

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXIII

NOVEMBRO, 1891

N. 5

PATHOLOGIA HISTORICA BRAZILEIRA

Documentos e notas acerca da pestilencia da Bicha (febre amarella) que reinou em Pernambuco e na Bahia de 1686 a 1694.

PELO DR. J. F. DA SILVA LIMA

(Continuação da pag. 156)

Como o meu principal intuito é reunir aqui os documentos relativos á pestilencia dos annos de 1686 e seguintes, observada em Pernambuco e na Bahia com o nome de *Bicha*, e o que fica transcripto é o primeiro até hoje conhecido na ordem chronologica, passo a dar conhecimento do segundo, que é o *Tractado* do Dr. João Ferreira da Rosa, a que já me referi.

Como disse, este livro é hoje rarissimo, e ignoro se alguma bibliotheca do Brazil o possui. O Sr. Dr. José Pereira Rego (Barão de Lavradio) cita-o na sua justamente apreciada *Memoria historica das epidemias de febre amarella e cholera-morbus que teem reinado no Brazil; Rio 1877*; é provavel que tivesse o texto á vista; entretanto os seus excerptos não são litteralmente exarados, nem na mesma ordem em que se acham no resumo do *Tractado Unico* abaixo copiado da *Gazeta Medica de Lisboa* de 16 de Dezembro de 1857, onde, por occasião da epidemia de febre amarella que invadiu a capital portugueza n'aquelle anno, o publicou o professor J. E. de Magalhães Coutinho, entre outros documentos historicos relativos a antigas epidemias da mesma doenca no Brazil e em Portugal. Ainda,

pelo exame dos trechos citados pelo Dr. Pereira Rego, vejo que não se allude ali a hemorragias, facto que este nosso illustre hygienista menciona como uma omissão no quadro symptomatico, mas que, no seu parecer, não auctoriza a duvidar que fosse a epidemia da *Bicha* a febre amarella; mas o certo é que, como se vae ver, segundo declara o Dr. Magalhães Coutinho, Ferreira da Rosa allude no seu livro ás hemorragias, trinta e seis annos mais tarde expressamente mencionadas pelo nosso historiador Rocha Pitta, a quem terei tambem de referir-me em outro lugar d'esta revista retrospectiva sobre este ponto da nossa historia medica.

E cabe aqui dizer algumas palavras ácerca de Ferreira da Rosa e do seu *Tractado*, auctor e livro por longo tempo desconhecidos em Portugal e no Brazil, onde muito mais interesse poderiam e deveriam despertar na classe medica; e mesmo em outros paizes, só vieram a ser conhecidos, ao que parece, depois que em 1816, o *Dict. des scien. méd.* tom. XV publicou uma extensa bibliographia sobre febre amarella, onde figura em primeiro lugar a obra de Ferreira da Rosa, citada nessa epoca e mais tarde por muitos auctores europeus e americanos, entre os quaes se notam Humboldt, La Roche, Littré, e mais recentemente Ullersperger, Joseph Jones, Hirsch, e outros. E a esse respeito forçoso é reconhecer que não cabe menos a brazileiros do que a portuguezes a severa censura que encerram as seguintes palavras de Magalhães Coutinho: «Já que por vêzo somos tão desleixados em falar do que temos, que é pouco, mas que parece menos ainda áquelle que não teve a curiosidade de o procurar, reparemos agora esta falta, ainda que com vergonha nossa sejamos obrigados a confessar, que foi preciso que estranhos nol-a viessem reprehender» (*Gaz. Med. de Lisboa*, 1857, pg. 377).

Do pouco que a respeito de Ferreira da Rosa e do seu livro nos diz Innocencio Francisco da Silva no seu *Diccionario Bibliographico Portuguez*, apenas colhemos que o auctor do *Tractado* era medico formado na Universidade de Coimbra, igno-

rando-se onde e quando nasceu e morreu; que a respeito do livro occupou-se o *Jorn. da Soc. das Sc. Med. de Lisboa*, tom. X da 2.^a serie p. 253; e que o Dr. Lima Leitão, em 1839, pagára o devido tributo de louvor a Ferreira da Rosa em um discurso, na sessão anniversaria d'aquella sociedade (em 12 de Maio) que foi publicado no seu referido *Jornal*; e, finalmente, que o mesmo Lima Leitão, no seu *Registro Medico* p. 9, falando da mesma obra e da sua raridade, escrevêra: «Por bem da saude publica e por honra nacional, o governo de Sua Magestade deveria mandar fazer uma segunda edição d'este precioso livro, annotada convenientemente»

Não conheço nem o livro de Ferreira da Rosa, que não se encontra na Bahia, nem mesmo os escriptos citados por Innocencio da Silva, que se occupam de um e outro; mas julguei conveniente deixar aqui estas breves indicações e referencias para servirem a futuras investigações historicas a quem melhor do que eu as queira e possa comprehendere (5).

Este livro, diz o Dr. Magalhães Coutinho, divide-se em duas partes a que o auctor chama *disputadas*, cada uma das quaes é subdividida em outras a que deu a designação de *dúvidas*.

(5) Todos os historiadores que se referem a João Ferreira da Rosa o consideram portuguez. Innocencio da Silva diz que elle se formára em Coimbra, que estivera muitos annos em Pernambuco, e nada mais em relação á sua historia pessoal. Luiz Gomes Ferreira, cirurgião portuguez, no seu *Erario Mineral*, impresso em Lisboa em 1736, fala por diversas vezes em um Licenciado João da Rosa, com quem teve relações de amizade e de profissão em Minas, onde já o encontrára, e onde ambos a exerceram no principio do seculo passado (aquelle de 1707 a 1731). Falando das pontadas fleurificas, diz Luiz Gomes: «— que com a mercê de Deos, e com alguns documentos do Licenciado João da Rosa, *Ungaro de Nação*, que faleceo n'estas Minas, eu as curo, e outras doenças com mais facilidade, que ninguem, a pag. 13. Na pagina seguinte fala outra vez de João da Rosa como: «— bem conhecido em todas estas Minas por Cirurgião emminentissimo, Quimico, Hervolario, e Farmaceutico, o qual me deo alguma instrucção, como antigo no clima» e continúa exaltando as suas altas qualidades humanitarias e beneficentes; e ainda se refere a elle, e sempre com louvor, a paginas 42, 79 e 444, mas em nenhuma das passagens do seu livro allude a que elle tivesse estado em Pernambuco. Além

DIPUTADA 1.^a

« *Duvida* 1.^a Que cousa seja esta constituição?

N' este capitulo diz o auctor que havia sete annos existia esta constituição, e diz mais, que não havia noticia de que tal doença tivesse ali apparecido. Com a auctoridade de Murajo e Mercado o auctor define a constituição epidemica uma corrupção do ar. Raro era o que escapava da *doença*; e matava a muitos. O auctor, depois de um grande apparatus de citações em que figuram Galeno, Paulo Zachias, Zacuto e outros, entende que doença se deve ter por pestilencial. Diz o auctor que o numero de mortos no Recife de Pernambuco não passava muito de dois mil, o que era um numero grande em relação á população europêa, porque, diz, que fez falta de gente para acompanhar o Santissimo Sacramento. E' curioso ver como se explica o auctor em respeito á marcha da epidemia. O que elle dizia parece-nos digno de citação:—« Todas as cousas « tem seu principio, augmento, estado e declinação; e na « constituição d'estes tempos, creio que já este contagio tem « corrido seu principio, augmento e ainda estado em os seus « tres para quatro annos, ao menos *extensivê*, porque a

d'isso, o incompleto do nome do auctor do *Tractado*, e a circumstancia de Luiz Gomes, seu collega e amigo, não alludir a este livro, que fôra publicado pelo menos 13 annos antes, fazem crer que realmente fosse outro João da Rosa o *Hungaro* a quem se refere. Alem d'isto, se Luiz Gomes tivesse noticia do livro, e da epidemia da *Bicha* pelo proprio auctor, como seria natural que tivesse na intimidade de collegas, não confundiria, como o fez, esta molestia com a *corrupção do bicho* (macúlo), e não diria que d'aquella só teve informações na Bahia pela tradicção, e pelo testemunho de pessoas antigas, que o levaram a crer na identidade de duas affecções tão diversas. Com tudo não deixa de ser um tanto singular esta semelhança de nomes de medicos estrangeiros, que foram contemporaneos no Brazil, e dos quaes tão escassas noticias nos ficaram.

Menos duvidosa me parece a identidade de Antonio Brehon, o cirurgião da Charrua abordo da qual se fez o inquerito sobre o *mal da bicha*, e um Antonio Barbião, Cirurgião francez estabelecido em Pernambuco, de quem fala tambem Luiz Gomes a pag. 333.

« experiencia vae mostrando ser muito inferior o numero dos
« que hoje perigam, a respeito dos outros tempos, e que está
« em sua declinação, não dando com tanta certeza em todos
« como de antes; mas ainda *intensivé* guarda a sua vehemencia
« com a qual mata com a mesma brevidade, mas a poucos, se
« são tratados com sciencia». O auctor accusa com razão o cos-
tume de enterrar os cadaveres da peste nas igrejas como motivo
d'ella se ter propagado.

Duvida 2ª. Quaes são as causas desta constituição?

Influencia dos astros, miasmas pantanosos. Descreve um eclipse da lua succedido em 1685, outro eclipse do sol; falla tambem *evidentemente*—«que ao abrir de umas barricas de
« carne podre, vindas em navegação de S. Thomé, cahiu imme-
« diatamente, e brevemente morreu, um tanoeiro, o que succe-
« deu na rua da praia, e assim mais quatro ou cinco da mesma
« casa, e se foi pela mesma rua princieiro communicando». Fa-
lava-se tambem n'aquelle tempo de um lago junto á cidade. O
auctor não lhe attribue comtudo effeitos nocivos, porque as
aguas não eram estagnadas, e porque havia muito tempo que
existia sem que se tivesse observado a constituição pestilencial.
O auctor mette tambem na conta das causas já citadas os nossos
peccados.

Duvida 3ª.—Em que genero de causa offende a qualidade pestilencial?

Este capitulo abunda em escolastica, e citações de Galeno, em que eram então fortes os medicos. E' uma larga e fastidiosa discussão de *qualidades primeiras elementares, qualidades occultas, causas efficientes, causas formaes, etc.*

Duvida 4ª.— Quaes são os signaes da constituição?

« Aparecem pulsos frequentes com langor. Tambem muitas
« vezes ha pulso quasi natural. Teem a respiração como de
« opprimidos, teem grandes dores de cabeça. Muitos acham-se
« affrontadissimos da boca do estomago. Ha sêde, a qual é
« maior do que o calor. Algumas vezes falta a sêde. Ha dôr
« de cabeça logo no principio, tremor de mãos e lingua, logo nos

«primeiros dias; notavel desinquietação, e às vezes muita
«quietação, a qual quietação denota ás vezes delirio futuro.
«Grande fastio, vomito, nausea, soluço, dor, ancia e tristeza
«de coração. Ha grandes vigalias, causadas das dôres de cabeça,
«pela maior parte, e se dormem alguma cousa é com grande des-
«inquietação, o somno mui turbulento e terrível, e com taes
«delirios que se levantam e saem pelas ruas despidos, se não
«teem d'elles vigilancia. Tambem quasi todos estão sentindo
«horripilações. Em uns são as aguas grossas; em outros
«quasi naturaes. Sobre todos os signaes ha dois tremendos,
«que são a ictericia e a supressão de urinas.»

A respeito do valor que tem como signal prognostico a
supressão de urinas, diz o auctor o seguinte :

«E' signal mortifero, de que não vi nem ouvi que livrasse
«doente algum, inquerindo este negocio com toda a diligencia,
«e informando-me de cirurgiões, barbeiros, e de todo o povo,
«nunca achei quem dissesse que escapou algum doente.» Fala
tambem das dores de todo o corpo, de cadeiras e de pernas.

Duvida 5.^a — Quaes os prognosticos d'esta constituição?

O auctor notou que perigavam mais os homens de mais
florete idade, e mais bem compleccionados. Nos dois pri-
meiros annos a maior parte dos que adoeciam perigavam, mas
depois, sempre foi a menos este estrago. Na occasião em que
escrevia o auctor, apenas perigava uma decima parte, e para
o fim quasi todos se curavam. Tratando do prognostico, e refe-
rindo-se á constituição, o auctor diz o seguinte, em que se
menciona o vomito negro, circumstancia de que elle não faz
menção na duvida 4.^a; «experimentamos n'esta constituição
«pela maior parte livrarem aquelles, que até terceiro dia ou
«quarto não teem evacuações algumas symptomaticas, e quando
«algum livra com ellas é chegando a grande perigo de vida...
«..... acabando a vida com dôres e vomitos de *atra bilis*, e da
«mesma especie os que descem aos intestinos.»

Duvida 6.^a — Qual deve ser a precaução d'esta constituição,
em quanto á causa commum?

N'este capitulo menciona o auctor, primeiro, a limpeza dos vasos, cloacas, canos, pias, etc. Os tiros dos instrumentos de guerra, artilharia, fuzilaria. (6) E tudo isto manda fazer o auctor na declinação do dia. Manda limpar cuidadosamente todas as casas em que morreram doentes da constituição pestilencial. Manda lavar os trastes da casa com aguarosada e vinagre forte, e dar com cal nas paredes. As roupas de linho manda-las lavar com sabão, e manda queimar os colchões. O auctor notou que a maior parte dos que adoeciam era nos dias que mais frequentavam as egrejas, quando se recolhiam para suas casas. O auctor conta que elle mesmo e um criado enfermaram depois de ter ouvido missa na matriz do Recife de Pernambuco.

Duvida 7.—Quaes devem ser os remedios para os que ainda não tiveram este contagio?

N'este capitulo comprehende o auctor as regras hygienicas distribuidas pela maneira seguinte :

Regimento das seis cousas não naturaes : 1.º o ar, 2.º o comer, 3.º o beber, 4.º o somno, 5.º o movimento, 6.º as paixões da alma.

«Deve-se viver em casas não terreas, tendo as janellas para «o septentrião.» Os peiores ventos, diz o auctor, são os meridionaes. Ao sahir de casa manda esfregar os dentes com triaga ou com alho. Manda usar de beldrúegas e doce de cidra, entrando o vinagre em todo o comer. Manda fugir ao grande calor do sol, e ao relento etc.

Duvida 8.—Quaes sejam as virtudes do oleo de copaiba ? Este capitulo, que parece deslocado das idéas da obra, o auctor consagrou-o á descripção do oleo de copaiba e suas propriedades, que até então não tinham sido ainda descriptas (7).

(6) Luiz Gomes Ferreira, no seu livro a pagina 428, diz que «na consideração de ser peste (*o mal da bicha*) metterão nas ruas da Cidade muyto gado vaccino, andando com elle de uma para outra parte, e que n'ella dormia »

S. L.

(7) A copahiba é o seu oleo, e as respectivas propriedades, já tinham sido descriptos cerca de cincoenta annos antes pelo celebre medico e

Havia tres annos só, segundo nos diz Ferreira da Rosa, que era conhecido o oleo de copaiba. Diz-nos tambem que é bom contra a peste.

Duvida 9.^a—Se ha algum remedio simples contra a peste?

O auctor diz que o não ha, porque a doença é uma manifestação da colera divina, que deve ser applicada, rogando nós á Santissima Virgem Maria, S. Sebastião e S. Roque. *Fuge cito, longé, tarde revertere.*

DISPUTADA 2.^a

N'esta segunda parte da obra o auctor dá noticia do methodo de tratamento que seguiu na constituição pestitencial.

Duvida 1.^a—Que regimento se deve guardar das cousas não naturaes?

O auctor n'este capitulo mostra a necessidade da dieta com o parecer de Galeno, mas diz que esta não deve ser muito tenue em consequencia da resolução das forças, e cita o mesmo medico Galeno, que observou n'uma constituição epidemica morrerem todas as pessoas que se não alimentavam, e curarem-se quasi todas as que receberam algum alimento. Ferreira da Rosa aconselha as carnes de gallinha, franga, frangão, alterados os caldos com chicorca, alface, agraço, e sumo de limão. A agua que recommendava era cosida com raiz de escorcioneira, ou sementes de cidra ou limão, tambem com cevada descascada. Quando a fraqueza era grande, ou grande o costume, dava vinho, não forte. Mandava tambem purgar todos os dias com clisteis.

Duvida 2.^a—Se convem sangrar?

O auctor propõe a sangria nos primeiros dias, principalmente. Discute prudentemente a sangria, e nota mesmo o naturalista hollandez, Guilherme Pisão, como se pode ver na sua importante obra—*De indie utriusque re naturali et medica*, 1648, no livro 4.^o que trata da historia natural e medica do Brazil. Na edição que tenho á vista, Amsterdam 1658, esta descripção, com uma gravura, vem a pagina 118, e creio ser a mais antiga que se conhece.

inconveniente d'ella, visto o estado de fraqueza do doente, por isso diz que seja pequena, e no principio. «O que d'esta «constituição tenho por experiencia constantemente alcançado, «é que, quasi sempre (e apenas não será assim de cem um) «tem um felicissimo successo aquelles que logo, logo, em «enferrando, se sangram quatro ou seis vezes no dia, seguindo «no segundo dia (e ás vezes no terceiro dia) o mesmo numero.»

Duvida 3.^a—Se convem sangrar no braço ou no pé?

N'este capitulo desenvolve o auctor as idéas sobre as indicações especiaes para estes dois modos de sangrar. Não reproduziremos aqui as suas opiniões porque não vem muito para o caso, e porque todas ellas estão já hoje devidamente julgadas.

Duvida 4.^a—Se convem minorar?

N'este capitulo diz o auctor que purgava. E' verdade que para chegar a esta conclusão desvairá-se em citações e discursos, que só pôde hoje entender bem, quem esteja no habito da linguagem dos humorismos d'aquelle tempo. O auctor divide a purga em radicativa e minorativa. Esta evacua parte da materia, aquella toda a causa. A minorativa era dada no principio, a radicativa na declinação da molestia. Estas idéas ainda as achamos no povo, que muitas vezes pede purga para limpar os resquícios de doenças que tem passado. Entretanto o nosso auctor já se atrevia a dar purga no principio da doença, isto é, quando os humores se julgam ainda em estado de crueza. Em summa, todo este capitulo apresenta mais interesse como uma digressão para cruidos, do que uma pagina para medicos praticos.

Duvida 5.^a—De que remedios devemos usar para temperar, prohibir podridão, e oppugnar a qualidade pestilencial?

Para estabelecer esta indicação, o auctor estabelece primeiro uma differença, que julga essencial, entre a febre causada por ustão e causada por podridão. Esta linguagem, que está hoje em desuso entre os medicos, é contudo bastante precisa, e abstrahindo do pretendido vicio dos humores que ella presup-

punha, dá comtudo sufficiente esclarecimento para formular um tratamento differente das affecções reconhecidamente inflammatorias, d'aquellas em que os phenomenos que se observam não dão indicio algum de reacção, e por isso justificam a applicação dos tonicos.

E' principalmente a idéa de reacção e atonia, a que os progressos da medicina não teem accrescentado cousa alguma. N'esta duvida 5.^a, e a paginas 97, tratando o auctor de formular o tratamento, e dando os caracteres da febre por podridão, referindo-se a todas as pestilencias, diz que ha na lingua *viscosidades podres*.

Azedos moderadamente, adstringentes, xarope de romans azedas, oxisaccaro acetoso de limões, de sumo de cidra, aguas de ginjas, de azedas, de almeirão, de escorcioneira, de cevada. Sôro de leite clarificado oito onças, sal de prunela, uma oitava etc. Aconselhava tambem agua fria. Abaixo transcrevemos um paragrapho importante de indicações, e não lhe chamamos importante pelos remedios que vem lembrados. Chamamos-lhe assim porque é agora que o auctor falla das hemorragias.

«10—E quanto ao sangue e colera, que mais frequentemente «recebeu o vicio, uso das receitas seguintes, não negando o «uso do espirito de vitriolo, salvo o encontrarem os impedimentos referidos por Heredia, a saber, lesão do bofe, roto algum «vaso, ou havendo alguma exulceração interna, ou phthisica, «ou escarro de sangue ou desinteria, ou urinar sangue, ou chagas do rins e bexiga etc.

Duvida 6.—Se devemos usar de sanguesugas?

O auctor sangrava por bixas. Este capitulo é de uma anatomia e physiologia pouco correctas.

Que mais se podia esperar então?

Duvida 7.^a Se convem applicar pombos, ou em logar d'elles, outros remedios (8).

(8 Mais de um leitor estranhará, talvez, o ver aqui mencionada a applicação de pombos, therapeutica, aliás, ainda não de todo obliterada na tradição popular. N'aquelle tempo, e ainda por longa serie de annos,

Duvida 8.^a—Se convem applicar ventosas?

Duvida 9.^a—Quando se deve applicar ventosas?

Duvida 10.^a—Se se devem applicar vesicatorios?

O auctor reprova-os. O nosso auctor diz que viu na anatomia que se fez a um cadaver de pessoa que succumbiu á constituição epidemica *apparecer só atra bilis nas primeiras vias*, pag: 129. O auctor dá a entender que temia as hemorragias pelos causticos, e as crisipelas. Entretanto, é pena que elle não descrevesse o que viu a este respeito.»

(*Continúa.*)

Estudos estatisticos sobre as nephrites chronicas na Bahia

PELO DR. NINA RODRIGUES

(Continuação da pag. 165)

Mais apparente do que real era ainda esta frequencia para o Dr. Hermilo Monteiro que a procurava explicar pelos progressos realisados na technica dos exames urologicos e nos conhecimentos das affecções renaes. Não acredito que seja este um motivo sufficiente.

Ninguém affirmará que depois da these do Dr. Hermilo Monteiro se tenham realisado tão grandes progressos no diagnostico das nephrites chronicas; o qual entre nós, salvo casos especiaes, repousa hoje como então na verificação da albuminuria pelo calor e acido nitrico.

Ora, basta comparar a progressão dos casos de nephrites n'estes ultimos cinco annos para firmar-se inabalavel a convicção de que tal explicação não é admissivel. Temos tido assim, 33; 24; 32; 58; 70 casos por anno, o que demonstra haver dupli-

eram applicados pombos, frangos, gallinhas e capões escalados vivos, e applicados logo, e uns após outros, sobre o coração do enfermo para, com o calor animal despertarem os espiritos viliaes—nos casos de adynamia, resfriamento geral, asphyxia, collapso, etc. Luiz Gomes Ferreira recommenda com grande insistencia esta applicação no tratamento dos afogados, pag. 151 e 152.

cado o numero de nephriticos no curto periodo de dous annos apenas. Por certo não estão progredindo na mesma proporção os nossos conhecimentos em urologia.

E nota digna de consideração é que o augmento se faz mais a custa da nephrite dicta parenchymatosa cujo diagnostico de ordinario é mais simples.

Outra facc da mesma hypothese consiste em acreditar que nestas affecções se tenham resolvido estados morbidos qualificados antigamente por outras denominações.

De facto, porém o syndroma clinico da nephrite parenchymatosa que seria a mais frequente segundo as estatisticas, só é susceptivel de confusão com poucas molestias que, para um processo de exclusão de partes, facilmente podem ser examinadas.

Attendendo ás condições da epocha, comprehende-se a confusão com certas lesões cardiacas e terci mesmo de examinar as relações que guardam entre si as affecções cardiacas e renaes no tocante a sua frequencia n'esta cidade. Mas as estatisticas não denunciam um decrescimento na frequencia das lesões cardiacas como se devia dar, caso se verificasse esta hypothese.

Podia-se, e isto se fez muito, designar impropriamente as lesões renaes, servindo-se de qualificações symptomaticas um tanto vagas, como hydropisias, anasarca, uremia etc.

Para corrigir, porém, os erros que d'ahi proviessem, eu as tomei na estatistica como synonymos de nephrites e fiz bem, porque aqui as estatisticas demonstram que ellas decrescem até desaparecer, a porporção que augmentam os numerosos termos de que nos servimos hoje para qualificar as formas clinicas da nephrite chronica.

Ha porém entre nós uma molestia que muito tem chamado a attenção a este respeito.

Com bons fundamentos, tem sustentado o Sr. Dr. Ramiro Monteiro que existem difficuldades serias no diagnostico differencial entre o beri-beri oedematoso e certas formas clinicas da nephrite. E da facilidade com que se capitulava entre nós de beri-beri casos dos mais suspeitos, não está elle longe de

inferir que o augmento de frequencia das lesões renaes, coincidindo com o decrescimento de intensidade da endemia beriberica, podia bem achar uma explicação, parcial pelo menos, na melhor discriminação clinica das lesões renaes antigamente confundidas com o beriberi.

Estou plenamente convencido de que esta confusão deu-se muitas vezes. Ha mesmo uma causa de erro que devia tornar a confusão frequente e que ainda não vi mencionada. E' a que resulta da addição de symptomas neurasthenicos aos da aëccção renal. As observações de Tessier demonstram que a retenção dos principios excrementicios no sangue em casos de insuficiencia renal, pode dar logar a uma verdadeira neurasthenia toxica. N'estas condições, a myoasthenia e as perturbações de sensibilidade neurasthenicas, quando associadas a um oedema mais ou menos generalizado, podem fazer crer em casos de beriberi de forma mixta, constituido por vezes uma difficuldade insuperavel ao diagnostico.

Tenho observado casos de supposto beriberi mixto em que fico sem elementos seguros para affirmar se se trata ou não de nephrite arterial com os symptomas de pequeno brightismo.

Tanto mais importantes são estes factos quanto noto que se tem procurado n'estes symptomas de origem nervosa uma base para o diagnostico differencial. Mas ainda assim não a reputo sufficiente para dar a explicação do consideravel augmento de frequencia das nephrites entre nós.

Afóra os casos de erros grosseiros e indesculpaveis com a nephrite parenchymatosa classica, as difficuldades são principalmente sensiveis com certos casos de nephrite intersticial e de nephrite sem albuminuria, ora já vimos que o augmento se faz principalmente a custa da nephrite parenchymatosa.

Alem disso, a estatistica annexa dos casos de beri-beri no hospital de Caridade, durante os vinte annos referidos, demonstra que as oscillações de frequencia entre o beri-beri e as nephrites não são favoraveis a esta opinião.

A conclusão, por conseguinte que eu tiro d'esta analyse é

que a frequencia das nephrites entre nós é real e não apparente e que essa frequencia marcha em franca progressão crescente.

II

Para responder a segunda parte da communicação—quaes as causas d'esse augmento de frequencia—impõe-se o exame de uma questão preliminar; a custa de que especie ou de que forma clinica das nephrites se faz o augmento denunciado?

Esta questão toca muito de perto a controversia ainda hoje não resolvida da unidade ou dualidade das nephrites. Está claro que não me perdi em discussões theoricas de um valor discutivel para o fim a que me proponho.

Para ser ecletico, admittirei com Senator, de um lado, formas multiplas da verdadeira nephrite chronica, tendo por typos extremos a forma parenchymatosa e a intersticial; de outro lado o rim da arterio-esclerose. Assim, a nephrite intersticial comprehenderá o rim intersticial primitivamente tal, o rim intersticial consecutivo á nephrite diffusa ou parenchymatosa e o rim arterio-escleroso.

As minhas estatisticas pouco dizem d'este particular, que aliás pode parecer de alguma importancia, pois que se n'um caso trata-se de verdadeiras affecções renaes, no outro ao contrario trata-se de affecções vasculares que como tacs devem ter affinidades proprias, capazes de se estender a etiologia e esclarecê-la.

Tão intimas, porém, são as relações que guardam entre si as duas ordens de affecções que eu não sei se se conseguirá algum dia estremal-as convenientemente e mesmo se poderá advir d'isso vantagem real para o estudo da frequencia das nephrites.

De facto, se, como acredita Senator, (parece com bons fundamentos) a arterio-esclerose, causa de lesões renaes, pôde por sua vez ser um effeito secundario da nephrite chronica, torna-se evidente que estas duas affecções que tão reciprocamente

se influenciam, perfeitamente se podem substituir uma a outra na medida da sua frequencia.

Para Senator, com effeito, a retenção das substancias excrementicias na nephrite parenchymatosa chronica acaba determinando uma irritação das paredes vasculares e produzindo a arterio-esclerose, seja provocando directamente a inflammação das arteriolas, seja indirectamente pela intervenção do espasmo vascular, segundo a theoria de Johnson e Huchard.

Ora, eu não creio que as estatisticas apresentadas sejam inteiramente inconciliaveis com a opinião que faz da arterio-esclerose renal o principal responsavel pelo augmento de frequencia das nephrites n'esta cidade.

Seguramente ellas indicam uma frequencia maior para a nephrite parenchymatosa, diffusa, mixta ou sub-chronica. Mas acredito que este facto deve ser posto exclusivamente a conta da phase da molestia em que os doentes procuram o hospital. E' de sciencia vulgar que a nephrite intersticial, seja puramente renal, seja arterio-esclerosa, apresenta commumente para a terminação uma phase hydropica, devida a asynergia cardiaca, que dada a presença da albuminuria pode-se impôr pela nephrite parenchymatosa. E tanto mais facilmente quando, como acontece entre nós, não se tendo dirigido uma investigação particular n'este sentido, o exame do doente não é aprofundado sufficientemente.

Ora, precisamente aos que entre nós tem encaminhado os seus exames para este fim, parece que são de facto as fórmias intersticiaes as que mais commumente se offerecem á observação clinica.

Acceita com as devidas reservas esta interpretação, sobre cuja plausibilidade o futuro se pronunciará, vem ella encontrar confirmação na provavel rasão de ser do predominio de frequencia das affecções mitraes n'esta cidade.

Que n'uma boa parte dos casos diagnosticados de insufficiencia mitral não se trata de lesões somaticas das valvulas bicuspides, é uma convicção que a pouco e pouco se tem radi-

cado no meu espirito, a medida que acompanho o nosso movimento clinico.

Seja-me concedida a maxima franqueza de que devem usar os que fazem a critica scientifica.

Fiéis em cardio-pathologia a uma concepção que já fez a sua epocha, a essa «grande theoria mecanico-hydraulica que, na phrase expressiva de Grasset, tyrannisou a cardio-pathologia até ha pouco tempo,» em geral se liga entre nós um valor exagerado aos sopros cardiacos e difficilmente nos vamos familiarisando com a existencia e a significação dos sopros anorganicos, quer intra, quer extra-cardiacos.

No entanto nem mesmo se discute hoje que quer os sopros da base, quer os da ponta, systolicos ou diastolicos, não denunciam sempre uma lesão organica dos orificios e valvulas correspondentes. Em particular para o sopro systolico da ponta, a phase mitro-arterial da arterio-esclerose é capaz de realisalo em condições de difficil distincção com os da insufficiencia mitral organica.

«Se me pode objectar, diz Huchard, que no ultimo estadio da arterio-esclerose cardiaca, a affecção mitro-arterial se caracterisando muitas vezes mas não sempre, pela existencia de um sopro na ponta e por todos os phenomenos pertencentes a hyposystolia ou a asystolia, é difficil senão impossivel distinguil-a das affecções mitraes de procedencia valvular. Não contesto esta difficuldade, mas a marcha por assim dizer *saccadée* dos accidentes, os commemorativos, a existencia de alguns symptomas francamente arteriaes permittem estabelecer o diagnostico».

Tenho na clinica observado d'estes casos francamente arteriaes, diagnosticados, entretanto, de insufficiencia mitral organica, e por mais de uma vez a autopsia me tirou todas as duvidas demonstrando a integridade anatomica das valvulas accusadas. De dous recentissimos em que as peças anatomicas me passaram pelas mãos, posso dar testemunho a esta Sociedade e ainda de um da clinica do Sr. Dr. Ramiro Mon-

teiro, sobre cujo erro do diagnóstico fez este clinico uma proveitosa lição.

Sem procurar discutir se n'estes casos se trata sempre da arterio-esclerose cardiaca ou em muitos d'elles da myocardite intersticial chronica (Bard e Philippe), nem por isso torna-se menos digna de reparo esta frequencia parallela de duas ordens de affecções, nephrites chronicas e insufficiaes mitraes funcionaes, reductiveis em grande numero de casos a simples manifestações symptomaticas de uma molestia geral unica, a arterite generalisada.

Não é improvavel que a preferencia da arterio-esclerose para o myocardio encontre n'esta cidade um auxiliar efficaz no excesso de trabalho que a ascensão das ladeiras impõe ao coração.

Torna-se possivel, por esta fórma, conciliar os factos observados com a opinião de Torres Homem, que affirmava, já o disse, para o Brazil o predominio de frequencia das lesões cardiacas arteriaes sobre as endocardicas; e, mesmo para o Rio de Janeiro, só n'esses termos é ella confirmada, pela pequena estatistica do Sr. Dr. Francisco de Castro que tambem para aquella cidade dá uma proporção respeitavel á arterio-esclerose renal.

III

De proveniencia arterial ou não, cumpre indagar agora as causas de augmento de frequencia das nephrites n'esta cidade.

E' obvio que não me podia preoccupar a enumeração de todas as causas susceptiveis de produzir a arterio-esclerose ou uma affecção renal. O meo intento é apenas dizer das causas provaveis do seu augmento de frequencia entre nós.

Tambem é muito conhecida a associação dos factores etiológicos nas affecções renaes e a impossibilidade de determinar com precisão n'um caso dado o effeito especial d'este ou d'aquelle. E' de alcance todo especulativo, portanto, a divisão que faço dessas causas em toxicas e pathologicas.

D'entre estas ultimas, certas molestias de reconhecida influencia brightigenica e frequentes entre nós como o impaludismo, a syphilis, a tuberculose etc, devem representar saliente papel na frequencia das affecções renaes. O mesmo posso dizer das molestias infectuosas agudas.

De referencia ao beri-beri, tem-se discutido com certo desenvolvimento a parte porque póde influir n'estes casos e o modo porque o faz. A esse respeito, porém, eu não creio que o beri-beri tenha cousa alguma de especial. A nephrite post-beriberica, que aliás não parece das mais frequentes, deve ter provavelmente o seu logar entre os casos de mal de Bright consecutivos ás molestias infectuosas, ao lado talvez da nephrite post-rubeolica, post-escarlatínosa etc.

Do mecanismo intimo destas lesões pouco se sabe ainda hoje: as theorias febril e chimica pareciam ter cedido logar á theoria bacteriana de Bouchard, que por sua vez vai sendo substituida pela theoria das ptomainas.

De pezo a respeito das causas desta frequencia, me parece uma interpretação que ouvi ao meo distincto amigo e mestre, Snr. Dr. Francisco de Castro. Acredita este professor, principalmente com applicação ao Rio de Janeiro, que a absorpção e a circulação no organismo, de principios infectuosos existentes n'um meio athmospherico dado, talvez como succede no beri-beri e na infecção paludosa latente, possam provocar, perturbando a nutrição intima, a formação de productos albuminoides toxicos ou irritantes capazes de produzir a arterio-esclerose, como a produz a intoxicação saturnina ou outra.

Eu creio bem que não é menor o papel da intoxicação pelos agentes chimicos; alcools de natureza e procedencias diversas, os numerosos agentes chimicos empregados nas falsificações alimentares, o chumbo de proveniencias multiplas e até mesmo dos tubos de encanamento de agua cuja participação, apesar das analyses magistraes de Gautier, com fundamento rehabilitam Talamon e Lecorché.

As reservas com que acceitei a influencia do alcool na pro-

ducção das affecções arteriaes de accordo com o pensamento de Lancereaux, mais justificadas hoje com o apoio do Dr. Huchard, não ficam descabidas aqui, attendendo-se a interpretação que dei aos factos no sentido da sua filiação á arterio-esclerose.

Finalmente a alimentação deve merecer uma menção toda especial, pois n'ella, acredito, reside a explicação mais provavel do augmento da frequencia das nephrites n'esta cidade.

Recordarei o papel da alimentação na pathogenia das nephrites transcrevendo a seguinte nota apresentada por Gaucher a *Societè Méd. des hopitaux* em que estão resumidos os seus trabalhos a este respeito.

«Pensa Gaucher que o mal de Bright primitivo, que se desenvolve insidiosamente tem a mais das vezes uma origem toxica: o veneno é produzido no organismo e resulta da oxydação incompleta dos materiaes azotados. Experiencias praticadas na cobaya com a maior parte das materias extractivas, em particular a creatina, lhe permittiram reconhecer que essas substancias em excesso no sangue podem dar nascimento a uma verdadeira nephrite epithelial, da mesma natureza que o grosso rim branco. As condições pathogenicas do mal de Bright serão, pois, uma introdução excessiva (caldo concentrado, extracto de carne, pó de carne), ou então sob a influencia de perturbações de nutrição (affecções hepaticas, chronicas em geral) uma producção exagerada de materias extractivas no organismo; a falta de eliminação d'ellas nas lesões pre-existentes do parenchyma renal póde explicar as complicações epitheliaes da nephrite intersticial.»

Isto pelo que toca a nephrite parenchymatosa.

No que diz respeito ás fórmias intersticiaes ou arteriaes, a opinião do Dr. Ramiro Monteiro que entre nós apontava a alimentação azotada superabundante como uma das suas causas mais importantes acaba de ser confirmada pelos estudos do Dr. Huchard.

No emtanto, quando mesmo se accitasse como eu acceito, a acção indiscutivel d'esta causa, restava dar a razão porque

vai ella determinando um crescimento tão grande na frequência das nephritis n'esta cidade.

E' para a elucidação d'esta questão particular que tenho n'estes ultimos tempos dirigido a minha attenção e que supponho tel-a descoberto nas pessimas condições em que se faz o abastecimento de carnes nas nossas cidades.

Reuno ainda elementos para uma critica mais completa sobre o modo por que é feito este serviço de hygiene publica entre nós. Por isso d'elle pouco direi por agora.

A carne de que se abastece a população d'esta cidade é uma carne suspeita de estar *faisandé*.

As rezes abatidas para o consumo são animaes *surmenés*; conduzido ao matadouro depois de ter feito uma viagem de centenas de leguas as vezes, a pé ou em trem e a mais das vezes alternadamente; o gado ao chegar a esta cidade não encontra nas suas circumvisinhanças uma solta onde descance por algum tempo, fica preso nos curraes sem comer e beber por muitos dias até que chegue a sua vez de ser abatida.

N'um clima como o nosso, onde a putrefação é tão precoce, a carne só é exposta, ou pelo menos fica exposta á venda até mais de 24 horas depois de abatidas as rezes.

A conducção da carne, dos matadouros para os açougues, pelo menos de um dos matadouros, é feita em pessimas condições, porque amontoada dentro de embarcações e coberta faz uma demorada travessia marítima de mais de hora, para então ser conduzida em carros.

Comprehende-se com que facilidade uma carne n'estas condições se deve alterar, e com a duvidosa fiscalisação hygienica a que são submettidas no nosso paiz as substancias alimentares, a pouca confiança que ella póde inspirar.

De um distincto collega a quem está commettida a fiscalisação medica de um dos matadouros d'esta cidade e que se tem mostrado severo no exercicio do seu cargo, regeitando invariavelmente toda a carne que se lhe apresenta em más condições, ouvi que, reclamando os interessados contra a sua severidade,

afirmaram-lhe que se aquella carne pudesse ser nociva já toda a população do bairro de Itapagipe teria succumbido!

A quantidade de ptomainas que contém uma carne d'esta natureza não é discutivel e a sua acção sobre o aparelho arterial facilmente apreciavel.

A esta influencia da alimentação muito devem auxiliar os nossos habitos de indolencia e sedentariedade e a acção entorpecedora do clima.

Concluindo, pois, creio poder deduzir deste estudo:

I. Que as nephritis chronicas entre nós são extremamente frequentes e que essa frequencia marcha em progressão ascencional.

II. Que attendendo-se as estatisticas confeccionadas com os dados da observação clinica como foi dirigida até hoje, as affecções cardiacas mitraes são muito mais frequentes que as aorticicas.

III. Que no emtanto, tanto as lesões renaes como as affecções mitraes, pela maior parte anorganicas, parecem antes manifestações locaes de uma molestia generalisada—a arterio-esclerose.

IV. Que a frequencia da arterio-esclerose cardiaca n'esta cidade tem talvez a sua explicação na surmenagem do coração pela ascenção continua das ladeiras.

V. Que a frequencia da arterio-esclerose renal é tributaria principalmente da nossa alimentação urbana.

VI. Que para o augmento de frequencia das affecções renaes estão concorrendo muito as modificações nos habitos e costumes impostos pela civilisação e a difficuldades que esta cria ao abastecimento alimentar.

Esgotos na capital da Bahia (1)

PELO DR. M. JOAQUIM SARAIVA.

Lente de Hygiene da Faculdade de Medicina da Bahia

Não devo protrahir-me de registrar n'este momento o interesse actual e elevado das questões de hygiene propostas ao debate n'este Congresso. E' ainda uma homenagem rendida pelos dignos medicos que as formularam aos serviços valiosos que esta sciencia de dia em dia vae modestamente prestando á humanidade.

Diverso não era de esperar-se dos illustrados membros do Congresso: elles não poderiam esquecer-se de que a hygiene é uma sciencia social de uma missão fortemente regeneradora, o que não só explica o ardor apaixonado com que nos fôcos da civilisação muitos entregam-se a suas questões, como ainda a solicitude com que os Estados acompanham o seo progresso. Jazem ahi consignados nos annaes d'esta sciencia o successo e a repercussão scientifica que teve o seu congresso de 1887 em Berlim: 2040 pessoas n'elle inscreveram-se.

Foi inspirando-se, sem duvida, no facto indiscutivel d'essa missão honrosa da hygiene que a illustre commissão inscreveu no programma das questões a elucidarem-se assumptos d'esta sciencia, que, por sua grande importancia, affirmam o seu valor e mostram a sua vitalidade, tacs como a acclimação, o acclimatamento, a hygiene escolar e outros que se referem ao vasto problema do saneamento das cidades.

Ainda ha pouco uma d'ellas inserta hoje n'este programma despertou entre nós viva attenção no espirito publico; foi a dos esgotos, que o Congresso agora propõe n'estes termos—
Qual o melhor systema de esgotos applicavel á topographia d'esta cidade, em harmonia com as condições e recursos accessorios que ella póde offerecer para sua realisação?

Esta questão vem ainda em boa hora; ella carece d'uma ana-

(1) Memoria apresentada ao 3.º congresso medico brasileiro.

lyse severa, revestida de competencia, pois que continua a preocupar a todos que se interessam pela saude publica.

Esta coincidência, que dá a este estudo uma importancia tanto maior quanto é ella mais fortuita, fornece-me o ensejo de trazer ao actual debate a opinião que a tal respeito emitti no plano de esgotos por mim apresentado em Março do corrente anno á Intendencia e por ella acceito.

Devo dizer que elaborei este trabalho a convite do nosso collega o illustrado Sr. Dr. Manoel V. Pereira, no tempo de sua bem orientada administração.

Este meu actual procedimento é um dever, que apraz-me cumprir.

Passo a expor o systema cuja preferencia parece-me incontestavel, visando-se sua applicação a esta cidade. Sua descripção é a que se segue, egual quanto ao fundo que a constitue, á que já foi dada á publicidade pela nossa imprensa. Adicionarei novas considerações, que vêm achar n'este logar sua plena e legitima expressão.

A introducção liberal d'agua nas casas e sobre a via publica torna-se pouco a pouco a lei primordial do saneamento municipal; é debaixo d'este titulo que o desenvolvimento completo d'uma rede de esgotos se impõe como o unico processo compativel com a remoção rapida e hygienica de todo o *caput-mortuum* das grandes cidades; é debaixo d'este titulo que o colleccionamento de materias de despejos nas fossas, seo transporte barbaço por meio de barricas, seo tratamento odioso a fogo, etc., são com razão acompanhados de uma reprovação unanime; é debaixo d'este titulo que o velho exemplo de Edimburgo e de Milão creou os terrenos municipaes de depuração das aguas de esgotos da Inglaterra e Allemanha e creará mais tarde vastos espaços de *utilização agricola*, permittindo o saneamento de diversas cidades.

O desasseio d'esta capital, os máos cheiros na atmosphaera, tanto no interior como no exterior das habitações, provêm essencialmente de causas que a canalisação completa de todas

as immundicias faria seguramente desaparecer:—As aguas servidas e impregnadas de detritos lançados nos regos e nas sarjetas das ruas, a pratica detestavel do accumulo da integridade das materias excrementicias em aberturas ou brechas feitas nos pateos, ficando assim entregues ao poder da oxydação do sólo, a dispersão dos objectos sobre a via publica, confiando-se o seu desapparecimento aos animaes e aos agentes da meteorologia, o que é sem duvida um processo bem inferior ao que Moysés ensinava aos seus nomades.

As exalações dos gazes, sobretudo, a suspensão das substancias odorantes e talvez a suspensão de moleculas organicas, que se escapam da materia putrida, sem arrastarem a mesma consequencia especifica como a infecção do ar pelos germens morbidos, têm, entretando, uma influencia sanitaria das mais fataes; ellas tiram ao ar normal suas propriedades vivificantes e deprimem a vitalidade dos grupos urbanos.

Os esgotos nas condições normaes, em que é hoje possivel realisal-os, não encerram nem espalham na atmospheria das ruas ou das habitações gazes odorantes, nem ar injectado, porque o affluxo do ar no seo interior substitue á putrefacção, que se poderia temer, uma oxydação incessante das materias; porque a corrente de ar principal nas differentes partes é determinada pela corrente d'agua e marcha no mesmo sentido; porque, enfim, a humidade do ar que n'elle circula precipita os germens: prova-o a analyse microscopica directa:—ha menor numero de bacterias no ar dos esgotos do que no ar das ruas.

Entretanto, si nos esgotos a rapidez da corrente d'agua fôr fraca, si a inclinação fôr insufficiente, si a quantidade d'agua que percorrer a rede fôr tambem insufficiente, sobretudo nos esgotos de pequeno calibre, assim podendo acontecer que se achem por vezes a sêcco, si em muitos pontos o nivel fôr variavel, resultará um deposito de vasa, de areia e de materias em putrefacção no leito d'elles, e os meios de ascio empregados não remediarão sinão imperfeitamente a estagnação destas materias. O augmento da quantidade d'agua que possam receber não

bastará para fazer com que desapareçam estes inconvenientes; será necessario praticarem-se ascios frequentes e limpá-los todos os dias como limpa-se um rego da rua. Debaixo da relação da salubridade seria imprudente admittir-se que materias feaes provenientes de individuos atacados de molestias infecciosas pudessem penetrar, circular ou estagnar em esgotos semelhantes sem perigo para a saude publica.

Todas estas considerações que acabam de ser consignadas nos periodos acima envolvem factos d'uma rigorosa precisão pratica; e é por isso que penso que os esgotos a construirem-se n'esta cidade devem representar o systema — « tudo ao esgoto »; portanto devem ser dispostos de modo a receberem tudo que é susceptivel de fluctuar e de ser arrastado sem repouso em uma corrente d'agua sufficiente circulando no seu interior, ficando estabelecido que seja fornecido a cada habitação um conveniente volume d'agua e que d'ora avante ella vá tornar-se o agente da circulação continua entre o solo e o grupo urbano. O producto das exnerações intestinal e vesical não permanecerá um só instante, todo ou em parte, á pequena distancia da casa; um jorro d'agua o arrastará logo que elle seja deposto no receptor de cada *Water-closet* e o levará sem desamparal-o a um rio subterraneo, que por sua vez o affastará da cidade.

A experiencia feita da canalisação integral nas grandes cidades demonstram que a funcção dos esgotos assim constituida, sem ou com a depuração agricola, diminue a mortalidade geral e a typhoidea em particular. Este systema é a unica solução possivel do vasto problema do saneamento.

Elle realisar-se-á si forem adoptadas as medidas que passo a indicar e que são relativas—tanto ao seu plano geral, como ás diferentes partes do seu conjuncto. Collocarei o assumpto mais particularmente no campo da hygiene.

Em relação ao plano em seu conjuncto.

A rede de esgotos poderá ter seus limites a quem do real perimetro da cidade abrangendo d'este modo quer freguezias

inteiras, quer districtos ou parte de alguns d'elles; o que é imprescindivel é que se estenda a todas as localidades urbanas onde a população é mais condensada. Poderá circumscrever S. Pedro, Sé, Rua do Passo, Conceição da Praia, Pilar, Sant'Anna até Nazareth de um lado e Tororó d'outro lado, Victoria até o Campo Grande, Pilar até a Jequitaiá. Em uma palavra, a questão dos seus limites ficará subordinada aos recursos disponiveis presentemente; convém que não sejam recuados dos pontos ahí demarcados.

A construcção, no seu todo, representará dois ou tres districtos ou secções de esgotos, de accordo com o desejado desempenho do plano a realisar-se; cada districto terá suas respectivas galerias, devendo entretanto, um grande collector servir a todos.

Sahindo do ultimo syphão da casa, os despejos devem ser trazidos immediatamente ao esgoto, cahindo em uma corrente d'agua sufficiente para ahí serem diluidos e arrastados sem repouso até a embocadura do collector, que se dirigirá para o mar; as aguas por elle transportadas serão ahí lançadas, á grande distancia da cidade, em ponto conveniente, quer directamente, quer depois de serem clarificadas, si a administração por escrupulos exigir a realisacção d'esta pratica.

Os esgotos dos diversos districtos ou secções convergirão para um collector que se estenderá por toda a rua da Valla, acompanhando o percurso do pequeno rio ahí existente (rio das Tripas) até ponto conveniente, como poderá ser o da junccção d'este mesmo rio com o Camorogipe; d'ahí se o fará continuar por tubos de ferro, representando de *emissario*, (*) até a costa do oceano, ao lado do Rio Vermelho, além do Monte do Conselho, onde em local escolhido se assentarão as bacias de clarificação, si forem adoptadas.

A escolha do processo de depuração das aguas de esgotos antes de serem lançadas ao mar ou aos cursos d'agua pouco irá occupar d'ora em diante a attenção dos engenheiros; as

(*) Este collector pode ser constituido por blocos de grêz.

massas de agua a tratar-se são taes que não se póde ligar o menor valor pratico á acção dos meios mechanicos ou dos agentes chimicos; mas é indubitavel que a depuração no logar da origem, onde a natureza e a composição das aguas residuaes são conhecidas, é bem mais simples e egualmente mais facil, porque a decomposição d'ellas é menos avançada. Tambem a depuração se fará com dispendio comparativamente muito menor. E' nas fabricas, hospitaes e quarteis, que se deve recorrer a semelhante processo: é facil imaginar-se a quantidade enorme de aguas impuras que d'ahi convergem para os esgotos. O aparelho de Rockner Rothe, recommendavel pelo diminuto espaço de que necessita para installar-se, os processos de Suvern e de Fricdrick prestam-se perfeitamente a este fim.

A administração deverá impôr aos estabelecimentos d'esta ordem a adopção muito racional d'esta pratica.

As materias dos esgotos da cidade baixa, os quaes podem ter um limite das Pedreiras á Jequitaiá, devem ser suspensas para o encanamento da cidade alta por meio d'uma machina de suspensão «systema Farcot», para ter destino ao collecter e d'elle ao mar. Em Toulon uma machina d'este systema eleva as materias dos esgotos á uma altura não menor de 30 metros, funcionando perfeitamente; verifica-se que entre a parte alta e a parte baixa d'esta cidade ha um ponto correspondendo á altura do Taboão, cuja elevação excede apenas de 2 a 3 metros á que é representada por aquelle algarismo, prestando-se d'este modo ao assentamento d'esta machina.

A canalisação para a costa bravia do oceano, onde a diluição e a oxydação das impurezas exercem-se fortemente pela grande intensidade da descollocação dos movimentos das aguas e convergindo para longe da cidade, é o unico recurso a adoptar-se entre nós. A utilisção agricola dos despejos pela irrigação considerada como a solução da questão—«destino final das immundicies»—, aqui entre nós virá a arruinar emprezarios: porque o solo, a muitos kilometros de distancia em derredor

d'esta cidade, é d'uma espontanea e luxuosa uberdade; porque o pessoal a que se poderá confiar a execução dos seus trabalhos não tem, entre nós, a capacidade necessaria e certa disposição, ao menos presentemente, para d'elles desobrigar-se. A irrigação por meio das aguas de esgotos é uma pratica coordenada por preceitos technicos, pelo que demanda direcção e execução intelligentes.

Julgo que é imprudente autorisar-se o aproveitamento das diversas *cloacas alongadas* que entre nós têm nome de esgotos: quero fallar da maioria dos canos dispersos n'esta cidade; não ha utilidade em aproveitarem-se mesmo os que se mostram nas melhores condições de conservação e solidez; tanto mais que pelo systema que adopto—«tudo ao esgoto»—até as aguas de chuva das ruas serão recolhidas na canalisação nova.

Além da lavagem espontanea dos esgotos pela agua dos gabinetes do *toilette*, dos banheiros, dos *water-closets*, das lavanderias, dos mictorios publicos, pela agua das chuvas que elles recolhem das coberturas das casas, dos pateos e das ruas, installar-se-ão em pontos convenientes, aquem ou no apice dos conductores principaes, bacias ou reservatorios de *chasse automatica*, devendo ser preferidas as do typo «Field Waring».

Tornando-se necessario que a agua chegue a todos os gabinetes de latrinas e ás bacias de *chasse automatica* em quantidade sufficiente, é de toda a urgencia que sejam promovidos os meios para o augmento do seo volume.

O manancial mais importante é o do Queimado: mas propala-se geralmente que elle apenas pôde abastecer agua para usos domesticos; é claro que deve estar ahí incluída a *drainagem* da casa—*water-closets*—e tubos de queda.

Comtudo julgo opportuno que a administração d'este estado convide a directoria d'essa empreza para entrar em um accordo no sentido de dar sufficiente reforço ao serviço das aguas; o que ella talvez conseguirá com o auxilio de algum outro manancial, com a installação de machinas de funcções regulares e

energicas e acabando com o fornecimento d'agua a particulares e a estabelecimentos publicos pelo systema de *torneira livre*, flagello das grande distribuições. O saneamento da *drainagem* das casas, uma vez installados os esgotos, muito aproveitaria com a realisação do que ahi deixo indicado.

Em falta absoluta de estudos profissionaes e praticos da esteira d'agua subterranea do nosso solo, é com o mar que devemos contar para realisarmos uma fluctuação d'agua sufficiente nos esgotos, para ahi mantermos uma corrente continua, elemento capital do systema adoptado n'esta proposta.

Não é nenhum problema arduo e difficil da engenharia suspender as aguas d'essa vasta collecção para a rede de esgotos da parte alta d'esta cidade.

Em relação ás diferentes partes da rede de esgotos

Esta rede comprehenderá, do ponto de partida á sua terminação: o apparelho da latrina; os tubos da casa «*pipe-house*», *drainagem* da casa, que são os tubos de queda e os conductores existentes no solo da habitação «*soil-pipes*»; o ramal particular «*drain pipes*»; os esgotos da rua; emfim, o collector. As partes complementares são: a machina *Farcot*; bacias de *chasse automatica*; apparelhos do mesmo genero para latrinas e portas de reclusa automaticas para favorecer as *chasses* no interior dos esgotos; syphões e outros obturadores.

D'entre os apparelhos receptores — *water-closets* — devem ser preferidos os que funcçionam pelo unico syphão em S, ventilado pelo apice «*en courrone*», isto é, exercendo-se a pressão normal na curva saliente em cima do syphão immediatamente atraz do reservatorio d'agua «*garde d'eau*,» tendo ao mesmo tempo o tampão para o asseio. Os apparelhos dos engenheiros *Geneste* e *Herscher* realisaram com uma precisão admiravel estas condições de saneamento que o Engenheiro americano *Philrik* foi o primeiro a applicar com rigor. O *water-closet* de *Jennings* 3.^o typo; o *artisan closet* e os do systema de combinação que a casa *Doulton* inventou podem representar o apparelho receptor das latrinas das casas cujo preço de lotação não seja elevado.

Collocar-se-á como complemento de grande utilidade de qualquer d'estes apparatus, quer o reservatorio de *chasses* de ferro, typo «Rogers Field», quer o apparatus de jorro «chasse» automatico simples, systema «Herscher Carrett». (*)

Todos os tubos da casa—tubos de queda e conductores—podem ser de metal, ferro ou chumbo; entretanto devem ser preferidos os de barro envernizados interiormente; o que convem, o que é imprescindivel é que a parede interior d'estes ultimos seja perfeitamente lisa e dura.

Os tubos de barro ou louça envernizados interiormente prestam-se bem a representar o ramal «*drain-pipe*», que é a continuação da casa ao esgoto.

Os canaes dos esgotos serão constituídos por tubos de grez envernizados interiormente.

Suas dimensões serão, para o ramal particular, que é o tubo que liga a casa ao esgoto, de 12 a 15 centimetros; de 20 a 60 para os esgotos das ruas e de 120 centimetros para os collectores. E' preferivel que esta ultima ordem de canacs seja construida ou por tubos ou por blocos de grez. Berlim não tem menos de 80 por 100 d'estes tubos em toda a sua canalisação. Fazem-se até de 1^m,50 de diametro;—são muito solidos. A casa Dulton Janmeil e Rambervillers expõe todos estes materiaes. A rede de esgotos de Francfort, que representa uma obra importante da engenharia moderna, está em grande parte construida com materiaes d'esta especie.

Os esgotos serão dispostos para favorecer eminentemente a circulação das materias; devem offerecer condições que não multipliquem a necessidade da limpeza, permittindo que n'ella concorram antes instrumentos do que homens. Dando-se dimensões limitadas ao calibre dos esgotos, de conformidade com o que se vê nos trabalhos modernos (Francfort, Berlim),

(*) Os pequenos apparatus de chasse Dulton, Flicoteaux, Aimond, Herbert, preenchem igual fim com vantagens. Estes dispositivos de construção recente já figuram no laboratorio da hygiene da nossa Faculdade de medicina para demonstrações praticas.

construir-se-ão canaes de derivação «deversoirs de necessité», que rejeitarão para o mar as aguas das enchentes grandes e subitas das chuvas abundantes. Nenhum inconveniente ha em que estes canaes se dirijam para o mar dentro da barra do nosso porto. Assim toda disposta a rede de esgotos terá capacidade mais que sufficiente para a circulação, em 24 horas, de um volume d'agua regulando 18 a 30000 metros cubicos, algarismos a que póde attingir a quantidade de aguas a remover-se d'esta cidade diariamente, conforme o regimen pluvial.

A ventilação dos esgotos tem sido um dos escolhos da pratica. Vou formular minha opinião sobre o assumpto, allegando desde já que não poderá ser approved «um systema de despejo que tiver por effeito supprimir toda a communição entre as materias excrementicias, d'uma parte, e o ar da rua da outra parte». Na opinião dos mais distinctos representantes da engenharia moderna, esta concepção phantastica «arrastaria serios perigos si se realisasse.» N'estas condições penso que o que ha de melhor é fazer-se com que as communições que os esgotos tem fatalmente com o exterior convirjam para a ventilação d'elles.

Tendo em vista as boas disposições que tem esta cidade para favorecer as funcções dos esgotos, admittindo egualmente que as obras de todo o encanamento tenham bôa execução e que nos esgotos se faça circular boa provisão d'agua, supponho, aliás muito convencido, que para realisar-se uma ventilação constante por meio de uma corrente de ar fresco e puro bastam apparelhos muito simples e materiaes imposos; as superficies inuteis devem ser banidas.

Em vez de adoptar-se qualquer systema pneumatico, des-acreditado por uma serie de insuccessos, far-se-hão respirar os esgotos por meio de um só tubo de queda, partindo do ramal particular e prolongando-se além da cobertura da casa; estabelecer-se-á sua communição por tubos lateraes, com os gabinetes de cada pavimento, prestando-se d'este modo a ven-

tilar os syphões obturadores de cada receptor. E' evidente que ficará supprimida a desconnexão pelo syphão «de pé».

Os receptores das bacias dos gabinetes do *toilette* a mesa, para lavagem dos utensilios de louça «ervier», o banheiro, corresponderão a um syphão «typo Genest»; todos os syphões serão assim ventilados pelo tubo commum.— Não é difficil de comprehender-se que é totalmente inutil collocarem-se syphões obturadores na junção d'estes tubos de descarga; alem de tornarem-se causas de obstrucções, difficultam a ventilação de grande parte da *drainagem* da casa.

Os tubos de queda das chuvas da fachada anterior devem ir sem desconnexão ao esgoto ou ao ramal principal; os seus correspondentes da fachada posterior irão para o *draine* da casa.

De conformidade com a technica seguida na Allemanha, as boccas de esgotos devem ser providas dosapparelhos receptores—gullys—sem oclusão hydraulica, que recolhem as aguas da superficie. Elles devem dirigil-as para os canaes de esgoto, retendo as materias pezadas, servindo ao mesmo tempo para ventilar-os. As placas das aberturas para visitas serão perfuradas em varios pontos.

Auxiliar-se-á a ventilação dos esgotos fazendo-se passar ar de entrada por meio de um tubo partindo de uma fenda praticada no bordo superior do passeio.

As aberturas de visitas existentes nos conductores da casa serão obturadas por tampas hermeticas com estribos.

Os interceptores a adoptar-se devem ser os que ficam já especificados n'este parecer.

Não devo concluir a exposição d'este plano sem a seguinte observação: si fôr preferido o material aqui indicado, si as obras de todo o encanamento forem bem desempenhadas, o que obter-se-á, assim como o perfeito assentamento das machinas, mediante a interferencia directa nos trabalhos de bons conductores de obras contractados na Europa (eu não digo engenheiros), estou certo que a rêde de esgotos que se estabelecer, de

accordo com o que n'este parecer fica proposto, satisfará as seguintes condições:

- 1.ª Remoção rapida e completa dos residuos;
- 2.ª Intercepção do ar dos esgotos que poderia penetrar nos locais da habitação;
- 3.ª A ventilação constante de todos os tubos e outros dispositivos da *drainagem* da casa por uma corrente de ar incessantemente afastando-se do tubo commum, dando-se por este modo a oxydação das substancias putresciveis nas differentes partes de toda a canalisação.

Tacs são os resultados que os engenheiros e os hygienistas presentemente esforçam-se por conseguir em semelhantes construcções.

Carecemos entrar em certa ordem de considerações.

Sob o ponto de vista theorico puro não ha talvez um systema de esgotos a respeito do qual se diga «é melhor»; mas em practica não é assim; nenhum póde ser designado como o unico preferivel. Na adoptação do systema deve-se ter em consideração a natureza e os accidentes de configuração do sólo da cidade e dos espaços suburbanos, as proximidades dos portos de mar, dos cursos d'agua das montanhas, das terras araveis, a disposição e a grandeza da casas, etc.

Ora attendo-se a estas circumstancias não é difficil a um engenheiro ou a um hygienista pronunciar-se sobre o valor respectivo dos diversos systemas no que concerne á sua applicação a esta cidade. Indubitavelmente a opinião recahirá em prol do que descrevi. Vejamos.

Os systemas que a sciencia enumera e prescreve são as fossas fixas mediante o despejo por propulsão ou por aspiração: as fossas moveis; o systema separador «*separate system*», em que ha duas canalisações, uma para recolher as aguas da chuva e da irrigação da rua, outra para as aguas de serviço domestico e as materias do despejo. O «*separate system*» se divide em duas cathogorias: os que empregam meios mechanicos e aquelles que são baseados sobre o uso methodico dos declives.

Os primeiros são os de Lieurnur e o de Berlier; o typo da segunda cathogoria é o de Waring, do qual é uma modificação o systema de Morris.

Ninguem irá permanecer na incerteza se as fossas fixas podem ou não ter adaptada applicação n'esta cidade. E' com muito boas razões que ellas são unanimemente condemnadas por todos os hygienistas. Além de estarem em incompatibilidade absoluta com o preceito « não deixar as materias excrementicias um momento sequer, no todo ou em parte, na visinhança ou á pequena distancia da casa », ellas são rejeitadas, ao menos em principio, para as grandes cidades.

(*Continúa*).

CLINICA PEDIATRICA

Um caso de tephromyelite anterior aguda

PELO DR. H. AUTRAN DA MATTA ALBUQUERQUE

Assistente de clinica pediatrica

Maria da Costa, branca, 7 annos, entrou para a enfermaria de Assumpção a 10 de Junho d'este anno, sendo-lhe designado o leito n. 1.

No dia 11 do mesmo mez, por occasião da visita do Dr. Castro Rebello, appareceu o pae da mesma creança, que informou ter começado a affecção por uma dôr no pé esquerdo, que depois passara ao joelho, estendendo-se a articulação coxo-femoral, acompanhada de febre e retenção de urinas que desapareceram dias depois.

Disseminando-se esta dôr pelo tronco, dentro em breve tornou-se a doente paralytica das pernas. Continuando a creança doente, e sem que melhora alguma fosse por elle observada, resolveu recolhel-a ao hospital, o que só fez dous annos depois quando a atrophia tornara-se muito manifesta.

Foi então que vimol-a conjunctamente com o nosso mestre e amigo o Dr. Castro Rebello. Achavam-se presentes alguns

estudantes de medicina quando fizemol-a andar sustentada pelos dignos internos, porquanto a marcha achava-se tolhida pela paraplegia.

A paralytia de alguns dos musculos da região postero-interna das pernas, com integridade perfeita de alguns outros, seus antagonistas, trouxera contracturas para esses membros, dando em resultado uma deformação dos pés.

Notamos perfeito relachamento dos ligamentos articulares, determinando a producção do *genu-recurvatum* e ainda algumas contracções fibrillares, assestando-se especialmente nos musculos da região postero-interna da perna. A sensibilidade geral estava intacta e com ella a intelligencia. Não havia perturbações dos sphincteres e os reflexos patellares achavam-se abolidos.

Existia abolição da excitabilidade faradica com exagero da excitabilidade galvanica nos musculos atrophiados, e a contracção obtida pela interrupção da corrente negativa era maior do que a obtida pela interrupção da positiva.

Pelo que fica acima referido chegamos a concluir que a nossa doentinha era victima de uma lesão da medulla, assestada nos cornos anteriores, não podendo deixar de ser senão a affecção estudada por Underivood sob a denominação de *debilidade das extremidades inferiores* e ulteriormente por Prevost, Vulpian e particularmente Charcot, que, attendendo a sua localisação, até então desconhecida, abandonou a expressão de Underivood para designal-a de *tephromyelite anterior aguda*.

Esta affecção já havia sido descripta por Heine e Kennedy, sob a denominação de *paralytia atrophica da infancia*, antes das luzes emanadas da Salpetrière.

Convem dizer que o unico movel que nos leva a dar á publicidade o caso é a raridade da molestia.

Tem-se ahi um caso de *paralytia espinal atrophica da infancia*, de fôrma paraplegica com seus symptomas caracteristicos destacando-se das demais lesões do systama nervoso, e se não vejamos,

Em frente de um syndroma clinico d'esta natureza, a idéa de uma atrophia cerebral deve ser posta de lado, uma vez que se manteve intacta a faculdade intellectiva da doente e nenhuma alteração se manifestou para o lado da palavra.

Quando mesmo alguma duvida podesse permanecer a marcha cyclica da molestia viria destruil-a.

Cordier de Lyon, observando em Saint-Foy—l'Argentiére uma epidemia de *paralysis atrophica da infancia*, aventou a idéa de ser esse um morbo de origem parasitaria, e a marcha cyclica, de accordo com o syndroma inicial, parece dar razão a Cordier.

Entretanto, esta questão não está ainda ventada nem mesmo estudada com a precisa largueza.

Estas apreciações, que á simples vista se nos afigura sem bases, são argumentos que procedem em favor da tephromycelite anterior aguda, porquanto é de crer que não haverá quem queira attribuir á atrophia de origem cerebral uma causa microbiana. Julgamos fóra de questão a idéa da atrophia muscular progressiva, molestia de Duchenne, uma vez que não existia o phenomeno da garra, e, se não fosse esta razão sufficiente bastar-nos-ia attentar para o começo brusco do caso em questão e o seu inicio pelo membro inferior. A existencia das contracções fibrilares e a falta das perturbações da sensibilidade nos fizeram abandonar a idéa de *polynevrite atrophica*.

Quanto as *myopathias primitivas* bastava-nos as contracções fibrillares para decidir-nos por uma lesão central, e se não vejamos.

A *paralysis pseudo-hypertrophica* não nos poderia embaraçar o diagnostico em vista da improcedencia dos symptomas encontrados no caso vertente, caracterisando-se aquella molestia principalmente pelo augmento da região gastro-cnemial com fraqueza proporcional.

Quanto as demais fórmulas de *myopathias* deixamos á margem por não haver paridade alguma com o caso que descrevemos.

Occorreu-nos ainda a idéa de uma coxalgia, começando por

um phenomeno reflexo pelo pé, em demanda de seu ponto de localisação.

No entretanto, não só os symptomas já descriptos não se manifestam na coxalgia, como ainda não existiam symptomas inherentes a esta entidade morbida. Dispensando-nos de maior discussão diagnostica, perfeitamente superflua, porquanto já são por demais sufficientes os commentarios feitos para firmar o nosso diagnostico, entremos no tratamento por nós empregado, não com o intuito de curar a nossa doente mas para melhoral-a. Se bem que desanimados por nos parecer infructifera lançamos mão da electricidade galvanica, precedida da massagem, actualmente preconizada pelos neuro-pathologistas.

Alternamos o faradismo e o galvanismo, preconizando simultaneamente granulos de arsênioato de strychnina.

Começando no dia 15 de Junho o emprego da electricidade com a machina de Onimus, achamos sufficientes cinco elementos, continuando a augmentar gradativamente, até que chegamos a applicar 15 elementos por espaço de 10 minutos sem nada conseguirmos.

Eis o tratamento seguido:

DIA

15-5	elem. mass.	6'	duração electr.	10'				
16-6	»	»	5'	»	»	»	»	»
17-7	»	»	6'	»	»	»	»	»
18-7	»	»	5'	»	»	»	»	»
19-8	»	»	5'	»	»	10'	Temp. m. e.	33,5 md. 32,7
20-8	»	»	5'	»	»	10'	»	»
21-8	»	»	5'	»	»	10'	»	»
22-9	»	»	5'	»	»	10'	»	»
23-10	»	»	5'	»	»	10'	»	»

Assim continuando até o dia 30 de Junho quando substituímos o galvanismo pelo pharadismo

TEMPERATURAS

1-	mass.	5'	m. d.	-34,2;	electr.	5'	m. e.	-34,0
2-	»	5'	m. d.	-35,4	»	5'	m. e.	-34,6
3-	»	5'	m. d.	-35,3	»	5'	m. e.	-34,5
4-	»	5'	m. d.	-36,3	»	5'	m. e.	-36,0

5—	»	5' m. d.—36,2	»	5' m. e.—35,8
6—	»	5' m. d.—36,3	»	5' m. e.—35,0
7—	»	5' m. d.—36,0	»	5' m. e.—35,8
8—10 elem. mass. 5'; galv. 10' md. 35,9 m e. 35,7				
9—10	»	»	5' » 10' »	35,0 m e. 34,8
10—11	»	»	5' » 10' »	35,0 m. e. 34,8
11—12	»	»	5' » 10' »	35,0 m. e. 34,8
12—13	»	»	5' » 10' »	35,1 m. e. 34,7
13—14	»	»	5' » 10' »	35,0 m. e. 34,7
14—15	»	»	5' » 10' »	35,0 m. e. 34,6

Alguma melhora embora diminuta ia claramente se manifestando, quando resolvemos collocar um apparelho orthopedico com o intuito de dissipar a deformação dos pés, e, assim continuamos o tratamento alternando o emprego das applicações electricas até que sobreveio para a doentinha uma broncho-pneumonia, que nos pareceu como ainda ao nosso mestre e amigo Dr. Matheus dos Santos, de natureza especifica.

Esta intercurencia deo em resultado ser a menina retirada do hospital por seus pais tolhendo-nos por essa fórma a conclusão da nossa observação.

LITTERATURA MEDICA

O beri-beri no Maranhão; rectificação bibliographica

O meu estimavel collega Dr. Domingos Pedro dos Santos, distincto cirurgião da armada nacional, quando ainda estudante da Faculdade da Bahia em 1883, no intuito de colher materiaes para a sua these inaugural, e com o louvavel empenho de contribuir tambem para a historia do beri-beri no Brazil, dirigiu avultado numero de cartas a medicos de diversas provincias, solicitando apontamentos e observações. Diz elle proprio, na *Gazeta Medica* de Maio d'aquelle anno, que de cento e cincoenta cartas que expedira, acompanhadas de um questionario, teve ao todo resposta de cinco!, facto a que tambem teve o bom senso

de não fazer o minimo commentario ; era escusado ; o facto em si mesmo já era por demais significativo...

Pertence ao numero das cinco, e por isso mesmo ainda mais apreciadas respostas áquelle seu tão mal succedido appello, de que tanto esperava a sua ingenuidade de moço e de estudante, a instructiva e extensa carta de um distincto medico do Maranhão, o sr. Dr. Aurelio de Lavôr, publicada na *Gazeta Medica* de Julho de 1883.

N'essa carta diz aquelle nosso collega, que ha vinte annos passados, ninguem suspeitava a existencia do beri-beri entre nós—«quando, aliás, o *Dr. Pedro Gendron* já havia assignalado sua existencia no Maranhão.» Nomeia a obra d'este supposto doutor, intitulada—*Conservação da saude dos povos*, publicada em 1756 e offerecida ao duque de Lafões; e cita um trecho do cap. VIII, no fim do qual se diz, que as doenças ordinarias (na ilha do Maranhão,) são uma forte paralyisia que se chama *beri-beri* ou *beri-berium*.

Não sci se o sr. Dr. Aurelio de Lavôr teve á vista o livro attribuido a Gendron; mas, ainda que o tivesse, era-lhe facil cahir no engano, como cahiu, de tomar por auctor o editor, que publicou em Paris diversas obras portuguezas, inclusive o *Tratado da conservação da saude dos povos*, dedicado sob sua assignatura ao duque de Lafões; porquanto, o livro foi publicado anonymo em 1756, sahindo outra edição em Lisbôa em 1757, parece que por influencia do marquez do Pombal. O verdadeiro auctor foi o celebre Dr. Antonio Nunes Ribeiro Sanches, portuguez, que foi successivamente physico-mór em Moscow, cirurgião do exercito russo em campanha, e medico da familia imperial da Russia, de onde voltou para França a passar os ultimos tempos da sua vida, e morreu em Paris em 1783, na idade de 84 annos.

Com receio de o perseguir a Inquisição no seu paiz natal, por ser de familia de christãos novos, depois de receber o grau em Salamanca, ao cabo de alguns annos de pratica da medicina em Portugal passou-se para Leyde, onde contava

com mais liberdade de pensamento, e em cuja universidade, occultando o seu titulo de doutor, se tornou discipulo dilecto, e depois amigo do famoso Boerhaave, que tinha então por companheiros no professorado outras celebridades, como Van Swieten, Albino, Gaubio, etc.

Mas, como foi que Sanches, tendo passado dous terços da sua vida em Hespanha, Inglaterra, França e Russia, poderia ter escripto sobre molestias do Maranhão? Os seus biographos dão a entender que elle fôra attrahido a Pernambuco com promessas de um de dois tios que ali tinha; mas se assim foi, esta residencia foi curta, porque aos dezoito annos já elle estava em Salamanca, e não consta que voltasse ao Brazil. E' evidente que não podia ter adquirido por observação propria conhecimento algum do beri-beri no Maranhão. As informações sobre as molestias, e sobre muitos outros assumptos em relação ao Brazil, obteve-as, sem duvida, ou dos parentes que tinha em Pernambuco, um medico, o Dr. Diogo Nunes Ribeiro, outro jurisconsulto, ou por escriptos que pode consultar. E isto é tanto mais plausivel quanto o Dr. Ribeiro Sanches em 1763, a pedido do marquez do Pombal, mandou de Paris a este grande estadista portuguez, uma Memoria sobre a America Portugueza, que nunca foi impressa, e na qual tratava da agricultura, especialmente do cultivo da canna e do fumo, do commercio, de politica, religião e outras materias. Só assim se poderá comprehender o facto de elle se occupar das molestias e das cousas do Brazil sem o ter habitado por tempo sufficiente para estudo pessoal. Além d'isso, o livro de que se trata não tinha só o breve titulo mencionado pelo nosso illustrado collega: o titulo é—*Tratado da conservação da saude dos povos, obra util e necessaria aos magistrados, capitães-generaes, capitães de mar e guerra, prelados, abadessas, medicos, paes de familia, etc., etc.*

Vê-se que é um livro de medicina popular, extensivo tambem ás colonias portuguezas da America; e para ampliar a sua utilidade o auctor terá mencionado e descripto molestias do Brazil

sob informações alheias, colhidas de livros, ou de alguns médicos residentes, conjunctamente com os materiaes que reuniu para a sua *Memoria* ou *Discursos* sobre a America Portugueza, na qual se occupa tambem com o Paraguay.

Quando li a carta do nosso collega do Maranhão, ao tempo em que foi publicada, não deixei de estranhar o nome de Pedro Gendron, que eu nunca tinha conhecido como de auctor que se tivesse occupado com as molestias do Brazil; comtudo não tinha motivo para pôr em duvida a veracidade da citação, e não procurei portanto, averigual-a; foi por mero acaso que ha pouco verifiquei o que fica exposto, quando procurava cousa muito diversa, e cujos documentos se podem ver no *Diccionario Bibliographico de Portugal e Brazil* de Innocencio F. da Silva, vols. 1.º p. 213 e 6.º p. 410; e tambem na interessante e minuciosa biographia do Dr. Ribeiro Sanches, no *Diccionario popular*, dirigido por Pinheiro Chagas vol. 11.º p. 109.

Outubro-1891.

SILVA LIMA

CLINICA MEDICA

Do coração gastro-hepatico

PELO DR. RAUL AZEDO

Assistente da 1ª cadeira de clinica medica

(Continuação da pag. 187)

A doutrina de Macalister (1) afigura-se-nos mais completa.

O orificio mitral é limitado em seus dois terços posteriores pelas fibras musculares do ventrículo esquerdo; ao passo que o terço anterior, fibroso, é constituido pela continuação das duas lacinias aorticas posteriores. Durante a systole ventricular as fibras musculares alludidas contraem-se, e, quando a systole chega ao fim, a area do orificio não representa muito mais de sua metade na diastole.

A disposição anatomica das lacinias é de ordem a permittir

(1) Vid. Byrom-Bramwell. *Diseases of the heart and thoracic aorta*. 1884.

a exacta engrenagem, durante a systole, de suas eminencias e depressões. A hermetica adaptação é mantida pela contracção dos musculos papillares, cujo encurtamento conserva as diversas partes no mesmo nivel que occupavam na diastole. D'esta forma é impedida a projecção das cuspides para o interior da auricula durante a systole ventricular.

Adoptada qualquer das doutrinas da oclusão activa, de preferencia á theoria que recusa a musculos a contracção, concebe-se perfeitamente que perturbações funcçionacs dos papillares possam dar logar ao refluxo systolico do sangue para a auricula. Paralysis ou contractura, o resultado é o mesmo; quer dobrem-se para a auricula as lacínias mal contidas, quer exagerado repuxamento as impeça de alcançar o orificio, não é preciso mais para que se estabeleça a insufficiencia.

Mas não é só á molestia dos papillares que estão ligadas as insufficiencias da cholemia, outro mecanismo deve ser responsabilizado isolada ou concurrentemente, é a dilatação ventricular que, em rasão da paralysis toxica do musculo, pôde desenvolver-se. Em taes condições as paredes arrastam em seu movimento excentrico as inextensiveis cordagens tendinosas, d'onde decorre a valvula não attingir o orificio; d'outra parte o proprio orificio pôde alargar-se, addicionando ás citadas mais uma causa de insufficiencia. Tambem não é impossivel contribua para a regurgitação a atonia das fibras musculares, que tão importante papel representam no estreitamento systolico dos orificios auriculo-ventriculares.

Lembremos a acção dos saes da bilis e da bilirubina sobre os ganglios intra-cardiacos, (Bruin (2), Spallata) (3) e ser-se-ha obrigado a confessar que abundam os motivos para que o coração se comprometta no curso da ictericia.

Desde já iremos removendo uma objecção que talvez lembre a alguém antolhar-nos, com mira á insufficiencia relativa da tricuspide: é que a Oppolzer (4), e outros approuve contes-

(2) Bruin. Op. cit.

(3) Vid. Revue des Sciences medicales 1890.

(4) Cit. de Errico de Renzi. Lezioni di Patologia speciale medica.

tal-a, allegando ser tal a amplidão da tricuspide que pôde sempre obliterar o orificio venoso correspondente ainda quando se tenha tornado em excesso dilatado, tanto que normalmente uma só das sinusas valvulares basta para fechal-o. Ora, além de que a dilatação orica nunca é factor isolado d'essa perturbação funcional, antes intervem sempre coadjuvada por collaboradores, como os que já vão citados a proposito do mecanismo geral das insufficiencias relativas, clamam contra a concepção de Oppolzer as experiencias de Gibson (5) que, adaptando á arteria pulmonar um tubo pelo qual fazia passar uma certa quantidade d'agua, vio sempre a valvula triglochina ceder sob a pressão de uma columna liquida de doze pollegadas de altura.

Ha mesmo quem, como Byrom-Bramwell (6) caia no extremo opposto ao em que se colloca Oppolzer, e adiante afoitamente que, em consequencia da diminuta espessura do ventriculo direito, sua distenção temporaria é um accidente frequente até no decurso de perfeita saude, gerando uma inocclusão que representa o papel de verdadeira valvula de segurança.

Guardemo-nos de tão vicioso excesso, prescindimos de accital-o para defender a realidade das insufficiencias valvulares funcionacs. Estas produzem-se, dadas as condições já expostas; eis o que a reflexão sensata, e criteriosos trabalhos de pathologistas eminentes teem peremptoriamente demonstrado, eis o que já constitue cabedal da verdadeira sciencia.

Antes de proseguir, e á guiza de nota digamos que Ranzier, (7) em um consciencioso trabalho, ha pouco publicado, esforça-se por estabelecer vehemente analogia entre a acção da bilis e a do impaludismo agudo sobre o coração «Occorrem frequentemente, nos individuos atacados da fórma leve do impaludismo agudo, manifestações cardiacas, que passam desapercibidas quando não se as procura; traduzem-se por um sôpro no primeiro tempo e na ponta, que pôde acompanhar-se de oedemas

(5) Cit. de Rendu. op. cit.

(6) Byrom-Bramwell. op. cit.

(7) Ranzier. De certaines localisations cardiaques de l'impaludisme aigu. Revue de Medecine 1890.

e que deve ser attribuido á insufficiencia mitral funcional, determinada pela acção do veneno palustre sobre a musculatura valvular.» Com tudo ha n'isso extensa materia para uma dissociação que, por extemporanea e prejudicial á concisão de nosso plano, não tentamos aqui.

A bilis age, portanto, directamente sobre o coração, provocando desordens mais ou menos accentuadas, mais ou menos definidas; estudemos agora certos casos em que a ingerencia da ictericia nao é tão immediata, ou mesmo em que, comquanto de constante coincidencia, acha-se relegada em um plano muito secundario, sob o ponto de vista da importancia pathogenica.

Nas impregnações cholemicas algum tanto persistentes, maximé quando se lhes associam certos estados do figado d'entre os quaes destacam-se as cirrroses, especialmente a hypertropica (Lepine (8) Hayem (9), o sangue depaupera-se, sobrevindo alterações globulares e plasmaticas importantes, que são o resultado, d'uma parte da influencia dos saes biliars sobre os globulos, d'outra parte da perturbação da função hematica confiada ao figado, com o auxllio ainda da deficiencia assimilatoria, córollarario das condições morbidas do tubo gastro-intestinal.

(Continúa).

NOTIC IARIO

O professor Virchow.—A Allemanha celebrou com grande pompa o 70.º anniversario do illustre sabio, Rodolpho Virchow.

Eis alguns traços de sua biographia ;

«Nasceu a 13 de Outubro de 1821 em Schivelbein, na Pomerania ; estudou em Berlim em 1843 : entrou para o hospital da Charité e fundou em 1847, com Reinhardt, o *Archivo para a*

(8) Lepine Archives de Physiologie 1874.

(9) Hayem. Du sang et de ses alterations anatomiques. 1889.

anatomia pathologica e physiologica e para a medicina clinica, que desde a morte de Reinhardt, em 1852, dirige só.

Ao mesmo tempo iniciou lições sobre a anatomia pathologica, habilitou-se em 1847 para leccionar na Universidade, foi mandado pelo governo a estudar uma epidemia typhica que flagelava a Siberia.

Em 1884 e 1849 editou, com Leubuscher a *Reforma medica*, tomou parte activa no movimento politico do tempo, sendo demittido do cargo que occupava.

Em seus *Esforços para unificar a sciencia medica* expôz suas tendencias scientificas, e em 1849 chamado a professar anatomia pathologica na Universidade de Wuerzburg; não tardou a destacar-se entre os mais distinctos sabios da Allemanha.

Em 1856 voltou, na qualidade de professor ordinario, para a Universidade de Berlin e fundou um estabelecimento modelo no Instituto pathologico, recentemente creado, que servio de centro para investigações originaes de numerosos jovens estudiosos.

Sua maior conquista é a fundação da pathologia cellular; mas tão numerosas são suas investigações e descobertas que a hodierna anatomia pathologica, em quasi todas as suas partes deve-lhe sua configuração actual. As theorias da inflammação, das novas formações pathologicas, da embolia e metástase, da degenerescencia gordurosa e amyloide, da dephterite foram ou fundadas por elle ou modificadas essencialmente, e se os seus successores modificaram muitas das suas idéas ou produziram novos pontos de vista, não ha negar que construíram sobre alicerces lançados por elle.

Mas não só sobre a pathologia, — sobre toda a medicina hodierna ninguem tem exercido influencia tão consideravel como Virchow, pois demonstrando a natureza local originariamente de muitas molestias que até então erão tidas como geraes, abriu o caminho ao tratamento local. Não menor é seu merecimento como professor; em universidades de todo o mundo estão hoje leccionando antigos alumnos e ajudantes seus,

Conjunctamente com sua autoridade scientifica, desenvolveu Rodolpho Virchow grande autoridade na politica. Desde 1862 é deputado, foi um dos fundadores do partido progressista, um dos maiores e mais inconciliaveis adversarios de Bismarck, e tomou sempre a palavra em todas as questões importantes, senão com bulha sempre com proficiencia. Delle é o celebre mote Kulturkampf.

Do tractamento do cancro pela pyoctanina. — por V. Bachmaier.

Em uma mulher affectada de um cancro inoperavel do utero, o author obteve por meio de injeccões de pyoctanina, feitas segundo o methodo do sr. professor von Mosetig (Ver *Semaine Medicale*, 1891 pag. 43) um resultado verdadeiramente notavel e relativamente brilhante.

Tratava-se de uma enferma chegada ao ultimo grau de cachexia. O utero e annexos achavam-se quasi em totalidade invadidos pelo cancer. O colo uterino estava transformado em uma chaga ichorosa, origem de hemorragias abundantes; a parede anterior da vagina apresentava tambem infiltração cancerosa.

Neste caso, que parecia ser em breve mortal, uma melhora rapida e progressiva do estado geral e das lesões locais, foi alcançada por meio de injeccões nas massas cancerosas de uma solução de pyoctanina azul a 1/300.

De dois em dois dias injectava-se em diversos pontos uma quantidade total de seringa e meia de Pravaz de solução. Sob a influencia destas injeccões as melhoras foram taes que em pouco tempo a enferma pôde deixar a cama. Hoje quatro mezes depois do tratamento, a infiltração dura dos annexos do utero dissipou-se, as hemorragias e o escorrimento ichoroso cessaram e a ulcêra do colo principia a cicatrizar-se. O estado geral é extremamente satisfatorio, o appetite e as forças voltam e a enferma pôde caminhar livremente, passear e tratar das suas occupações. Estas melhoras tão notaveis são apenas temporarias inquestionavelmente, mas seja como fôr o resultado é dos mais notaveis e animadores. (*Semaine medicale*. 16 sept. 189.)