

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXIII

SETEMBRO, 1891

N. 3

A organização do serviço sanitario no Brazil

Azevedo Sodré, o valente redactor do *Brazil Medico*, consagrou o *Boletim da Semana*, do n. 31, de 22 de Agosto, ao exame dos ligeiros reparos que, acerca de uns conceitos seus sobre o logar de inspector geral de hygiene, externamos na *Gazeta Medica da Bahia* de Julho ultimo.

Identificado com os grandes problemas da hygiene publica no nosso paiz, pela parte activa que tem tomado nas discussões a esse respeito, não podia escapar ao nosso distincto collega a oportunidade e, mais do que isso, a necessidade inadiavel de abrir-se franco e largo debate sobre este assumpto.

O exito futuro, o successo ou insuccesso do nosso serviço sanitario está todo dependente da orientação boa ou má que lhe imprimirem na phase em que nos achamos, de elaboração de um regimen federal.

A' classe medica, á imprensa medica, pois, a tarefa e o encargo de encaminhal-a convenientemente.

Imposições de uma saude sempre precaria não nos haviam consentido ainda que satisfizéssemos o compromisso tomado de apreciar esta questão como merece; devemos fazel-o hoje quando, além da deferencia ao illustrado collega, vae se fazendo sentir a necessidade de combater certas idéas que, sobre organização sanitaria estadual, começam a tomar corpo.

De referencia á organização do serviço sanitario no Brazil tres typos diversos carecem ser examinados detidamente:

Descentralisação completa, organização municipal autonoma;

Descentralisação parcial, organização estadual ;

Organização unitaria, centralisada, ou federal :

I

«Em materia de hygiene terrestre, escreve o Dr. Azevedo Sodré, eu sou apologista da mais ampla descentralisação; cada estado deve possuir sua repartição de hygiene autonoma e independente, tendo a sua testa um profissional competente, conhecedor das condições e necessidades do meio ; ainda mais, cada municipio deve ter o seu delegado de hygiene com attribuições especiaes. »

Evidentemente ha aqui um engano. O nosso distincto collega não é apologista da mais ampla descentralisação em materia de hygiene terrestre.

A mais ampla descentralisação seria a organização municipal, systema o mais inaceitavel e o Dr. Azevedo Sodré pede uma organização estadual.

Adoptado no emtanto aquelle systema nos Estados Unidos e na Suissa, corremos o perigo de vel-o applicado ao paiz, tão grande é o aqodamento em transplantar para o Brazil; nem sempre após maduro exame, as instituições dos estados a que fomos pedir a fórmula federativa de governo.

Pelo menos já fundamenta este reccio a proposta da commissão de orçamento na camara dos deputados, para que seja commettido á municipalidade da capital federal o serviço da inspeccoria geral de hygiene.

Tal organização, condemnada pela experiencia e pelo bom senso constituiria um desastre completo, applicada ao Brazil ou a qualquer dos estados e deve ser combatida com vigor.

Não tem, de facto, a menor applicação ao Brazil o que se passa a este respeito nos Estados Unidos.

Existe ali por indole o espirito de autonomia local de que são tão ciosas as communes; o caracter energico e resolutivo do

americano por outro lado confere ás suas associações medicas um prestigio enorme, ao mesmo tempo que aquelle povo, herdeiro dos costumes e idéas liberaes da Inglaterra, conserva-se fiel ao systema sanitario inglez, concedendo-lhes apenas mais autonomia e autoridade.

Todas estas qualidades que são a razão de ser da sua organização sanitaria nos faltam completamente.

Ainda assim, a necessidade de centralisar a administração da hygiene publica já tem se feito sentir na União americana e não faltaram tentativas de realisação.

D'entre os estados, um certo numero, que era de oito em 1875, havia creado conselhos estaduacs de hygiene, e a centralisação por excellencia, a centralisação federal, já foi tentada com a creação em 1879 do *National Board of health*, dissolvido em 1883 por desintelligencias com o ministro das finanças.

A organização sanitaria da Suissa, paiz pequeno e de civilisação muito adiantada, mais accetavel embora, não deve todavia merecer as honras da imitação, nem pôde constituir um ideal em hygiene publica. A organização é hoje quasi toda cantonal, apenas reservando-se o governo federal o direito de legislar sobre as epidemias e a hygiene industrial. A maior parte dos cantões possui uma organização sanitaria completa, mas a ampla faculdade de organizar cada qual a sua hygiene publica como melhor entender, dava em resultado uma variedade e disparidade nas disposições vigentes que só podem ser prejudiciaes. Assim, ainda em 1881, o Dr. Vieira Souto affirmava que, emquanto no cantão de Genebra ha uma tolerancia culposa para tudo que interessa a hygiene publica, no de Basilea as infracções do regulamento sanitario são punidas com prisão e multa até 200 francos e no de Saint Gall com multa cujo maximo é illimitado.

A experiencia já havia demonstrado, com effeito, aos povos cuja organização sanitaria pôde servir de modelo, a necessidade de centralisar-se a administração da hygiene publica.

A Inglaterra, a patria da liberdade e que na confissão in-

suspeita de Brouardel, ainda o mez passado no Congresso Internacional de hygiene e demographia, de Londres, occupa o primeiro logar na arte de formular leis para a protecção da saude; a Inglaterra, cujas leis sanitarias, no dizer do eminente hygienista francez, são aos olhos das nações visinhas um ideal para que tendem todas as suas aspirações; a Inglaterra, que possuia até 1847 a mais ampla descentralisação sanitaria, começou com o *Public health act* de 1848 a serie de reformas que, passando pelo *Local government act* de 1858, pelo *Local government act* de 1871, pelo *Public health act*, de 1872, devia conduzir, depois de meio seculo de sabios aperfeiçoamentos, a essa centralisação sanitaria modelo, que teve a sua coroação no *Public Health act* de 1875.

Para deixar de parte a organização sanitaria franceza em via de reforma, apenas apreciaremos ainda a organização belga.

Na Belgica, o espirito poderoso de autonomia local tem oposto serios embaraços á centralisação da administração sanitaria. As communes, com a lei de 24 de Agosto de 1791 tomada a França mostram-se ciosas das suas prerogativas. Mas em 1836 começou a reacção contra aquelle estado de cousas com a creação do *Conselho central de salubridade publica*, e pôde-se dizer que com a lei de 1849 que creou o *Conselho superior de hygiene publica*, modificado em 1883, conseguiu aquelle paiz centralizar a sua administração sanitaria.

Porém, mesmo na historia das instituições de hygiene patrias, encontra o Brazil ensinamentos muito positivos da experiencia propria.

N'uma phase politica que faz lembrar a que atravessamos, os legisladores da independencia com o intuito de organizar um regimen municipal autonomo e poderoso, transferiram, pela lei de 30 de Agosto de 1828, para as municipalidades, toda a jurisdicção dos cargos de physico-mór, cirurgião mór e provedor mór, que foram extinctos.

As municipalidades porém, não curaram absolutamente dos encargos que lhes foram assim confiados, permanecendo no

mais completo abandono as medidas hygienicas, até que as epidemias de febre amarella, vieram, a começar de 1849, despertar a attenção, demonstrando a necessidade de uma organização sanitaria conveniente. E procederam d'ahi, além de outras medidas parciaes o regulamento de 1851, substituido pela reforma Mamoré de 1886, modificada pelo governo provisorio de 1890.

Mais caracteristica ainda foi a sorte do *Conselho de salubridade publica* da Bahia, creado em 1839 por lei provincial e que sem uma extincção legal, desapareceo aos poucos porque as autoridades se foram esquecendo de preencher os logares vagos! E debalde clamou sempre a *Gazeta Medica* em 1867 (vol. 1º pag. 145), em 1877 (vol 9º pag. 52), em 1886 (vol. 3º da 3.ª serie, pags. 385 e 433) pela utilidade daquella instituição e necessidade de sua reorganisação.

E são estes os habitos e tendencias que se querem comparar ao espirito de iniciativa e autonomia da raça anglo-saxonia!

Mas a substituição fatal da descentralisação municipal por uma administração sanitaria central ou unificada nada tem que nos deva admirar.

Tal organização é de facto insubsistente. Os obstaculos que a cercam são de toda sorte. Em primeiro logar, as influencias locais e n'este paiz a formidavel potencia eleitoral, constituirão sempre um obstaculo invencivel á realisacção de medidas que terão muitas vezes de ferir interesses particulares. A falta de recursos pecuniarios não é um embaraço menor. E em casos de flagellos epidemicos são de imperiosa necessidade medidas harmonicas e de conjuncto, que a descentralisação. nunca poderá fornecer. Finalmente n'um paiz como o nosso, só nas capitacs dos estados e em poucas cidades mais se encontrará pessoal habilitado para desempenhar e promover a realisacção das medidas hygienicas.

As costumciras e vans declarações sobre autonomia municipal não deixarão de ser invocadas em favor da descentrali-

sação sanitária, do mesmo modo porque Souza Franco fazia valer em 1850 na camara dos deputados, a nossa idolatria pelas declamações sobre liberalismo contra o profundo senso pratico com que Jobim pedia a faculdade deliberativa e executiva para as autoridades sanitarias.

Tranquillizem-se, porém, as nossas veleidades de povo livre, e julguem os modernos Souza Franco, quando se tiverem de arvorar em defensores da autonomia local, como procede um povo verdadeiramente livre em relação a esse pedido que aquelle deputado declarava «ser impossível que se exigisse de uma camara que tenha sentimento de dignidade e que o queira conservar.»

Não é uma citação, é uma lição que nos deve ser proveitosa a seguinte apreciação de Palmberg.

«Mais do que todas as outras, as leis sanitarias ferem a liberdade individual, porque para ser efficazes devem necessariamente restringir a inviolabilidade do domicilio. Ora, em parte alguma, a idéa de liberdade individual e de inviolabilidade do domicilio é tão fortemente enraigada como na Inglaterra. Possuem os inglezes a carta do *Habeas corpus*, e a dicção *my house is my castle*, mostra claramente a opinião que todo inglez tem dos seus direitos. Isto não impede que elle se submeta com diligencia a leis que lhe roubam uma boa parte dessa liberdade. A razão é que para um inglez, a palavra *liberdade* não é uma palavra vã, mas designa ao contrario tudo o que póde salvaguardar o individuo e livral-o dos inconvenientes e dos perigos inherentes á vida em sociedade.

«Bem que a Inglaterra, mais do que qualquer outro paiz, professe pelo principio do *self-government* um amor sincero; ella não comprehendendo menos por isso e de muito tempo, que cada ramo de administração exige uma direcção central que tenha entre mãos todos os fios das differentes secções locais. Aquella examina, compara e grupa os resultados fornecidos por estas, dá-lhes as instrucções necessarias e fiscalisa o seu funcionamento.»

II

Descentralisação parcial com organização sanitaria estadual autonoma, tal é o systema de que se confessa apologista o Dr. Azevedo Sodré e que para nós tem apenas o valor de uma organização provisoria acceitavel, servindo de garantia á futura centralisação federal seriamente compromettida hoje pelo exagero descentralisador de occasião.

Possuindo os estados a mais ampla liberdade de organizar segundo o plano que entender, os respectivos serviços sanitarios, de legislar sobre hygiene publica e até de não legislar, nem organizar cousa alguma em materia de hygiene, cumpre aos hygienistas brasileiros pleitear junto aos poderes estaduaes por uma organização sanitaria digna d'esse nome, collaborando todos por esta fórma na grande obra da futura unificação federal.

Ora, nada presagia que a simples autonomia local concedida e não conquistada pelas provincias que se haviam habituado a ver a hygiene publica menoscabada e sempre condemnada ao mais completo desprezo, possa ter o magico effeito de transformal-as de subito em guardas zelozas dos preceitos scientificos da hygiene moderna.

Nada faz acreditar que a organização do serviço sanitario nos estados possa vencer a criminosa conspiração da indifferença e tolerancia do nosso povo, de um lado com a rivalidade, resistencia e hostilidade surda das autoridades administrativas, se traduzindo antes pela inercia e protelação do que por uma opposição franca e decidida: de outro lado, com as serias difficuldades orçamentarias; e finalmente com os conflictos de interesses particulares, commerciaes e industriaes. Com inteira applicação ao Brazil, dizia Rochard da França: Ha um terreno em que a administração da hygiene publica deve se preparar para sustentar lucta perigosa, é o dos interesses commerciaes e industriaes com os quaes se achará quasi sempre em opposição. Já hoje, embora sejam apenas consul-

tivas as deliberações dos *comités* e conselhos de hygiene, estes são rebatidos pelas associações commerciaes, pelos negociantes e chefes de fabricas. A hygiene publica deve contar com lucta travada com os altos barões do commercio e da industria.»

Nada leva a crer finalmente que as admiraveis conquistas da hygiene moderna, os beneficos resultados do saneamento do sólo por exemplo, sempre pouco apparatusos, de verificação tardia e de uma eloquencia pouco accessivel ao publico, possam ter força bastante para justificar, perante os poderes estaduaes, a obtenção dos recursos pecuniarios indispensaveis ao bom funcionamento das repartições sanitarias.

O que é logico, o que natural é prever que alguns estados os mais ricos e mais adiantados, organizarão um serviço sanitario regular; d'outros, uns terão serviço insufficientissimo, outros, uma organização sanitaria inaceitavel como é a organização municipal autonoma: outros finalmente não terão coisa alguma. E não sabemos se estes estarão em minoria.

A lei de 1848 que collocava na França a saude publica sob a vigilancia das administrações departamentaes e municipaes não correspondeu as esperanças que se depositaram n'ella.

«A excepção de algumas grandes cidades que comprehenderam a sua importancia, escreve Rochard, o decreto de 18 de Dezembro de 1848, conservou-se letra morta no resto da França. Em 1873, vinte e cinco annos depois da sua promulgação, o ministro do commercio queixava-se da negligencia com que elle era applicado e constatava que trinta e nove departamentos não lhe tinham enviado relatorio algum sobre seus trabalhos, sem invocar desculpas acceitaveis. As cousas não mudaram depois d'isso. Os conselhos geraes só destinam a este serviço sommas irrisorias. Em 1885, vinte e quatro d'elles não votaram absolutamente coisa alguma, e a somma total destinada pelos outros se elevou a 83450 francos, metade dos quaes fornecidos pelas grandes cidades. Ha departamentos como o de Lozere, que inscreveram 50 francos no seu orça-

mento para o serviço da saúde pública. Depende isso da indiferença da administração e da ignorância dos administrados. Os conselhos departamentais (leia-se congressos estaduais) não mostrariam esta imprevidência se estivessem convencidos da importância da hygiene e se se soubessem responsáveis pela vida e saúde dos seus eleitores.»

Não acreditamos que antecipadamente se pudesse traçar melhor o quadro do futuro que nos aguarda.

Não podem, nem devem, pois descançar os hygienistas brasileiros, confiada como está aos poderes estaduais a missão de organizar as suas repartições sanitarias. Para a classe medica, em materia de hygiene publica, o conceito egoistico do nosso estado, nossa cidade ou nosso municipio, não deve suffocar a generosa e humanitaria concepção da nossa patria.

Administração estadual centralizada, uniformidade da legislação sanitaria no paiz, tal deve ser o lemma para os hygienistas na luta gigantesca da organização sanitaria brasileira.

No dia em que tivermos conseguido este duplo desideratum, a centralisação federal será uma questão vencida. Eis o unico beneficio real que vemos em acceitar, como instituição provisoria, a organização estadual autonoma.

Aos hygienistas, pois, cumpre envidar todos os esforços para encaminhal-a n'esse sentido.

III

Estranha o nosso distincto collega e vê nisso um erro de logica, que nós, partidario do systema sanitario centralizado, incitemos os estados a organizar a sua hygiene publica ao em vez de esperar que nol-a concedesse o governo federal já todo preparada.

Nada mais logico todavia. Ficam expendidas, paginas atraz, as condições em que acceitamos por enquanto a organização estadual autonoma.

Cumpreremos agora os motivos porque entendemos que os estados devem repudiar a organização federal offerecida.

Combateremos sempre com energia todas as organizações sanitarias centralisadas que se modelarem pelo complicado systema de absorpção e asphyxia, que constituiram os erros capitales das organizações sanitarias do imperio. E era uma d'estas que nos pretendia dar o governo federal.

A sentença do serviço sanitario do imperio, lavrou-a o nosso illustrado collega na seguinte declaração: «Se é exacto que pelos regulamentos que dirigiram sempre a Repartição Superior da Saude Publica, o inspector geral de hygiene era considerado uma autoridade sanitaria com jurisdicção em todo o territorio brasileiro, não é menos verdade que elle até hoje tem limitado sua acção quasi que exclusivamente á capital do Brazil.»

E, como esta auctoridade era a alma e o eixo d'aquella organização e como as juntas de hygiene provinciaes, sobre não ter a minima autonomia, nunca obtiveram recursos materiaes que as habilitassem a se desempenhar das suas attribuições apesar das constantes reclamações feitas ao governo central pelo canal competente da inspectoría geral de hygiene; a declaração do nosso prezado collega importa o reconhecimento do attentado monstruoso commettido pela burocracia monarchica, que havia sotoposto as necessidades hygienicas de todo o paiz aos interesses exclusivos da sua côrte.

Podíamos fazer a analyse do que foram na pratica as juntas de hygiene e as inspectorias de saude do porto, do regulamento Mamoré. O assumpto, porém, merece um estudo especial, aqui deslocado.

Que possamos obter desde já do governo federal uma organização sanitaria mais accetavel, difficilmente o cremos. Custa-nos a acreditar, com effeito, que os actuaes legisladores federaes, educados ainda nessa escola politica de absorpção centralisadora, que por meio seculo dominou o paiz, já este-

jam preparados para formular leis capazes de conciliar o respeito pelos interesses hygienicos dos estados com a tendencia do governo central a tudo absorver.

Por isso, a uma tal organização que seria a persistencia do desprezo, sempre revelado pelo centro, das necessidades mais imperiosas da hygiene publica nas provincias, preferimos sem duvida uma organização transitoria mas de existencia real, que nos possa levar um dia ao ideal das organizações sanitarias, a organização centralisada. E n'isto não ha, parece, a minima contradição.

Seria um erro lamentavel, no emtanto, acreditar-se que a unificação do serviço sanitario seja incompativel com o governo federativo e importe um compromisso da autonomia municipal.

Triumphou, no congresso constituinte federal, a unificação dos codigos civil e criminal, e a unidade da magistratura teve ardentes defensores; não se comprehende, pois, como a unificação do codigo sanitario, que em importancia nada fica devendo áquelles, podesse comprometter e fazer perigar os principios da federação republicana.

No emtanto, a centralisação sanitaria bem comprehendida, repousa n'uma perfeita divisão do trabalho, sem invasão de attribuições, que só pôde implicar uma subordinação razoavel e nunca uma absorpção completa dos poderes locais.

Ella comporta plena autonomia de iniciativa e execução dos conselhos e inspectores, quer estaduais quer municipaes, na esphera da applicação dos preceitos hygienicos ás necessidades locais, para o que só elles podem ter competencia especial. Com esta autonomia, devem pezar naturalmente sobre os estados e municipios, as despesas com a hygiene publica; nem isso é antagonico das organizações centralisadas. Assim, foi tomada á Inglaterra a innovação introduzida n'este estado, de correrem por conta das municipalidades as despesas com os pobres respectivos.

Temos finalmente firme convicção que o plano traçado pelo

Dr. Vieira Souto para a organização do serviço sanitario no imperio, tem inteira applicação e satisfaz perfeitamente, com modificações que o adoptem ao regimen federativo, todas as exigencias da organização sanitaria na republica federal.

Uma palavra ainda sobre o logar de inspector geral de hygiene.

Não se póde negar o respeitavel direito que tem a cidade do Rio de Janeiro de querer possuir uma repartição de hygiene especial.

Nada impede, diz Arnould, que as capitães como Londres e Paris, onde toda forma de organização é excepcional, conservem tambem em administração sanitaria, uma especie de individualidade: essas cidades são como que um povo muito concentrado.

Mas o que é injustiça clamorosa é confiar a missão de zelar pela saude publica de um paiz inteiro a um funcçãoario que reputa a sua actividade insufficiente para o encargo especial de intendente da hygiene publica de uma cidade, em que elle a emprega de preferencia.

E foi n'este sentido que nós contestamos ao facto do maior ou menor conhecimento das condições sanitarias do Rio de Janeiro o valor de um criterio para se aferir a capacidade do inspector geral de hygiene do Brazil.

Dominados, como nos achamos, pelo mesmo desejo ardente de ver dotado o nosso paiz de uma boa organização sanitaria, devem ser mais apparentes do que reaes as divergencias que nos separam. Quaesquer que ellas sejam, porém, só as podia inspirar no emtanto, a mais profunda convicção de que, esposando-as, trabalhamos nós ambos pela causa da verdade, que se identifica aqui como a nobre causa da sciencia e da patria.

NINA RODRIGUES.

Endo-epidemia de abasia choreiforme na Bahia *

PELO DR. ALFREDO BRITTO

Professor substituto de Clinica Medica na Faculdade de Medicina da Bahia

Ninguém, certamente, haverá entre nós, profissional ou profano, que desconheça a molestia nova, pelo vulgo denominada —*caruára* ou *treme-treme*—, cujos primeiros exemplares, se nos tendo offerecido no correr do anno de 1872, multiplicaram-se consideravelmente no fim d'esse anno e no immediato, assumindo a fórma epidemica, para decrescer mais tarde, se perpetuando com o character endemico.

Improba e difficillima, talvez impossivel seria a tarefa de quem se propuzesse hoje a descobrir o original primitivo do qual se teriam derivado, por condições mesologicas especiaes, a indefinida variedade de copias reproduzidas sob o influxo poderoso do *contagio nervoso* ou por *imitação*.

A titulo, porém, de simples contingente para este *desideratum*, farei menção de um facto que n'esse intuito me foi suggerido pelo distincto clinico Dr. Monteiro de Carvalho. Assevera elle que se achando convalescendo em Itapagipe, séde primordial e fóco ulterior da epidemia, fora consultado, em Fevereiro do referido anno, por um moço negociante, robusto e sadio, porém habitualmente nervoso, o qual, sem causa determinada ou apparente, amanhecera um dia manifestando singular perturbação da marcha, consistindo na flexão alternada e successiva dos membros inferiores, sem nenhum outro symptoma concumitante. Ao mesmo tempo que o uso do brometo de potassio, aconselhou o collega a que me refiro dêsse o doente uns passeios maritimos até Itacaranha, o que foi por elle realiado, com a notavel e importantissima circumstancia de que, desde o momento em que tomava pela manhã a canôa na Ribei-

(*) Extrahido da 2ª parte da extensa Memoria apresentada pelo auctor ao 3º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, com o titulo de—«Contribuição para o estudo da astasias—abasia n'este Estado», em Outubro do anno passado.

ra de Itapagipe até que, de volta ahi, desembarcava á tarde, desapareciam, como por encanto, seus incommodos, podendo elle andar perfeitamente durante as horas em que permanecia n'aquella localidade.

Foi este, no pensar do Dr. Monteiro de Carvalho, o primeiro caso da singular affecção, porquanto posterior a elle fôra o do intelligente e conhecido clinico que, no exercicio de sua profissão, era obrigado a percorrer diariamente as ruas d'aquella arrabalde, dobrando, a espaços, ora um, ora outro de seus membros pelvianos.

Evidente e ineluctavel era a omnipotencia auto-suggestiva do automatismo cerebral no doente referido, o qual, se tendo convencido da influencia causal nociva da localidade em que residia e do beneficio infallivel que lhe proporcionaria a viagem marítima e a remoção, á guisa do que sabia relativamente ao beriberi, cuja identidade lhe parecia haver com a natureza do seu estado morbido, chegava restabelecido ao ponto de seu destino. Voltando, entretanto, no mesmo dia, para o foco productor da molestia, em seu conceito, mal seguro ainda da fixidez dos resultados colhidos, reapareciam *in continenti* os phenomenos por um mecanismo cerebral ou psychico exactamente opposto, mas perfeitamente analogo. ao que os fizera desaparecer.

Em falta d'outra, não seria nimamente plausivel, tratando-se de um individuo cuja cerebração automatica e inconsciente se revelava tão pujante, sob o ponto de vista das relações entre o moral e o physico, a hypothese de se haver desenvolvido a sua molestia sob a influencia possível de uma auto-sugestão, por sonho ou qualquer outro meio, do mesmo modo pelo qual realisam os somnambulos a injuncção «Não sabes mais andar» feita pelo magnetisador?

Limito-me a esta simples interrogativa. Não deixarei tambem de lembrar a possibilidade muito verosimil da importação da epidemia, cuja origem trata-se de pesquisar, visto como recordo-me ter lido, no ultimo artigo do importante estudo so-

bre a lepra no Maranhão, pelo meu illustrado collega Dr. Nina Rodrigues, em o numero de Abril da *Gazeta Medica* do cadente anno, que tambem n'aquelle estado houvera uma explosão *choreomaniaca* a de 1879-1881, conhecida sob o nome de *beriberi de dansar* e *beriberi de pular*, denominação que traz á memoria a de *beriberi* de, que por occasião dos primeiros casos foi aqui suggerida.

Fosse qual fosse, porém o primeiro élo d'esta série pathologica, é indiscutivel que, durante os primeiros mezes, mantiveram-se os casos isolados e esparsos, embora todos manifestamente filiados uns aos outros. Facil era, todavia, de prever, attenta sua natureza nevrotica, a disseminação e multiplicação dos casos pathologicos, n'um meio tão favoravel quanto devia ser o resultante da accumulção de individuos fracos e convalescentes que, de preferencia, dirigem-se para aquelle suburbio, pelas suas condições de salubridade notoria. Entrementes, sobrevém a estação calmosa, na qual é muito maior a agglomeração, e em que ali se realisam as festas populares denominadas do Bomfim, onde toda a sorte de excessos é commettida sob a autoridade d'aquelles dias de licença.

Foi o bastante para que o fóco epidemico até então restricto á fabrica de tecidos e suas adjacencias, onde o entretinham as condições inherentes á propria natureza de semelhante estabelecimento industrial, se generalisasse por todo o Itapagipe, irradiando-se d'ahi para o coração da cidade e logares visinhos.

Logo em seguida, chegou a vez dos festejos realisados em honra de S. Braz, no arraial da Plataforma, fronteiro á Ribeira de Itapagipe, e não foi preciso mais para que novo fóco ali tambem se constituísse.

Eram estes factos em ordem a chamar, sobre si, as vistas dos poderes publicos a que estivessem affectas as questões de hygiene e salubridade, e, de facto, não tardou que se movesse a municipalidade, nomeando, para emittir o seu juízo sobre a molestia reinante, uma commissão constituída pelo que de

mais notavel possuíamos entre os clinicos e os professores da Faculdade.

Em 11 de Abril de 1883, desempenhava-se honrosamente esta commissão da incumbencia que lhe fôra em boa hora commettida, remettendo ao presidente da edilidade um criterioso parecer, no qual, não podendo embora precisar positivamente a genese do mal, deixou todavia bem firmada sua natureza puramente dynamica, o seu modo de contagio ou de propagação, e os recursos a lançar mão para dominal-o, entre os quaes se tem a satisfação de ver figurar o *isolamento*, esse meio heroico, primeiro entre todos, que é, ha 28 annos, o lemma de combate de Charcot, e, infelizmente, ainda continua entre nós quasi totalmente desconhecido e sempre irrealisavel.

A *Gazeta Medica da Bahia*, que n'este mesmo mez sob a epigraphé *Choréomania*, entregou á publicidade o alludido parecer, no que fôz immediatamente acompanhada por todos os jornaes diarios, com o fim de restituir á população a calma e a confiança indispensaveis para tolher a progressão epidemica, havia já em Outubro do anno anterior, fazendo uma apreciação das molestias reinantes, offerecido aos seus leitores, sob o titulo de «uma molestia singular», ligeira e succinta noticia dos quarenta casos até então apparecidos.

Apesar de n'esse artigo, bem como depois em Abril, por occasião da publicação do parecer, prometter voltar mais detidamente ao assumpto, constituem as poucas linhas ahi consagradas á descripção do «singular» syndroma, tudo quanto possui até hoje, n'este sentido, a nossa litteratura medica. Por isso, não nos podemos furtar ao prazer de transcrevel-as: «Os symptomas principaes, ou pelo menos os mais apparentes, são movimentos choreiformes á primeira vista, mas que parecem antes depender da subita fraqueza de certos grupos de musculos de um ou de ambos os membros inferiores ou do tronco. As pessoas affectadas, depois de caminharem naturalmente em apparencia por algum tempo, dobram de repente uma ou ambas as pernas, ou o tronco para um dos lados, por alguns minutos, como se fossem

côxas, paralyticas ou cambaleassem; continuando depois à marcha regular. Entretanto, não caem e podem subir e descer ladeiras sem grande difficuldade. Algumas soffrem ha mezes, com mais ou menos intensidade: mas, além d'estas perturbações frequentes dos movimentos durante a marcha, não accusam alteração notavel nas demais funcções».

D'essa descripção, que aliás por sua mesma natureza não podia se propôr a ser completa, sobretudo quando em começo de sua expansão, não estava ainda a epidemia bem observada e estudada, tiram-se, todavia, dois ensinamentos do mais alto valor. Ahi se faz menção expressa da *conservação da força muscular*, que permittia aos doentes a ascensão e descida de ladeiras sem grande difficuldade, e, ao mesmo tempo, facto capital, vê-se claramente consignado que *somente durante a marcha se apresentavam as perturbações dos movimentos, como symptoma unico*.

Por melhor que eu pretendesse e conseguisse dar uma descripção clara e synthetica da grande generalidade ou quasi totalidade dos casos d'esta nossa epidemia, com o fim de completar os dados acima exarados, ficaria sempre, a perder de vista, em verdade e precisão, muito áquem do bello quadro traçado, com mão de mestre, pelo sabio da Salpêtrière, quando, na policlinica de 5 de Março do anno passado, offerece-nos a exposição didactica da variedade choreiforme da abasia.

Transcrevendo textualmente suas palavras magistraes, colheremos a dupla e simultanea vantagem de fornecer a melhor das descripções do syndroma nosso, demonstrando ao mesmo tempo, á luz de plena evidencia, sua identificação completa e perfeita com a abasia choreiforme de Charcot e Blocq:

« la station debout était à chaque instant troublée par des brusques flexions du bassin sur les cuisses et des cuisses sur les jambes, assez analogues à ce que l'on voit se produire lorsqu'une personne se tenant raide sur ses jambes reçoit, à l'improviste, un coup sec sur le creux du jarret; cela rappelait fort bien aussi ces effondrements (giving way of the legs) qu'on

observe si fréquemment chez les tabétiques dans la période préataxique.

« Dans la marche, ces troubles atteignaient leur maximum. En effet, à chaque pas que fait la malade, dit l'observation, elle se baisse et se redresse alternativement par des mouvements brusques et rapides et à mesure qu'elle avance, ces secousses se montrent de plus en plus précipitées. Par moments il semble que, en raison de l'intensité de ces mouvements, elle soit menacée de tomber à terre ; on la voit alors faire quelques pas en arrière présentant l'apparence d'une personne qui s'étant butée à un obstacle, cherche à reprendre son équilibre. Les secousses dont il est question, rythmées comme l'est elle même la marche normale dont elles ne sont, si l'on peut ainsi parler, que la caricature, ne consistent pas seulement en des mouvements successifs d'abaissement et de redressement du tronc. Si on cherche à les analyser, on reconnaît bientôt ce qui suit : on voit, au moment même où la malade se baisse, les cuisses se fléchir sur les jambes et le tronc se fléchir sur le bassin, la tête éprouvant, par rapport au tronc, un mouvement de flexion et de rotation, et les avant-bras se fléchissent à leur tour sur les bras. Il paraît clair que ce sont ces mouvements de flexion exagérés et brusques des membres inférieurs, substitués à ceux de la marche normale, qui menacent à chaque pas l'équilibre, occasionnent les mouvements de recul qui peuvent être considérés jusqu'à un certain point comme des actes de compensation. La malade en question, comme les autres du même groupe, pouvait sans la moindre difficulté sauter à pieds joints, marcher à cloche-pied, marcher à quatre pattes, etc., etc.

« Sous cette forme les mouvements anormaux des membres inférieurs, dans la station et dans la marche, rappelleraient assez bien, en raison de leur amplitude, les grandes gesticulations de certaines chorées ; mais ils s'en distingueraient immédiatement, vous l'avez compris, par cette circonstance qu'on les verrait disparaître aussitôt que la malade cesserait de se tenir

debout ou de marcher. Jamais ils n'apparaissent lorsque la malade est assise ou couchée. Ils sont, en réalité, exclusivement liés en pareil cas au mécanisme de la station et de la marche, conformément à la définition de l'astasia et l'abasia.»

Subordinados ao typo descripto, apresentavam todos os doentes entre nós as mais variadas gradações, desde a simples flexão alterna dos joelhos, tão attenuada ás vezes que só a attenção acurada podia descobri-la, até os mais bruscos e desordenados movimentos de propulsão, recuo, salto (abasia saltatoria de Brissaud). Em quatro grupos, entretanto, poder-se-ia dividil-os classificando por ordem de frequencia: VI O 1.º, constituido pela grande maioria, comprehenderia os que alternadamente curvavam de modo bem pronunciado os joelhos, sem que o tronco tomasse parte manifesta, a não ser por movimentos muito ligeiros de flexão e extensão de natureza simplesmente communicada. O 2.º abrangeria os casos mais intensos, em que os movimentos secundarios compensadores dos membros superiores e da cabeça destinados á manutenção do equilibrio e evitar a queda, contribuiriam, á sua vez, para tornar muito mais anormal e extravagante o aspecto da locomoção, que chegava a inspirar sérios receios pelo paciente a quem não se habituara ainda a ver quanto, apesar d'isso, conservam elles o poder de dirigir-se. O 3.º e o 4.º grupo, *ex æquo*, seriam constituidos pelos casos extremos, n'um dos quaes notava-se apenas a flexão insignificante ora de uma só, ora de ambas as articulações femoro-tibiacs, sem causar o menor embaraço á marcha, porém tirando-lhe ou diminuindo a graça e correcção plasticas; no outro, de todos o mais raro, tão accentuadas eram a flexão e a extensão consecutiva das côxas sobre as pernas e do tronco sobre as côxas, tão exagerados eram os movimentos compensadores secundarios da cabeça e dos membros superiores que um verdadeiro salto se produzia a cada passo, no qual o doente era projectado muitos centimetros acima do solo, indo cahir mais ou menos outros tantos adiante;

o que chegava a tornar a marcha verdadeiramente perigosa e, até, impossível.

N'esse ultimo, ou, se o quizerem, formando um novo e quinto grupo, se deveriam contemplar os casos rarissimos em que os movimentos anormaes, cada vez que o paciente tocava de novo o sólo, determinavam-lhe um rapido movimento gyatorio em torno do proprio eixo, fazendo-o executar uma ou muitas rotações que terminavam, frequentemente, por derribal-o. N'estes ultimos casos havia, certamente, uma aberração ou perversão dos movimentos ainda não mencionada, que inconste, em nenhuma das observações conhecidas na sciencia, as quaes aliás, são em numero muito reduzido, em face da raridade do syndroma nos grandes centros scientificos do estrangeiro, a contrastar com a sua prodiga multiplicidade entre nós.

(Continúa).

. Do coração gastro-hepatico

PELO DR. RAUL AZEDO

Assistente da 1.^a cadeira de clinica medica

Si não é difficil interpretar o mechanismo pelo qual as affecções cardiacas repercutem sobre o apparelho gastro-hepatico, o mesmo não se dá com referencia á reciproca, apesar da lista já bastante extensa dos trabalhos produzidos sobre tão interessante assumpto.

As relações circulatorias, existentes entre esses diversos órgãos, elucidam bem a primeira questão: dado o retardamento na deplecção das veias cavas, manifesta-se estase generalizada, fazendo-se, porém, sentir mais intensamente n'aquelles órgãos que, por condições mechanicas, ou por localisações morbidas anteriores, mais facilmente se prestam ao congestionamento. Ora o figado satisfaz liberalmente estes requisitos: recebe sangue por duas ordens de vasos e despeja-o somente pelas veias super-hepaticas, a receita sobrepujando assim de alguma sorte a despesa; as veias super-hepaticas teem uma direcção

quasi vertical, são desprovidas de valvulas, estão adherentes ao tecido do orgão, o que difficulta a progressão da torrente. Demais accresce a circumstancia de achar-se o figado situado em primeiro logar no trajecto venoso a partir da auricula.

Isto pela mechanica. D'outra parte sua superactividade functional, a frequencia com que é compromettido directamente, quer pela propria causa da lesão cardiaca, quer por factores etiologicos outros que o tenham previamente offendido, cream-lhe uma nova receptividade, que, adicionada á precedente, dá a chave d'esses estados que Hanot (1) tão expressivamente decorou com o nome de *asystolia hepatica*, e para cuja explicação Peter (2) fazia intervir a sua *autonomia vascular*.

A estase dá conta da maioria das perturbações gastro-intestinaes, que complicam os periodos avançados das molestias do coração, se bem que não se possa occultar que esta explicação absolutamente não abrange todas as perversões digestivas, que soem desenrolar-se no decorrer d'essas affecções.

Occorre-nos indigitar, como prova do que adiantamos, as dyspepsias rebeldes que communmente se enxertam no periodo hypersystolico de certas cardiopathias, especialmente as insufficiencias aorticas, caso em que, elevada a tensão arterial, (3) não é licito appellar-se para a congestão passiva da mucosa gastro-intestinal com a sequente deficiencia secretoria.

Em tal emergencia somos obrigado a requerer a intervenção

(1) Vid. Parmentier. Le foie cardiaque. *Gazette des Hopitaux* 28 Fevrier. 1891. Vid. ainda. Hanot et Parmentier. Note sur le foie cardiaque chez l'enfant, asystolie hepatique, cirrhose cardiaque. *Archives Generales de Medecine*. 1890.

(2) Peter. *Les maladies du coeur*. 1883.

(3) Baseando-nos em convincentes trabalhos de Potain e Franck, acreditamos exagerada a tensão arterial na insufficiencia aortica, quando ainda não em phase de amyocardia ou em phase hyposystolica. Veja-se a este respeito: Renault. *Recherches sur le pouls capillaire visible*. 1883.—Gaston Lyon. *Les insuffisances aortiques*. *Gazette des Hopitaux*. 13 Juin. 1891.—Huchard. *Maladies du coeur et des gros vaisseaux*. 1889—Haushalter et Prantois. *Quelques applications cliniques du sphygmomanometre de Potain*. *Gazette Hebdomadaire de Medecine et de Chirurgie*. 22 Août 1891.

do systema nervoso, reflectindo-se sobre o estomago a excitação dos filetes cardiacos, ou a valer-nos da propria causa que lesou o coração, suppondo que a um só tempo ferio os dois órgãos.

Quando, porém, se cuida de expender as razões porque o coração é ás vezes compromettido consecutivamente a certas molestias do figado ou do tubo gastro-intestinal, a questão obscurece-se e os pathologistas cahem em plena discordancia.

Costuma-se attribuir a Stokes as honras da primasia na revelação d'estas cardiopathias secundarias. Realmente Stokes (1) diz: «Emfim temos observado palpitações nervosas ligadas a perturbações das funcções gastro-hepaticas. Parece depender de alguma sympathia organica e local. Quer seja o estomago, quer o figado que se deva responsabilisar por ellas, taes palpitações podem persistir muito tempo; si é o figado o atacado, offerecem, não raro, notaveis periodos de remissão. Cêdo ou tarde produz-se uma alteração organica do coração; este órgão enfraquece, dilata-se, e pôde passar ao estado de hypertrophia.»

Seja como fôr, cremos que já Andral (2) tinha uma vaga noção do compromettimento secundario do coração, pelo menos no que concerne ás affecções gastro-intestinaes.

Transcrevemos o seguinte trecho seu, que parece consolidar a presente asserção:

«A mucosa digestiva está quasi sempre congestionada nas molestias do coração; essa congestão é ordinariamente um effeito mechanico; pôde tambem succeder que encontrem-se vestigios de um verdadeiro trabalho phlegmasico, devido, quer á estase, quer á administração de diversos medicamentos estimulantes. *A irritação do estomago ou dos intestinos pôde reagir sympathicamente sobre o coração e exagerar os accidentes ligados á affecção d'este.*»

(1) Stokes. *Traité des maladies du cœur et de l'aorte*. Trad. de Sénac. 1864.

(2) Andral. *Cours de Pathologie Interne*. 1836.

Rendu (1) faz remontarem a Portal, em uma epocha que não precisa, as primeiras investigações sobre as correlações do fígado e do coração nas molestias. Portal fazia intervir directa e exclusivamente o elemento mechanico: si o órgão circulatorio resente-se, é que o fígado, augmentado de volume, comprime-o, difficultando-lhe os movimentos.

Já não assim Murchison (2) que, soccorrendo-se da chimica, procurava a explicação das lesões que dizia ter encontrado (degeneração gordurosa e calcarea do myocardio) em uma perversão dos processos de nutrição e de desintegração, em que o fígado representa tão importante papel. Affirmava este auctor —que em muitos casos, não em todos, o fígado parecia primitivamente interessado;—que a nutrição dos tecidos altera-se, em parte, talvez, em consequencia da contribuição de materiaes nutritivos defeituosos, mas principalmente porque, com a idade, a actividade funcional do fígado decrescendo, o sangue e os liquidos do organismo impregnam-se de uma certa quantidade de materia albuminoide decomposta, não sufficientemente oxidada para ser eliminada pelos rins.

Em outra parte de seu excellento livro, diz Murchison que, nas molestias do fígado, os symptomas cardiacos (palpitações, irregularidades e intermittencias do pulso, batimentos exagerados das grossas arterias) resultam de uma irritação do pneumogastrico por um veneno que está no sangue. Por este veneno certamente comprehende os productos incompletamente oxidados a que acima se refere.

Ha logar para estabelecer-se uma distincção. As primeiras observações de Murchison referem-se a processos senis, o descalbro é geral, os órgãos todos, mal nutridos, funcionando defeituosamente, antes offendem-se entre si do que se prestam reciproco auxilio, e, quebrada a synergia vital, sobrevem esse

(1) Rendu. De l'influence des maladies du coeur sur le foie et reciproquement. 1883.

(2) Murchison. Leçons cliniques sur les maladies du foie. Trad. de Cyr. 1878.

complexo, esse quadro pathologico que uma só palavra resume: *arterio-esclerose*.

Evidentemente estão n'este grupo os casos do clinico inglez, as lesões são muito profundas, muito materiaes; trata-se de velhos e de gottosos; aqui a parte, que cabe a cada órgão como factor morbigeno, desaparece ante a influencia do agente ou do concurso de agentes que de um só golpe prostrou todo o organismo. Os corações, de que falla, parecem-nos bellos typos d'aquelles que tão bem descriptos foram por Juhel-Renoy, (1) Weber, (2) Debove e Letulle, Hippolyte Martin (3) e outros.

Mas, quando refere-se ás perturbações funcçionaes que notou no decurso das affecções hepaticas, o eminente medico, appellando para a impressão exercida pelos productos intermediarios sobre os filletes do pneumogastrico, esboçou uma theoria digna de ser discutida, e é o que adiante faremos.

Gangolphe (1875), citado por Picot, (4) em um trabalho que tem por titulo «*Du bruit de souffle mitral dans l'ictère*», refere nove observações, em que um sôpro mitral bem patente acompanhava ictericias provocadas, já por calculos biliares, já por carcinomas hepaticos, já ainda por impressões moraes. O sôpro, de timbre doce, denunciador de uma insufficiencia funcçional, era para Gangolphe devido á semi-paralysis dos musculos papillares, resultado da presença da bilis no sangue.

(*Continúa*)

(1) Juhel Renoy. L'étude sur la sclérose du myocarde. 1882.

(2) Weber. Contribution à l'étude anatomo-pathologique de l'arterio-sclérose du cœur. 1887.

(3) Hippolyte Martin. Considerations generales sur la pathogénie des scléroses dystrophiques consécutives à l'endartérite obliterante progressive. Revue de Médecine. 1886.

(4) Picot. Leçons de clinique médicale. 1881

CONCURSO E CONGRESSOS MEDICOS

Concurso medico Sul-Americano

O Circulo Medico Argentino, associando-se aos festejos que se preparam para solemnizar o 4º centenario do descobrimento da America; tendo em conta que tal occasião mais que qualquer outra é propicia para convidar os povos visinhos a exhibir os progressos alcançados no terreno das sciencias medicas, honrando assim o esforço e sacrificio do genio que permittira incorporar as regiões do Novo-Mundo ao movimento transcendental da civilisação, resolve:

Art. 1.º Celebrar um concurso Sul-americano de medicina, de accordo com as seguintes bases:

a) Os themas do concurso serão livres e poderão apresentar-se trabalhos de pessoas que residam em qualquer paiz da America do Sul, entendendo-se por trabalhos de concurso: memorias ineditas sobre medicina, peças anatomicas, preparações histologicas, anatomo-pathologicas, plasticas, instrumentos,apparelhos etc. que não tenham sido dados ao publico antes do encerramento do concurso.

b) Os trabalhos serão dirigidos ao Presidente do Circulo Medico Argentino; entregues á secretaria antes de 10 de Janeiro de 1893, sem que por dado ou referencia alguma possam deduzir-se os nomes de seus auctores; deverão ser redigidos em hespanhol ou em francez.

c) Cada trabalho virá sob capa e trará no rotulo o nome da secção a que se destine por sua natureza. Em envolucro fechado e lacrado, virão o nome e o domicilio do auctor. Este envolucro terá a mesma inscripção que o trabalho a que se refere, e será conservado pela C. D. para ser aberto depois do pronunciamento do jury, sempre que corresponda a algum trabalho premiado.

d) Cada apparelho, peça anatomica, preparação histologica,

anatomo-pathologica, plastica, instrumento ou aparelho, será acompanhado de uma memoria descriptiva.

e) Todo trabalho premiado é propriedade da associação (1) e, se o auctor solicitar, será permittido tirar copia d'elle.

Fica estabelecido que o Circulo Medico Argentino não costea publicação de memorias nem confecção de instrumentos premiados.

f) Os trabalhos não premiados serão devolvidos aos seus auctores.

Art. 2.º O jury se comporá de nove pessoas de reconhecida competencia nas sciencias medicas, será eleito pela assembléa d'entre uma lista de 25 propostas pela C. D. e n'elle servirão como secretarios dous membros da sociedade nomeados pela assembléa.

Art. 4.º Para facilitar a distribuição e estudo dos trabalhos do concurso se estabelecem as seguintes divisões a cada uma das quacs correspondem os premios seguintes :

Anatomia pathologica, histologia, peças histologicas, syphilographia, dermatologia. *Premio do Governo da Republica Oriental do Uruguay.* Medalha de prata; medalha de cobre; diploma.

Pathologia interna, clinica medica, clinica pediatrica. *Premio do Governo da Republica do Chile.* Medalha de prata; medalha de cobre; diploma.

Gynecologia e obstetricia, *Premio do Governo dos Estados Unidos do Brazil.* Medalha de prata; medalha de cobre; diploma.

Pathologia externa, clinica chirurgica, medicina operatoria, instrumentos, aparelhos. *Premio do Governo da Republica do Perú.* Medalha de prata; medalha de cobre; diploma.

Medicina legal, toxicologia, therapeutica e chimica applicada á medicina. *Premio do Sr. Governador da Provincia de Buenos-Ayres.* Medalha de prata; medalha de cobre; diploma.

(1) Não se refere á propriedade litteraria e sim ao exemplar apresentado ao concurso.

Hygiene, demographia, epidemiologia, geographia medica. *Premio do Sr. Intendente Municipal de Buenos-Ayres.* Medalha de prata; medalha de cobre; diploma.

Molestias nervosas e mentaes. Historia da medicina. Premios: medalha de ouro; medalha de prata; de cobre; diploma.

Anatomia, physiologia, preparações anatomicas. Premios: medalhas de ouro, de prata, de cobre; diploma.

Ophthalmologia, laryngologia, rhinologia, otologia, odontologia. Premios: medalhas de ouro, de prata, de cobre; diploma.

Sciencias auxiliares da medicina. Premios: medalhas de ouro, de prata, de cobre: diploma.

Art. 5.^o Se os trabalhos de algumas secções não merecerem os premios designados, estes poderão ser adjudicados pelo jury a trabalhos de outras secções: e se em algumas d'estas não bastarem os premios que se estabelecem por ser muitos os trabalhos apresentados, o jury poderá augmentar o numero d'elles e assim fará constar no seu veredicto.

Art. 6.^o O premio concedido pelo Governo da Republica Argentina, será adjudicado ao trabalho que, á juizo do jury, sobresaia de uma maneira notavel entre todos os apresentados ao concurso.

Art. 7.^o O veredicto será apresentado á Commissão Directora do C. M. A. a 20 de Fevereiro de 1893, firmado por todos os membros do jury, e especificando para cada secção do concurso quaes são os trabalhos premiados e a cathegoria dos premios concedidos.

Art. 8.^o A. C. M. em presença d'este veredicto procederá a abertura dos envelopros correspondentes aos trabalhos premiados; communicará seu resultado aos governos que houverem concedido premios e fixará dia para a distribuição d'elles em acto publico.

Art. 9.^o Solicite-se dos governos mencionados a concessão dos premios referidos; e se não forem obtidos serão concedidos pela associação.

Art. 10. Todas as medalhas irão acompanhadas de diplomas com as firmas dos membros e secretarios do jury, presidente e secretarios da Sociedade.

Estas medalhas terão as seguintes inscripções: No verso: «Circulo Medico Argentino—4.º Centenario de la America.» No reverso: «Concurso Sud-Americano de medicina, 1892.» O peso effectivo será de meia onça.

Art. 11. Solicite-se da imprensa da Republica a transcripção d'este regulamento: faça-se circular a todos os medicos, homiens de sciencia e estudantes de medicina de Buenos-Ayres e provincias: solicite-se egualmente da imprensa das nações alludidas a publicação do presente e faça-se circular nos dictos paizes por intermedio das Universidades, corporações medicas e os correspondentes que a Associação tem n'elles.

Buenos-Ayres, 24 de Julho de 1891.

Samuel Guche, Amador L. Lucero, José P. Pita, secretarios.
(*Anales del Circulo Medico Argentino.*)

Congresso Internacional de Hygiene e demographia

REUNIDO EM LONDRES DE 10 A 17 DE AGOSTO DE 1891

Sob a presidencia de S. A. o principe de Gales inaugurou-se no dia 10 de Agosto findo em Saint-James's Hall em Londres, o 7º Congresso Internacional de hygiene e demographia. Depois da allocução de S. A., fallaram Brouardel (de Paris), Corradi (da Pavia), Roth (de Dresda), Korosi (de Búda-Pesth) e Paget. O numero dos membros d'esta sessão foi superior a de todas as sessões precedentes, elevando-se a 3000.

Discutiram-se importantes assumptos de hygiene publica e demographia, e se póde dizer que a muitos respeitoos o congresso obteve um successo completo.

E' unanime, porém, a imprensa medica em lamentar que a respeito da prophylaxia internacional nada se tivesse feito.

A seguinte apreciação do *The Lancet* que tomamos á *La Tri-*

bune Medicale, de 3 de setembro, tanto mais valiosa quanto deve ser insuspeita pela sua procedencia, merece ser transcrita por extenso.

«Agora que os trabalhos do Congresso Internacional de hygiene estão terminados, podemos buscar deduzir as lecções que se podem tirar d'esta grande reunião. O valor de certas communicações e das discussões que se seguiram não pôde ser posto em duvida. Mas basta ter assistido á sessão de encerramento para fazer idéa da pobreza dos progressos realizados pelo ultimo congresso.

Tal reunião pôde ser encarada debaixo de dous pontos de vista muito differentes. Segundo uns o Congresso foi um grande successo, segundo outros foi um *echec*. Se o objecto de um congresso é reunir o maior numero possivel de sabios de todas as nacionalidades e fazer produzir o maior numero de communicações, o successo do ultimo é indiscutivel.

Se se quer chamar a attenção do publico para as sciencias hygienicas, dar o maximo de publicidade ás discussões sobre este ramo de estudos, ainda ahi foi franco o successo. Mas se o objecto d'um congresso é sobretudo pôr em relação os sabios dos diversos paizes, para lhes permittir a permuta de idéas, propor e discutir, esclarecendo-se mutuamente, as medidas prophylaticas que interessam á saude publica, se tal é o fim, este falhou completamente.

Nenhuma dicussão de character internacional pôde ter logar por falta de intelligencia sob o ponto de vista da lingua e em virtude da pouca duração do congresso.

Houve, com effeito, trinta horas de sessão; essas trinta horas teriam sido sufficientes, é verdade, se se tivesse sabido eliminar uma multidão de communicações parasitas, sem interesse geral, e que passavam sem provocar a attenção, ainda menos a discussão.

Máo grado este atravancamento, se teria ainda podido estudar certas questões se houvesse em cada secção traductores capazes de resumir nas outras linguas as opiniões emittidas,

ou os factos communicados. A experiencia feita no dia do encerramento mostra que esses resumos podiam se fazer com muita rapidez.

Nas secções os oradores fallavam cada um sua lingua patria; tambem a maioria dos inglezes presentes era incapaz de seguir as communicações dos delegados estrangeiros e estes se achavam na mesma situação quando um inglez tomava a palavra.

Comprehende-se, n'estas condições, que toda discussão era impossivel, e que era mais difficil ainda votar resoluções sobre proposições que não se tinham acompanhado.

Os organisadores inglezes só se guiaram pela experiencia local e não se preocuparam bastante do ponto de vista internacional. A primeira necessidade n'um Congresso Internacional, é a presença de traductores competentes, a menos, o que já se tem feito muitas vezes, que só se adopte uma lingua official. As communicações deveriam ser impressas com bastante antecedencia, os relatorios officiaes redigidos em termos claros, em caso de necessidade nas tres linguas reconhecidas, esses relatorios concluindo pela indicação de resoluções formar, o trabalho do Congresso na discussão consistiria na votação d'essas conclusões.

Foram as proposições discutidas nos congressos internacionaes precedentes que serviram de base ás instituições de hygiene de muitos estados. Do Congresso actual, muito poucas deducções legislativas se poderão tirar.

Muitos delegados abandonaram as ultimas sessões do Congresso, fazendo notar que tinham mais que aprender visitando as instituições de hygiene de Londres, do que ficando n'um recinto onde não podiam seguir as discussões. Apesar d'estas criticas, é força reconhecer entretanto que houve communicações excellentes e muito interessantes e que o proximo Congresso poderia escolher de entre ellas tres ou quatro das mais importantes que poderiam constituir a base das discussões sob o ponto de vista da legislação sanitaria internacional.»

Foi decidido que a reunião do 8.º Congresso tivesse logar em Budapesth em 1894, sendo regeitada a lembrança de Chicago para não haver duas sessões consecutivas em paizes de lingua ingleza.»

Agora uma nota brasileira.

Ignoramos se os nossos leitores tem conhecimento de qual-quer medida ou tentativa de se fazer representar o Brazil n'esse certamen scientifico.

Saibam, porém, que os nossos visinhos da Republica Argentina, para quem estas cousas tem um valor mais real do que a nossa admiração toda platonica, nomearam como delegado do Departamento Nacional de Hygiene junto áquelle congresso ao eminente hygienista Emilio Coni. D. Emilio Coni não podendo seguir para Londres por motivo de molestia, remetteu uma monographia sobre os progressos da hygiene publica e, demographia na Republica Argentina, escripta expressamente para o congresso, assim como numerosos trabalhos argentinos sobre hygiene publica, climatologia, geographia medica, demographia etc.

Quem conhece o merecimento e a autoridade de Emilio Coni que já tomou parte nos congressos de Haya e Vienna, póde ajuizar como se fez representar a Republica Argentina.

Consolemos-nos, porém; o nosso illustrado collega da imprensa medica portugueza, Sr. Dr. Augusto Rocha, director da *Coimbra Medica*, lamenta, como nós, a incuria do governo do seu paiz. Compareceu em Londres o Sr. professor Silva Amado, que havia sido eleito presidente honorario de uma das secções do Congresso, mas, se o quiz, lá foi como simples particular.

Que fazer? Para os paizes de lingua portugueza estas questões de hygiene publica e tantas outras são bem importunas.

Congresso Medico Intercontinental Americano

O Sr. Dr. Carlos Costa recebeu do Presidente d'este projectado Congresso uma carta que transcrevemos com prazer, e satisfazendo outrosim a seu pedido, fazemos um appello á classe medica brasileira, para que se digne auxiliar o nosso laborioso collega, no difficil encargo que lhe foi commettido. Com isso ha muito a lucrar a nossa classe e teremos occasião de ver conhecidos e considerados os nossos trabalhos, concorrendo tambem o Brazil para a grande obra scientifica e humanitaria.

Eis a carta :

«Cincinnati, 25 de Julho de 1891.

Sr. Dr. Carlos Costa.

A Commissão de organização definitiva do Congresso Medico Internacional Americano vos pede que acciteis o cargo de membro da Commissão Executiva para o Brazil.

O regulamento provisorio do Congresso dispõe que os membros da Commissão Executiva deverão designar do seio da classe medica em seus respectivos paizes, um Vice Presidente para o Congresso, um Secretario correspondente a cada uma das secções e proporcionar á commissão de organização definitiva as informações e dados que sirvam para facilitar os seus trabalhos, e que outrosim exerceram uma inspecção geral em prol dos interesses do Congresso nos paizes em que residem.

Vos pedindo que acciteis este encargo, vos dignareis encher os espaços em branco da lista que aqui incluo, dos nomes d'aquelles que tenham de concorrer ao Congresso, devolvendo-a em tempo a poder ser submettida á Commissão que procederá formalmente em Outubro.

Tambem vos rogo que abaixo do titulo—Observações—vos digneis indicar a data da reunião do Congresso, que mais convenha a classe medica de vosso paiz.

Esperando que tereis tempo e boa vontade de cooperar para o exito de um Congresso promovido com o duplo fim de desenvolver questões scientificas e humanitarias, nas quaes devem ter interesse mutuo e reciproco os paizes ligados por intimas relações de commercio, bem como de estreitar os laços de união entre os differentes ramos da profissão medica do hemispherio occidental, tenho a honra de ser

Em nome da Commissão, com o maior respeito, *Charles A. L. Reed*, presidente.»

(Do *Brazil-Medico.*)

CLINICA THERAPEUTICA

A malaria e os saes de quinina como causa de aborto

Observações tomadas em Tucumon

PELO DR. E. CANTON.

(*Anales del Circulo Medico Argentino*)

Quando se pratica nos paizes quentes onde reinam endemica-mente as febres intermitentes e se faz como é natural grande uso dos saes de quinina, se apresenta ao medico a oportunidade de formar juizo proprio sobre alguns dos accidentes observados durante a gestação e que têm levado certos tocologos a formular conclusões demasiado absolutas, dado o numero de casos observados, sobre a sua pathogenia e outros a crear theorias hypotheticas difficeis de se comprovar.

Tinha razão Fornier quando dizia, não obstante a opinião de Burdel que reputava a mulher grávida dotada de um certo gráo de immuni-idade para a malaria, que nem sempre a gestação preservava completamente das febres.

A nossa experiencia pessoal autorisa-nos a regeitar completamente o pretendido papel prophylatico da gravidez, em face ás diversas manifestações do impaludismo.

Este estado especial da mulher, que melhor a colloca em con-

dições de susceptibilidade morbida, não a preserva nem pouco nem muito do poder invasor dos seres infinitamente pequenos que se originam nos territorios insalubres onde se desenvolve a malaria.

Ao contrario, a pratica e a theoria dão-se as mãos para demonstrar que durante a gestação a mulher acha-se em condições mais propicias a adquirir as intermitentes.

Sabe-se que o impaludismo, a modo de varias outras entidades morbidas, aguarda apenas o momento em que uma causa qualquer que debilite o organismo, diminuindo a resistencia vital, offereça-lhe a occasião propicia, o instante de maior receptividade morbida para invadil-o e desenvolver toda a influencia do seu poder destructor.

Com frequencia vemos interrompida a convalescença de varias molestias agudas pela interposição de accessos febris de typo ternario ou quotidiano, retardando desfavoravelmente o momento da cura completa. Por outra parte o maior numero, para não dizer a totalidade, dos atacados pela malaria são sujeitos que se tem debilitado, já por trabalhos excessivos, já por maus habitos, ou por mil outros motivos cuja enumeração não vem ao caso.

Agora, a prenhez póde tornar causa de debilitação e aniquilamento para o organismo da mulher? A resposta não póde ser duvidosa; na maioria dos casos os transtornos por parte do systema nervoso que trazem entre outras perturbações, a apparição de vomitos incoerciveis que difficultam extraordinariamente a assimilação até dos alimentos mais digeriveis, e a maior susceptibilidade para todo genero de impressões moraes, dão como resultado immediato de semelhante estado, e sem contar com o que consome o feto do organismo para seu crescimento, certo gráo de extenuação que põe á mulher em condições pouco favoraveis para resistir a invasão de qualquer enfermidade.

Poucos são em verdade, —fallamos dos paizes quentes como as provincias argentinas do Norte— as senhoras que pelo facto

de estar gravidas adquirem maior grã de robustez, para que se considerem com titulo a ser respeitadas pela febre.

Este bem estar physico não dá por outra parte immuniidade alguma, pois com frequencia observamos pessoas bem constituídas que de um momento para outro se vêm accommettidas de terçã ou de outras fórmas mais graves da infecção.

Como diziamos anteriormente, a theoria concorda com a pratica e frequentemente os medicos se encontram com mulheres gravidas que solicitam seus cuidados profissionacs para combater o *chucho* (1). Fazemos notar que a maioria d'estes doentes tem soffrido uma ou mais vezes, antes da concepção, da febre reinante.

Como exemplo d'estes casos recordamos o da senhora M. H. de 31 annos de idade, dotada de bõa constituição e grávida de cinco mezes. Vinha do departamento de Fammaillá cujo territorio é bastante paludoso, com a intenção de passar algum tempo na cidade de Tucuman.

Ao sexto dia da chegada experimentou forte dôr de cabeça e uma febre elevadissima que a obrigou a ir para o leito.

No dia seguinte quando a vimos pela primeira vez (12 de Janeiro de 1890) o thermometro marcava 41° e depois de um prolixo exame podemos diagnosticar uma febre continua palustre que é com os accidentes perniciosos, felizmente muito raros entre nós,—a manifestação mais grave da infecção malarica na provincia de Tucuman. Como a doente se queixasse que a molestia lhe occasionava repetidos movimentos do feto, praticamos a auscultação e percebemos os batimentos fetaes tão frequentes e tumultuosos que era impossivel contal-os.

A meia noite do 3º dia sobrevieram, em nossa ausencia fortes contracções uterinas e se produziu o aborto acompanhado de abundante hemorrhagia. As consequencias de semelhante complicação foram de todo o ponto lamentaveis. A paciente

(1) Nas provincias do interior chamão *chucho* a todas as fórmas por que se manifesta o impaludismo.

cahio em grande prostração e o desenlace fatal teve logar alguns dias depois.

Para esta classe de febre que demonstra o alto gráo de infecção palustre soffrida pelo organismo, a morte do feto é com frequencia um accidente aggravante, porém por felicidade não se encontram a cada passo casos como o anterior, pois a febre continua palustre é pouco frequente e temos motivo para esperar que desappareça de todo.

Sobre a causa da morte do feto opinamos com Max. Runge que é devida á elevação consideravel e brusca da temperatura da madre antes do que á causa pathogenica mesma da enfermidade.

Temos tido occasião de presenciar outros abortos que não podiam ser senão o resultado da repetição de accessos febris intermittente. Citaremos o seguinte.

Em Fevereiro de 1890, fomos chamado para ver a mulher Petrona D. casada, de 28 annos de idade, temperamento lymphatico, contituição debil e sem antecedentes morbidos de qualquer especie.

Havia chegado havia dous mezes, de Cordova onde teve dous filhos e vivia em uma das ruas afastadas e sem calçamento da cidade de Tucuman. Nunca tinha abortado.

Assim que a vimos, nos apresentaram o resultado de um aborto de tres para quatro mezes, effectuado em dous tempos, momentos antes da nossa chegada e durante o estadio de calor de um accesso de febre intermittente de typo quotidiano. Como notassemos signal de hemorrhagia, prescrevemos a ergotina com bom resultado.

Averiguamos pelo interrogatorio que desde cinco dias antes andava accusando calafrios, dôr de cabeça, febre alta e suores abundantes; quadro symptomatico que começava as 12 horas para terminar á tarde e se repetia diariamente até que alarmada com a perda de sangue e fortes dôres hypogastricas, se viram obrigados os membros da familia a chamar medico

para uma molestia que haviam esperado poder curar-se sem elle.

Produzido o aborto, prescrevemos o chlorhydrato de quinina nas doses em que costumamos fazel-o e de prompto recuperou a doente o primitivo bem estar.

Digno de nota é que tanto n'este como em muitos outros casos analogos, costumam apresentar-se nos dias subsequentes á sahida do ovo alguns calafrios ligeiros que bem podem tomar-se por symptomas de septicemias, porém a hora em que appareciam os accessos intermittentes antes do aborto e uma boa dose de quinino que evita as recahidas—constituem a pedra de toque para estabelecer o diagnostico deffirencial.

Bem entendido que em caso de duvida não ha inconveniente algum em praticar-se injeccões intra-uterinas com substancias antisepticas.

Sendo como são tão frequentes as terças na nossa provincia, chama a attenção que os insuccessos da gravidez por esta causa não se repitam mais a miudo, porque na verdade é frequente ver que os filhos do paiz escapam com facilidade a estes accidentes ocasionados unicamente pelo *chucho*, salvo quando reveste uma fórma grave. Parece-nos encontrar-se a chave explicativa d'este phenomeno recordando que os accessos de primeira invasão nas febres intermittentes são não sómente mais typicos mas tambem os mais intensos, e que a medida que o tempo passa e se repete, a molestia perde ao mesmo tempo que os seus caracteres primitivos a energia da reacção febril, tomando como é natural a physionomia propria da chronicidade.

Pois bem, as mulheres nascidas em Tucuman tem tido quasi que com certeza muitos accessos anteriores ao casamento, de maneira que, ao apparecer o *chucho* durante a gestação, fal-o em fórma chronica, com menor violencia, com uma ligeira pyrexia de pouca duração, facilmente curavel e sem que provoque portanto consequencias ultteriores.

Com as mulheres grávidas que chegam á provincia procedentes de climas não palustres na estação das febres, pôde succeder inteiramente o contrario, como no caso referido acima.

N'um paiz como o nosso em que se consomem quantidades incriveis de quinina, não podia ser raro que se encontrasse ensejo propicio para observar os effeitos causados por este agente therapeutico sobre o utero gravido.

Foi por isso que englobamos n'um só capitulo o estudo de uma entidade morbida e seu tratamento especifico debaixo do ponto de vista de seus effeitos immediatos sobre a prenhez.

(*Continúa*).

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

A TUBERCULOSE. — Pelo Dr. Founes. No 2.º Congresso da tuberculose reunido ultimamente em França discutiram-se alguns pontos relativos a esta molestia e tomaram-se resoluções que merecem ser conhecidas. Para esse fim transcrevemos a seguinte apreciação do *Journal d'Hygiene*.

I As resoluções.—Na sessão de encerramento o Congresso votou as resoluções seguintes que resumem os diversos *desiderata* formulados no curso das discussões:

1.º Seria necessario ver todos os governos inscrever nos seus regulamentos sanitarios as medidas mais efficazes para impedir a extensão da tuberculose bovina.

2.º Ha urgencia em se estabelecer um serviço d'inspecção das carnes em todas as cidades, sem excepção, providas de um matadouro publico.

3.º Deve-se supprimir igualmente todos os matadouros privados nas agglomerações de mais de 5000 habitantes, e substituil-os, no mais curto espaço possivel, por matadouros publicos communaes, ou cantonaes.

(A existencia de innumerous matadouros (tuerics) nos arredores de Paris e de muitas cidades grandes torna impossivel, no duplo ponto de vista da policia sanitaria e da hygiene publica, toda vigilancia realmente effectiva).

4.º Como em 1888, o Congresso pensa que se deve conseguir por todos os meios possiveis, comprehendido a indemnisação aos interessados a applicação do principio geral do apprehendimento e da destruição total, para todas as carnes provenientes de animaes tuberculosos, qualquer que seja a gravidade das lesões especificas encontradas n'esses animaes.

(A este respeito o prof. Arloing indicou os seguintes meios como capazes de permittir aos poderes publicos chegar a solução da questão :

a) A carne dos animaes tuberculosos não será, em todos os casos indistinctamente, entregue ao consumo em estado fresco;

b) Quando a qualidade da carne legitimar sua utilização, esta será precedida da esterilisação ou d'uma transformação por uma applicação sufficiente do calor, ou bem salgada, segundo os logares e as circumstancias, antes de servir á alimentação;

c) Os prejuizos resultantes d'estas transformações ou modificações, serão compensados por indemnisação;

d) A indemnisação provirá de uma leve taxa tirada de todos os animaes de talho sacrificados no territorio e submittidos á inspecção;

e) As communes exercerão a vigilancia, como succede em muitos paizes, a Belgica e grão ducado de Badem entre outros).

5.º Como em 1888, o Congresso insiste na necessidade de submeter a uma vigilancia especial as vaccarias consagradas a producção industrial do leite destinado a ser consumido em natureza, para verificar-se se as vaccas não estão affectadas de molestias contagiosas,—a tuberculose entre outras, susceptiveis de se communicar ao homem.

6.º Os locais habitados, ou em que morreram tuberculosos devem ser desinfectados por medida administrativa.

7.º Deve-se introduzir nas *Instrucções do Congresso da tuberculose* um paragrapho concernente á desinfectação dos carros em todas as molestias de expectoração.

8.º O Congresso, considerando os excellentes resultados obtidos com a permanencia dos tuberculos a beira-mar presta completo assentimento a *Obra dos hospitaes maritimos*.

II *Tuberculose humana e tuberculose aviaria*.—Importantes communicações foram feitas ultimamente a Sociedade de Biologia para resolver esta questão: A tuberculose humana é idéntica a tuberculose aviaria ou differe por caracteres essenciaes?

A resposta foi alternativamente affirmativa e negativa.

Sempre em nome da experimentação e das culturas bacteriologicas, Cadiat, Gilbert e Roger sustentaram a unidade de especies dos bacillos tuberculos humanos e aviarios. Para elles, se as inoculações do tuberculo humano e do tuberculo aviario dão resultados profundamente diversos, essas dessemelhanças não permitem elevar entre os dous virus uma muralha infranqueavel.

«Se o estudo dos caracteres morphologicos dos bacillos tuberculosos humanos e aviarios, de suas reacções corantes, de sua vegetabilidade e de suas propriedades biologicas, das reacções morbidas que suscitem nos tecidos, não conduz á noção de dessemelhanças especificas; acreditamos nós da mesma maneira que a experimentação não estabelece uma distincção especifica entre os dous virus e que uma só hypothese satisfaz á explicação dos factos que temos observado,—a unidade de especie dos bacillos tuberculosos humanos e aviarios» (Gilbert).

Por outro lado, para Straus e Gamaleia, existe uma differença profunda entre a tuberculose humana e a aviaria. Em quarenta experiencias de inoculação da tuberculose humana em gallinha, estes habeis physiologistas não perderam uma

só gallinha; é, ajuntam elles o melhor testemunho de sua immundade a respeito do bacillo humano.

Quanto aos caracteres differenciaes das culturas, são dos mais claros e dos mais instructivos;

«As culturas da tuberculose humana são seccas, escamosas ou verrugosas, descoradas e duras.

«As da tuberculose aviaria são humidas, gordurosas e molles.

«Os effeitos pathogenos dos dous bacillos são segundo Strauss e Gamaleia, mais differentes ainda. Ha animaes que são refractarios a um dos bacillos e que não o são absolutamente ao outro. Emfim, nas tentativas de inoculação, nunca se poudo obter a transformação de um dos dous bacillos no outro.

As experiencias de Vignal, no Collegio de França, tendem tambem a demonstrar que a tuberculose aviaria é, máo grado suas semelhanças morphologicas com o bacillo de Koch, «inteiramente differente deste ultimo.»

Em uma das sessões do Congresso, após uma das mais animadas disussões, os membros que tomaram parte n'ella não chegaram a um accordo, nem a resolver a questão de uma maneira definitiva.

Adhuc sub judice lis est!

III *Da herança da tuberculose.*—A questão da tuberculose foi tratada na sessão da noite, 29 de Julho, sob a presidencia de Villemin.

Depois de ter registrado as conclusões das communicações de Vignal, Hutinel, Bernheim e Landouzy, que são o reflexo das idéas dominantes da escola do dia (A), tomaremos a liberdade de recordar as opiniões dos praticos mais autorisados antes da descoberta do bacillo de Koch (B).

Estas ultimas baseadas na observação clinica a mais generalizada, nos parecem dever resistir aos vigorosos ataques da experimentação e da bacteriologia modernas.

E' historia antiga, dirão os nossos jovens collegas, mas na nossa humilde opinião, os ensinamentos do passado conser-

vam sempre um grande valor, do ponto de vista da *pratica medica!*

A. Expondo fielmente, segundo o *Boletim summario das sessões*, as diversas communicações, abstemo-nos de todo commentario.

Vignal. «Por meio de numerosas experiencias realizadas no laboratorio de clinica de partos da Faculdade, procurei elucidar a questão da herança da tuberculose.

«N'estas experiencias, independentemente de exames microscopicos multiplos, inoculações de fragmentos de órgãos de fetos ou de recém-nascidos provenientes de mãis francamente tuberculosas tem sido feitas em cobayas dispostas em series: da mesma maneira fragmentos de placenta, triturados como os precedentes na agua salgada a 7 %/oo sterilizada, tem sido inoculados em outras cobayas e enfim n'um 3.º grupo de experiencias, inoculações de escarros ou de fragmentos de órgãos provenientes das mãis, tem sido feitos parallelamente aos precedentes.

«Todas estas experiencias, conduzidas com grande rigor scientifico deram resultados uniformemente negativos no ponto de vista da transmissão da tuberculose da mãe ao feto.»

N'uma experiencia directa sobre animaes, Vignal não poudo obter esta transmissão, donde para elle esta conclusão:

«Que a herança da tuberculose, longe de ser fatal ou mesmo frequente, é ao contrario extremamente raro.»

Hutinel inqueriu igualmente, se o filho de pais tuberculosos traz consigo, o germen da tuberculose, ou se constitue somente um terreno favoravel ao desenvolvimento do germen, em uma palavra, se é *tuberculoso*, ou simplesmente *tuberculisavel?*

Os resultados de 252 autopsias de crianças de mãe tuberculosa, feitas no hospital dos *Enfants assistés*, o conduzem a crer como Vignal que a tuberculose congenita é na realidade muito rara.»

«Em resumo, diz Hutinel, a transmissão da tuberculose da mãe ao feto por via placentar, é possivel. Mas ella não parece

ser frequente e as crianças nascidas de tuberculosos, sem ser fatalmente tuberculosas, parecem simplesmente constituir um terreno favoravel ao desenvolvimento da tuberculose, cuja evolução se fará tanto mais facilmente quanto mais expostas forem as crianças a contaminação directa pelo facto mesmo de sua cohabitação com pais tuberculosos.»

Bernheim, depois de ter resumido os trabalhos relativos á questão da herança da tuberculose e exposto algumas experiencias pessoas sobre os animaes, formula as tres conclusões seguintes:

- 1.º A herança do germen não existe na tuberculose.
- 2.º A predisposição do terreno não é mais especial aos tuberculosos que a qualquer outro individuo, nascido de um individuo accommettido de uma molestia diathetica.
- 3.º Todas as tuberculosas são adquiridas pelo contagio.

Landouzy crê na herança d'um *estado diathetico* que faz com que os filhos de paes tuberculosos, sejam elles mesmos *candidatos* a tuberculose.

Chama elle a attenção dos membros do Congresso sobre a frequencia da tuberculose nos recém-nascidos (um dia a 2 annos).

A estatistica da mortalidade na *crèche* do hospital Tenon, estatistica que não comprehende senão os casos de tuberculose verificada pela autopsia, prova que a tuberculose infantil entra pela maior parte na mortalidade da primeira idade.

«Nada, accrescenta elle, tem sido feito para pôr os recém-nascidos ao abrigo da tuberculose, sobretudo pela via digestiva, mesmo quando elles não são predispostos especialmente por um estado diathetico hereditario »

B. Tomamos ao capitulo *herança* do volume *Traitement rationnel de la phtisie pulmonaire*, do nosso redactor chefe, o estado da questão em 1875.

«Entre as causas mais efficientes da phtisica se eleva em primeira linha a herança.

A phtisica é hereditaria, constitucional de dous modos. Ora,

pais tuberculosos transmittem a seus filhos a molestia de que elles estão accommettidos, ou uma predisposição tuberculosa, é a herança no sentido mais restricto e mais rigoroso; ora, paes não tuberculosos, mas collocados em certas condições de idade, temperamento, de molestia, dão á luz filhos predispostos a phthisica pulmonar: é a herança no seu sentido o mais largo. «A geração reproduz ao longe as qualidades adquiridas como ella transmitta do pai ao filho, os caracteres da raça.» (Berard).

Seria difficil negar a influencia hereditaria da phthisica. Todos os auctores que tem tratado d'este assumpto, a tem admittido e só divergem sobre o gráo de frequência.

Louis, só constatou a transmissão hereditaria no decimo dos doentes observados por elle.

Lanthois leva a proporção ao sexto; Portal a 21 3; Roche diz que os filhos de phthisicos são por assim dizer votados a molestia; Piorry, conta 63 phthisicos hereditarios sobre 269 doentes.

Briquet escreve «sobre cerca de cem phthisicos um pouco menos de metade tinha tido tuberculos provaveis ou certos na sua familia, e o terço tinha perdido de phthisica não duvidosa, o pai ou a mãe.»

Ruftz, reconhece a transmissão hereditaria mais ou menos manifesta 24 vezes sobre 30.

Herard e Cornil notaram-na n'um terço dos casos.

Clark, pretende que a phthisica só é hereditaria n'este sentido «que os pais transmittem ao filho uma conformação, uma organização que o torna mais disposto que qualquer outro a ser affectado da phthisica.»

Denis garante que os tuberculos nunca existem no cadaver antes do 4.º ou 6.º mez, mas Richter, Chaussier, Husson, Valleix e Fleury viram infiltrações tuberculosas em crianças mortas alguns dias depois do nascimento.

«Se eu fosse apenas statistico, dizia Pidoux, na celebre discussão sobre a tuberculose, se para mim, as cifras fossem

sem factos ou razões, eu estaria auctorisado a negar a herança.»

«Não ha mais de 25 o/o de phtisicos nascidos de pais phtisicos, os 3/4 provém de pais não tuberculosos, porém a mais das vezes arthriticos.»

Perante esta affirmação, Hardy exclamava: Admira-me que o Sr. Pidoux não tenha encontrado mais vezes a herança.

Citemos em ultimo lugar a opinião tão precisa de Bouchard: «que a phtisica dos pais transmitta aos filhos uma predisposição a contrahir a molestia, ou que ella imprima somente á constituição d'elles esta vulnerabilidade que se traduz desde os primeiros annos, por esse *habitus* especial de que Aetco de Cappadocia traçou um quadro tão exacto, sempre somos obrigados a admittir que a phtisica pulmonar é hereditaria.»

Se se toma tambem em consideração a pathologia comparada (Dupuy, Delofond, etc.), nós podemos affirmar, pois, sem reccio que é á transmissão hereditaria que se deve em grande parte a funesta propagação da tuberculose.

PROPHYLAXIA DA RAIVA. — Communicação do Dr. Roux ao Congresso de Hygiene e demographia de Londres. O auctor expõe a historia do methodo de *vaccinação de Pasteur*, que remonta a 6 annos, pois que a primeira vaccinação no homem teve lugar a 6 de Julho de 1885. A applicação da vaccina antirabida ao homem mordido não era admissivel senão quando estivesse demonstrado, por experiencias irrecusaveis que animacs, como os cães, inoculados da raiva podiam em seguida ser postos por este meio ao abrigo da molestia. Pasteur deu muitas vezes esta prova antes de ensaiar no homem o tratamento preventivo. Este tratamento está pois fundado em factos bem estabelecidos que qualquer póde reproduzir com facilidade e sua exactidão tem sido verificada, em Londres mesmo, por uma commissão de sabios eminentes; depois, não foram mais contestados. De 1885 a 1891, 9464 pessoas soffreram o tratamento antirabido e entre ellas 90 falleceram de raiva e que dá uma mortalidade de 0, 95 o/o. Seguramente é um

numero pequeno se se comparar ao de 12 o 14 o/o que exprime a mortalidade das pessoas mordidas e não tratadas. Os algarismos fornecidos pelo Dr. Roux comprehendem todos os mortos depois de tratamento; para ser absolutamente rigorosos, seria indispensavel retirar as pessoas que succumbiram nos dias que seguiram immediatamente ao tratamento, porque n'ellas a molestia manifestou-se antes que as inoculações preventivas podessem manifestar o seu effeito. A mortalidade será então reduzida a 0, 69 o/o. O methodo de prevenção da raiva não é applicado somente em França; institutos sobre o modelo do de Paris existem na Russia, na Italia, na Turquia, no Brazil, nos Estados-Unidos etc. (*Le Progrès Medical*).

METEOROLOGIA

Observações meteorologicas do mez de Agosto

PELO CONS. ROZENDO A. PEREIRA GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 23°,96; no mez do anno passado 23°,63. A temperatura ao sol, na média, 35°; no mez do anno passado 34°,50. A temperatura maxima 26°; no mez do anno passado 26°. A minima 20°; no mez do anno passado 21°,50. A média maxima dos dias 24°,82; no mez do anno passado 24°,45. A média minima das noites 22°,95; no mez do anno passado 22°,40.

A pressão barometrica média, observada no barometro 764^{mm},10 e calculada á zero 761^{mm},18; no mez do anno passado foi esta 761^{mm},16. Pressão maxima 766^{mm},00, minima 772^{mm},00 (absolutas).

O pluviometro marcou 81 millimetros de agua de chuva, eguaes a 3 litros, 240; no mez do anno passado marcou 158 millimetros, eguaes a 6 litros, 320; differença para menos 77 millimetros, eguaes a 3 litros, 080.

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 irregulares; os mais frequentes E, N, e NNE; alguns dias ESE, NE e SO.

Houve 7 dias de chuvas fracas; no mez do anno passado 14 dias.

O hygrometro oscillou entre 78° e 91°, humidade relativa correspondente 66 e 85.

NOTICIARIO

Variola.—Com grande intensidade reina n'este momento na capital federal uma violenta epidemia de variola.

Tem sido tomadas medidas especiaes já em relação ao serviço de vaccinação, já em relação ao serviço da assistencia publica.

Tornaram-se insufficientes os hospitaes especiaes e as reclamações da imprensa politica e noticiosa levaram a Academia Nacional de Medicina a nomear uma commissão afim de verificar a situação exacta dos serviços hospitalares. Já se acha publicado o relatorio d'esta commissão.

Faculdade de Medicina da Bahia.—A congregação d'esta faculdade, por unanimidade de votos, indicou ao governo o dr. Amancio João Cardoso de Andrade, lente de botanica e zoologia para a commissão scientifica na Europa prescripta pelos estatutos; visto estar terminada a commissão scientifica em que ali se achava o dr. Manuel Araujo lente de physiologia.

Foram nomeados assistentes de clinica em substituição dos primeiro demissionarios; de clinica ophthalmica, o dr. João dos Santos Pereira, de clinica dermatologica, o dr. João Chagas; de clinica obstetrica, o dr. Bernardo Jambeiro.

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 socorrer seu semelhante, como também pelos homens da sciencia, pelos medicos, e estudantes que n'ella encontrarão as novidades da therapeutica e o modo de praticar as operações de pequena cirurgia.

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

Formulario ou Guia Medica, do Dr. P. L. N. CHERNOVIZ.— A 14 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-8°.

A. ROGER E F. CHERNOVIZ, EDITORES

7 Rua des Grands-Augustins-Paris.

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

E' um agente de tonificação que obra eficazmente em todos os casos de anemia, sem produzir constipação nem dores de estomago.

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

Elixir e pilulas Grez chlorhydro-pepsicos, amargos e fermentos digestivos, empregados nos hospitaes nas dyspepsias, anorexias, vomitos da prenhez, diarrheas chronicas (lienteria).

Ferro de Quevenne.—Ha 50 annos considerado como o primeiro ferruginoso 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 solueis. Para evitar as falsificações impuras e desleaes, ter o cuidado de prescrever sempre: O verdadeiro ferro de Quevenne.

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

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

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