

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXII

ABRIL, 1891

N. 10

MEDICINA GEOGRAPHICA

Pathologia historica e geographica, e nosologia das boubas, do macúlo e dracontiasse no Brazil; causas da sua actual raridade ou extincção.

Pelo DR. J. F. DA SILVA LIMA

SEGUNDA PARTE

MACULO

(Continuação do n. 9, pag. 396)

O Dr. Moutinho diz apenas que ao menor descuido desenvolvem-se no recto bichos de varejas.

Do silencio da maioria dos auctores, da negação expressa dos dous citados quanto á presença de parasitas animaes em relação com a molestia, devemos crer que estes não foram notados por elles; e que os dous unicos testemunhos, em que se allude a oxyuros e a larvas de varejeira, referem-se a factos meramente accidentaes, em que esses parasitas, complicando a molestia, eram, todavia, considerados estranhos á sua origem e evolução.

V. Etiologia. — Entre as diversas causas que mais ou menos concorrem para a génese e o desenvolvimento do macúlo, encontro mencionadas: os climas e as estações quentes, as febres graves, a dysenteria e o escorbuto, as aguas encharcadas ou corrompidas de rios e lagôas depois das enchentes, em bebida

ou em banhos frios, os pântanos, os maus alimentos e não variados, a falta de banhos e do aceio pessoal, etc.

As susceptibilidades em relação ás raças são differentemente consideradas pelos auctores; a maioria, porém, está de accordo em dizer que os africanos, mormente os recémchegados do seu paiz, e d'estes os de Angola e Moçambique, eram os mais sujeitos á molestia (Moutinho). Sigaud affirma que no Brazil eram estes exclusivamente que a manifestavam.

Ella, com effeito, era extremamente commum durante o trafico livre, e em menor escala depois que a prohibição legal no Brazil, sem o extinguir de todo, o converteu em um contrabando tolerado, e um negocio mais lucrativo do que d'antes. Pisão declara que a doença atacava naturaes e estrangeiros, e tambem Leblond a respeito das regiões platinas. O Dr. João Severiano affirma que eram accommettidos principalmente os negros e os indios, como mais negligentes nos cuidados de aceio; e no seu escripto refere uma anecdota a respeito de um dos antigos capitães generaes de Matto Grosso, que soffreu de corrupção, e escapou d'ella e do barbaro tratamento que lhe applicou um curandeiro contra a sua expressa prohibição, sob pena de forca, se viesse accaso a perder os sentidos.!

Weddell, sem distinguir raças, diz que n'aquella antiga provincia era atacada, de preferencia, a classe mais miseravel da população, e esta era, sem duvida, composta principalmente de negros e de indios, e, por certo, n'aquelle tempo, a mais numerosa.

VI. *Diagnosticó.*—O diagnosticó da molestia em principio não seria dos mais facéis para o medico, uma vez que os symptomas notados n'esse periodo são communs a outras doenças, mormente ás febres continuas infectuosas, malignas ou pôdrés, como antigamente eram apellidadas. O povo, porém, via a corrupção como inherente a quasi todas as doenças, como refere o Dr. Sabino a respeito de Matto Grosso, do mesmo modo que ainda hoje lança muitos padecimentos á conta e responsabilidade das hemorrhoidas.

O que parece certo é, que em epoca mais adeantada de seu desenvolvimento, os symptomas locais, como a frouxidão, o relaxamento e paralyisia do esphincter anal, e a largueza ou dilatação do recto, eram os caracteres distinctivos, pathognomonicos, como diz o Dr. João Severiano, da existencia do macúlo.

Por isso, no dizer de Pisão, em todas as affecções intestinaes inquiriam os medicos do estado do anus, com o que, entretanto, accrescenta elle, não se contentavam os empiricos indigenas, que o examinavam com a vista e com o tacto. Luiz Gomes recommenda particularmente, como meio mais seguro e prompto de diagnostico, este exame local, e a introducção do dedo no anus ao mesmo tempo que o doente faça esforços intencionaes de defecação, e que qualquer pessoa use de equal processo em si propria, logo que tenha prodromos ou suspeitas da corrupção, attento o perigo que pode resultar de qualquer demora no tratamento.

Pisão procura differenciar o macúlo sómente das hemorrhoidas, dizendo que n'aquelle ha fortissima dor de cabeça, e o orificio anal abre-se largamente, (*hiantis late ani ostium fatiscit*) e, ao contrario do que de ordinario succede nas hemorrhoidas, o macúlo produz, ás vezes, a morte rapida. Com a dysenteria, de que trata em capitulo separado, não julgou necessario estabelecer diagnostico differencial. Do mesmo modo procedeu Luiz Gomes e os que depois d'elle trataram do assumpto, por não julgarem, talvez, possível a confusão com essa e outras doencas.

VII. *Prognostico.* — Quanto á gravidade da molestia, todos estão de accordo em que, não sendo tratada no principio, justamente quando é menos facil de diagnosticar, e a tempo de evitar a gangrena, é raro que a terminação não seja funesta. Pisão affirma terminantemente que, sobrevindo aquella, o caso deve-se reputar perdido (*incurabile habetur*). Sigaud, entretanto, nos seus tres casos de gangrena, conseguiu resultado vantajoso, diz elle, com clysteres de chloreto de oxydo de sodio, e o penso com creosote (pag. 132).

VIII. *Caracterização nosologica*—Dadas sobre o macúlo todas as informações que pude colher dos auctores que o observaram pessoalmente, d'entre os quaes dous que o soffreram, e tambem dos que obtiveram noticias mais ou menos minuciosas nos proprios logares onde elle era ou fôra endemico, passo ao ponto principal e mais difficil da these que tomei para a presente discussão.

Que molestia foi essa, tão vulgar em outras eras, e porque desapareceu das vistas e da pratica dos clinicos brazileiros? De onde veio e porque se extinguiu, deixando de si apenas a tradição secular em alguns pontos do Brazil, e em outros a crença do vulgo de que ella hoje ainda existe, latente ou manifesta, independente ou como complicação ou consequencia de outras doenças?

Dos escriptores mais antigos pouco ou nada se colhe que possa hoje servir de algum esclarecimento, attentas as idéas dominantes do tempo, modeladas, por assim dizer, no systema do humorismo, que imperou por muito tempo sobre as doutrinas e sobre a pratica, onde a autoridade dogmatica se antepunha á observação dos factos pathologicos e á sua interpretação natural e logica. Tal é o caracter das definições que da molestia nos deixaram, como ficou dito, Pisão e Luiz Gomes, e a therapeutica empirica por elles instituida ou acceita.

Sigaud em nada nos instrue a este respeito; parece desconhecer o que escreveu Pisão ácerca d'esta molestia, citando-o, aliás, a respeito de outras, e refere-se, quanto á symptomatologia, aos medicos portuguezes e a Leblond, mas nem uma só palavra diz quanto á pathologia e caracterização nosologica, nem tão pouco a respeito da anatomia morbida.

O já citado medico portuguez, que julgou vel-a em Loanda, assevera que os negros dão ali o nome de macúlo á affecção verminosa do recto proximo á margem do anus; mas é de crer que elle tivesse presente apenas um prolapso commum do intestino recto, conjunctamente com a presença de oxyuros, e inferisse que eram assim todos os casos de macúlo entre os

pretos d'Africa. O Dr. Moutinho, em relação a Matto Grosso, diz que as febres intermitentes e malignas são sempre acompanhadas da corrupção ou *el bicho*, dando a entender que ha intima ligação entre estas affecções; e accrescenta que é uma inflammação septica do anus, intestino recto e mesmo do colon, que passa facilmente a um estado de gangrena.

O Dr. João Severiano falla em uma *entero-proctite* costumeira, notavel por uma dyscrasia geral, que raras vezes é molestia essencial, apparecendo quasi sempre como consequencia das febres intermitentes rebeldes ou de mau character, o que já notára o Dr. Alexandre.(12)

Weddell diz ser a corrupção-febre ataxico-adynamica, que se manifesta principalmente no começo e fim das chuvas.

N'esta discrepancia de opiniões mal se pode orientar o espirito na investigação de qual seja a natureza do macúlo; se uma doença especial, autonómica, peculiar aos climas tropicaes, como o parecem inculcar Pisão e Luiz Gomes, e como a julgaram Leblend e Sigaud, embora ligada ás febres graves e ao escorbuto, ou se apenas um accidente, ou um epiphenomeno das febres intermitentes malignas, adyamicas e ataxicas, como parecem consideral-a os Drs. Moutinho, João Severiano e Weddell. A este respeito nenhum dos auctores citados, d'entre os mais modernos, se exprime com a precisa clareza, de modo que traduza o seu juizo seguro e definitivo ácerca da verdadeira natureza do macúlo, e do seu logar no quadro nosologico.

N'estes ultimos tempos, entretanto, e dispondo mais ou menos dos mesmos elementos que eu agora tenho deante de mim, o meu distincto amigo Dr. Le Roy de Méricourt, no artigo- *Bicho-do Dicc. encyclopedico das Sciencias Medicas*, editado por Dechambre, não hesita em pronunciar-se categoricamente

(12) O Dr. Alexandre Rodrigues Ferreira foi distincto naturalista, mas não era medico; pelo que, é provavel que se referisse a testemunhos alheios, quando em sua viagem de exploração a Matto Grosso tomou nota das molestias d'aquella capitania, como fez no Pará, e em outros logares.

contra a pretensão dos que consideram o macúlo uma entidade morbida distincta, especial dos paizes quentes, e peculiar aos negros. As suas palavras, que aqui transcrevo, não deixam a menor duvida a este respeito: « Resulta das indagações a que procedemos, que não ha rasão para admitir, sob as denominações de *bicho del culo*, *macúlo e corrupção*, uma molestia particular aos paizes quentes e propria da raça negra. As congestões hemorrhoidaes, a dysenteria chronica, o abuso dos purgantes, dos clysteres e dos semicupios quentes, as relações preternaturaes tão frequentes entre os negros e entre os mulatos, explicam estas dilatações do anus, e estes enormes prolapsos do recto, seguidos de ulceração e de gangrena, que em toda a parte se podem observar, mas com maior frequencia nos paizes quentes do que nos temperados. » E termina dizendo, que devem ser riscados da nosologia e da synonymia esses nomes exquisitos, que só servem para obscurecer a pathologia exotica, e retardar-lhe os progressos.

Não obstante o respeito que devo á grande competencia e á superior auctoridade do sabio director dos *Archives de Médecine Navale*, peço licença para fazer algumas reflexões ácerca da sua peremptoria e definitiva condemnação do juizo de todos os seus predecessores que observaram a molestia, em consideral-a como uma especie morbida distincta e com direito a um logar qualquer no quadro nosologico. A dysenteria era muito commum no Brazil no tempo em que Pisão o visitou (*nimum his terris est familiaris*), e elle nem procura distinguil-a da *inflammationi* ou macúlo. A mesma opinião parece que tiveram os auctores que se lhe seguiram; alem d'isso, aquella molestia é commum no Brasil, mesmo epidemica, e ninguem ainda deu testemunho de ter visto associados a ella a *doença do bicho*, com os seus caracteres distinctivos, de dilatação, paralysisa, etc. O mesmo se pode dizer das diversas febres infectuosas, palustres ou outras que são muito frequentes entre nós, e mesmo endemicas em innumeradas localidades do nosso vastissimo territorio.

O escorbuto é relativamente raro entre nós; mas eu tive de

tratar no Hospital da Caridade tripolações quasi inteiras de navios inglezes, e em diversas occasiões, e nada pude observar que se assemelhasse ás alterações locais e classicas que caracterizam a corrupção, ou macúlo.

Os que descrevem esta doença poucas vezes a dizem precedida ou acompanhada de diarrhéa ou dysenteria; e como ella é sempre acompanhada de febre a principio, é possível que alguns a considerassem consequencia de febres communs e frequentes nos logares da observação.

O macúlo era, e creio ser ainda conhecido na Costa d'Africa, e não consta que o fosse no Brasil antes da introduccção dos negros escravos. Eram estes miseros amontoados em navios infectos, que a manifestavam a bordo, ao desembarcar, ou depois de recolhidos aos trapiches e a outros logares não menos insalubres, até serem vendidos e dispersos.

Não admira o dizer de Luiz Gomes Ferreira, que a molestia fôra vista em Portugal, para onde iam tambem alguns negros captivos, e que a poderiam ter levado ali, como outros a teriam trazido ao Brazil.

Os symptomas locais do macúlo, e sem os quaes nunca se tinha por seguro o diagnostico, são por tal forma caracteristicos, e eram tão familiares aos medicos e ao vulgo, que custa a crer que o confundissem sempre com alguns accidentes da dysenteria, que elles, aliás, conheciam pelos nomes especiaes de *camaras* ou *curros de sangue*, tão populares na metropole como nas colonias do Brazil.

A idéa de ser o macúlo uma molestia verminosa é anterior aos tempos de Pisão; o nome de *doença do bicho* era commum tanto n'este paiz como nas colonias hespanholas da America do Sul. A differença consistia em o considerarem uns como helminthiase, e outros como obra de larvas de insectos que accidentalmente o complicavam, por negligencia e falta de accio.

Os oxyuros, como se sabe, occupam de preferencia o intestino grosso, e principalmente o recto; além do prurido e irrita-

ção que produzem, occasionam tambem diarrhéa mucosa ou sanguinolenta, evacuações faceis, molles e fetidas, tristeza, abatimento, etc. (Davaine).

Mas, além de que a presença d'estes helminthes não produz, que se saiba, os notaveis phenomenos locais do macúlo, accresce que, se elles fossem a causa determinante da molestia, seriam sempre visiveis, mormente nos seus periodos mais adeantados. E' certo que na Cochinchina ha uma diarrhéa endemica, estudada em 1877 pelo Dr. A. Lenormand, da marinha franceza (13), o qual attribue esta molestia a um diminuto nematoide, a *anguillula stercoralis*, de um millimetro de comprimento, que se encontra em grande copia nas dejecções, mesmo de individuos repatriados que habitaram aquella região da India. Entretanto o auctor não menciona symptoma algum local com relação ao anus e ao recto; e os demais differem dos que acompanham o macúlo, com excepção apenas das dejecções muco-sanguinolentas, do grande abatimento e da precedencia de febres semelhantes ás de causa palustre, ás quaes attribuem os medicos, e ás vezes os proprios doentes, a origem do mal.

Mas, se estes parasitas não parecem ter sido a causa do macúlo, é possivel que o tenham sido outros, então e até agora desconhecidos.

IX. *Anatomia morbida; pathogenia.*—A anatomia pathologica, e a microscopia applicada ás investigações do diagnostico e a genese e desenvolvimento de minusculos parasitas vegetaes e animaes eram sciencias desconhecidas nos tempos e logares em que aquella molestia, hoje, pode-se dizer, extincta no Brazil, foi observada por medicos viajantes, ou referida por outros que a não viram, mas que encontraram na tradição popular a memoria da sua existencia e dos seus principaes caracteres. Hoje disporiamos de outros e mais efficazes recursos para estudal-a, e chegaríamos, talvez, ao conhecimento exacto da sua origem e natureza. Só assim poderíamos decidir se ella

(13) Vid. *Archives de Médecine Navale* -- 1877 -- e *Gazeta Medica da Bahia* -- 1878.

não é outra cousa mais do que uma forma ou terminação da dysenteria, ou se é devida a uma causa parasitaria, como ao cabo de muitos annos se verificou que o eram a hypohemia intertropical, a chyluria dos paizes quentes, a hematuria endemica, e certas formas de elephancia escrotal, de varizes lymphaticas, etc. Quem diria, ainda ha poucos annos, que algumas affecções cutaneas, o carbunculo, a tysica tuberculosa e outras doencas eram causadas por micro-organismos? A propria dysenteria têm alguns observadores modernos querido attribuir a um bacillo ou micrococco especial, que encontraram nas dejecções, que são o meio principal da transmissão da molestia, sem, comtudo, terem ainda podido obter a inoculação em animaes.

Nas aguas corruptas por materias vegetaes e animaes decompostas apparece grande numero de protozoarios, infusorios, ou esporulos que não são indifferentes ao organisino, ingeridos com ellas ou com os alimentos; e a este respeito ha alguns problemas etiologicos, se não resolvidos, ao menos em bom caminho de o serem, por muitos investigadores empenhados n'esta difficultosa tarefa; e sabe-se que os ovulos e as larvas de numerosos entozoarios têm por meio de transporte para o homem e os animaes as aguas impuras e os alimentos. A sciencia vae cada dia desvendando a origem de algumas doencas, n'outro tempo inexplicavel, ou apenas conjectural. Se o maculo será uma d'estas, não devemos esperal-o tão cedo, attenta a sua raridade no Brazil; só na Costa d'Africa, de onde parece que ella foi importada, é que, por alguma feliz eventualidade se poderá decidir esta questão etiologica, ou se, como pensa o director dos *Archivos de Medicina Naval*, o Dr. Le Roy de Méricourt, no é molestia especial, mas effeito de congestões hemorrhoidaes, da dysenteria chronica e de certos habitos e vicios communs nos paizes quentes, especialmente na raça africana.

X. *Tratamento.*—Se nos symptomas geraes, e nos locaes principalmente, encontro notavel uniformidade na descripção

feita pelos diversos auctores consultados, muito maior é ella ainda pelo que respeita á medicação topica do macúlo confirmado, quer entre esses mesmos auctores, quer entre os curandeiros, em todos os tempos e logares em que houve noticia da molestia. São estes os agentes therapeuticos recommendados, e mais ou menos associados uns aos outros:—a camphora, o limão em quartos ou o summo da fructa, o sal, a polvora, a pimenta, e, principalmente no Brazil, a folha do bicho (*polygonum anti-hemorrhoidale*) Mart.) em clysteres do decocto ou em massa, pisado com um ou mais d'aquelles ingredientes, em bolos ou suppositorios, contidos por uma atadura perineal para não sahirem da cavidade largamente aberta do recto.

Por causa d'esta difficuldade de introduzir e conter *in situ* estes medicamentos no intestino, conta Luiz Gomes que, em caminho de Minas, em 1708, tratára um doente que encostára a uma parede, de cabeça para baixo, e seguro por dous pretos, até lhe encher o recto com buchas ou bolas de massa composta dos remedios classicos, e demais com verdete, cabeças ou maçãs e olhos de algodoeiro, etc. E aconselha este tratamento, que se deve repetir em regra de duas em duas horas, nos casos de *corrupção grande!* A este composto chama elle a *massa forte* para as grandes corrupções.

O Dr. Sabino verbéra severamente este barbaro tratamento, que viu praticar pelos curandeiros e curandeiras de Matto-Grosso, armados do que elle chama uma *lanada*, embebida ou guarnecida com estes ferozes estimulantes, brandida e introduzida no recto por mãos vigorosas e selvagens.

Comprehende-se bem o horror do Capitão General d'aquella Capitania, de quem falla o Dr. João Severiano, quando ameaçou de execução capital summaria quem quer que ousasse, estando elle inconsciente, empregar para com a sua pessoa a violencia que elle permittia praticar nos seus governados aos empiricos d'aquelle tempo, e que não seriam, por certo, mais benignos do que os encontrados em 1847 pelo celebre revolucionario bahiano.

XI *Conclusões*.—De todas as informações escriptas que pude concentrar e reunir nas precedentes linhas, creio poder concluir :

1.º O *macúlo* ou *corrupção do bicho* não foi conhecido no Brazil, até onde alcançam os nossos conhecimentos, antes da introdução dos negros d'África n'este paiz.

2.º Ha bons testemunhos da existencia d'esta molestia em Angola e Moçambique.

3.º As affirmativas dos auctores e a tradição popular justificam a opinião de terem sido os escravos vindos d'África os portadores e propagadores da molestia.

4.º Tende a confirmar este juizo o facto de ella ter diminuido, e quasi desaparecido no Brazil, desde que diminuiu e cessou finalmente o trafico de escravos africanos.

5.º Eram os escravos recémchegados os que a traziam, ou manifestavam na occasião ou pouco depois do desembarque, dando este facto logar á crença de que ella era infectuosa, uma vez que se communicava a outras pessoas já residentes no paiz, quer da mesma, quer de diferente raça.

6.º Com quanto a dysenteria chronica ou a diarrhéa algumas vezes precedessem ou acompanhassem a molestia, os mais valiosos e antigos testemunhos, o silencio de alguns auctores sobre a intima ligação d'estas molestias com o macúlo, e a declaração expressa de outros, de que o viram associado á prisão de ventre rebelde e sem qualquer affecção prévia, parecem estabelecer que elle não era apenas uma forma d'aquellas duas enfermidades, ou um epiphenomeno dos seus periodos adeantados ou finaes.

7.º A gangrena de tecidos *visiveis*, ultima phase do macúlo grave ou *corrupção baixa*, não é de frequente occorrença na dysenteria; na *corrupção alta*, porém, a gangrena era antes presumida do que demonstrada, por faltarem absolutamente os exames cadavericos em taes casos, ao passo que em relação á dysenteria, a anatomia pathologica mostra que as mais graves

lesões do intestino têm por séde a parte superior do recto, e principalmente o colon, maxime ao nivel das suas curvaturas.

8.º As maleitas, as febres pôdres ou malignas dos antigos, infectuosas, e de diversos typos, hoje conhecidas por outros nomes, eram frequentes não só nos pretos escravos, mas em toda a população exposta ás suas causas, sendo, eutretanto, o macúlo, senão peculiar, como alguns querem, á raça negra, com certeza muito mais frequente n'ella.

9.º Pelo que, se na falta de observação directa, auxiliada pelos methodos modernos de investigação clinica e anatomo-pathologica, é hoje difficil uma caracterização nosologica do macúlo, o facto de ter sido esta doença considerada especial e independente por todos os observadores coévos da sua maior frequencia, não deve ser annullado sem provas decisivas em contrario.

10. A notavel uniformidade de vistas, de descripção dos symptomas, e do tratamento dos antigos médicos dos tempos coloniaes, militarica ainda em favor da especificidade do macúlo; e se hoje ainda fosse possivel estudal-o n'este paiz a todas as luzes da sciencia moderna, não estou longe de crer que se chegaria, talvez, a reconhecer-lhe uma origem parasitaria, derivada da corrupção das aguas e dos alimentos.

11. Felizmente para nós, mas infelizmente para a sciencia, com difficuldade se encontrará occasião para essas investigações, porque, de facto, essa molcstia é rarissima no Brazil, senão de todo extincta como o foi a fonte da sua mais que provavel derivação, o trafico de escravos entre a velha colonia portugueza, depois Brazil independente, e os regulos da Africa Occidental.

(*Continúa.*)

HELMINTHOLOGIA

Novas filarias no sangue humano

Conclusão de pag. 422)

8.º Ao longo do cixo central do corpo da filaria de Lewis, mais ou menos na junção das metades cephalica e caudal, nota-se muitas vezes uma fileira de aggregações granulosas. Nunca observei cousa que se pareça n'estas filarias africanas, maior ou menor. O corpo da menor é inteiramente translucido e homogeneo quando fresco. Refrange a luz com menos força do que a maior. Contribue, talvez, para este effeito a ausencia do duplo contorno, que a presença da bainha produz na filaria maior. Logo depois de extrahida do dedo não ha signacs visiveis; mas algum tempo depois, á proporção que se tornam vagarosos os movimentos, desenvolve-se um delicado lavor, a modo de um debuxo de renda, de sombreado mais claro ou mais escuro; e exactamente como em identicas circumstancias succede com a filaria maior, ainda que em grau inferior, o tegumento do animal forma rugas transversacs, muito bastas, miudas, innumeraveis. Isto é causado, provavelmente, pela contracção do corpo em via de desecamento.

Certo, que a seu tempo serão encontrados outros pontos de contraste nas duas ou tres especies de entozoarios humanos, virão a lume as formas adultas das novas especies, chegarão a ser descobertos o hospedeiro ou hospedeiros intermediarios, e será acabada a biographia dos parasitas. Pelo que respeita aos hospedeiros intermediarios, a ausencia de periodicidade no apparecimento do embryão menor no sangue, e os habitos diurnos do maior,—(que eu me aventuro a dar como praticamente verificados)—e a limitação provavel d'esta forma de parasitismo a um particular districto d'Africa, mostram que em ambos os casos o hospedeiro intermediario é um sugador de sangue de uma distribuição geographica da mesma sorte limitada, e um sugador de sangue cujas operações, ao contrario da

especie de mosquito que representa de hospedeiro intermedio da *filaria s. h.* da Asia, que é nocturna em seus habitos, são executadas de dia em um caso, e indifferentemente de dia e de noite no outro. Pode ser que, mesmo n'este periodo inicial de investigação, cheguem alguns naturalistas a apontar estes animacs.

Sabe-se ha muito tempo que uma filaria, a *filaria loa*, fixa a sua residencia debaixo da conjunctiva dos habitantes de certos logares d'Africa. Esta situação particular não parece favoravel á sahida da prole do parasita do corpo do hospedeiro; e, entretanto, esta sahida é necessaria para a continuação da especie. Não poderá ser que o verme, nos casos em que é encontrado por baixo da conjunctiva, esteja como quem se perdeu no caminho, por assim dizer, o que não é raro nos parasitas, e que o seu *habitat* appropriado seja outro mais conducente á libertação do embryão, como por exemplo algum sitio relacionado com a circulação lymphatica ou sanguinea? No estado actual da investigação, é claro que isto é quasi inteiramente especulativo; todavia é um ponto que merece ser estudado.

Convem lembrar que a *filaria loa* encontra-se principalmente nos negros. Leuckart, falando de um especimen adulto que examinou, diz que os embryões d'ella estavam inclusos em ovos de casca fina, e tinham muitas parecenças com a filaria do sangue (referindo-se á de Lewis) mas que eram mais pequenos (0,21 mm.)

Magalhães (a) descreveu em 1886 certas filarias,—vermes adultos, macho e femea—que encontrára enroscados em um coalho de sangue no ventriculo esquerdo do coração. Accreditou serem elles a forma adulta da *filaria s. h.* de Lewis, e a descripção anatomica que fez parece conduzir a esta opinião. Mas o sitio em que foram encontrados não é o usual para séde dos parasitas que elle julgou serem estes, e, segundo a breve noticia da sua memoria, que dá o *London Medical Re-*

(a) O Dr. Pedro Severiano de Magalhães. A respeito do trabalho d'este nosso illustrado collega vide *Gazeta Medica da Bahia*, I c.

cord parece não ter havido particular empenho em verificar os caracteres exactos dos embryões livres no sangue. Pode ser que seja essa uma das novas formas que descrevo, e os vermes no coração a forma adulta d'este parasita. Demais, o *craw-craw*, molestia papulo-vesicular, encontrada nos negros, e caracterizada por prurido e exsudação de um liquido seroso contendo filarias, já foi descripto. Mas os caracteres exactos dos embryões encontrados n'elle não foram ainda accuradamente estabelecidos, que eu saiba. Foram descuidosamente considerados por alguns auctores como identicos á *filaria s. h.* de Lewis; não são, entretanto, mencionadas as medidas, nem nenhuma das particularidades indispensaveis para determinar a especie descripta. (b) Não poderá ser este embryão do *craw-craw* a filaria do sangue, maior ou menor? E' claro que seria muito conducente á exactidão e ao adeantamento dos conhecimentos helminthologicos o darem os observadores descripções fideis de qualquer parasita estranho que podessem encontrar, e, sendo possivel, acompanhar essas descripções de desenhos e de medições bem feitas.

Quanto á significação pathologica dos novos parasitas, é cedo por ora para aventurar qualquer juizo. Em regra, muitos parasitas animaes são inoffensivos, quando se acham na sua si-

(b) O Dr. Silva Araujo, outro nosso illustrado collega e conterraneo, publicou, cremos que em 1875, uma memoria sobre um hematozoario que elle denominou *Filaria dermathemica*, por havel-a encontrado no sangue extrahido de papulas de uma erupção cutanea parecida com o *craw-craw*. Suppoz elle então ser um parasita adulto o hematozoario encontrado; veio, porem, mais tarde a reconhecer que não era outro senão a microfilaria de Wucherer e de Lewis. Pouco antes havia O' Neil descripto um embryão semelhante extrahido das papulas do *craw-craw* observado por elle na costa d'Africa; a descripção, que vem na *Lancet* d'esse anno ou do antecedente, é summaria, imperfeita, como o são os desenhos que representam o parasita.

Mais tarde, na *Gazeta Medica* de Novembro de 1877, refere o mesmo Dr. Silva Araujo um curiosissimo caso em que se achavam associados o *craw-craw*, a chyluria e o lymph-scrotum. Havia micro-filarias no sangue e na lymph do escroto, e na ourina mas não foi mencionada mais do que uma especie de embryões.

tuação normal. Só quando estejam em condições desusadas de numero, posição, ou de molestia, é que dão origem a perigo certo para os seus hospedeiros. Se estas novas filarias do sangue teem qualquer importancia pathologica, é o que ainda não podemos dizer.

Por certo que a presença da filaria menor em dous dos quatro casos em que ella até agora tem sido encontrada, achando-se conjunctamente em ambos com affecção cerebral,—em um d'elles doença cerebral de character peculiar e endemica—não deixa de ter significação. Verdade é que, na sessão da Sociedade Clinica, em que foi discutido o caso de Mandombi, eu disse que concordava com o Dr. Machenzie em considerar mera coincidencia a presença de filarias no sangue do doente, e de modo nenhum relacionada com a molestia. Mas eu ignorava n'essa occasião que elle tinha no sangue a filaria menor, assim como uma nova especie possivel da maior. Eu nunca tinha visto caso algum de molestia cerebral que se pudesse attribuir ao verme em muitos casos de infecção filariosa ordinaria que havia estudado. A filaria asiatica do sangue humano dá origem a diversas especies de doença lymphatica, e jamais, que eu saiba, a qualquer affecção do systema nervoso central, taes como as que padeciam Mandombi e S. C.—Mas, com quanto eu nada saiba ácerca da importancia pathologica da *filaria s. h. minor*, agora, em face d'este novo descobrimento, estou propenso a modificar um pouco o juizo que n'aquella occasião emitti.

Ha uma natural tendencia a exagerar a principio o valor de qualquer novo descobrimento.

Comquanto se deva resistir a tentação semelhante, creio ser justificavel, talvez, á vista das circumstancias, uma certa somma de especulação, muito particularmente se ella tender a apontar para mais algumas investigações.

Sou tentado a suggerir que estas novas filarias podem fornecer a chave de uma correlação possivel que exista entre certas entidades pathologicas quasi privativas do negro, especial-

mente do negro d'Africa. Essas entidades pathologicas são as duas supramencionadas: — o *craw-craw* e a *filaria cola*, e a *doença do somno*,

Em primeiro logar, parece coincidir a distribuição geographica das tres. Depois, o *craw-craw* e a *doença do somno* encontraram-se associados a embryões de filarias nos líquidos, e é muito provavel que a *filaria loa* se ache do mesmo modo associada. O *craw-craw* é uma erupção papulo-vesicular, com forte prurido. E, cousa extraordinaria, na *doença do somno* é frequente uma erupção semelhante, como affirmam Corre (3) e outros que a estudaram com todo o cuidado. Mandombi queixava-se de excessiva comichão. Finalmente, a *doença do somno* pode desenvolver-se annos depois do doente sahir da arca endemica onde, como se deve presumir, a contrahi.

Em S. C.—cujo caso é reputado por alguns dos seus amigos conhecedores da *doença do somno*, como uma variedade maniacal d'essa molestia, ella não se manifestou antes de cinco annos depois que elle sahiu do Congo.

Soubc ultimamente pelo Dr. Grattan Guinness, de mais um caso em um moço preto que viera do mesmo districto a educar-se em Inglaterra. Passou bem por 18 mezes, e foi depois affectado com os symptomas caracteristicos da *doença do somno*, da qual morreu depois de um anno.

A demora no apparecimento da molestia parece prestar-se mais á idéa e explicação de uma origem parasitaria do que a qualquer outra. Evidentemente as filarias viveram muito tempo, como o prova a presença d'ellas em S. C.—seis annos e meio depois de ter sahido d'Africa.

Explicar de que modo podem as filarias produzir molestia cerebral é materia diferente. Pode qualquer imaginar a maneira pela qual se possa dar o facto; e se as filarias no futuro vierem a ser responsaveis pela mortifera molestia appellada *doença do somno*, é muito provavel que se chegue a descobrir, que é por causa de alguma anormalidade na sua posição ou

3 *Maladies des pays chauds*, par le docteur Corre Paris.

saude, que ellas se tornam pathogeneticas. Não ha duvida que ellas são muito communs em Africa, e por isso é só em raros casos que ellas dão origem a molestia; mas que ellas tenham qualquer especie de relação pathologica é mais que provavel, e semelhante idéa é acoroçoada pela analogia.

Para mais amplas informações sobre este, bem como sobre outros pontos com relação aos novos parasitas, devemos appellar para os medicos que teem por séde dos seus trabalhos as regiões onde elles são provavelmente endemicos; tal é o Congo, e geralmente a Africa tropical. E bom seria que os observadores ahi tivessem na lembrança a necessidade da exactidão nas suas descripções, assim como estivessem prevenidos quanto á possibilidade de que, assim como se achou que o homem tem duas ou, talvez, tres especies de hematozoarios, é muito factivel que elle tenha quatro e até mais. Com certeza alguns dos animaes inferiores possuem mais do que uma especie de verme do sangue. O cão tem tres, pelo menos, sendo uma d'ellas (Fig. 12) a prole da bem conhecida *filaria immitis*, e as outras de alguns progenitores ainda não conhecidos (c). Achei duas especies distinctas de hematozoarios (Figs. 14 e 15) no corvo chinez (*corvus torquatus*), e duas (Figs. 10 e 11) tambem no sangue da pêga chinesa (*pica media*). Um dos hematozoarios do corvo (Fig. 15) parece-se muito, quanto ao tamanho, forma, em ter uma cauda truncada, com a *filaria s. h. minor*. Conheço apenas um hematozoario (Fig. 9) afora as filarias do sangue humano, que possua bainha; encontrei-o no sangue de um grande pombo coroadado de Java, o *goura coronata*.

A fauna do sangue do homem e dos animaes offerece um interessante e ainda não cultivado campo ao naturalista, e é evi-

(c) A *Filaria immitis*, associada á *F. sanguinolenta* foi encontrada pela primeira vez no Brazil pelo Dr. Silva Araujo, e pelo escriptor d'estas linhas, no ventriculo direito de um cão, em numero de cinco especimens e todos do mesmo sexo; por esta singular coincidencia não tinhamos podido encontrar os embryões no sangue do animal. Vide a descripção e desenhos pelo Dr. Silva Araujo, na *Gazeta Medica* de Julho de 1878.

(Trad.)

dente que o seu estudo não é sem interesse e sem importancia para o pathologista, e para o medico pratico.

Eu aconselharia a quem quer que se achasse na area endemica da filaria do sangue humano, menor e maior, e que desejasse completar os factos d'essa forma de helminthiase, que se familiarizasse primeiro com o aspecto das formas de hematozoarios do homem e de hematozoarios de alguns dos animaes inferiores, e tambem com a melhor maneira de se certificar com rapidez e segurança da sua presença ou ausencia em um caso dado. (4).

Que systematicamente examinasse o sangue de grande numero dos naturaes, notando o seu estado physico individual, e especialmente a presença ou ausencia de molestias especiaes, taes como a *doença do somno, crawl-crawl* etc. Depois deveria ser procurado o hospedeiro intermediario das novas filarias entre os diversos sugadores de sangue que attacam os negros na area endemica, estudando primeiro que tudo, em todo caso, aquelles cujos habitos não sejam nocturnos. Ver-se-ha que os parasitas embryonarios serão ingeridos por muitos d'elles, e serão encontrados no conteúdo do estomago no estado de mais ou menos adeantada digestão. Mas em alguma, ou algumas especies de sugadores de sangue, ver-se-ha que esta digestão não se effectua, e que o embryão da filaria passa por uma metamorphose semelhante á da filaria do sangue asiatica no mosquito, ou do hematozoario do cão, de Sonsino, na pulga.

Caso se obtenha uma autopsia em individuo filarioso, não se deve poupar esforços para encontrar as formas adultas; todos os vasos, especialmente os do figado, pulmões, coração direito, os grandes seios intra-cranianos, e as arterias da base do cerebro devem ser abertos para esse fim.

Os lymphaticos devem ser minuciosamente examinados.

Queen Anne street. W. Londres.

(4) Os viajantes e outras pessoas que não teem tempo para trabalhos de microscopia, poderiam com facilidade ajuntar uma valiosa collecção de laminas de sangue secco, que seriam coradas, montadas e examinadas quando houvesse vagar.

NEUROPATHOLOGIA

A abasia choreiforme epidemica no norte do Brazil (1)

Pelo DR. NINA RODRIGUES

(Conclusão)

Como era facil prever, as manifestações hystericas nesta epidemia não se limitavam á abasia choreiforme pura. A commissão medica refere casos de verdadeira choréa rythmica e tive occasião de observar diversos casos da fórma malleatoria. Porém, sobretudo com grande frequencia viam-se associados á abasia choreiforme phenomenos estranhos e de todo o ponto analogos aos espasmos saltatorios. O Dr. Souza Leite os menciona; mas em epoca anterior á sua observação e principalmente no Maranhão, foram muito frequentes.

Doentes que amparados por duas pessoas progrediam lentamente no seu andar rythmico, estacavam de repente e punham-se a saltar successivamente no mesmo lugar, até que no fim de algum tempo aquelle estado cedia e proseguiam a marcha por momentos interrompida.

Assim devia ser. A astasia e a abasia são apenas manifestações de uma nevrose complexa, e embora frequentemente mono-symptomaticas, podia se prever que a nitidez e a pureza dos primeiros casos muito se viriam a apagar com os estudos subseqüentes. As novas fórmas descriptas e as tentativas de novas classificações principiam a confirmar essa previsão racional.

Como era natural, a epidemia tornou entre nós esses factos de observação diaria, sendo muito frequente, na Bahia como no Maranhão, encontrar ao lado dos symptomas ordinarios da pequena hysteria, ataques convulsivos ou outros accidentes, episodios mais ou menos francos da abasia choreiforme.

Deve-se considerar a abasia choreiforme uma choréa hys-

(1) Communição feita ao 3º Congresso Medico Brasileiro reunido na Bahia a 15 de Outubro de 1890.

terica? Sustentei esta opinião nas discussões que o estudo da affecção provocou no terceiro congresso medico brasileiro a que foi apresentado este trabalho.

E' exacto que o caracter por excellencia da astasia-abasia,—desapparecimento completo de todo o movimento no estado de repouso,—parece excluir a abasia choreiforme do numero das choreas, por quanto contraria elle um dos tres elementos exigidos até aqui para a constituição do grupo nosographico das affecções choreiformes, a saber: *movimentos de grande raio, movimentos involuntarios embora conscientes, e persistencia dos movimentos em vigilia ainda em estado de repouso.*

Mas, si se attender por um lado a que, afóra esse facto unico, a abasia choreiforme é uma verdadeira choréa rythmica, como o indica o qualificativo empregado pelo professor Charcot para designar a especie, e si se attender por outro lado a que o caracter da persistencia dos movimentos choreiformes, não só tem offerecido modificações como faltado mesmo em muitas outras affecções tidas por verdadeiras choréas; não me parece que seja licito separar a abasia choreiforme do grupo das choréas rythmicas hystericas.

Effectivamente, o Dr. Lannois já havia feito notar que um certo numero de casos de choréa rythmica, observados por Charcot e outros, exigia a admissão de um grupo aparte, pois que esta variedade «se manifesta *por accessos*, espontaneos ou provocados, no intervallo dos quaes a tranquillidade póde ser absoluta, ao passo que no primeiro caso (verdadeiras choréas rythmicas), a choréa rythmica é regularmente *continua*, cortada sómente de exacerbações passageiras ».

Além d'isso, Lannois colloca no grupo das choréas rythmicas propriamente ditas, ao lado da choréa rythmica hysterica, ou grande choréa, os espasmos reflexos saltatorios em que os saltos involuntarios só se manifestam quando os pés tocam o chão e não existem em qualquer outra circumstancia.

Mais que tudo porém, o Dr. Lannois transcreve uma observação de Paget, de choréa rythmica saltatoria, em que os mo-

vimentos desapareciam desde que a doente se sentava, embora fosse então presa de um sentimento de angustia que a obrigava a levantar-se logo.

Creio, portanto, que conviria subdividir o grupo da grande choréa em choréa rythmica continua, choréa rythmica por accessos e choréa descontinua, ou abasia choreiforme.

Teríamos, assim, a concepção geral do grupo das choréas de Lannois, modificado por este modo:

Choréas, rythmicas e arhythmicas.

A. Choréas arhythmicas:

I. Choréa de Sydenham, choréa molle, choréa da gravidez, choréa dos velhos, choréa hereditaria.

II. Hemichoréa e hemiathetose symptomaticas, athetose dupla.

B. Choréas rythmicas:

I. Choréas epidemicas; Dansa de S. Guido, Tarentismo, Tigaretier, Jumpers, Revivals, etc.

II. Choréas rythmicas propriamente ditas:

a. Choréa rythmica hysterica, ou grande choréa comprehendendo: a choréa rythmica continua, a choréa rythmica por accessos e a choréa rythmica descontinua, ou abasia choreiforme.

b. Espasmos reflexos saltatorios.

III

CAUSAS

Não é facil enumerar com plena certeza todas as causas que actuaram com efficacia no sentido de conferir um character epidemico a estas manifestações hystericas.

O papel salientissimo que teve n'ella o contagio por imitação foi sufficientemente apreciado quer pela commissão medica da Bahia, quer pelo Dr. Souza Leite.

Me parece, porém, que ficou de applicação muito restricta e local a apreciação das causas que prepararam o terreno, sem o qual de nenhum effeito teria sido a imitação, o que naturalmente

foi devido a que o Dr. Souza Leite observara casos isolados e a commissão medica só se podia referir áquella parte da epidemia cujo estudo lhe havia sido commettido.

Presente-se, entretanto, que para estabelecer um laço commum entre as epidemias esparsas pelas diversas provincias, é necessario remontar a causas mais geraes e admittir que pairava no ambiente brazileiro alguma cousa de anormal que, actuando sobre a população do paiz de modo a enfraquecer o organismo e exaltar as faculdades psychicas, a predispoz a ponto de casos isolados de abasia choreiforme poderem tomar de um momento para outro as proporções de uma epidemia tão extensa, embora muito benigna.

Em outro trabalho e a proposito de outra molestia, cu avancei que na minha opinião essa epidemia devia buscar a sua origem em influencias mesologicas de ordem physica e nos phenomenos sociaes complexos que se prendem á phase historica por que passa o nosso paiz.

A revolução politica a que hoje assistimos teve necessariamente o seu periodo de preparo e elaboração. Ella, que se signalou pela acceitação tacita e sem protesto, com que foram recebidas todas as grandes reformas bruscamente realizadas, demonstra forçosamente que a nação não tinha vida calma e regular. E, quer se interpretem os factos no sentido de uma condemnação e surda revolta de longa data preparada contra os erros e defeitos das instituições anteriores, quer no sentido de um indifferentismo e descrença necessariamente morbidos, porque partiam de um povo ainda no berço, do ponto de vista medico em que me colloco têm elles um valor sensivelmente igual. Ainda mais; ninguem poderá apartar da explicação de todos os acontecimentos da época, a perniciosa influencia do escravismo que, depois de ter concorrido para corromper os costumes e entibiar os animos, devia trazer com a victoria do abolicionismo as suas desastradas consequencias economicas.

O terreno não estava menos bem preparado pelo lado religioso. Sabem os que estudam a nossa sociedade com obser-

vação imparcial que a população brasileira não prima pela pureza e segurança das crenças religiosas. O facto tem a sua explicação racional e scientifica no mestiçamento, ainda em via de se completar, de um povo que conta como *factores componentes* raças em grãos diversos de civilização porque se achavam ao tempo da fusão, em periodos muito desiguaes da evolução sociologica. D'ahi resultou que no Brazil o monotheismo europeu teve de entrar em conflicto com o fetichismo africano e a astrolatria do aborigene, Por isso diz com razão o Dr. Sylvio Romero que ainda na psychologia estamos longe da uniformidade.

Para mostrar como entre nós a irreligião acotovella-se a cada passo com o fanatismo fetichista, não precisa mais do que recordar as praticas supersticiosas que mesmo n'esta cidade lavram com intensidade nas classes inferiores e a influencia mais ou menos directa nos costumes do nosso povo, de usanças africanas, ainda mal dissimuladas na differença de meio.

Nas classes superiores, estamos habituados a ouvir profligar diariamente as consequencias desastradas dos methodos de educação seguidos no paiz.

Si agora, d'estas influencias que são de character e applicação geral a todo o Brazil, se approximar o facto de se ter circumscripto a epidemia ao norte, involuntariamente se terá invocado todos os factores da decadencia notória em que se acha esta porção da Republica.

Em primeiro logar o clima abrasador que, com a mesma liberalidade, prodigalisa ás populações do norte, a indolencia e a anemia.

Em segundo logar, a repercussão muito mais forte das revoluções politico-sociaes, por isso mesmo que estavam menos aparelhadas para recebê-las e offereciam menor resistencia. E entre ellas figuram o pauperismo, a falta de iniciativa, a emigração, o desalento, a descrença, a decadencia emfim.

Em terceiro logar, as condições sanitarias pouco lisongeiras das duas cidades em que a epidemia attingiu maiores propor-

çõcs. A commissão medica não esqueceu a affluencia de convalescentes para Itapagipe como causa da extensão da epidemia na Bahia.

Não foi de balde que, no Maranhão como na Bahia, se confundio a choréa com o beri-beri. Como o Dr. Affonso Saulnier, ainda o anno passado o Conselheiro Rodrigues Seixas affirmava na Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, que o *treme-treme* da Bahia, que não é mais do que a choréa epidemica, era uma fórma apenas do beri-beri, o beri-beroiide. Esta opinião teve realmente curso aqui na Bahia.

O erro de apreciação que, partindo da grosseira semelhança entre a marcha em *steppage* do beri-beri e as desordens motoras rythmicas da choréa epidemica, confundiu e unificou os dous estados morbidos, tornou-se no Maranhão uma crença geral para o povo, como mais tarde a coincidencia das duas molestias em um mesmo individuo devia induzir em erro analogo aos proprios medicos.

Ora, é pratica corrente entre nós aconselhar passcios hygienicos aos beri-bericos e frequente portanto nas recrudescencias da andemia encontral-os pelas ruas. Em virtude d'este habito, os abasicos suppostos beri-bericos foram conduzidos em exhibição pela cidade, tornando-se uma occasião frequente de contagio por imitação e concorrendo por conseguinte para incrementar consideravelmente a epidemia.

Por força exclusivamente d'esta suggestão enraigada, creio eu, se explicam as coincidencias das manifestações da choréa com a época habitual do anno em que regularmente apparece o beri-beri, pois não foi sem razão que a commissão medica da Bahia, a proposito da influencia que exerceram nas epidemias da idade média os vagabundos que exploravam a caridade publica simulando a choréa, julgou opportuno citar o seguinte judicioso conceito: «Para os individuos predispostos á molestia, tão facilmente exerce a sua influencia a realidade como a apparencia do mal.»

Por outro lado, os beri-bericos debilitados pela doença e

trabalhados pela suggestão que lhes vem da crença na identidade das duas affecções e da vista frequente de choreicos, copiam naturalmente n'estes a fórma que devem dar á sua molestia emquanto ainda o permitem os progressos pouco adiantados do mal. Dahi nasceram sem duvida esses casos mixtos que tanto impressionaram o Dr. Affonso Saulnier e o levaram a acreditar que os phenomenos choreiformes eram simples manifestações beri-bericas.

Invocando, para a explicação d'esta epidemia, as influencias que, em epidemias de outra gravidade e importancia, todos os autores têm tido por efficazes, não procuro copiar para o meu paiz o quadro das calamidades que affligiram a Europa na idade média.

A pouca intensidade da epidemia marcou a proporção que guardam entre si as causas d'aquelles tempos e as que enumero, e bem avisada andou a commissão medica quando disse «que muitas das causas que influiram n'aquelles tempos para dar a estas affecções (choreomanias) muito mais gravidade do que tem a epidemia de Itapagipe não existem felizmente mais hoje, ou *pelo menos são entre nós attenuadas*».

Como estas causas e circumstancias poderam exercer a sua acção indirecta sobre a população de modo a ter na nevrose choreiforme a sua consequencia, é o que explicam as observações e o ensino da Salpêtrière: «Já vimos, escreve Paul Richer, a influencia que exercem na etiologia da hysteria major as emoções vivas, que em certos casos bastam para determinar a fórma dos principaes accidentes. O que é pois para admirar que a excitação religiosa tenha provocado em certos periodos de exaltação, esses effeitos sobre o systema nervoso, que em ultima analyse dão nascimento á grande hysteria?»

O contagio por imitação de um syndroma nervoso estranho, que as proporções crescentes da epidemia ainda tornaram mais insolito, operando n'um meio que circumstancias multiplas, meteorologicas, ethnicas, politico-sociaes e pathologicas, tinham grandemente preparado, taes foram em summa as

causas da epidemia choreiforme que percorreu n'estes ultimos quinze annos o norte do Brazil e n'elle reina ainda hoje sob a fórma de uma endemia muito benigna.

REVISTA NAVAL

Noticia sobre a Nosologia da Enfermaria de Marinha do Estado de Pernambuco.

PELO DR. DOMINGOS PEDRO DOS SANTOS

Cirurgião do Corpo de Saude da Armada.

Aproveitando-nos da occasião em que nos achamos encarregados da Enfermaria de Marinha do Estado de Pernambuco, resolvemos revolver o seu archivo para poder saber qual a sua origem e quaes as molestias que n'ella teem sido tratadas desde a sua fundação até hoje.

Pelos dados encontrados vimos a primeira entrada de doentes ser a 8 de Janeiro de 1840, porem no livro de registro não consta as molestias senão de 1886 em diante; tinhamos o recurso das papeletas, mas estas só existem de 1862 em diante, de modo que somente d'essa epocha podemos organizar os mappaes nosologicos adiante publicados.

Para a sua confecção nos servimos das papeletas, de mappas mensaes e annuaes e do livro de registro.

Quando ao periodo de 1840 á 1861 publicamos adiante o numero de entrados e fallecidos annualmente.

Ha no archivo um livro de registro especial para africanos pelo qual se vê que de 28 de Outubro de 1855 a 21 de Novembro de 1864 n'ella tiveram entradas 985 de ambos os sexos; consta d'elle terem fallecidos 99, havendo apenas sido mencionada a causa de 16, sendo 14 de cholera-morbus, 1 de febre amarella e 1 de febre pernicioso. Tambem consta terem sido transferidos para o Hospital Pedro 2º 30 e haverem fallecido 2 creanças gemeas.

Recorrendo as papeletas, que se acham separadas, podemos

confeccionar somente 3 mappas nosologicos, correspondentes a 1862, 1863 e 1864.

No resultado das altas não nos foi possível pelos dados existentes ser mais explicito; quanto a therapeutica empregada nada tambem nos é dado dizer por não haver encontrado o formulario seguido n'aquelle tempo.

Quizeramos descrever o edificio onde está a Enfermaria actualmente, mas não o fazemos não só por ser elle improprio como tambem por ser provisório, visto já haver ordem para mudal-a para onde achava-se, onde vai fazer-se a obra necessaria para o fim a que é destinado. Quanto ao primeiro edificio onde começou a funcionar a Enfermaria, mais tarde passou a ser habitação de empregados do Arsenal e acaba de ser demolido.

O primeiro medico que n'ella serviu foi o Cirurgião Joaquim José Alves, hoje fallecido. Depois teem sido o Cirurgião de Divisão Dr. Tristão Henriques da Costa, hoje tambem fallecido, o Dr. Estevam Cavalcanti de Albuquerque, o Cirurgião de 2ª Classe Dr. Manuel Gomes d'Argollo Ferrão, o Cirurgião de 3ª Classe Dr. João Alves Borges e o author d'estas linhas. (*)

Os tratados na Enfermaria procederam da companhia (hoje extincta) de Aprendizes Artifices, da Companhia (hoje escola) de Aprendizes Marinheiros, da Capitania do Porto, do Arsenal de Marinha e dos Navios de Guerra.

Agora seguem-se os *mappas nosologicos* para no final fazer-mos as considerações que nos occorrer.

Enfermaria de Marinha de Pernambuco 30 de Outubro de 1890.

DR. DOMINGOS SANTOS.

Cirurgião d'Armada.

(*) Assumimos o lugar d'encarregado d'esta Enfermaria em 16 de junho de 1890; estava n'ella servindo destacado de bordo da canhoneira Liberdade o nosso distincto collega e amigo o Cirurgião de 3ª classe Dr. Saturnino de Carvalho, hoje 3º medico do Hospital de Marinha.

Mapa das entradas e fallecimentos de 1840 a 1861.

ANNOS	Entraram	Falleceram
1840.....	201	7
1841.....	236	10
1842.....	316	13
1843.....	166	9
1844.....	150	7
1845.....	131	4
1846.....	127	3
1847.....	167	3
1848.....	385	4
1849.....	637	9
1850.....	731	36
1851.....	177	3
1852.....	242	6
1853.....	236	7
1854.....	260	9
1855.....	219	17
1856.....	368	16
1857.....	361	10
1858.....	275	15
1859.....	374	17
1860.....	724	14
1861.....	431	8

Enfermaria de Marinha de Pernambuco 30 de Outubro
de 1890.

Dr. Domingos Santos.
Cirurgião da Armada.

Mapa Nosologico de 1862

MOLESTIAS	Entraram	Sahiram	Existem
Abcessos.....	5	1	4
Acné.....	1	1	0
Angina.....	2	2	0
Biennorrhagia.....	2	0	2
Bronchite.....	5	2	3
Bubão.....	6	5	1
Cancros venereos.....	1	0	1
Carie dentaria.....	1	1	0
Cephalagia.....	1	1	0
Constipação de ventre.....	2	1	1
Contusões.....	5	4	1
Diarrhéa.....	1	1	0
Dôres osteocopas.....	5	5	0
" rheumaticas.....	2	2	0
Enterite chronica.....	1	1	0
Erysipela.....	2	1	1
Exostose.....	1	1	0
Febre intermittente.....	3	3	0
Ferimentos.....	2	2	0
Fistula dentaria.....	1	1	0
Hemoptyses.....	1	1	0
Hernia umbilical.....	1	1	0
Loucura.....	1	0	1
Lymphatite.....	3	2	1
Odontalgia.....	1	1	0
Orchite.....	1	0	1
Panaricio.....	1	0	1
Phagedenismo.....	1	0	1
Phleugmão.....	1	1	0
Pleuriz.....	2	1	1
Queimadura.....	2	2	0
Rhagadia.....	1	0	1
Rheumatismo.....	2	1	1
Sarnas.....	3	3	0
Somma	70	48	22

Mappa Nosologico de 1862

MOLESTIAS	Entraram	Saíram	Existem
Transporte	70	48	22
Scrofulas	1	0	1
Syphilis	2	1	1
Úlceras	5	3	2
Variola	1	1	0
Vermes intestinaes	1	0	1
Total	80	53	27

Enfermaria de Marinha de Pernambuco em 30 de Outubro de 1890,

Dr. Domingos Santos.
Cirurgião d'Armada.

Mapa Nosologico de 1863

MOLESTIAS	Existiam	Entraram	Sahiram	Falleceram	Existem
Abcesso	4	12	15	1	
Anemia		1	1		
Angina		14	13		1
Asthma		8	7		
Blennorrhagia	2	13	13		
Bronchite	3	41	41	2	1
Bubão	1	6	7		
Callos inflammados		1	1		
" ulcerados		1	1		
Cancros venereos	1	6	6		1
Carbunculo		1	1		
Cardite		1			1
Cephalalgia		7	7		
Cholera morbus		4	1	3	
Choleringa		5	5		
Condylomas		1	1		
Congestão cerebral		2	2		
Constipação de ventre	1	17	18		
Contusões	1	52	52		1
Colica intestinal		1	1		
Cystite chronica		1	1		
Dartos		6	6		
Diarrhéa		21	21		1
Dôres osteocopas		20	18	1	1
» rheumaticas		5	5		
Dysenteria		7	7		
Enterite		2	2		
Epilepsia		1	1		
Erysipela	1	16	15	1	1
Exostose		2	2		
Engorgitamento canceroso da face		1	1		
Febre amarella		3		3	
» hemorroydal		1	1		
» inflammatoria		1	1		
» intermittente		42	40	1	1
Somma	14	323	314	12	9

Mapa Nosologico

MOLESTIAS	Existiam	Entraram	Sahiram	Falleceram	Existem
Transporte	14	323	292	12	9
Febre não classificada		9	9		
Ferimentos		13	13		
Fistula dentaria		1	1		
Gastro-enterite		3	3		
Gastro-hepatite chronica		3	3		
Hemoptyses		2	2		
Hepatite chronica		2	2		
Hernia umbilical		1	1		
Ictericia		2	3		
Indigestão		2	2		
Loucura	1		1		
Lymphatite	1		1		
Odontalgia		2	2		
Odema das extremidades (?)		1	1		1
Ophtalmia		6	5		
Orchite	1	6	7		
Otite		1	1		
Palpitação nervosa		1	1		
Panaricio	1	10	10		1
Papciras		17	17		
Phagedenismo	1	1	2		
Pleuriz	1	4	5		
Pleurodynia		3	3		
Pneumonia		5	4	1	
Queimadura		4	4		
Rhagadia	1	1	2		
Rheumatismo	1	23	23		
Sarnas		45	43		
Scrofulas	1		1		2
Supressão de transpiração		1	1		
Syphilis	1	2	3		
» boubatica		1	1		
Tinha		3			
Terçol		1			
Somma	24	499	569	13	13

Mapa Nosologico de 1868

MOLESTIAS	Existiam	Entraram	Sahiram	Falleceram	Existem
Transporte	24	500	498	13	15
Ulceras	2	18	19		1
Vermes intestinaes	1		1		
Zona		2			
Total	27	520	518	13	16

OBSERVAÇÕES.—O de *abcesso* fallecido foi de *diarrhéa* e o de *dores osteocopas de congestão cerebral*.

Enfermaria de Marinha de Pernambuco 30 de Outubro de 1890.

DR. DOMINGOS SANTOS.

Cirurgião d'Armada.

(*Continua.*)

Actos do poder executivo

DECRETO N. 1270—DE 10 DE JANEIRO DE 1891

Reorganisa as Faculdades de Medicina dos Estados Unidos do Brazil
(Continuação da pag. 426)

CAPITULO VIII

REGIMEN ESCOLAR

Art. 68 O ingresso é livre nas aulas theoricas da Faculdade; nos laboratorios, porém, só é permittido ao alumno matriculado na serie respectiva.

§ Nas aulas de clinica, salvo aos alumnos matriculados ou livres, que houverem prestado exames da 2ª serie, o ingresso só é facultado aos doutores em medicina, com annuencia do cathedratico ou quem suas vezes fizer.

Art. 69. A inscripção de matricula abre-se a 15 de março.

§ Em caso de impedimento justificado, a inscripção poderá ser feita por procurador.

Art. 70. Os doutorandos se distinguem em alumnos matriculados e alumnos livres.

Art. 71. O alumno matriculado goza das seguintes regalias :

(a) § Servir-se dos apparatus e tudo que for preciso nos laboratorios e clinicas para seus exercicios praticos.

(b) § Preferencia na ordem dos exames.

(c) § Direito aos premios da Faculdade.

Art. 72. O alumno matriculado é obrigado a frequentar os laboratorios, as clinicas medica, cirurgica, obstetrica e especiaes, em summa a assistir aos cursos praticos e tomar parte nos exercicios respectivos, respondendo ás arguições do professor ou quem suas vezes fizer.

Art. 73. Nenhum candidato, alumno livre ou matriculado e profissional estrangeiro, será admittido a exame senão depois de paga no thesouro nacional a taxa respectiva ao acto.

Art. 74. Ao alumno matriculado ou livre se consente prestar tantas series de exames por anno, observando-se a ordem do

artigo 18, quantas requerer, contanto que seja approvedo successivamente.

Art. 75. Quando soffrer alguma reprovação, poderá repetir o exame depois do prazo marcado pela commissão examinadora.

Art. 76. As pessoas que quizerem prestar exame das materias de uma ou mais series fóra da época a que se refere o art. 251 e se acharem nas condições legaes, farão para esse fim um requerimento ao Director, juntando os necessarios documentos e certidão de haver pago a taxa de 80\$ por materia ou serie de materias.

Art. 77. Verificadas as condições legaes do peticionario, o Director deverá admittil-o immediatamente á inscripção, e marcar para o respectivo exame hora em que não se prejudiquem as aulas e os outros trabalhos da Faculdade.

Art. 78. Por este serviço extraordinario cada um dos examinadores receberá do Thesouro, por exame, a gratificação de 15\$000 e o secretario a de 5\$000

Art. 79. O examinando que for reprovado na prova pratica não proseguirá o exame.

Art. 80. As provas de sufficiencia constantes da 6ª serie serão praticas; consistindo no exame dos doctes, apresentação acto continuo de uma observação por escripto e arguição immediata sobre os mesmos casos.

Art. 81. E' permittido, tanto ao alumno matriculado como ao livre, o requerer defeza de theses em qualquer época do anno, apresentando á secretaria 36 exemplares de suas theses, com antecedencia de quinze dias.

Art. 82. Não é permittida a transferencia dos alumnos matriculados de uma para outra Faculdade, senão em casos excepcionaes, por motivo de força maior, a juizo de Congregação.

Art. 83. Nos exames de professional formado no estrangeiro se observarão as regras concernentes ao alumno livre, assim como as disposições do artigo precedente.

Art. 84. Respeito ás habilitandas ao officio de parteira, se exigirá :

(a) § Freqüencia nas cadeiras de obstetricia, e exercicios praticos de anatomia descriptiva e topographica, concernentes ao programma da 1ª serie de exames do curso respectivo.

(b) § Um internato na Maternidade, pelo prazo de dous annos, terminando por um exame pratico.

Art. 85. E' igualmente obrigatorio aos examinandos em odontologia a frequencia no instituto odontologico, provada com attestado do professional incumbido dos trabalhos de clinica e prothese.

CAPITULO IX

ADMINISTRAÇÃO

Art. 86. O Director terá como auxiliares da administração os seguintes funcionarios :

O Secretario.

O Sub-Secretario.

O Bibliothecario.

O Sub-Bibliothecario.

O chefe dos trabalhos anatomicos e do muscu anatomo-pathologico.

Amanuenses em numero de tres.

Bedeis em numero de cinco.

Continuos em numero de tres.

Conservadores em numero de 17.

O Porteiro.

Art. 87. São funcionarios providos por decreto do Governo Federal o Secretario e o Bibliothecario.

Art. 88. Os funcionarios de que trata o artigo precedente, serão doutores em medicina pelas Faculdades da Republica e bem assim o Sub-Bibliothecario, o Sub-Secretario e o Director do Museu.

Art. 89. Na vaga de logares de Secretario e Bibliothecario terão accesso o Sub-Secretario e o Sub-Bibliothecario.

Art. 90. Os demais empregados enumerados no art. 86 são nomeados por portaria do Ministerio da Instrucção Publica Correios e Telegraphos, sob indicação do Director.

Art. 91. Salvo os conservadores que, como pessoas da confiança immediata do Director, são de sua escolha e nomeação.

Art. 92. Os empregados do corpo administrativo teem direito á aposentadoria, com todos os vencimentos no fim de trinta annos de exercicio effectivo, e antes deste prazo com os vencimentos proporcionaes ao tempo de serviço, na forma da lei.

Art. 93 Para o serviço interno da Faculdade, o Director admittirá como auxiliares do porteiro, os serventes que forem precisos.

CAPITULO X

DA CONGREGAÇÃO

Art. 94. Os membros do magisterio se reunirão sob a presidencia do Director, em sessão ordinaria, no primeiro dia de cada mez, e extraordinariamente quando for preciso.

Art. 95. O substituto não tomará parte nas discussões e votações que entenderem com o regimen das substituições.

Art. 96. A Congregação compete :

(a) Designar o substituto que deve ser promovido a cathedratico, á medida que se derem as vagas, guardadas as formas estatuidas ;

(b) Julgar os concursos aos logares de substituto ou de preparador e escolher o candidato mais habilitado, observando o disposto nos estatutos ;

(c) Regular as substituições nos impedimentos dos cathedra-
ticos ;

(d) Processar e julgar as infracções dos estatutos, commettidas pelos membros do magisterio, seus auxiliares, e os alumnos.

(e) Aconselhar a Directoria sobre materia que não esteja estatuida ;

(f) Resolver sobre quaesquer questões de ensino ;

(g) Offerecer á consideração do Governo as modificações dos estatutos, que entender necessarias ao melhoramento do ensino ;

(h) Eleger todas as commissões que não forem de mera formalidade.

Art. 97. Compete-lhe a distribuição de premios, assim como a designação dos membros do magisterio para investigações scientificas e viagens ao estrangeiro.

Art. 98. E' de sua attribuição conceder licença para cursos particulares no edificio da Faculdade, apreciando as condições de idoneidade do pretendente e seu programma de ensino.

Art. 99. Dous dias depois de findos os exames, terá lugar a sessão de encerramento dos trabalhos da Faculdade, afim da Congregação nomear uma commissão para rever o horario das aulas e uniformisar os programmas do proximo anno lectivo; eleger o redactor da Memoria Historica da Faculdade, e conferir os premios escolares.

Art. 100. No dia 15 de Março terá lugar a sessão de abertura dos trabalhos da Faculdade, cumprindo á Congregação, approvar o horario das aulas, os programmas de ensino, a Memoria Historica e eleger a redacção da revista dos cursos da Faculdade.

Art. 101. Nesse mesmo acto, ou no dia immediato, a Congregação nomeará os substitutos que devem reger as cadeiras cujos proprietarios estiverem impedidos, assim como lhes designará as funções complementares, observando as disposições do art. 56, de conformidade com os programmas.

Art. 102. As decisões da Congregação serão publicadas sem demora com o expediente da Directoria.

Art. 103. As decisões da Congregação e de suas commissões, quasquer que sejam os actos escolares, serão votadas nominalmente.

Art. 104. Si na sessão da Congregação o professor se portar de modo irregular, o Director o advertirá, e si reincidir, o convidará a retirar-se; em ultimo caso, levantará a sessão, dando de tudo conhecimento ao Governo.

Art. 105. O professor que tomar parte nas sessões de Con-

gregação, ou em qualquer comissão escolar, não deixará de votar salvo impossibilidade absoluta.

Art. 106. As faltas dos professores ás sessões de Congregação serão contadas como as que derem nas cadeiras.

Art. 107. As sessões da Congregação durarão o tempo necessario para se resolver os assumptos da ordem do dia.

Art. 108. Quando algum membro da Congregação tenha de submitter á discussão materia estranha á ordem do dia, fal-o-ha antes de se encerrar a sessão.

CAPITULO XI

DO DIRECTOR

Art. 109. No impedimento do Director e do Vice-Director, servirá o cathedratico mais antigo.

Art. 110. Ao Director devem ser endereçadas a correspondencia official, petições, etc.

Art. 111. O Director preside os actos da Congregação, assim como os trabalhos das comissões em que figurar na qualidade de professor.

Art. 112. Ao Director ou quem o substituir incumbe:

a) § Assignar todos os termos e decisões da Congregação;

b) § Convocar a Congregação, ordinaria e extraordinariamente, sempre que julgar necessario ou lhe for requerido, com urgencia e declaração de motivo plausivel, para algum membro do magisterio.

(c) § Dirigir os trabalhos da Congregação, decidindo sobre as questões de ordem que se suscitarem;

(d) § Nomear as comissões de mera formalidade;

(e) § Dar cumprimento ás decisões da Congregação, salvo havendo evidente infracção dos estatutos, e n'este caso communicará o occorrido ao Governo.

Art. 113. Como orgão da Congregação compete ao Director:

(a) § Inspeccionar os exercicios escolares, visitando as aulas, os laboratorios, as clinicas, sempre que entender.

(b) § Submitter ao juizo da Congregação toda e qualquer

infracção em que incorrerem os membros do corpo docente, seus auxiliares e os alumnos da Faculdade.

Art. 114. Propor ao Governo as medidas que julgar conducentes de melhoramentos da Faculdade, na parte economica e administrativa.

Art. 115. Suspender até 8 dias, com desconto ou privação dos vencimentos, os conservadores, amanuenses, porteiro, bedéis, continuos, e serventes, quando commettam alguma falta, e conceder licenças até 15 dias aos mesmos empregados.

Art. 116. Representar ao Governo contra as faltas em que, no cumprimento de seus deveres, incorrerem o Secretario, o Sub-Secretario, o Bibliothecario, Sub-Bibliothecario e o Director do musco.

Art. 117. Compete ao Director organisar o orçamento annual das despezas da Faculdade, sujeitando-o á approvação do Governo.

Art. 118. A correspondencia do Director com os membros do corpo docente e destes entre siserá feita por escripto.

Art. 119. O Director é o canal de representação ao Governo, para os funcionarios do corpo docente e do corpo administrativo assim como para os alumnos da Faculdade.

(Continúa).

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

OTRATAMENTO DA TUBERCULOSE PELO METHODO DE KOCH NO CONGRESSO DE MEDICINA INTERNA DE WIESBADEN.—N'este Congresso reunido de 6 a 9 de abril, consagrou-se o dia 7 exclusivamente ao methodo de Koch e a discussão do assumpto permite formar um juizo sobre o estado da questão na Allemanha.

As opiniões dividiram-se manifestando-se uns a favor e outros contra o methodo de tratamento.

Os primeiros subdividiram-se em um pequeno numero que se mostrou satisfeito com os resultados obtidos e outros que

entendem que o methodo de Koch só poderá deixar resultado depois de modificado.

Entre aquelles se acham Stinzing (de Iena), Lenhartz (de Leipzig), Heuber (de Leipzig) e Sonnenburg (de Berlin).

Todos estes affirmam que o methodo de Koch lhes tem dado os melhores resultados, já na clinica medica geral para uns, já na clinica infantil, ou cirurgica para outros.

Entre os segundos que são em numero muito maior estão Schmidt (de Francfort), von Ziemssen (de Munich), Cornet (de Berlin), Furbringer (de Berlin).

Estes obtiveram alguns resultados, embora pouco demonstrativos; entendem indispensavel modificar o tratamento principalmente no sentido de diminuir a dose injectada, e aconselham que não se desprezem os outros meios de tratamento como auxiliares. Admittem alguns a realidade de accidentes graves com o methodo actual como grande depressão, extensão do processo tuberculoso, abertura de fòcos para as serosas etc.

Temos finalmente o segundo grupo que representa mais de metade dos membros do congresso e que hesitam ao menos por emquanto em continuar a empregar as injectões de tuberculina.

Entre os representantes d'este grupo se acham Naunyn (de Strasbourg), Turbon (de Davos), Kast (de Hamburg), Schultze (de Bonn), Freymuth, (de Dantzig), Peifer (de Greiswald), Dettweiler (de Falkenstein), Volff (de Gorbersdorff).

Naunyn confessa-se desilludido e accusa as injectões de provocar uma febre que acaba por fazer succumbir os doentes; explica os casos favoraveis pela escolha de casos especiaes e pelas condições mais favoraveis em que são collocados os doentes.

Dettweiler faz um estudo minucioso do assumpto pondo em contribuição estatisticas confeccionadas com o maior cuidado no sanatorio de Falkenstein e chega as seguintes conclusões:

1º Desconhece-se actualmente a relação entre o valor do tratamento de Koch e o das outras medicações;

2.º Não se pode hoje calcular os effeitos da tuberculina, nem regular seu modo de emprego, tanto nos casos favoraveis como nos desfavoraveis;

3.º O valor diagnostico é incerto. A reacção falta em tuberculosos incontestaveis e se produz em pessoas não tuberculosas;

4.º Si os riscos que faz correr podem ser attenuados com a prudencia no emprego, este tem sido entretanto seguido de consequencias graves e inquietadoras mesmo;

5.º Therapeuticamente, ella tem produzido (mao grado o auxilio das medicações adjuvantes) nos casos ligeiros, effeitos minimos; nos casos médios, effeitos inapreciaveis; e nos casos graves, effeitos desagradaveis que muitas vezes tem interrompido melhoras previamente começadas;

6.º Si em alguns casos, após a reacção o estado geral é satisfactorio, não se pode saber se é isso effeito da tuberculina, porque o mesmo se observa sem este medicamento. A mesma observação para os casos em que o estado geral se aggrava.

Nany encerrando os debates recapitula as opiniões, deixando bem saliente que o emprego da tuberculina offerece grandes difficuldades e que esta medicação apresenta perigos reaes. (*Sem. med.*)

METEOROLOGIA

Observações meteorologicas do mez de Fevereiro (*)

PELO CONS. DR. ROZENDO A. P. GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 28°,14; no mesmo mez do anno passado 28°,30. A temperatura ao sól, na média 37°; no mez do anno passado 38°. A temperatura maxima 30°; no mez do anno passado 30°. A minima 26°; no mez do anno passado 26°,50. A média maxima dos dias 29°,15; no mez do anno pas-

(1) O anno meteorologico devia acompanhar a meteorologia do mez de Março que por engano sahi no numero anterior, precedendo a de Fevereiro.

sado 29°,23. A média minima das noites 26°,82; no mez do anno passado 27°,07.

A pressão barometrica média, observada no barometro, 761^{mm} 51, e calculada a zero 758^{mm}, 45; no mez do anno passado foi esta 755^{mm},13. Pressão maxima 763^{mm},00; minima 760^{mm}00 (absolutas).

O pluviometro marcou 68 millimetros de agua de chuva, eguaes a 2 litros 720; no mez do anno passado marcou 81 millimetros, eguaes a 3 litros, 240; 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 329,120.000 litros; ou 329,120 toneladas metricas; ou 17,772.480 arrobas; ou 15,672.380.9 barris de agua.

Os ventos foram dos rumos de N. NE. e E. poucos dias ESE. e NNE.

Houve 5 dias de chuva e um de trovoadas; no mez do anno passado 6 dias de chuva.

O hygrometro oscillou entre 75° e 87°, humidade relativa correspondente 62 e 79.

ANNO METEOROLOGICO DO 1.º DE ABRIL DE 1890 A 31 DE MARÇO DE 1891

MAPA DAS TEMPERATURAS MÁXIMAS, MÁXIMAS, MÍNIMAS, MÉDIAS MÁXIMAS, MÉDIAS MÍNIMAS, MÉDIAS AO SOL, PRESSÃO BAROMÉTRICA MÉDIA, QUANTIDADE E DIAS DE CHUVA, DIAS DE TROVADA, GRAOS HYGROMÉTRICOS E VENTOS MAIS GERAES DE CADA MEZ

Seis mezes de inverno, de 1.º de Abril a 30 de Setembro de 1890

1890	THERMOMETRO						BAROMETRO		CHUVA		DIAS DE CHUVA	TROVADA	GRAOS HYGRO-MÉTRICOS	VENTOS
	MEDIA	MAXIMA	MÍNIMA	MEDIA MAX.	MEDIA MÍN.	MEDIA AO SOL	ALTURA OBSERVADA	CALCULADA A ZERO	MILIMETROS	LITROS				
Abril.....	26,57	29,00	24,00	27,31	25,45	37,75	761,00	757,73	504,0	20,040	15	0	780,950	E; ESE; SE.
Maió.....	25,52	27,00	22,50	26,24	23,06	36,75	762,21	759,11	290,0	41,600	13	0	85,950	E; S; SE.
Junho.....	24,29	26,50	21,00	25,10	23,15	31,00	763,17	760,19	203,0	8,120	41	0	830,960	S; E; SE.
Julho.....	22,86	24,50	20,00	23,45	21,90	31,00	764,48	762,01	418,0	16,720	26	0	186,970	E; S. ESR.
Agosto.....	23,68	26,00	21,50	24,45	22,40	34,50	763,72	761,16	458,0	6,320	14	0	179,950	E; ESE; SE.
Setembro.....	25,05	27,00	22,50	26,01	23,55	35,50	764,47	764,45	075,0	1,000	05	0	780,920	E; NE; N.

Seis mezes de verão, de 1.º de Outubro de 1890 a 31 de Março de 1891

Outubro.....	25,41	30,00	23,00	26,61	24,68	35,00	760,23	757,07	183,0	07,320	8	3	800,930	N; E; S.
Novembro.....	26,51	28,50	24,00	27,33	25,40	36,25	760,07	756,80	154,0	06,160	8	2	790,950	N; E; N; NE.
Dezembro.....	27,25	29,00	25,00	28,15	26,01	37,56	760,54	757,17	076,0	03,040	5	0	779,910	N; E; NE.
1891														
Janeiro.....	27,88	29,50	26,00	28,89	26,65	38,25	761,30	757,89	049,0	00,760	3	0	780,870	N; NE; E.
Fevereiro.....	28,14	30,00	26,00	29,15	26,82	37,00	761,51	758,45	068,0	02,720	5	1	750,870	N; NE; E.
Março.....	28,28	30,00	26,00	29,29	26,00	38,00	760,80	757,36	036,0	01,440	3	0	780,850	N; E; NE.

NOTICIARIO

Dr. Martins Costa.—Falleceu na capital federal o Dr. Domingos de Almeida Martins Costa, professor da 2.^a cadeira de clinica medica da Faculdade do Rio de Janeiro.

A morte d'este illustrado professor é distinctissimo clinico deixa no corpo docente e na classe medica brasileira um vacuo difficillimo de ser preenchido.

Doutorado em 1876 conseguiu em poucos annos, com o seu vigoroso talento e inexcedivel dedicacão ao estudo, assumir posição proeminente na imprensa medica, na clinica e no professorado, cuja cathedra conquistou por brilhantes provas de concurso, e honrou sempre, envolvendo-a n'essa aureola que lhe cerca o nome indelevelmente gravado na litteratura medica nacional venerado por toda a mocidade estudiosa, que durante perto de um decennio ouviu attenta suas sabias licções, e querido por todos os collegas que admiravam sua infatigavel dedicacão á sciencia e a producção fecunda de seu primoroso talento.

Martins Costa era filho do Estado do Maranhão; começou seus estudos medicos em 1870 e em 1876 doutorou-se em medicina tendo sustentado these sobre o «*Valor das investigações thermometricas no diagnostico, prognostico e tratamento das pyrexias do Rio de Janeiro*». Esta excellente dissertação foi approvada com distincção pela Faculdade do Rio de Janeiro. No anno anterior (1875) publicou uma interessante memoria sobre o *ainhum*. Em 1877 fundou o *Progresso Medico*, revista quinzenal de medicina, que somente pelos seus esforços sustentou-se durante alguns annos.

Publicou em seguida os seguintes trabalhos:

«*Albumino pymeluria ou urinas leitosas.*

Phosphureto de zinco e sua accção physiologica e therapeutica.

Lymphadenomas abdominaes.

Contribuição para o estudo dos aneurysmas da arteria hepatica.

Ensaio de materia medica brasileira.

A malaria e suas diversas modalidades.

Molestias do coração e dos grossos vasos arteriaes 1.º vol.

Os dois ultimos são trabalhos de longo folego, que revelam a profunda erudição e superiores dotes clinicos do illustre professor.

A congregação da Faculdade da Bahia, em sessão de 4 de Abril e por proposta do Prof. Dr. Pacifico Pereira, resolveo por unanimidade que se inserisse na acta um voto de pezar pelo fallecimento do eminente professor, e se enviasse á Faculdade do Rio de Janeiro um telegramma exprimindo-lhe suas condolencias.

Diccionario de Medicina popular, do Dr. P. L. N. CHERNOVIZ.— 2 vol. de 1260 paginas com 913 figuras intercaladas no texto:

Acha-se á venda a 6.ª edição d'esta obra completamente revista, corrigida e muito augmentada, contendo um terço de materia de mais do que a edição precedente. Obra de incontestavel valor e de grande utilidade não só para os Sñrs. medicos como para as fazendas, as grandes fabricas e as familias, por que está redigida de modo tal, que pode ser consultada com proveito não só por todos aquelles que desejam se instruir para em caso de necessidade urgente poder soccorrer seu semelhante, como tambem pelos homens da sciencia, pelos medicos, e estudantes que n'ella encontram as novidades da therapeutica e o modo de praticar as operações de pequena cirurgia.

2 grossos volumes in-8º acompanhados de 913 figuras intercaladas no texto.

Formulario ou Guia Medica, do Dr. P. L. N. CHERNOVIZ.— A 14.ª edição d'esta importante obra acha-se á venda em todas as importantes livrarias do Brazil.

E' obra que muito se recommenda porque está sempre a par da sciencia corrente. Esta nova edição que tem 438 figuras intercaladas no texto, está consideravelmente augmentada e contém um supplemento de 137 paginas onde se encontra a descripção da maior parte dos productos novos introduzidos, n'estes ultimos annos, na therapeutica usual.

1 grosso vol. in-8º.

A. ROGER & F. CHERNOVIZ, EDITORES

7 Rua des Grands-ugustins-Paris.

Ferro de Quevenne.—Ha 50 annos considerado como o primeiro dos ferruginosos por causa de sua *purêza*, 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*.

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

Quina Ragoucy. - Este elixir de base de extracto de quinium é rico em alcaloides e contem os principios tonicos completamente inalterados.

É um agente de tonificação que obra effizadamente em todos os casos de anemia, sem produzir constipação nem dores de estomago.

Venda por atacado—Paris, Marchaud, 13, rua Grenier St. Lazare.

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

Xarope do Dr. Forget, calmante celebre contra defluxos, tosses, insomnias, crises nervosas. Ha 30 annos em todas as pharmacias do Brazil.

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

XAROPE e granulos CROSNIER com Alcatrão e monossulfureto de sodio inalteravel, relação favoravel da Academia de Medicina de Paris : **TISIGA, BRONCHITES chronicas, catarrhos, asthma, laryngites; Moles-tias da Pelle.**— **E. NITOT, 21, r. Vieille-du-Temple, Paris e Phcias.**