropologicos não soffrem pela maior parte que se ponham entre ellas limites precisos e inflexiveis. Era de prever, portanto, que as oscillações mais amplas desses caracteres nas raças cruzadas, trabalhados pelas variações que a herança lateral impõe aos caracteres especificos das raças que se cruzam, pela falta de equilibrio proporcional na transmissão hereditaria e finalmente pelas voltas atavicas mais poderosas e immediatas, teriam como corollario logico constituição de uma serie de typos de transição ou intermediarios entre os typos mestiços mais oppostos.

Inherentes, porém, a todas as classificações não devem taes difficuldades constituir-se em um obstaculo insuperavel á execução do unico meio pratico que se offerece para o estudo methodico e regular das raças mestiças do paiz.

Tomando de facto para typos dos differentes grupos ou classes os mestiços de primeiro sangue de duas das raças puras, é possivel crear, com o auxilio dos caracteres morphologicos, um certo numero de divisões por que se possam distribuir com uma approximação sufficiente todos as mestiços brazileiros. Cada classe comprehenderá assim além dos mestiços de primeiro sangue, todos os mestiços que della approximarem mais do que de qualquer outra a somma dos caracteres anthropologicos.

(*Continúa*).

THERAPEUTICA

Estudo sobre a coca e a cocaina e suas applicações therapeuticas

PELO DR. JOSÉ PEREIRA REGO FILHO

Capitulo IV

SUMMARIO. Propriedades physiologicas. — Os primeiros dados. — Acção geral. — Opinião de Rossier, Demarle, Mantegazza. — Cocaismo. — Pöppig, Tschudy, Puga-Borne, Holmes. — Longevidade. — Acção sobre a nutrição. — Opinião de Weddell, de Markham, Moreno y Maiz, Gazeau, Rabuteau, Espinosa, Marvand, Lippmann e outros. — Acção sobre o tubo digestivo (bocca, estomago, intestinos). Acção sobre o apparelho urinario. — Gazeau, Moreno y Maiz, Espinosa e Ut. — Acção sobre a circulação. — As experiencias de Mantegazza, Moreno y Maiz, Espinosa. — Acção sobre o apparelho da geração. — Unanne, Moreno y Maiz. — Acção sobre o systema nervoso. — Gosse e demais observadores. — Acção sobre o systema muscular. — Acção sobre o apparelho vocal.

A tradição não é a sciencia. A tradição é a herança alheia de outros seculos; é o traje que cobre-nos enquanto tecemos por nós a roupagem que deve envolver-nos, diz Covarrubias, querendo mostrar, que, além do livro está a ampla via das experiencias, urna repleta de maravilhosas applicações scientificas (1).

De facto, a tradição não é a sciencia, para que nos atenhamos a ella, e deixemos no olvido os deveres maiores para proseguirmos no estudo dos factos. E', porém, luz que deve ser aproveitada, para que, guiados por seus anteriores conselhos, busquemos esclarecer a verdade; e, indo em apoio do que ella adverte-nos, formulemos preceitos em harmonia com os conhecimentos scientificos do seculo. Esse é o caminho justo.

O empirismo, como escreveu Teixeira de Souza, no valor

(1) *Gabriel Covarrubias*. — Estudio sobre el muriato de cocaina. — Memoria de prueba para optar el grado de licenciado en la Facultad de Medicina y Farmacia. Revista Medica de Chile. Ano XV. 1886. Ns. 2 y 3. (Agosto y Setiembre) pp. 69—68; 97—119

philosophico e completo da expressão, não deixará de ser jamais o ponto de partida da medicina scientifica, porém só a esse emprego instrumental provisorio se deverá restringir; não passar d'ahi é querer tocar com a mão o progresso, é dar costas ao rumo, é pretender vêr para diante com os olhos voltados para traz.

« Comprehendemos facilmente que guardem o que traz o grande *visto* do passado; mas, que o mantenham; só por vir de longe quando mudaram todos os motivos de permanencia activa, equivalêra alimentar a esperança de em um dia galvanisarem-se mumias. Este falso amor á tradição não detem a physiologia contemporanea que sabe sêr necessario verificar o que foi simplesmente observado, e basta olhar sempre em frente para notar a avultarem e crescerem importantes factos já tantas vezes vistos quantas não percebidos.

A missão das gerações novas é accumular o capital legado pelas velhas gerações com os juros que vae vencendô o desenvolvimento collectivo (2) da intelligencia humana, para que se realise assim o periodo de observação que Covarrubias perfeitamente definio, quando escreveu no trabalho citado, que a cellula invisivel que parece mover-se ainda debaixo do microscopio, a corrente electrica que estremece e vibra nos tecidos humanos, o escalpello que disséca, o bisturi, que opera, o ouvido que escuta o concerto mysterioso nos centros da vida, a mão que percute, essa é a sciencia, alli está ella em toda a magestade sua de grandeza silenciosa.

Assim, pois, é dever aproveitarem seus materiaes deixados pelas gerações idas e fazer-se obra nova e proveitosa.

Quaesquer que sejam os adiantamentos apresentados, no tocante á acção physiologica da çoca, não pôde-se pôr em duvida, que ao empirismo e só ao empirismo, como assevera Mariani, devem-se os primeiros conhecimentos sobre a acção

(2) *José Eduardo Teixeira de Sousa*.—Influencia das experiencias physiologicas sobre o progresso da Medicina Pratica. Rio de Janeiro, Typographia Academica.—Sete Setembro 73—1879, p. 8.

physiologica d'esta planta, o que nada tem de surpreendedor, pois que o empirismo, em realidade, não é outra cousa mais do que uma observação inconsciente (3).

Os factos e os novos documentos scientificos provam que o consumo extraordinario feito pelos indios das folhas de coca, não corresponde unicamente á pratica de preceitos religiosos, que respeitavam, divinizando a folha; mas, por possuirem-se, por observação, *aliás inconsciente*, das modificações operadas sobre o organismo com o seu uso.

Demais são proverbias e unanimes os sentimentos de todos os authores, como já temos feito notar, de que um dos seus effectos capitaes, é o acrescimo das forças do homem permitindo-lhe, usar d'ellas com muito mais resultados, do que se estivessem privados do uso da coca; já no que refere-se ao exercicio dos trabalhos mais peniveis e mais prolongados, já á privação de alimentos durante periodos mui grandes.

Não ha desalinho de idéas entre as gerações que viveram ao mando dos Incas, e o que diz a instrucção do presente, todos reconhecem estas propriedades, ainda que interpretados os feitos de modos differentes.

Recapitulemos as referencias, algumas das quaes já vão escriptas nos capitulos anteriores, para firmarmos melhor as idéas que devem servir de base ao presente capitulo, do maior interesse no estudo emprehendido.

Unanue, que será sempre authoridade invocada com o mais accentuado respeito na historia medica do Perú, dá como averiguado que em 1781, no sitio feito pelos Indios revoltados em La Paz (Bolivia), e que durou por muitos mezes, obrigados os sitiados a comerem todas as especies de cousas, mesmo couros e animaes immundos, recorreram ao uso da coca como recurso ultimo. Aquelles que tinham tomado a cautela de assim procederem, foram os unicos que puderam resistir a todas as privações, aos frios excessivos, ao somno e a fome.

(3) Mariani, Op. cit. fl. 13.

O Dr. Smith, é de opinião que quando toma-se a coca em pequena quantidade, ella augmenta a energia nervosa, excita o espirito e torna os Indios capazes de supportarem o frio, a chuva, as fadigas, a privação de alimentos de um modo sorprendente; sem perigo e com todas as apparencias de um bem estar evidente (4).

Whittingham, citado por Sciaky, refere que em 1850 dois homens tinham sido sepultados em uma mina e ahi poderam viver durante onze dias com a pequena provisão de coca que tinham comsigo (5).

Stevenson, que tinha residido cerca de vinte annos, no dizer de Moreno y Maiz, na America do Sul, diz que «os naturaes de muitas partes do Perú, sobretudo dos districtos, onde ha minas, mascam esta folha quando trabalham ou viajam, e tal é a substancia nutritiva que elles retiram d'ella, que muitas vezes passam quatro ou cinco dias sem tomarem outra alimentação, mesmo trabalhando sem interrupção. Elles asseguraram-me, diz elle, que emquanto elles tinham uma boa provisão de coca, não experimentavam nem fome, nem sede, nem fadiga e que, sem prejudicarem a sua saude, podiam ficar oito a dez dias e outras tantas noites sem dormirem.» (6).

O Dr. Scherzer, por seu turno conta que um negociante chamado Campbell, estabelecido ha cerca de 14 annos em Tagna (Perú), emprehendera uma viagem com um Indio, que vencia a pé 30 leguas (180 kilometros) por dia, não comendo mais do que alguns grãos de milho assado, mascando constantemente coca. Chegada a noite, o commerciante encontrava-se mui fadigado de sua viagem a cavallo, emquanto o indio,

(4) Smith.—Cowley's Works London 1700.

(5) Whittingham.—Thompson's Cyclopedia of Chemistry.

(6) *William Stevenson*.—Historical and Descriptive Narrative of twenty Years residence in S. America 3 vol in 8° London 1825.

depois de pequeno repouso, regressára á sua casa sem outro alimento mais do que a coca (7).

Eu posso, «diz o Doctor Tschudy dar um exemplo da facilidade, espantosa de, que gozam os Indios para supportarem a fadiga sem outro recurso senão a coca. Empreguei um indio de Huasi, chamado Hatmo Huamang, a fazer um trabalho gravoso de excavação. Durante todo o tempo que estive a meu serviço, isto é, cinco dias e cinco noites, não tomou alimento algum e não dormiu senão duas horas por noite. «Mas, a cada duas horas e meia ou trez horas, elle mascava regularmente cerca de uma onça hespanhola (14 grammas) de folhas de coca, tendo constantemente o bolo de coca na bocca. Não o perdi de vista durante todo esse tempo. O trabalho terminado, acompanhou-me dois dias em uma viagem de 23 leguas, atravez das alturas, e ainda que a pé seguiu o passo de minha mula, não parando senão para preparar o seu bolo. Ao deixar-me, declarou que elle se conchavaria de boa vontade para repetir a mesma tarefa sem comer, desde que eu désse-lhe quantidade sufficiente de coca. O cura da aldeia assegurou-me que este homem tinha 72 annos e que jamais havia estado enfermo. (8)

Por suas propriedades estimulantes e tonicas, e sua influencia sobre a força muscular, alguns governos da Europa ensaiaram em seus exercitos o uso da coca. Realisaram-se assim os desejos do Sr. Dr. Pedro Nolasco Crespo, que aconselhava que se experimentasse nos marinheiros para as grandes navegações circumpolares, substituindo-a ao tabaco, não desesperando que chegasse o tempo em que fizéra seu mais opulento commercio da coca para os inglezes, dinamarquezes, suecos e laponios (9).

Espinosa diz que conta-se que durante a guerra da Inde-

(7) Scherzer Karl. Ueber die peruanische coca. Stuttgart und Augsburg dec. 1860.

(8) J. J. Von Tschudy — Reiseskizzen aus Peru, in den Jahren 1838—1842 Bd 2—Bd 3—St. Callen 1846.

(9) Pedro Nolasco Crespo. — Memoria sobre a coca. Lima—1793.

pendencia a infantaria peruana, composta em sua maior parte de indios, fazia marchas extraordinarias, comendo somente um pouco de milho assado e mascando coca continuamente; tendo havido n'aquella época um batalhão de Indios commandados pelo General Valdez, que fez setenta leguas em tres dias e sem outro alimento mais do que este vegetal (10).

Moreno, como asserção sua e diante dos factos por elle observados garante, que em seu paiz o guia que acompanha a pé ao viajante montado sobre um cavallo, leva de ordinario a bagagem, e que atravessa muitas vezes as neves não estando bem abrigado, e sem outra provisão mais do que o seu sacco de coca (*hualki*) ou (*chuspa*) (11).

« Passa assim dias e noites, sem outro alimento senão alguns grãos de milho torrado. Uma vez chegado a estação, geralmente o Indio não repousa senão o tempo indispensavel para fazer desensilhar o cavallo, e toma novamente o caminho que acaba de percorrer. Si é necessario passar noites, elle vela n'estas solidões, enquanto o animal pasta, e pela madrugada, põe-se em marcha.

« A vida do correio não é menos curiosa que a do guia. Os correios são empregados, quer para transmittirem noticias commerciaes de uma cidade a outra, quer em tempo de guerra para levarem despachos.

« A rapidez d'estes caminhadores é tal, que, no paiz se os designa sob o nome de « vapôres ». Conheci alguns d'esses correios que faziam regularmente a viagem de Lima ao Cerro Pasco, em trinta ou quarenta horas. A distancia que separa estas duas cidades é de 40 a 50 léguas quasi (leguas de 20:000 pés). O *Indio corre*, não leva comsigo senão coca e algumas provisões (milho) em um pequeno sacco, que vai sem-

(10) *Espinosa*.—Op. cit. p. 40.

(11) *Moreno y Maiz*.—Op. cit. p. 35.

Knox.—Em seu livro « *Boy Travellers in South America* » 1885, diz que um natural trabalhará de 20 a 30 horas continuamente sem dormir ou descansar, e os mensageiros correios, sabe-se, viajarem setenta milhas diariamente, por tres dias, sem nenhum outro alimento do que a coca.

pre diante de si e não se affasta da linha recta. Cumprida a mensagem, elle parte de novo levando a resposta.»

Outros muitos exemplos poderiam ser apresentados, reproduzindo as narrativas encontradas a este respeito; sufficientes as que transcrevemos textualmente para poder fazer-se uma idéa do que foi apresentado nos tempos vencidos. Agora cumpre antes de apreciarmos a acção geral vermos as interpretações dadas pelos diversos authores a estes phenomenos.

Gazeau, experimentando sobre si proprio, colloca-o entre os excitadores da hematose ou acceleradores da desassimilação, pois lhe havia produzido augmento da uréa e elevação da temperatura, do pulso e da respiração, tendo verificado que a absorpção de uma pequena quantidade de folhas produzirá um augmento de vigor, physico e moral, ao mesmo tempo que um pouco de insomnia.

Affirma, além d'isso, que submettia-se a uma alimentação insufficiente, e esta mesma substancia retardava sensivelmente, e attenuava em uma grande proporção, a sensação da fome (12).

Rabuteau, pensa do mesmo modo (13).

Poppig e Tschndy, consideram esta planta, como um narcotico de natureza especial, comparavel ao opio e ao *datara stramonium* em certos casos.

Unanue, a considera como um tonico por excellencia (archi tonico).

Weddell, conta-o como um excitante cuja acção seria lenta e sustentada, differente n'isso do alcool.

Para outros como o Dr. Arozemena Quesada, professor da Faculdade de Medicina de Lima e da Escola de Chimica Industrial, a coca produz *augmento consideravel da força muscular*, sem que haja necessidade de augmentar a quantidade ordinaria dos alimentos. Compara a administração da coca aos traba-

(12) *Gazeau*. Nouvelles recherches expérimentales sur la Pharmacologie, la Physiologie et la Thérapeutique de la coca. 1870.

(13) *Rabuteau*. Eléments de Thérapeutique et de Pharmacologie. Paris, 1872.

lhadores a um mechanismo aperfeiçoado que se quizesse ajuntar a uma machina qualquer, e que permittisse-lhe desenvolver uma força superior áquella que desenvolve ordinariamente sem empregar maior quantidade de combustivel. Conclue d'esta circumstancia que haveria vantagem incontestavel para a industria, em espalhar o uso da coca, a titulo de dynamogeneo, nas minas, nas officinas, em uma palavra em todos os logares, em que utiliza-se a força muscular do homem. Obter-se-ha assim uma diminuição do preço sobre todos os productos, augmento de riqueza e beneficio certo para o consumidor. (Mariani).

Martins, acredita que seu effeito é amortecer a sensação, e produzir mesmo a loucura; tendo moralmente influencia mui perniciosa sobre aquelles que usam-na em excesso (14).

Mantegazza, considera a coca como alimento nervoso, comparando-a ao haschisch (Bordier).

Rossier acredita que a coca tomada em altas doses chega a produzir um narcotismo particular, approximando-se em sua opinião a Poppig e Tschudy. (Moreno).

Gosse, de Genebra, e Demarle reservam-se de *dar opinião*, por falta de dados seguros.

Clemente Markham, acredita que a coca é dotada da propriedade de impedir o desperdicio das forças, mesmo durante a abstinencia. Gubler a aproxima da strychnina.

Expostas assim, ainda que de um modo mui succinto, as idéas encontradas nos differentes escriptores, entraremos no estudo da acção geral.

Como diz Moreno, ha uma distincção importante a fazer-se, no que refere-se ás doses e modo de administração, segundo os quaes a planta varia muito em seus effeitos, e, naturalmente, d'ahi provém o desaccordo encontrado entre os diversos observadores.

(14) *On Coca and Mattico.* — The Medical Times London. Vol VIII April to Sept. 1843; p. 81.

Já em outro ponto mostramos que os modos, de utilizar esta planta, eram : a infusão, o extracto, o pó, só e sob a forma de pastilhas, os elixires, os vinhos, o xarope e finalmente o bolo mastigatorio. Ultimamente, está em voga a cocaina, da qual nada diremos agora, reservando para quando d'ella occuparmos-nos particularmente, vindo aqui a proposito, antes de outros pormenores, a opinião de Seiaky, que declarou: que os primeiros dados sobre o uso interno das folhas de coca são tirados do 16° seculo (15), e que só em 1749, a planta parece ter sido pela primeira vez importada na Europa, onde foi descrita por Jusúen, e nomeada *Erythroxyloncoca* por Lamarck.

Dito isto, apreciemos a acção geral.

Em *infusão*, quando administrada na dóse de 10 grammas para 150 de agua, poucas modificações apresenta; podendo comparar-se sua acção, no dizer de Moreno, á da infusão do chá na mesma quantidade; mas em doses mais fortes, segundo as experiencias de Poppig, traz insomnia e agitação, o que affirma por assim haver-lhe acontecido e a um medico inglez, seu companheiro.

Parece tambem influir a condição em que encontra-se a infusão.

Demarle comparando-a nos dois estados, quente e fria, achou produzir esta, sua acção com mais vagar, ainda que seja de duração mais longa. O pulso seria deprimido e retardado na segunda hypothese; apresentando-se mais cheio e mais frequente na primeira condição.

Rossier, tomando a decoção quente de coca, que elle levou até a dóse de 45 grammas, e mesmo 60 grammas, dóse bastante exagerada, e apreciando as modificações soffridas por seu organismo, escreve :

«Os effeitos, são mais manifestos do que pela mastigação; a calma corporea e moral é mais completa. No fim de meia hora, tenho os olhos fatigados, a luz embaraça-me, notando ligeira

dilatação das pupillas. Este ultimo phenomeno não reproduziu-se senão uma só vez. Ao mesmo tempo minhas mãos queimavam. Por vezes, tendo escripto n'este estado o que sentia, notei no dia seguinte com espanto que tinha traçado caracteres quasi illegiveis; no entretanto, decifrando-os, as palavras exprimiam perfeitamente o que eu queria dizer. A decoção tomada á tarde, fez-me experimentar no dia seguinte a cephalalgia frontal e o estado da lingua, sempre observado por mim, quando mascava a coca em doses elevadas. Mascando a coca na dose de 1 a 3 grammas, senti a principio augmento notavel da salivação, que diminuiu em seguida, depois de um calor suave, e bem-estar no epigastrio que prolongaram-se durante todo o tempo da mastigação. Em doses um pouco mais fortes, esta impressão irradia-se do estomago a todo o corpo. Em pequenas doses e repetidas, resistiria á fadiga, segundo refere Moreno, e que tem podido verificar tambem nas carreiras penosas e de longa duração. Em doses mais fortes, (15 a 30 grammas), produz-se um sentimento de bem-estar subtil e indefinivel; traduzindo-se por grande calma, por um estado de indiferença, difficil de exprimir, a não ser pela palavra preguiça. Este estado dá-se, não só porque falta a vontade de mover-se, mas por *faltarem a necessidade e o querer* » (16).

Moreno, depois de expôr as idéas de Rossier, acima alludidas, diz, que tendo tomado o extracto na dose de 3 gr. por fracções de 0,50, a todas as horas, antes de comer, não experimentára acção alguma. (17).

Puga Borne, estudando a acção physiologica da coca, diz, « que o effeito mais immediato que produz quando se a masca, é uma insensibilidade do interior da bocca que dá a idéa de haver se formado ali uma especie de ouco ou vasio, fazendo perder a consciencia de que tem-se lingua e palladar. Este facto explica outro mui conhecido na Bolivia, o de que o Indio

(16) *Rossier*—Sur l'action physiologique des feuilles de coca. *Echo Médical*. Neuschâtel n. 8, 1861.

(17) *Moreno*.—Op. cit. p. 40 e 41.

carece de gosto e olfacto; pelo que, pôde tragar sem repugnancia as cousas mais asquerosas. Isto é devido evidentemente, a que, a insensibilidade produzida na mucosa boecal, extendeu-se por continuidade até á nasal. Depois de tragar a saliva impregnada com o succo d'esta folha, extendeu-se por todo o corpo uma ligeira sensação de calôr e bem estar » (18).

Demarlé, tomando fracas dôres de coca em jejum, diz haver experimentado: 1.º Certa necessidade de movimento; 2.º esta sensação particular que experimenta-se quando tendo-se sentado, á mesa, sem fome, sente-se vir o appetite, sob a influencia do alimento que o solicita. Bem depressa, porém esta apetencia diminue e desaparece como esquecida no que eu chamarei a necessidade de actuar. As vezes a salivação é abundante e acompanhada de uma especie de loquacidade que desperta-se ao menor motivo e exerce-se sobre o primeiro assumpto ventilado. Em alguns casos, grande seccura da mucosa boecal, mutismo indolente, bizarro e incomprehensivel, visto o estado de vigilia das faculdades intellectuaes (19).

Moreno, diz, ter usado, do bolo cocálico em dóse moderada, sentindo em segunda uma excitação physica e intellectual que foi-lhe de grande auxilio, todas as vezes que tinha um trabalho a prolongar durante a noite. Refere ao mesmo tempo a historia de alguns amigos que experimentaram os mesmos effeitos.

Até aqui, referem-se os phenomenos as dôres moderadas; o excesso porém das dôres pôde accarretar o que denomina-se « *embriaguez cocálica.* »

Este estado foi descripto com mão de mestre por Mantegazza. Ainda que a exaltação de sua penna e a energia de sua imaginação diminuam em certos pontos um pouco, o valor intrinseco de suas tão interessantes observações mui uteis as suas ponderações. Concedamos a palavra ao illustre escriptor, que é tambem um observador de toda a distincção.

(18) *Puga Borne.*—Op. cit. p. 537.

(19) *Demarlé.*—(L. G.) Sur la Coca. These de Caris 1862.

« Pouco tempo, diz elle, depois de ter mascado 4 a 8 gr. de coca e de ter ingerido o succo, principiei a experimentar sensação de calor tibio, por assim dizer fibrillar, que estendeu se á toda a superficie do meu corpo.

Outras vezes percebe-se zunido nos ouvidos ou antes acredita-se notar que as forças nervosas vão crescendo, que a vida torna-se mais activa e mais intensa, sentindo-se mais robusta, mais agil, mais propria á toda a especie de trabalho. Em algumas pessoas tenho visto um estado de somnolencia preceder a consciencia da força que não manifestava-se senão sob a influencia de uma dóse mais forte.

«Prestando um pouco de attenção, para apreciar as modificações da consciencia, n'este primeiro gráu de embriaguez cocalica, nota-se que é differente da produzida pelos alcoolicos.

«N'esta ultima a excitação nervosa acompanha-se de movimentos exaggerados e sempre irregulares; manifesta-se perturbação geral de pensamentos e de actos musculares, emquanto que, na embriaguez determinada pela coca, parece que a nova força introduz-se gradualmente em nosso organismo e em todos os póros, como teria feito uma esponja embebida de agua, de maneira que os encantos d'este primeiro periodo consistem quasi inteiramente na consciencia de um acrescimo de vida de que gozamos sem pretendermos sujeitar á prova o augmento de força que temos adquirido.

«A sensibilidade e a excitabilidade não augmentam-se jamais, emquanto que a intelligencia torna-se mais activa e fallamos com mais vehemencia; em uma palavra emquanto sentimos que o mechanismo intellectual é mais activo, nossa sensibilidade por outro lado, longe de crescer em proporção, é muitas vezes ao contrario diminuida, tendo nós a consciencia de estarmos pouco dispostos a trabalhos de espirito de ordem superior.

Acontecia-me mais de uma vez combinar sob a acção da primeira dose de coca algum trabalho de pouca importancia e

dê achar que elle não bastava para satisfazer á minha superexcitação mental, emquanto que minha penna corria impaciente e rapida sobre o papel, não podia eu produzir novas idéas, nem formular na occasião um trabalho mais consideravel, e de ordem superior, que podesse harmonisar-se com o estado excepcional do meu cerebro.

(*Continúa*).

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

(Continuação da pag. 377)

CAPITULO III

Das attribuições dos empregados da Inspectoria Geral de hygiene

Art. 14. Ao Inspector Geral de hygiene compete:

I. Cumprir e fazer cumprir este regulamento;

II. Corresponder-se com o Governo, dando parte dos factos importantes que occorrerem no serviço a seu cargo, não só na Capital Federal como nos Estados, e solicitando as medidas que se tornarem necessarias;

III. Distribuir os serviços pelos ajudantes, dirigir os trabalhos dos delegados de hygiene no Districto Federal, designar as commissões e as circumscripções em que deverão servir, transferir-os de umas para outras commissões ou circumscripções e expedir ordens e instrucções ás Inspectorias dos Estados;

IV. Despachar diariamente o expediente, rubricar as contas de despezas e as folhas de vencimentos dos empregados da repartição,

V. Fiscalisar o procedimento dos empregados da Inspectoria Geral; advertil-os, quando faltarem aos seus deveres; suspender-os até 15 dias, communicando-o immediatamente ao Ministro do Interior e, em casos graves, propôr a demissão dos de nomeação do Governo;

VI. Superintender em todos os serviços da repartição, e encarregar-se especialmente da fiscalisação do exercicio da medi-

cina e da pharmacia e do serviço da assistencia publica, autorisando directamente os soccorros urgentes e solicitando do Ministro do Interior a respectiva indemnização ;

VII. Estudar as epidemias, epizootias e molestias reinantes, remettendo ao Governo as memórias que, a tal respeito, deverá escrever ;

VIII. Propôr ao Governo, quando julgar opportuno, a nomeação dos membros da commissão especial que terá de organizar o Codigo pharmaceutico Brasileiro, presidir os respectivos trabalhos e promover os melhoramento, que convier, introduzir no mesmo codigo, depois de organizado ;

IX. Apresentar annualmente ao Ministro do Interior um relatório dos trabalhos da Inspectoria Geral ;

X. Conceder ou negar licença para a installação de hospitaes particulares, casas de saude e maternidades, mandar fechar os estabelecimentos d'essa natureza que forem inconvenientes á saude publica, por sua situação, installação ou regimen condemnaveis, ou obrigar os respectivos donos, sob pena de multa e clausura dos ditos estabelecimentos, a effectuar, no prazo que fôr marcado, as reformas e melhoramentos necessarios, caso se trate de defeitos sanaveis ;

XI. Solicitar do Governo as providencias que entender convenientes em relação aos matadouros e cemiterios, assim como as que se tornem necessarias á realização dos planos de melhoração sanitario da capital e propôr á Intendencia Municipal todas as medidas que julgar uteis ;

XII. Organizar planos de soccorros publicos em épocas de perigo sanitario, pô-los em execução, com autorização do Governo, e superintender nos respectivos serviços ;

XIII. Exercer vigilância activa sobre o serviço a cargo dos delegados de hygiene e tornar effectivos os preceitos de policia sanitaria contidos n'este regulamento ; communicando-se, para tal fim, com todas as autoridades e requisitando da policia o auxilio de que carecer ;

XIV. Propôr ao Governo a desapropriação dos privilegios ou a indemnização conveniente para vulgarização dos segredos respectivos, sempre que estes forem de grande utilidade publica ;

XV. Promover a utilização das aguas medicinaes existentes no paiz e das que se descobrirem, fazendo-as analysar e determinar seus effectos therapeuticos ;

XVI. Prestar as informações que se lhe forem exigidas pela Secretaria de Estado.

Art. 15. Aos Inspectores de hygiene dos Estados cumpre :

I. Observar o disposto em os numeros I, VI e VIII do artigo antecedente ;

II. Corresponder-se com o Governador do Estado e Inspector

Geral de hygiene, communicando as occurrencias importantes que se derem no serviço a seu cargo, propondo as medidas que julgarem convenientes e prestando as informações que lhes forem exigidas;

III. Dirigir o serviço dos delegados de hygiene nos respectivos Estados, fiscalisar o seu procedimento e propôr ao governador a demissão dos que não cumprirem as suas obrigações;

VI. Cumprir as ordens e instrucções que lhe expedir o Inspector Geral de hygiene;

V. Apresentar annualmente ao Inspector Geral um relatorio dos trabalhos da repartição a seu cargo.

Art. 16. Aos ajudantes da Inspectoria Geral compete:

I. Cumprir todas as ordens de serviço que lhes forem dadas directamente pelo Inspector Geral;

II. Formular parecer sobre assumptos de saude publica que lhes for exigido;

III. Propôr directamente ao Inspector Geral todas as providencias que julgarem uteis á saude publica;

IV. Superintender nos respectivos districtos o serviço dos delegados.

Art. 17. Os ajudantes do Inspector Geral serão nomeados entre delegados de hygiene que tenham mais de um anno de serviço effectivo e tenham dado próvas continuas de zelo, sollicitude e aptidão no exercicio de seu cargo.

Na reorganização actual do serviço poderão occupar esse logar os extinctos membros da Inspectoria que o Inspector indicar.

Art. 18. Nos Estados em que, pela parte 1.^a do art. 12, existem ajudantes do Inspector, estes cumprirão o que determina o art. 16 e serão nomeados de accôrdo com as condições do art. 17.

Art. 19. Aos delegados de hygiene cumpre:

I. Praticar nas respectivas circumscripções, uma vez por semana, a vaccinação, revaccinação e collecta da lympha vaccinica, para o que marcarão logar, dia e hora;

II. Remetter, sempre que fôr possivel, á Inspectoria Geral, tubos com lympha vaccinica, para serem distribuidos aos outros delegados que os tiverem requisitado;

III. Incumbir-se do exame das amas de leite, de accôrdo com as instrucções do regimento interno;

IV. Fiscalisar, em companhia do engenheiro, a observancia dos preceitos hygienicos na construcção das habitações, representando ao Inspector Geral sobre as infracções encontradas e propondo a suspensão das obras, quando forem infringidas as posturas municipaes relativas ao assumpto.

V. Examinar, acompanhados do engenheiro, com o maior

cuidado, as condições hygienicas das casas de saude, das maternidades e das habitações da classe pobre, taes como cortiços, estalagens e outras, lotando-as, ordenando as medidas convenientes e propondo á Inspectoria Geral o respectivo fechamento, quando os defeitos forem insanaveis ou quando os melhoramentos ordenados não tiverem sido executados no prazo marcado; salvo o caso de motivo plenamente justificado perante o mesmo Inspector;

VI. Inspeccionar, em relação á hygiene, os arsenaes, quartéis, prisões, asylos e outros estabelecimentos publicos e da Santa Casa da Misericordia, obtida a prévia licença das autoridades superiores de que taes estabelecimentos dependerem;

VII. Inspeccionar os hospitaes, casas de saude, maternidades, cemiterios e depositos de cadaveres;

VIII. Visitar as fabricas de aguas mineraes e de vinhos artificiaes e quaesquer outras fabricas de que possa provir damno á saude publica, propondo ao Inspector a remoção das perigosas, o saneamento das insalubres e o emprego dos meios apropriados a tornar toleraveis as incommodas;

IX. Visitar os mercados, matadouros e casas de quitanda, os açougues, padarias, confeitarias, botequins, armazens de viveres e de bebidas, verificando si estão em boas condições hygienicas, mandando inutilisar os generos alimenticios manifestamente deteriorados ou imprestaveis e submettendo a exame immediato ou no laboratorio os que forem suspeitos de conter qualquer substancia prejudicial á saude;

X. Atender immediatamente á notificação dos casos de molestia transmissivel, em sua circumscripção, adoptando todas as providencias consignadas no art. 94;

XI. Fiscalisar a qualidade dos vinhos e geral dos generos alimenticios importados, requisitando da Inspectoria da Alfandega, por intermedio do Inspector Geral de hygiene, amostras dos que forem suspeitos de conter substancias nocivas á saude, affim de serem analysados no Laboratorio do Estado, por conta dos donos ou consignatarios. Os referidos generos ficarão retidos enquanto se proceder ás analyses, e o Inspector Geral marcará o prazo, ouvido o director do laboratorio, em que estas devem ser feitas, findo o qual cessará a interdicção da mercadoria; o que tudo será communicado á Alfandega, applicando-se aos generos prejudiciaes á saude o disposto no art. 516 do regulamento annexo ao decreto n. 2647 de 19 de Setembro de 1860;

XII. Visitar systematicamente todas as habitações de sua circumscripção, publicas e particulares, para fiscalisar o regimen e a installação dos aparelhos sanitarios de cujos defeitos podem advir serios danos á saude publica;

XIII. Ter em especial attenção os serviços de esgotos e do

suprimento de agua para os diversos misteres, examinando, sempre que houver suspeita de insalubridade por vicio nos mesmos serviços, o estado das latrinas e dos mictorios publicos, os encanamentos de aguas servidas e os reservatorios de aguas potaveis; devendo, no caso de tratar-se de habitações particulares, dar aviso prévio ao respectivo morador;

XIV. Inspeccionar hotéis e hospedarias, estalagens, e em geral os estabelecimentos em que houver agglomeração de pessoas ou que por qualquer motivo possam prejudicar a saude publica;

XV. Exercer vigilancia sobre os serviços relativos á limpeza das ruas, praças, vallas, rios e praias, communicando ao Inspector Geral as faltas observadas e propondo os meios de remedial-as;

XVI. Inspeccionar as desinfecções praticadas em toda e qualquer habitação por motivo de molestia transmissivel;

XVII. Aconselhar ás pessoas residentes em suas circumscripções os meios de preservação nos casos de molestias transmissiveis e as precauções necessarias para que estas se não propaguem; e dar-lhe as instrucções fornecidas pela Inspectoria ácerca dos primeiros soccoros que devem ser prestados aos doentes de taes molestias;

XVIII. Dirigir nas suas circumscripções o serviço de prestação de soccoros publicos em época epidemica;

XIX. Assignar as notas de intimação e de multa que forem dirigidas aos infractores dos preceitos sanitarios;

XX. Apresentar diariamente ao Inspector Geral um relatório do serviço feito na vespera e mensalmente um mappa, organizado segundo o modelo que fôr adoptado, das vaccinações e revaccinações praticadas, com indicação dos resultados da inoculação da lymphá, o sistema de communicação que deverão dirigir ao mesmo Inspector, sempre que houver urgencia de providencias sanitarias;

XXI. Residir na circumscripção em que servir e ter na porta de sua residencia a indicação de seu cargo.

Art. 20. Para execução do artigo antecedente o Inspector Geral de hygiene distribuirá o serviço dos delegados de accôrdo com as indicações do regimento interno, fixando-os alternadamente, nas circumscripções ou incluindo-os em commissões especiaes a certos serviços consignados em alguns numeros do artigo anterior, de modo que a divisão do trabalho possa garantir a sua effectividade regular.

Art. 21. Aos delegados de hygiene nos Estados compete, na parte que lhes fôr applicavel, o exercicio das attribuições commettidas pelo artigo antecedente aos delegados de hygiene na Capital Federal.

§ 1.º Nas capitães dos Estados essas attribuições ficarão a cargo dos Inspectores de hygiene e dos ajudantes.

§ 2.º Os delegados de hygiene nos Estados deverão corresponder-se com os respectivos Inspectores sobre todos os factos notaveis, sob o ponto de vista sanitario, que occorrerem nas localidades em que servirem.

§ 3.º Até ao dia 31 de Outubro de cada anno deverão os mesmos delegados remetter ao Inspector um relatorio das occurencias havidas, com indicação dos melhoramentos realizados e dos que se tornarem precisos. Nesses relatorios assignalarão a mortalidade local referindo as suas causas e as molestias mais frequentes.

Art. 22. Ao secretario cumpre :

- I. Dirigir os trabalhos da secretaria, fazer a respectiva escripturação e redigir as actas das sessões da Inspectoria Geral;
- II. Servir de secretario nas sessões do conselho de saude.

Art. 23. Aos officiaes da secretaria compete, bem como aos amanuenses, executar os trabalhos que lhes forem incumbidos pelo secretario e substituil-o em seus impedimentos, na conformidade do art. 13.

Art. 24. Ao archivista-bibliothecario cumpre :

I. Organizar o archivo da repartição e mantel-o na maior ordem de modo a facilitar qualquer consulta, informação ou parecer que se tornar preciso a qualquer funcçionario;

II. Extractar das partes diarias de serviço a relação que tem de ser presente ao Inspector Geral e classifical-a methodicamente para ulterior confecção do relatorio ;

III. Organizar a relação mensal do serviço feito, incluindo as medidas hygienicas adoptadas para publicação na imprensa e conhecimento do publico;

IV. Resumir methodicamente o expediente da repartição para ser publicado no *Diario Official* ;

V. Rubricar e assignar os pedidos para expediente do archivo;

VI. Organizar methodicamente, catalogando com cuidado, todos os livros que possuir a bibliotheca da Inspectoria, por cuja conservação se responsabilisa ;

VII. Propôr ao Inspector Geral aquisição de livros novos de utilidade real em hygiene e completar as colleções existentes ;

VIII. Dirigir o serviço do movimento da bibliotheca, organizando as estatisticas de frequencia ;

IX. Attender, dentro da repartição, a todas as requisições de documento ou livro que directamente lhe forem dirigidas pelo Inspector Geral ou pelo secretario.

Art. 25. Ao auxiliar do archivista incumbe cumprir as ordens que por este lhe forem transmittidas nos serviços a seu cargo.

Art. 26. Ao medico demographista cumpre :

I. Apresentar quinzenalmente o boletim de mortalidade na Capital Federal ;

II. Organizar, boletins trimensaes da mortalidade da Capital Federal, consignando n'elles todos os dados meteorologicos que forem observados e que possam auxiliar a interpretação do apparecimento, estado e declinio das epidemias e endemias, assim como da frequencia de certas causas de morte : e logo que fôr possível, estender este serviço a toda a Republica dos Estados Unidos do Brazil ;

III. Estudar e apresentar em relatorio annual todas as questões attinentes á demographia, quer statica, quer dynamica, colligindo os documentos que puder obter e que servirem para determinar o gráo de sanidade no districto federal e nos differentes pontos da Republica.

Art. 27. Ao medico vaccinador incumbe :

I. Effectuar a vaccinação animal, directamente duas vezes por semana no posto central, em todas as pessoas que se apresentarem para esse fim ;

II. Providenciar de accôrdo com o Director do Instituto Vaccinogenico para que haja sempre vitellos vacciniferos nos dias de vaccinação ;

III. Fiscalizar com o maior escrupulo a qualidade das pustulas dos vitellos de modo a evitar quaesquer accidentes que as pustulas impuras podem causar nos vaccinados ;

IV. Fazer a collecta da lympha vaccinica animal e humanisada para utilisção ulterior, pelos processos que melhor satisficam á sua conservacão e que lhe serão indicados pelo Inspector Geral ;

V. Superintender o serviço do registro e verificacão da vaccinação praticada no posto central ;

VI. Organizar trimensalmente o relatorio do serviço feito e do resultado colhido, com as especificações indispensaveis á regularidade de fiscalizacão do serviço de vaccinação obrigatoria nos seis primeiros mezes de idade e do das vaccinações em qualquer época.

Art. 28. Ao engenheiro sanitario compete :

I. Estudar, no que interessar á hygiene, todos os projectos, planos e propostas de construcções publicas, assignando as modificacões necessarias para a hygiene e sujeitando á consideracão do Inspector Geral, para fazel-o chegar á Intendencia Municipal, um projecto de postura destinado a firmar as regras que se deverão observar na edificacão das casas de habitacão particular ou colectiva ;

II. Estudar as condições hygienicas dos edificios e estabele-

cimentos publicos existentes, no intuito de verificar si n'elles ha defeitos, e propôr a sua correcção ao Inspector Geral ;

III. Incumbir-se de todos os assumptos technicos ou de engenharia sanitaria que lhe forem indicados pelo Inspector Geral, assim como de quaesquer obras ou construcções da Inspectoria ;

IV. Auxiliar os delegados de hygiene em objectos de sua especialidade, sempre que por elles fôr solicitada a sua coadjuvação ;

V. Dirigir o serviço de sua secção e distribuil-o entre os seus auxiliares ;

VI. Rubricar todos os projectos, planos, desenhos que forem fornecidos ao Inspector Geral ou a quaesquer repartições publicas por indicação d'elle ;

VII. Assignar os pedidos de fornecimento para a secção de engenharia a seu cargo.

Art. 29. Aos engenheiros, ajudantes, auxiliar e desenhista, incumbe: cumprir o que pelo engenheiro sanitario lhes for recommendado, ou pelo Inspector Geral indicado, a bem da saude publica.

Art. 30. Ao veterinario compete :

I. Exercer activamente a mais severa fiscalisação em todos os locaes onde existam animaes agglomerados e exigir o isolamento de todos aquelles que lhe parecerem soffrer de mojestia transmissivel ;

II. Mandar sacrificar todos os animaes que soffrerem de molestia incuravel, susceptivel de transmissão ;

III. Visitar e examinar as estações de vehiculos de tracção animadá, os estabulos e cocheiras, providenciando para serem adoptados os melhoramentos hygienicos indispensaveis a esses locaes e indicando ao Inspector Geral aquelles que por serem insaneaveis devem ser fechados, demolidos ou removidos ;

IV. Realizar as medidas de desinsecção que em caso de molestia ou morte do animal acommettido se tornarem necessarias ;

V. Enviar ao Inspector Geral relatorio mensal do serviço feito.

Art. 31. Aos pharmaceuticos encarregados da fiscalisação das pharmacias e drogarias compete :

I. Examinar, com a maior frequencia possivel, as pharmacias e drogarias existentes na Capital Federal, verificando si possuem licenças legaes e os livros indicados na respectiva tabella, o vazilhame e os medicamentos necessarios, e pronunciando-se sobre a qualidade destes ;

II. Entregar ao dono da pharmacia ou drogaria visitada um certificado de visita, no qual se declare estar o estabelecimento nas condições exigidas pelo presente Regulamento, ou não satisfazer aos requisitos legaes, caso em que indicarão no certifi-

cado os factos ou vícios encontrados, marcando prazo dentro do qual deverão ser corrigidos;

III. Communicar semanalmente ao Inspector Geral o theor dos certificados passados, o qual será copiado do talão rubricado pelo mesmo Inspector e que ficará em poder dos pharmaceuticos;

IV. Fiscalisar a qualidade das drogas e preparados medicinaes importados, fóra e dentro da Alfandega, devendo, neste ultimo caso, quando houver suspeita de falsificação, enviar ao Laboratorio do Estado, para a devida analyse, as amostras dos productos suspeitos, mediante autorisação do Inspector da Alfandega;

V. Formular os pareceres que lhes forem exigidos pelo Inspector Geral a respeito dos preparados pharmaceuticos que podem ser expostos á venda;

VI. Auxiliar os delegados de hygiene nos trabalhos em que a sua competencia professional for necessaria.

Art. 32. Aos outros empregados da Inspectoria cumpre observar as ordens dadas pelos seus superiores.

CAPITULO IV

Das sessões da inspectoria geral de hygiene

Art. 33. Para facilitar a execução de alguns serviços e uniformisar-lhes a orientação, o Inspector Geral de hygiene reunirá em sessões bi-mensaes o seus ajudantes, os delegados de hygiene nas parochias e o engenheiro sanitario, com assistencia do secretario.

N'estas sessões serão discutidos e votados todos os assumptos concernentes á saude publica cujo estudo fôr incumbido especialmente a qualquer dos membros pelo Inspector Geral.

Art. 34. Cada membro das sessões apresentará parecer por escripto sobre as questões de cujo estudo fôr encarregado pelo Inspector Geral; parecer que terminará por conclusões explicitas, as quaes serão submettidas á discussão e votação nominal.

Art. 35. No relatorio annual do Inspector Geral serão publicados, em annexo e na integra, os pareceres que tiverem sido apresentados pelos membros das sessões.

Art. 36. Sempre que o serviço publico exigir, o Inspector Geral convocará sessões extraordinarias.

CUPITULO V

Dôs Delegados de hygiene da Capital Federal

Art. 37. Os delegados de hygiene na Capital Federal serão distribuidos pelo Inspector Geral, no cargo de ajudantes, pelas

diversas freguezias e em commissões permanentes, conforme as necessidades e conveniencias do serviço.

Parapho unico. Os delegados de hygiene suburbanos serão egualmente distribuidos pelas parochias suburbanas do Districto Federal e incumbidos dos serviços de regulamento e dos que lhes forem indicados, a bem da saude publica, pelo Inspector Geral.

Art. 38. No exercicio de suas funcções, os delegados de hygiene terão autoridade e competencia para fazer cumprir os artigos relativos á policia sanitaria, expedindo as intimações, applicando as multas e tomando as demais providencias.

Esses actos serão immediatamente levados ao conhecimento do Inspector Geral pelos delegados de hygiene.

Art. 39. Sempre que ao Inspector Geral constar, por communicação dos delegados de hygiene ou por outro meio, que em uma freguezia urbana ou suburbana reina alguma molestia epidemica e que o delegado da freguezia não póde attender ás necessidades do serviço, poderá reforçar o numero dos mesmos delegados, destacando os de outra commissão para a circumscripção em que a epidemia se tiver manifestado.

Os delegados de hygiene que forem destacados para serviço extraordinario em algumas das freguezias suburbanas ou urbanas terão, além de ajuda de custo destinada ao transporte, uma gratificação addicional que não excederá á somma de seus vencimentos ordinarios, contada na proporção do numero de dias em que estiverem destacados.

Art. 40. Quando, por urgencia de serviço nas respectivas circumscripções, não convier destacar os delegados de hygiene, o Inspector Geral proporá ao Governo que seja contractado um medico para auxiliar o delegado da freguezia contaminada; e o medico contractado terá direito: em freguezias urbanas, a vencimentos iguaes aos dos respectivos delegados; nas suburbanas, aos vencimentos dos delegados d'estas, si ahi tiver a sua residencia, e ao dobro dos vencimentos dos delegados das freguezias urbanas, si em qualquer d'ellas residir.

Em qualquer d'estas hypotheses, os vencimentos serão contados na proporção dos dias que durar o serviço.

Art. 41. Os delegados de hygiene, destacados para serviço extraordinario, bem como o medico que, mediante contracto, fôr incumbido de auxiliar o delegado de hygiene ficam obrigados a cumprir todos os deveres mencionados no art. 19, como se fossem delegados de hygiene effectivos da freguezia em que extraordinariamente servirem, cumprindo-lhes, logo que terminar a sua commissão, apresentar ao Inspector Geral um relatorio do trabalho feito, assim como todos os esclarecimentos que puderem apresentar ao estudo da molestia epidemica.

Esse relatório, si assim entender o inspector Geral, será levado ao conhecimento do Governo, como titulo de recommendação ou prova de serviços.

Art. 42. Sempre que o Inspector Geral, pelo exame das communicações diarias de que trata o numero XX do art. 19 ou por outro meio, verificar que qualquer delegado de hygiene deixa de cumprir os seus deveres, o admoestará; e, no caso de serem graves ou repetidas as faltas, proporá a sua demissão ao Governo.

(*Continúa*).

FORMULARIO

Tratamento da insomnia

I

Hydrato d'amylena	7 gr.
Agua distillada	60 »
Extracto d'alcaçuz	10 »

D.

(Para tomar metade da formula á noite ao deitar.)

(V. MERING)

II

Hydrato d'amylena	5 gr.
Muilagem arabica	20 »
* Agua distillada	50 »

D.

(Para clyster.)

(SCHARSCHMIDT)

III

Tannato de cannabina	1 gr.
Assucar	2 »

F. S. A. quatro pilulas.

(Para tomar uma, ou duas ao deitar.)

(Id.)

IV

Extracto de canhamo indiano	} aa	3 gr.
Pó » » »		

F. S. A. cincoenta pilulas.

(Para tomar quatro de cada vez.)

(FRONNULLER.)

V

Chloralamido 2 a 3 gr.

Em 5 doses eguaes.

(Para tomar uma em hostia ou em vinho.)

(STRUMPFLL, HAGEN, HUFLER, KIEGEL-REICHMANN.)

VI

Chloral hydratado 3 gr.

Brometo de potassio 5 »

Agua distillada 100 »

Xarope de casca de laranja 50 »

M.

(Para tomar a terça parte, á noite.)

(ID.)

VII

Chloroformio 2 gr., 50

Xarope simples 100 »

M.

Agite fortemente quando usar.

(Para tomar uma colher, das de chá, de hora em hora.)

(DORRAUT)

VIII

Brometo de potassio	} aa	8 gr.
» » sodio		
» » ammonio		

» » ammonio 4 »

Agua distillada 200 »

D.

(Para tomar ás colheres, tres vezes por dia.)

(ID.)

IX

Methylol	8 gr.
Agua distillada	100 »
Xarope de groselhas	40 »

M.

(Uma colher, á noite.)

(Id.)

X

Paraldehyde	4 a 6 gr.
Agua distillada	110 gr.
Xarope simples	10 »

M.

(Para tomar metade de cada vez.)

(Id.)

XI

Phenacetina	0,50 a 1,50 gr.
Em um papel e mais	eguaes

(Um papel cada noite.)

(JASCHOWITZ.)

XII

Sulphonal	1 a 2 gr.
Em um papel e mais	eguaes

(Um papel, ao deitar.)

(Id.)

XIII

Urethana	6 gr.
Agua distillada	60 »

M.

(Ás colberes; uma a duas cada noite.)

(Id.)

(Do Siglo Medico).

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

FORMAS CLINICAS DA GRIPPE INFECTUOSA.—Em uma interessante comunicação á Soc. Med. dos hospítaes, chamou M. Huchard a attenção dos praticos para certas fórmãs da grippe, pouco conhecidas ou ainda não descriptas e que mostram como, além das fórmãs dolorosas e febris, na maioria dos casos benignas, apresenta esta doença ás vezes uma marcha infectuosa ou maligna, capaz de desconcertar a mais bem entendida therapeutica e produzir accidentes graves, nos enfermos imprudentes, ou nos que sahiram de casa prematuramente. Estes symptomas accentuam-se sobre o apparelho pulmonar, cardio-vascular ou gastro-intestinal.

Para o primeiro, já Graves descrevêra em 1837 e agora o refere Huchard, accidentes bastante singulares, sobrevindo rapidamente quer em consequencia de complicações pulmonares, quer logo no começo da doença. Consistem em intensa dyspnéa que nem o estado dos pulmões nem o dos rins explicam. Ausencia de febre, mas uma verdadeira asphyxia, sem o meoer signal de bronchite ou de congestão. Estão n'este caso contraindicados os medicamentos expectorantes e sim, pelo contrario, se devem levantar as forças aos enfermos pelo alcool, quina, injeções de ether ou cafeina e excitar a contractilidade dos musculos bronchicos com a noz vomica ou pelas injeções subcutaneas de sulphato de estrychnina. Ha então menor contractilidade pulmonar, que póde produzir em certos doentes uma como que congestão pulmonar, passiva, atelectasica, diferente da congestão activa, hemoptoica e caracterisada pela séde, na base dos pulmões (é quasi sempre bilateral) e por fervores crepitantes, finos e numerosos, sobretudo durante as grandes inspirações. Ha portanto, em alguns gripposos, uma asthenia particular do systema nervoso, atacando principalmente o nervo vago e podendo dar lôgar a uma fórmula bulbaria da doença, ás vezes com symptomas graves de paralysisia do pneumogastrico, (fraqueza, retardamento e irregularidade extrema do pulso, respiração de Cheyne-Stokes, sem complicação nenhuma renal. A alteração funccional do nervo vago póde ainda traduzir-se por dôres, lembrando as da angina de peito, por sýmptomas graves

de colapso cardíaco ou, nos casos menos sérios, por um phenomeno, que Huchard denomina pulso instavel, observado aliás em outros estados adynamicos. Logo que o doente passa da posição horisontal á vertical, accelera-se o pulso, que póde chegar a 150, para voltar ao rythmo normal, se o enfermo novamente se deita. E' evidentemente signal de debilidade cardíaca e enfraquecimento da tensão arterial, cuja causa é necessario procurar em uma das seguintes hypotheses: ou os phenomenos cardiacos são devidos a uma myocardite analoga á que acompanha outros estados infectuosos, ou então são producto de perturbações funcçionaes do pneumogastrico. Parece justificada esta ultima opinião pelo facto de se apresentarem estes accidentes quasi sempre sob fórma paroxystica. A theoria não é, no fundo, absolutamente nova, porque em 1881, Vovart, de Bordeus, apresentára já a hypothese da origem neurasthenica da grippe. E' possivel porém que esta paralysis do par vago, se existe, seja antes effeito do que causa, devida á acção da infecção grippica sobre o systema nervoso, por um mecanismo analogo ao que produz as parálisias diphthericas; não seria pois mais do que uma complicação da grippe secundaria porque apparece dias depois do começo da molestia, cuja causa portanto não poderia ser.

Entre os accidentes gastro-intestinaes pouco estudados apresenta ainda Huchard uma fórma especial d'embaraço gastrico, que denomina infectuosa. Effectivamente, durante mais d'um mez fica a lingua saburrosa, ha absoluta anorexia e o augmento de volume do figado e do baço indicam o estado infectuoso, ainda revelado pela extrema prostração de forças e por albuminuria frequentes vezes.

N'estas fórmas graves da grippe ainda a longa duração da convalescença próva a natureza infectuosa da molestia, que dá um esgotamento das forças do organismo, caracterisado urosopicamente por menor porcentagem de phosphatos e acido phosphorico. Este signal próva ainda em abono da acção predominante da causa da doença sobre o systema nervoso e explica os bons resultados da administração do phosphato de cal e do phosphorêto de zinco.

(*Med Contemp*).

METEOROLOGIA

Observações meteorológicas do
mez de Fevereiro

PELO CONS. DR. ROZENDO APRIGIO P. GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi $28^{\circ},30$; no mesmo mez do anno passado $28^{\circ},01$. A temperatura ao sól, na média, 38° ; no mez do anno passado $39^{\circ},50$. A temperatura maxima 30° ; no mez do anno passado 30° . A minima $26^{\circ},50$; no mez do anno passado $25^{\circ},50$. A média maxima dos dias $29^{\circ},23$; no mez do anno passado $29^{\circ},09$. A média minima das noites $27^{\circ},07$; no mez do anno passado $26^{\circ},58$.

A pressão barometrica média, observada no barometro, $758^{\text{mm}},58$, e calculada a zero $755^{\text{mm}},13$; no mez do anno passado foi esta $756^{\text{mm}},40$. Pressão maxima $761^{\text{mm}},00$; minima $756^{\text{mm}},00$ (absolutas).

O pluviometro marcou 81 millimetros de agua de chuva, eguaes a 3 litros, 240; no mez do anno passado marcou 45 millimetros, eguaes a 1 litro, 800, differença para mais 36 millimetros eguaes a 1 litro, 440.

De accordo com o calculo já publicado a chuva de todo o mez deu por cada milha quadrada 392.040,000 litros; ou 392,040 toneladas metricas, ou 21,170,160 arrobas ou 18:668.571,4 barris de agua.

Os ventos foram de N, NE e E.

Houve 6 dias de chuva; no mez do anno passado 6 dias de chuva e 6 de trovoada.

O hygrometro oscillou entre 79° e 88° , humidade relativa correspondente 68 e 81.

Bahia, 1.º de Março de 1890.

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, pêsos por pêsos, 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 Wíngaert.

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.

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.

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

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

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

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

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