

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXIV

JANEIRO, 1892

N. 7

---

---

## HYGIENE PUBLICA

### A febre amarella

Quando ha poucos mezes, demonstrando a necessidade imperiosa, inilludivel de se organizar um serviço sanitario estadual faziamos um apello ao patriotismo dos poderes estaduais, ainda estavamos bem longe de acreditar que tão cedo esta cidade tivesse de deplorar as consequencias fataes da anarchia para que marchavam as repartições de hygiene publica dos Estados.

A febre amarella penetrou definitivamente n'esta cidade; contam-se já umas duas dezenas de casos.

A subordinação immediata de todos elles, por emquanto á importação do Rio de Janeiro, alem de estar demonstrada directamente para diversos, resalta da independencia com que se vão manifestando em pontos afastados uns dos outros e sem relações immediatas.

Ainda não se constituiu, portanto, entre nós um ou mais focos de infecção de onde a molestia se esteja propagando por irradiação.

Para todos os que conhecem a efficacia dos recursos de que dispõe a hygiene prophylatica moderna, parece que nada ha mais facil do que dominar uma epidemia que se inicia por este modo e que por felicidade não encontra na composição ethnica da nossa população combustivel sufficiente e adaptado no seo desenvolvimento.

No entanto, tão precarias são as condições a que se acham reduzidas as duas repartições de hygiene publica do Estado,

tão infeliz e desacertada foi desde principio a sua organização, que estamos autorisados a declarar e demonstrar de modo irresponsivel que ellas não poderão oppor o menor embaraço á invasão da epidemia.

A severidade d'este juizo em nada pode molestar aos dignos membros das repartições alludidas; a responsabilidade recae inteira sobre a incuria e lamentavel desprezo com que em materia de hygiene publica o governo do paiz tratou sempre as questões mais serias e momentosas.

Condescender, porem, com um estado de cousas que não deve, que não pode se manter por mais tempo, seria mais do que uma falta, seria um crime inconfessavel.

A inspectoría de saude do porto, repartição federal, não tem recursos para organizar um serviço quarentenario que nos ponha a salvo da invasão da febre amarella.

O simulacro de quarentena que ella nos dá não deve illudir a pessoa alguma; é destituido de todo valor scientifico.

A inspectoría possui apenas duas embarcações: um escaler para o serviço ordinario das visitas medicas e um saveiro destinado ao mesmo tempo ao transporte de passageiros para o lazareto, dos doentes para o hospital, e dos cadaveres para o cemiterio (!); escaler e saveiro que com a respectiva tripolação voltam para a cidade depois de cada viagem, tendo soffrido apenas uma desinsecção de significação muito contestavel. Quando ha accumulção de trabalho, o serviço é feito nas mesmas condições por saveiros alugados.

Não possui lazareto com as accomodações indispensaveis afim de evitar o contacto, a promiscuidade das differentes turmas de passageiros. O hospital especial, mal situado, nem tem os recursos necessarios para evitar repetidas communicações com a cidade, nem os meios de garantir, por uma desinsecção rigorosa, a innocuidade desses contactos. O que é mais grave, porém: não ha local de observação para os casos apenas suspeitos ou de molestia ainda não confirmada.

O serviço de desinfecção, quer dos carregamentos, quer das bagagens, quer dos passageiros, não resiste a uma critica severa e não inspira absolutamente a menor confiança.

Procedem de tudo isto, naturalmente, a admissão, muitas vezes, de navios suspeitos, á livre pratica, as irregularidades na intimação dos paquetes a fundear e em ultima analyse a introdução do germen morbido quer pelos carregamentos e passageiros dos navios infectados, quer pelo proprio pessoal da repartição.

Os profissionaes que dirigem este serviço debalde tem reclamado providencias do governo, expondo-lhe com a maxima fraqueza as contingencias a que está reduzido.

Por seu turno, não são menos deploraveis as condições do serviço sanitario terrestre,

Desligada da direcção superior da inspeccoria geral de hygiene do Rio de Janeiro, mas devendo, na falta de outra legislação, girar ainda na orbita acanhada das attribuições que lhe conferiam os antigos regulamentos sanitarios, a ex-junta de hygiene provincial carece de recursos e de autoridade para superintender todo o serviço sanitario estadual forçosamente muito mais complexo agora.

A falta de recursos com que lucha não é menor do que a da inspeccoria de saude do porto.

Os serviços de desinfecção d'estas repartições se equivalem.

A junta de hygiene não tem mesmo funcionado um serviço de desinfecção organizado com pessoal sufficiente, vehiculos proprios, apparatus e despositivos necessarios. Os processos seguidos são de efficacia muito duvidosa; as fumigações de chloro e a sulfurisação são feitas em condições de retirar-lhes todo o valor. Em muitos casos não conseguirão mesmo a desodorisação.

Nem a junta de hygiene, nem a saude do porto, nem um só dos hospitaes d'esta cidade dispõe de uma estufa de qualquer natureza que permita fazer servir ás desinfecções o calor, esse esterilizador por excellencia; nem tão pouco dispõem de

um local apropriado para a pratica da desinfeção chimica das vestimentas.

Vae para tres annos que vieram do Rio de Janeiro duas excellentes estufas, sytema Geneste Herscher que ficaram desde então abandonadas no pontão da alfandega, sem se pensar na sua installação!

O serviço da remoção dos doentes e cadaveres, na falta de vehiculos proprios, tem sido feito em carros e saveiros de aluguel!

Agora sommem-se a tudo isto, de um lado as condições hygienicas detestaveis de uma cidade sem esgotos, sem abastecimento d'agua sufficiente, de uma edificação sem o menor respeito aos principios hygienicos mais elementares, com uma população em sua grossa maioria sem uma educação feita nos habitos do accio domiciliario;

Addicionem-se por outro lado, a desharmonia e as desintelligencias de repartições sanitarias dependentes de administrações differentes, uma federal, outra estadual;

E se adquirirá a convicção de que attingimos á mais lamentavel das anarchias no serviço sanitario, revelando-se o mais completo desprezo pela hygiene publica, apenas acobertado com promessas de medidas sanitarias que não se realisarão, que não se poderão realisar.

No meio de tudo isto, é curioso acompanhar as vacillações da administração estadual, que não sabe ao certo se deve continuar como nos tempos monarchicos a appellar platonicamente para o governo central, emquanto as epidemias devastavam as provincias; ou se ao contrario renunciar de vez a todas as medidas prophylaticas, resignando-se a invocar o concurso particular para a organisação de um serviço de assistencia publica, como se estivessemos em pleno e franco acmé epidemico.

A' preterição dos grandes problemas da organisação estadual por degladiações partidarias, mais ou menos inconfessaveis, cabe sem duvida a responsabilidade maior nas difficuldades do momento.

Encerrando precipitadamente os seus trabalhos, o congresso estadual deixou-nos sem serviço de hygiene publica e sem recursos para organisal-o.

No entanto, a experiencia vae demonstrando com esmagadora eloquencia a profunda rasão que nos assistia, quando, advogando a organisação de um serviço sanitario estadual, autonomo e completo, cõdenuavamos toda tentativa de contarem os Estados com os serviços dirigidos pela União.

No estado de anarchia a que chegamos e exactamente por força d'elle, importa agora não tomar meias medidas, e ter bem presente que as despezas com uma epidemia grave, como são as de febre amarella, excederão de muito o onus de uma organisação sanitaria regular, modesta, mas capaz de uma intervenção efficaz.

Nada ha mais absurdo do que essa divisão do serviço sanitario, em serviço marítimo dependente da União e serviço terrestre dependente dos Estados.

Na quasi totalidade d'elles, as cidades principacs, as capitães pelo menos, são portos de mar e a dualidade e consequentes desintelligencias de um serviço que requer a maior solidariedade na acção, a mais completa harmonia de vistas, só pôde ser, só é, como está sendo entre nós, um elemento perturbador, desde que o governo federal com as suas preoccupações centralisadoras vae abandonal-o sem recursos, como está fazendo, como o tem feito sempre.

E' indispensavel, pois, que a Bahia, que os Estados organisem o seu serviço de hygiene publica, de modo, pelo menos, a poder passar sem a intervenção do governo da União: elle deve ser completo, comprehendendo o serviço marítimo, independente ou auxiliar da repartição federal e o serviço terrestre com as suas dependencias, subordinados ambos a uma direcção superior, unica.

Não ha disposição alguma constitucional que lhes possa tolher esse direito.

E' com pezar que vemos poderes estaduacs abdicarem tacitamente os seus dirçitos, curando apenas das medidas da hygiene publica terrestre e satisfeito de poder responsabilisar o governo da União pelas faltas do serviço marítimo.

Não, se o governo central entendesse que nos podia impor um serviço sanitario marítimo, que pelas condições de abandono em que o tem collocado, constitue uma ameaça á saude publica do Estado, este não podia, nem devia crusar os braços a espera de que as epidemias invadissem e assolassem as suas cidades.

Cumpria-lhe organizar um serviço seu, auxiliar embera do serviço federal, e compellir este a tomar as medidas requeridas pelas circumstancias.

De referencia ás medidas a tomar agora para debellar a crise que nos ameaça, só descobrimos uma conducta segura e patriótica: procurar o governador vencer com intelligencia e energia os embaraços creados pelo congresso.

Nomeie um conselho de hygiene publica do Estado com um director geral de hygiene que superintenda todo o serviço sanitario estadual, substituindo a direcção suprema exercida até hoje pela inspectoría geral de hygiene do Rio de Janeiro; confira-lhe o poder de organizar de accordo com os inspectores da junta de hygiene e da saude do porto e com os recursos de occasião, um serviço sanitario defensivo ao mesmo tempo marítimo e terrestre: faça repremir os dissentimentos que crea esta distincção de serviço federal e serviço estadual, prestando o Estado, que é quem está ameaçado, concurso e auxilio á inspectoría de saude do porto; saccando sobre a economia de vidas e dinheiro que resulta sempre de uma epidemia dominada, abra sobre sua responsabilidade creditos extraordinarios para a installação modesta dos serviços indispensaveis, certo de que todo elle reverterá em beneficio do Estados; confie no patriotismo, na abnegação e despredimento, já mil vezes comprovados, da êlasse medica bahiana, para não se arrecciar do onus que tal

organisação possa trazer aos cofres estaduacs; e terá s. ex. conjurado uma crise grave e difficilima, encontrando na gratidão do Estado salvo pela sua energia, e no patriotismo do congresso, o *bill* de indemnidade para as medidas que tomar.

Sem estas medidas de conjuncto, harmonicas e synergicas, serão destituídos de valor todos esses serviços esparços e sem uma orientação segura, que, além de inefficazes, não serão por certo menos custosos aos cofres publicos.

Condições muito especiaes e peculiares a esta cidade poderão obstar expontaneamente que a epidemia se desenvolva, mas o governo é que não tem o direito de contar com ellas.

Para o governador do Estado só ha, pois, duas alternativas: ou prestar-lhe por esta fórma um serviço relevantissimo; ou entregar a cidade, inerte e sem protecção, ao dizimo incondicional de uma epidemia horrorosa.

NINA RODRIGUES.

---

## **Esgotos na capital da Bahia**

PELO DR. M. JOAQUIM SARAIVA.

Lente de Hygiene da Faculdade de Medicina da Bahia

(Continuação da pag. 262)

Este modo de resolver a questão do tratamento das aguas de esgotos pode achar contradictores: não deve isto obstar a que seja elle accito, ainda mesmo que circumstancias especiaes não o protegessem e justificassem.

Sei que é de regra para a administração superior de alguns Estados da Europa prohibir o derramamento, nos rios, de liquidos de esgotos antes de serem clarificados. Mas hygienistas de reputação universal, como é Pfeiffer, erguem-se contra esta pratica. Adhiro, aliás muito convencido, á opinião d'estes. Penso que esta regra é mais fundada sobre theorias do que sobre factos. Impõem assim ás cidades despezas fóra de toda a proporção com os resultados sanitarios obtidos.

Lance-se um olhar fixo sobre as analyses chimicas e bacteriologicas das aguas dos esgotos praticadas antes da sua admissoão nas bacias de clarificação e a sua sahida d'estas bacias, e reconhecer-se-á que a depuração chimica d'estas aguas não é mais de que um modo de ir ao peor custoso, á vista do mesquinho resultado sanitario em relação as enormes despezas.

Entre as materias que formam as aguas dos esgotos é nas substancias organicas que pode-se achar elemento perigoso constituido pelas bacterias pathogenas. As emanações dos esgotos viciam a athmosphera e prejudicam indirectamente a saude porque enfraquecem o organismo e o predispõem á recepção dos germens morbidos. Mas estas exhaalações são o producto da nutrição das bacterias, de sorte que, em ultima analyse, é das bacterias, que deve-se desembaraçar os liquidos dos esgotos para tornal-os inoffensivos. Theoricamente pode-se chegar á este resultado de dous modos differentes: directamente, subtrahindo ou matando as bacterias; inderectamente, privando-as de suas materias nutritivas. Mas na pratica uma e outra opcração são absolutamente inexequiveis, visto as massas d'agua que tracta-se de esterilisar. O acido phenico, o permanganato de potassa seriam muito custosos, e o sublimado corrosivo é muito toxico, além de caro.

D' outra parte, tornar as bacterias famintas é uma concepção egualmente irrealisavel, porque nenhum dos agentes chimicos servindo de precipitantes altera a substancia organica disslovida.

As analyses mostram que apenas chega-se a precipitar os dous terços ou os tres quartos de todas as bacterias susceptiveis de desenvolvimento, de sorte que restam cerca de 250 mil por centimetro cubico d'agua de esgoto.

De facto, a maior utilidade da depuração chimica é roubar momentaneamente o cheiro do liquido, mas é comprar muito caro tão mediocre vantagem.

As bacias de clarificação de Wiesbaden, de construcção relativamente simples, destinadas para se receberem apenas



9000 metros cubicos de aguas de esgotos, custaram 250.000 francos e reclamam annualmente 75.000 para o seo entretenimento. As de Francfort absorveram 1.250.000 francos como gastos de primeira installação e exigem cada dia 375 francos de sulphato de alumina.

Felizmente não seremos compellidos pela nossa administração á esta ardua e onerosa pratica, porque temos o oceano, no qual ficarão afogados, sem que d'ahi resulte inconveniente sanitario, os 18 a 20 mil metros cubicos de aguas de esgotos d'esta cidade, sem clarificação previa.

Esta capital não tem apenas, como Wiesbaden, 60000 mil habitantes ; nem tem de enviar para fora do seo recinto somente 9000 metros cubicos de aguas de esgotos, mas sim 18000 ; por consequencia terá necessidade de bacias de depuração custando além do duplo de 250.000 francos.

A economia d'uns 600 a 700 mil francos, pois que em tanto importará a supressão dos mechanismos da depuração, sobre aquella que pode resultar do emprego economico dos canaes de construcção da rede de esgotos, como ha pouco lembrei, não é certamente *para desprezar-se*.

Chegar-se-á ainda a diminuir as despezas de installação dos esgotos adoptando-se em logar dos canaes de alvenaria os tubos de grez envernizados no interior.

A demonstração d'isto é summaria ; faz-se por algarismos.

Tendo os canaes equal diametro interior, dada a identidade do terreno sobre que devem elles ser assentados e incluindo-se o assentamento, os canaes de grez importam em muito menos do que os de alvenaria, e de alvenaria como se construe na Europa, tendo todas as condições de resistencia e de perfeição.

Até o diametro de 25 centimetros os canaes de grez custam menos 40 a 45 por cento ; sendo o diametro de 30 a 50 centimetros, custam menos 20 por cento. D'ahi para cima regulam quasi o mesmo preço, pendendo as vantagens ainda para os canaes de grez.

Attendendo-se a estas vantagens, porque não adoptal-os nos novos esgotos d'esta capital ? Não é mais possível contestar-se os meritos d'estes materiaes ; só por uma systematica resistencia, poderão fazel-o. Elles fôram empregados largamente nas redes de esgotos de Berlim e de Francfort. E acaso quereremos dar uma prova da nossa superioridade em materia de construcção, regeitando-os ? E' para duvidar-se.

Adoptando-se os canacs de grez na nova construcção dos esgotos, sendo o assentamento d'elles confiado á direcção permanente de feitores de obras d'esta especialidade, contractados na Europa, obter-se-á grandes vantagens economicas, porque o trabalho será perfeito e irá rapidamente, evitando-se ao mesmo tempo qualquer insuccesso de ordem sanitaria que poderá ser causado ao menos pelo espirito de rotina.

No desempenho de certas construcções que sahem dos limites do commum não é bastante que se exerçam os conhecimentos e as aptidões profissionaes do engenheiro; sem bons auxiliares, scos grandes esforços tornam-se muitas vezes improficuos.

Tudo converge para simplificar e tornar-nos menos dispendioso este plano. Considera-se n'esta capital grave obstaculo á installação dos esgotos unitarios o insufficiente volume d'agua dos mananciaes conhecidos. Repetem geralmente, como si repetissem uma verdade provada, que os mananciaes da empreza do Queimado apenas podem dar agua para o consumo util dos particulares e para o limitado numero de estabelecimentos publicos e industriaes que possuimos, e que, portanto, não ha agua para esgotos. Chegam alguns a dizer em ar de mofa « esgotos sem agua » ao fallar-se na necessidade de construil-os.

As crises que de vez em quando tem se realisado no serviço das aguas, durante algumas estações de estios muitos sêccos, tem servido para vigorar esta supposição.

Diante de tão formal declaração, até feita, de longa data.

por parte da administração superior d'este Estado, de dar-se a escassez das aguas dos nossos mananciaes, ao formular este meu plano de esgotos, unico a adoptar-se por sua adaptação, lembrei a suspensão d'agua do mar.

Ora, este modo de praticar não veio seguramente collocar a execução d'este systema fóra do alcance economico d'esta capital: mas felizmente elle é dispensavel. Que as diversas aguas que abastecem ao Queimado são mais que sufficientes para o serviço publico dos esgotos é um facto que pode ser verificado cabalmente por profissionaes. Hoje em dia estou persuadido d'isto.

Ainda ha pouco, certa do gráo da abundancia dos mananciaes de que dispõe, a companhia procurou dar sufficiente reforço ao serviço das aguas; o que conseguiu montando uma nova machina de funcções regulares e sufficientemente energeticas. A caldeira d'esta machina veio da Belgica e as demais peças da Inglaterra; ella suspende uma columna d'agua de 25 centímetros de diametro á altura de 40 e tantos metros; custou pouco mais de 45 contos de réis posta em seo logar. Fazem-n'a trabalhar 4 ou 6 horas diariamente; quanto baste para prove-rem-se as necessidades do abastecimento á uma grande extensão da cidade. Creio que o volume d'agua suspenso regula de 8 a 10 milhões de litros, conforme informações obtidas de fonte insuspeita.

Ora, desde que verificam-se todos estes factos, o meio de obter-se agua para esgotos está indicado do modo o mais simples; está evidente. A companhia do Queimado dispõe d'uma viação completa d'agua por encanamento n'esta cidade, dispõe d'um supprimento d'agua superior ás suas necessidades: o que resta a fazer-se? E' a administração entrar em um accôrdo com a direcção d'esta companhia, respeitando, como deve respeitar, o direito inviolavel dos contractos, para obter-se do modo o mais simples e economico agua necessaria á função dos esgotos.

A discussão succinta que tenho mantido até este momento, basta para demonstrar que o systema de esgotos unitarios moderno é o que mais em harmonia está com as condições e recursos offerecidos pela topographia d'esta cidade, pelo que é igualmente o que mostra-se de mais simples e menos dispendiosa installação.

E' verdade que deante de tão favoravel estado de cousas surge apenas uma difficuldade para este systema ; mas difficuldade que de modo nenhum contrabalança as suas grandes vantagens. Quero fallar d'essa dura necessidade á que estamos adstrictos de installarmos os meios de suspensão das materias dos esgotos da parte baixa da cidade para o encanamento da cidade alta, que as tem de conduzir por meio do seo collector ao oceano. Realmente ou esta pratica, ou o derramamento da massa fœcal no interior da nossa magnifica bahia : não ha mais para onde recorrer-se.

A concepção de construir-se um collector especial para conduzir as materias dos esgotos desde a cidade baixa até um lugar do oceano, além do arrabalde da Barra uns 400 a 500 metros, devendo portanto este collector serpentear toda a extensão da costa intermediaria a estes pontos, seria irrealisavel por acarretar uma onerosissima despeza. Este collector não poderia ser collocado no solo como são communmente os canaes de esgotos, porque as condições geologicas e a configuração do sôlo á beira-mar oppor-se-hiam a isto, seria necessario estabelecer-se um viaducto de ferro para servir-lhe de leito ; e semelhante dispositivo viria a custar a *bagatella* d'uns 2 mil contos de réis seguramente.

Levar a immundicie para os mediocres espaços da visinhança de Itapagipe, cercados de enseadas de mar com as suas *aguas mortas*, ou de montanhas ; sem terras proprias, pela extensão d'elles, para a irrigação, ou para a filtração intermittente, seria um incrível desaso profissional em engenharia e em hygiene.

Consentir que se lance o *caput mortuum* dos esgotos da cidade baixa nas aguas transparentes d'esta bahia inexcédível por qualquer do mundo pela sua extensão, pela sua esplendida belleza, prestando-se maravilhosamente á recreios salutaes e á certas prendas da educação moderna — á todos os exercicios do *sport* nautico — , é privar-se para sempre o grande numero de habitantes d'esta cidade de tão úteis quanto agradaveis praticas ; é convertel-a n'um golfo do Mexico, attentando-se contra a vida d'uma população inteira.

Tambem é impossivel estabelecer-se no bairro commercial o systema de latrinas mediante despejo por propulsão ou por aspiração. No meio d'aquella condensada agglomeração de casas repletas d'uma infinidade de artigos de manufacturas, é impossivel dispor-se d'um local a rez do chão para installar-se uma fossa fixa, de modo a poder communicar com o tubo elastico d'uma machina locomovel de propulsão ou de aspiração no acto do despejo. Presente-se tambem que seria um rude instante a passar para o pessoal das casas commerciaes e para aquelles que, tendo occupaões n'este bairro, fossem obrigados a estar na rua nas horas em que puzessem em acção estas machinas.

Portanto a suppressão dos liquidos dos esgotos da cidade baixa para o encanamento da cidade alta, d'onde terão destino ao oceano pelo collecter do valle do Camorogipe, é de imprescindivel necessidade. Esta pratica será a suppressão radical da impregnação putrida das aguas do littoral d'esta capital ; d'ella depende o saneamento urbano.

Supprimir-se a despeza d'uns 60 a 70 contos a fazer-se com uma machina elevatoria, incluindo-se algumas peças de substituição, é simples e economico, mas esta suppressão determina inevitavelmente inconvenientes sanitarios dos mais fataes. Demais o dispendio de 60 ou de 70 contos de réis, além de não ser superfluo, fica largamente compensado pela economia de 600 a 700 contos, que realisa-se supprimindo-se as

bacias de clarificação, conforme está estipulado n'este meu plano.

Não me é necessario, parece-me, insistir mais para demonstrar a economia do systema sobre que recahem as minhas preferencias. Mas devo ter o cuidado de dizer que a acção de procurar-se economia, tratando-se do saneamento da cidade, não deve ser levada ao ponto de prejudicar-se as condições necessarias d'uma applicação sã e intelligente dos meios que o promovem.

Ora, a execução d'este plano pode montar á quatro mil e quinhentos contos de réis pouco mais, pouco menos.

E' pagar muito caro o saneamento d'uma cidade tão populosa e tão importante como é a Bahia, a capital d'um Estado onde de imprevisto podem expandir-se com uma prodigiosa actividade todas as forças vivas da civilisação e do progresso, graças á admiravel riqueza e á immensidade do seo solo?

Sejamos accessiveis ás boas razões. E' um dever melhorar-se as condições hygienicas das cidades, afim de que desapareça a insalubridade e por consequencia as molestias que ella occasiona. Toda a molestia é uma perda de tempo e uma perda de dinheiro, não só para o individuo como para o Estado.

As municipalidades, as delegações sanitarias, são hoje em dia obrigadas a tomar resoluções as mais serias sobre a organisação do saneamento urbano. Desde que sabe-se como pode dar-se a impregnação putrida do solo e das aguas e o empastamento da atmosphera, como pode ser atacada a integridade dos meios sabe-se tambem os modos de protecção d'elles. Desde que sabe-se, sem que d'isto se possa duvidar, que todas as molestias contagiosas e transmissiveis são devidas a germens que podem ser cultivados e observados, sabe-se ao mesmo tempo que pode ser estabelecida a preservaçào contra a producção generalizada d'estes germens; sabe-se, em uma palavra, que a medicina, quanto a todas estas molestias, çntra na hygiene.

A sciencia está na altura de affirmar que tem em mão os meios de defeza sempre proporcionaes ao ataque; a questão é pol-os em pratica.

## Declaração de obitos

Está a pedir commentarios o decreto abaixo transcripto que regula a declaração de obitos na capital Federal bem como as apreciações que, a guiza das exposições de motivos tão acreditada com a republica, escreveo a respeito o "*Diario Official*."

Louvamos o zelo de que deo testemunho a Inspectoria Geral de Hygiene, pela organização de um bom serviço de estatistica medica, como base a mais solida dos trabalhos de demographia sanitaria.

Rigorosas, as estatisticas etiologicas constituiriam para as medidas hygienicas um thermometro sensibilissimo da sua efficacia e o indicador por excellencia das providencias a tomar; com todos os defeitos de que é passivel na pratica, ellas representam ainda assim o unico criterio seguro de taes apreciações.

A insufficiencia do actual serviço de demographia sanitaria do Rio de Janeiro é incontestavel e ao zeloso profissional que o dirige por certo não escaparia a necessidade de reformal-o, propondo para esse fim as medidas complementares indispensaveis.

Por esse motivo, apesar de toda a confiança deposta no zelo e boa vontade da classe medica fluminense, a Inspectoria Geral entendeu prudente solicitar do governo a obrigatoriedade para a declaração das causas de morte nos attestados de obitos.

Quer nos parecer no entanto que a legitimidade duvidosa d'essa imposição, já em face do codigo penal brasileiro, já em face de pundonorosos escrupulos na infracção de principios deontologicos que constituem para a classe medica um codigo moral não menos respeitavel, pode oppor serios embaraços ao *desideratum* da Inspectoria de Hygiene.

E' por demais summaria a condemnação lavrada pela Inspectoria de Hygiene contra o importuno obstaculo do segredo profissional.

A vista da facilidade com que os medicos fluminenses submeteram-se á declaração compulsoria das molestias transmissiveis e «visto como entre nós o segredo profissional não é comprehendido como em alguns paizes da Europa», a Inspectoria julga a questão resolvida e concede quando muito, para alguma consciencia mais rebelde, o recurso em casos excepcionaes de uma declaração em 2.<sup>a</sup> via do diagnostico real.

Mas ainda assim, e a concessão é feita apenas na declaração do *D.ario Official*, o decreto não curou sequer da hypothese.

E' evidente a condemnação formal e aliás desnecessaria, do principio do segredo profissional, que se contém n'esta nova disposição de lei.

Nada significa dizer que entre nós o segredo medico não é comprehendido como em certos paizes da Europa. Como elle é comprehendido e observado é o que importa saber afim de se verificar se o fere ou não a imposição da Inspectoria de Hygiene.

Ora, o novo codigo penal brasileiro, ampliando as disposições do codigo antigo a este respeito, estatue muito claramente:

Art. 192. Revelar qualquer pessoa o segredo de que tiver noticia ou conhecimento em razão do officio, emprego ou profissão. Penas de prisão cellular por um a tres mezes e suspensão do officio, emprego ou profissão por seis mezes ou um anno.

Por outro lado, formulas de juramento adoptadas entre nós na investidura da profissão medica, consignavam o principio do segredo profissional de modo muito claro.

As associações medicas brasileiras, por seu turno, tem dado exemplos não menos explicitos d'esse respeito, adoptando como fez a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, os principios do Codigo de Ethica medica norte americano que no § 2.<sup>o</sup> do art. 1.<sup>o</sup> impõe igualmente o segredo profissional.

Tanto quanto se pode julgar, por conseguinte, o segredo medico, esse legado tradicional da medicina pratica, é um principio largamente admittido entre nós, consagrado mesmo por



disposições de lei muito claras e positivas; convindo antes corrigir do que acoroçoar as faltas commettidas na sua observancia.

Não diz a Inspectoria de Hygiene a que paizes da Europa se refere; nem sabemos se algum existe em que não se observe o segredo profissional. Em muitos, a legislação é omissa a respeito d'este ponto e na Inglaterra, por exemplo, o segredo medico não desobriga das revelações perante a justiça. Mas não comprehendemos bem a conclusão a tirar d'este facto, em favor d'aquella medida vexatoria.

Não procede absolutamente o argumento tirado da notificação compulsoria nos casos de molestias transmissiveis. E' quasi unanime o accordo entre as autoridades mais respeitaveis e ainda nos paizes mais escrupulosos, em se considerar taes molestias fóra do alcance do segredo profissional.

A notificação em 2.<sup>a</sup> via, lembrada pelo *Diario Official*, evidentemente não satisfaz porque só pode merecer a confiança de um segredo profissional aquella repartição de estatistica que der provas de saber respeitar e observar o principio do sigillo medico.

Ainda assim em Paris, onde se verifica este caso, tomaram-se precauções taes, sendo numerica a declaração, que se torna impossivel a divulgação do segredo.

A mesma confiança não pode aspirar a Inspectoria de Hygiene, de quem apenas se sabe que não comprehende o segredo profissional como fazem alguns paizes da Europa e que não se revela muito disposta a condescender com as suas exigencias.

Mas ao menos esse sacrificio do segredo profissional, reputado pelos mestres como a resalva de um grande interesse social, é imposto por uma necessidade inilludivel? Não, não é assim. Não queremos outro exemplo alem da bella organização das estatisticas demographicas dirigida em Paris pelo Dr. Bertillon para provar que é possivel harmonisar os interesses da hygiene e com as exigencias do segredo profissional.

Não se nos venha fallar em utilidade publica e no character excepcional d'esta infracção do sigillo medico. Pelo que me diz

a respeito, escrevia a proposito d'este assumpto o Dr. Dechambre, eu não poderia acceital-a, é oppondo a utilidade publica ao direito e ao dever que se chega em todas as causas á dissolução dos principios tutelares da sociedade; em politica ao arbitrario; em direito á injustiça; em moral ao relaxamento».

A elucidação d'este assumpto merece bem que d'ella se occupem as corporações scientificas e pela nossa parte, em attenção aos exemplos dados, temos o mais vivo desejo de sujeital-o ao juizo da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, para cujo veridicto appellamos.

N. R.

---

## Decreto de 21 de novembro de 1891

O presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil, attendendo ao que representou o inspector geral de hygienc, quanto á deficiencia das declarações contidas nos attestados de obito, os quaes constituem a unica base segura para serviço demographico.

Decreta:

Art. 1.º A contar de 1 de janeiro de 1892 os attestados de obito, de que trata o art. 74 do regulamento annexo ao decreto n. 9886 de 7 de março de 1888 deverão ser passados, no districto federal, segundo o modelo que este acompanha, e conter as declarações constantes do mesmo modelo.

Art. 2.º São obrigados a prestar as informações de que carecer o medico que tenha de passar o attestado:

1.º O chefe de familia, a respeito de sua mulher, filhos, hospedes, aggregados e criados;

2.º A viuva, a respeito de seu marido e de cada uma das outras pessoas indicadas no numero antecedente;

3.º O filho, a respeito do pae ou da mãe; o irmão a respeito do irmão e das mais pessoas da casa, indicadas em o n. 1.º, o parente mais proximo, sendo maior e achando-se presente;

4.º O administrador, director ou gerente de qualquer estabelecimento, a respeito das pessoas que ali fallecerem, quer o estabelecimento pertença ao estado, quer pertença a alguma associação ou corporação, civil ou religiosa, quer seja puramente particular;

5.º Na falta das pessoas comprehendidas nos numeros antecedentes, aquella que tiver assistido aos ultimos momentos do finado, o parocho ou sacerdote que lhe tiver ministrado os soccorros espirituaes, ou o visinho que do fallecimento houver noticia.

Art. 3.º Os officiaes do registro civil remetterão quinzenalmente á inspectoría geral de hygiene as declarações de obito a que se refere o modelo.

Art. 4.º Os infractores de qualquer das disposições do presente decreto incorrerão na multa de 200\$ que será imposta pela inspectoría geral de hygiene e cobrada executivamente.

Art. 5.º A inspectoría geral de hygiene fornecerá aos medicos, que o solicitarem, os impressos necessarios para execução do disposto no art. 1.º

Capital Federal, 21 de novembro de 1891, 3.º da Republica.  
—MANOEL DEODORO DA FONSECA—*T. de Alencar Araripe.*

---

«No intuito de dar aos nossos trabalhos de demographia sanitaria desenvolvimento de accôrdo com as actuaes exigencias da hygiene e na altura da civilisação e dos progressos desta capital, e attendendo ao que representou o inspector geral de hygiene sobre a deficiencia das declarações contidas nos attestados de obitos, unica base do nosso serviço demographico, estabeleceu o governo, pelo decreto n. 680 de 21 de Novembro ultimo, a obrigatoriedade de attestados impressos segundo o modelo apresentado.

«Além de informações puramente demographicas referentes ao sexo, cor, idade, estado civil, profissão, nacionalidade, etc., entendeu a Inspectoría de Hygiene dever abrir inquerito sobre

a importante questão da salubridade e insalubridade dos domicílios, como é feito em Pariz e sobre particularidades de algumas causas de morte mais frequentes no Rio de Janeiro.

«Estabelecendo este inquirito tem em vista a administração sanitaria reunir elementos estatísticos indispensaveis para o esclarecimento de grande numero de problemas hygienicos relativos a esta capital, que só pela estatistica pôdem ser resolvidos com segurança, facultando ao mesmo tempo á illustrada classe medica do Rio de Janeiro meios preciosos para estudar e elucidar outros tantos problemas de nossa pathologia igualmente dependentes de dados estatísticos.

«Torna-se desnecessario justificar os quesitos referentes a febre amarella, à variola, aos ebritos dos menores de dous annos e aos nascidos mortos: sua necessidade e as vantagens que delles pôde girar a hygiene são intuitivas. Em relação á tuberculose, porém, entende a inspectoría de hygiene dever declarar as razões que a leváram a estabelecer o ultimo quesito:» Já teve variola ou sarampo?»

«Aquelles que acompanharam os trabalho do *primeiro congresso para a tuberculose*, reunido em Pariz em Julho de 1888, se hão de recordar que o illustre Dr. Landouzy, baseadô em factos por elle observados durante seis annos em Pariz, chegou á conclusão que: *todo o individuo que tem tido variola torna-se por esse facto candidato á tuberculose.*

«A essa predisposição adquirida deu Landouzy a denominação de *terreno variolisado*. Em mais de 300 doentes com cicatrizes de variola por elle examinados só 11 não eram tuberculosos, isto é, apenas 3 %.

«Se entre nós em relação á variola a observação falta, o mesmo não acontece com o sarampo que constitue uma predisposição de primeira ordem para o contagio da tísica

«Embora pareça por demais absoluta a proposição de Landouzy, á administração sanitaria compete verificar até que ponto ella é verdadeira afim de poder acautelar os *variolisados* de um contagio a que mais que outros parecem estar sujeitos.

«Explicados assim os intuitos que a levaram a solicitar do governo tão importante quão util medida, resta a Inspectoria Geral de Hygiene scientificar a população do Districto Federal que a partir de 1 de Janeiro de 1892 não serão acceitos nos cartorios do registro civil outros attestados de obitos que os impressos de accôrdo com o modelo approved pelo decreto n. 680 de 21 de Novembro ultimo, competindo á mesma inspector-toria fornecêl-os aos que delles necessitarem.

«Embora a adopção dos attestados impressos seja obrigatoria por lei comprehende a Inspectoria Geral de Hygiene que sem o auxilio da illustrada e patriotica corporação medica do Districto Federal seu exito não será completo.

«Esse auxilio a Inspectoria Geral de Hygiene não solicita, conta com elle de antemão. O contrario seria duvidar dos sentimentos patrioticos e humanitarios e de amor á sciencia de tão nobres profissionacs.

«Basta recordar como foi aceita e como tem sido cumprida a disposição de lei relativa a notificação compulsoria dos casos de molestias transmissiveis para ter certeza que o exito desta medida será completo.

«O que a administração solicita, porém, e conta obter dos illustrados clinicos do Rio de Janeiro, é o mais completo rigor nas respostas dos quesitos, podendo quando circumstancias especiaes a isso os obriguem, enviar pelo correio 2.<sup>a</sup> via das declarações do obito á Inspectoria Geral Hygiene com a nota *serviço publico*, onde as declarações sejam rigorosas e explicitas.

«Nestes casos, que serão excepcionaes, visto como entre nós o segredo profissional não é comprehendido, como em alguns paizes da Europa, os Srs. medicos, declararão no primeiro attestado—1.<sup>a</sup> via, para facilitar o confronto.

«Os Srs. medicos do Districto Federal, e a população em geral encontrarão attestados impressos na Inspectoria geral de Hygiene nas delegacias de hygiene, nos cartorios do registro civil, onde serão distribuidos gratuitamente áquelles que os solicitarem.»

(*Diario Official.*)

## THERAPEUTICA

### **Chyluria parasitaria curada pelo thymol**

Com este titulo publicou a *Lancet* de 14 de Fevereiro ultimo um pequeno artigo, no qual o cirurgião-mór E. Lawrie, residente em Haiderabad (India), refere dous casos de chyluria, com filarias no sangue, nos quaes attribue a cura ao uso interno do thymol.

Relatarci estes casos em resumo, e accrescentarei as consi- ções que me suggerir o interesse que naturalmente me desperta um meio de cura reputado efficaz contra uma molestia que não é rara no Brazil, e cuja therapeutica é ainda cercada de incer- tezas e hesitações, não obstante o consideravel numero de agen- tes até hoje empregados, consoante os varios aspectos pelos quaes tem sido estudada e comprehendida a sua pathologia.

O primeiro doente era um rapaz de 20 annos, que procurava o hospital por causa de retenção d'urinas. Pelo catheter foi extrahida uma pequena quantidade d'urina chylosa, sem que se conseguisse alliviar a bexiga; pelo que procedeu-se á secção perineal por onde se poudo tirar grande quantidade de coalhos brancos; seguiu-se o penso anti-septico da talha, e foi adminis- trado quinino e diversos outros remedios sem resultado. A urina continuou chylosa; a febre não deixava o doente, e o sangue continha filarias á noite.

Quinze dias depois começou o tratamento com o thymol na dose de 0,05 gr. de 4 em 4 horas. Depois de outros quinze dias a dose foi duplicada, e no fim de mais seis começaram as me- lhoras, e continuaram de modo que ao cabo de dous mezes o doente estava restabelecido, não tinha filarias no sangue, e a cura mantinha-se um anno depois, ultima vez em que foi visto.

O segundo doente era tambem de 20 annos, e tinha um grande calculo na bexiga, o qual, extrahido pela talha lateral pesou 150,95 grammas. Cinco dias depois verificou-se que a

urina era chylosa, e continha filarias, assim como o sangue. N'esse mesmo dia foi administrado o thymol na dóse de 0,10 grammas, augmentada 5 dias depois a 0,15 gr. Sobrevindo dysenteria o thymol foi substituído pela ipecacuanha em doses de 1,20 gr. Cessando a dysenteria em seis dias foi continuado o thymol, sendo a dóse gradualmente augmentada até 0,25 gr. tres vezes por dia, e o doente sahiu do hospital curado em pouco menos de dous mezes depois da entrada. Dezoito dias depois de ter alta estava restabelecido, gordo e forte; a urina era normal, e o sangue não tinha filarias.

O auctor da nota que resumí nas precedentes linhas considerou curados os seus dous doentes, por terem desaparecido em ambos a chyluria, e as microfilarias do sangue, sem recídiva, o primeiro por espaço de um anno, e o segundo de dezoito dias depois de terem alta, e attribue a cura ao uso interno do thymol.

Este resultado vem contra-posto, ao que parece, a um trecho com que o auctor precede a sua nota, extrahido do *Diccionario de Medicina* de Quain, onde o fallecido cirurgiãomór T. Lewis, no artigo *Chylura*, diz: «Não se póde verdadeiramente affirmar que a molestia tenha sido materialmente modificada em sua marcha e muito menos curada por qualquer remedio conhecido.»

Em 1876 (*Gas. Med.* de Março pag. 106) nas annotações que fiz á Memoria do desditoso Dr. Crevaux sobre a *Hematuria Chylosa*, eu tinha exprimido o mesmo pensamento, como resultado da minha e alheia pratica. «Tem-nos mostrado a experiencia, dizia eu, que nenhum agente pharmacologico poude ainda entre nós produzir effeitos beneficos invariaveis. O que parece aproveitar em um caso é completamente improficuo em outro; e até no mesmo doente, em periodos hematuricos differentes, ocorre frequentes vezes a mesma inconstancia e variedade nos effeitos. Como a molestia não raro desaparece espontaneamente no fim de alguns mezes ou de um anno, succede algumas vezes coincidir a terminação da chyluria com

um tratamento, de que em vão se procura obter egual beneficio quando ella reaparece.»

A minha experiencia individual ainda hoje me não auctoriza a modificar muito sensivelmente o juizo que então fazia dos recursos therapeuticos ao meu alcance, e não foram poucos os que empreguei até essa data, e nos quinze annos sub-sequentes.

Não tenho, todavia, o direito de aferir pela minha a experiencia de outros praticos mais afortunados, e muito menos a que procede de recentes e louvaveis esforços em combater na sua propria origem a causa do mal n'aquelles casos em que a chyluria é manifestamente ligada a causa parasitaria, o que hoje não é de difficil verificação; sabe-se, com effeito, que ella nem sempre o é, nem o são tão pouco todos os casos de affecções elephantoides, varizes, dilatações e engorgitamentos lymphaticos e glandulares, lymphocele etc. Estas doenças podem ser independentes de parasitismo, mesmo nos climas tropicaes; e ainda quando o tenham sido primitivamente, podem permancer, mais ou menos modificados, esses estados morbidos por tempo indefinido depois de mortos os parasitas progenitores, se as lesões produzidas por estes nos vasos e ganglios lymphaticos não puderam ser remediados naturalmente, ou pelos meios therapeuticos.

Isto é o que se deduz das importantes investigações de Manson, que é hoje das primeiras, se não a primeira auctoridade na materia.

A chyluria tambem está n'este caso, segundo a mesma auctoridade; ella pode: 1.<sup>o</sup> não depender da *Filaria Bancrofti* e seus embryões; 2.<sup>o</sup> ter sido causada por ella, e cessar depois de mortos os parasitas progenitores; 3.<sup>o</sup> continuar ainda assim, se a via de passagem da lymphá para os orgãos urinaes não pode ser obliterada, restabelecendo-se a circulação integralmente.

Compreende-se que no primeiro caso e no terceiro, isto é, quando os parasitas nunca existiram ou já não existem, a inutilidade de qualquer medicação anthelminthica, e que esta



será, pelo contrario, bem cabida no segundo, verificada a presença dos embryões na urina ou no sangue, ou em ambos, porque chega-se á maxima presumpção, quasi a certeza de ser de origem parasitaria a chyluria. Faz-se em tal caso o que fez, com toda a razão, o auctor da nota que serve de thema a estas considerações; verificada a presença das filarias de Wucherer na urina e no sangue, decidiu-se a empregar um anthelminthico, e escolheu o thymol no intuito de que os liquidos circulatorios o levariam á presumida séde dos parasitas progenitores. N'isto nos dá o auctor um bom exemplo de pratica racional, que deve ser invariavelmente seguido deante de um caso de chyluria, antes de se instituir qualquer tratamento; isto é,— verificar primeiro se ha micro-filarias na urina e no sangue, regra que deve ser extensiva tambem, quanto á lymphá, ao sangue, e ao liquido do hydrocele leitoso nas demais affecções acima nomeadas, e que têm frequentemente coincidido, nas zonas tropicaes com a presença d'aquelles helminthes.

Talvez fosse por faltar, em alguns casos meus, a este preceito, e por não ter acertado com um parasitocida efficaç n'aquelles em que encontrei as filarias, que na minha pratica o tratamento da chyluria tem tido até hoje tão mediocre successo.

Do emprego do thymol n'esta molestia não tenho experiencia alguma pessoal; lembrei-me, entretanto, de o applicar externamente com lanolina em fricções nas coxas, mas sem resultado satisfactorio, em um caso de febre lymphangitica de accessos com longos intervallos, em que havia filarias no sangue, e que vem descripto na *Gas. Med.* de Junho de 1889 p. 543.

No ultimo caso de chyluria que observei, ha cerca de onze mezes, em uma doente de 20 annos de idade, administrei inutilmente diversos remedios, entre elles o extracto fluido de centeio, os iodados, o perchloreto de ferro, etc; por ultimo, dei, como um tonico apenas, o sulphato de ferro, com sulphato de quinina, acido arsenioso e extracto de noz vomica em pilulas, e nas doses ordinarias, sem que resultasse alteração notavel no aspecto da urina. A doente resolveu ir para a Feira de Santa

Anna ainda em uso das pilulas, e onde tomou as ultimas (eram 30) no dia da chegada áquella cidade; no immediato desappareceu quasi sem transição a hemo-chyluria, que não se reproduziu até hoje, mesmo depois da doente regressar á capital, ao cabo d'uma ausencia de cerca de dous mezes apenas.

Confesso que tambem n'este caso omitti, por falta de tempo, o exame da urina e do sangue em busca das micro-filarias, o que diminue de muito o valor que elle de outra sorte poderia ter em relação á etiologia e á therapeutica; a doente crê firmemente na efficacia das pilulas, sem dar valor curativo algum á mudança da localidade; eu, porem, não tenho base alguma para julgar qual tenha sido a verdadeira causa de voltarem as urinas, quasi de subito, ás condições normaes, pois tenho visto em numerosos casos succeder o mesmo sem precedencia de qualquer tratamento, ou depois de suspensa toda a medicação em desesperança de bom exito.

Não quero de modo algum, com estas reflexões, communicar a outros o meu desacoroçoamento, para não dizer descrença, na therapeutica da filariose de Wucherer, Bancroft e Lewis em suas variadas manifestações; o proprio Manson, excepção feita de processos cirurgicos quando applicaveis, limita-se a aconselhar os meios preventivos da infecção filarica, o que egualmente faz, ainda com maior desenvolvimento, Prospero Sonsino em um extenso trabalho que apresentou na ultima sessão annual da *Sociedade Medica Britanica*, onde trata em geral dos meios de prevenir as doenças parasitarias de origem entozoica. Pelo contrario louvo muito, e aproveito como proficuas licções para mim, os esforços e os resultados de tentativas de tratamento anthelmintoico das diversas manifestações da filariose, ou reputadas como taes. E aos dous factos do Dr. E. Lawrie acima referidos, devo accrescentar mais tres que me communicou o nosso chefe de Redacção, Dr. Pacifico Pereira, em dous dos quaes foram procuradas e vistas as microfilarias nas urinas chylosas e no sangue. O medicamento empregado internamente foi o naphthol em todos; as urinas voltaram em pouco tempo ás con-

dições normaes, e a cura, real ou apparente, mantem-se até agora. As molestias ás quaes andam associadas as filarias de Wucherer não são pouco numerosas, e algumas d'ellas não são raras, senão assaz frequentes em alguns Estados do Brazil. Os ensaios de tratamento anthelminthico devem proseguir com o devido criterio e prudencia, para o que, além dos dous já referidos agentes therapeuticos, possue hoje a materia medica numerosos parasiticidas, de alguns dos quaes se sabe que apparecem nas urinas sem, ou com pouca alteração. Mas para que esses ensaios e os seus resultados, efficazes ou nullos, tenham a devida significação em therapeutica, é indispensavel, como já deixei dito, o duplo exame, previo e ulterior, dos humores onde costumam ser encontrados os embryões das filarias.

E para que a sciencia, e as victimas d'este parasitismo tirem proveito real d'essas tentativas, é ainda necessario que aquelles collegas que as emprehendam façam publicos os resultados da sua pratica, revestindo os factos de sua observação com todos os elementos requeridos em therapeutica experimental.

E posto que ao homem se possam applicar alguns d'esses agentes já conhecidos sem perigo algum, os que não estiverem n'este caso podem ser experimentados em cães filariosos, que não faltarão no Brazil, onde já se verificou que elles, como succede na India, são sujeitos á *Filaria immitis*, e *F. sanguinolenta*, cujas larvas circulam com o sangue (V. *Gaz. Med.* Julho -1878).

Pelo que respeita aos meios de prevenir a infecção por filarias e outros entozoarios, tanto no que se refere á hygiene em geral, como ás precauções individuaes, farei em subsequente artigo alguns extractos do trabalho de P. Sonsino, acima referido, no que elle contem de mais particularmente applicavel ao Brazil.

Dezembro — 1891

SILVA LIMA

## QUESTÕES DE ENSINO

### **A proposito do projecto de criação de uma cadeira de clinica das molestias dos órgãos genito-urina-rios.**

PELO DR. H. MONAT

Entre os projectos de lei em discussão no Congresso Federal dissolvido, destaca-se um de utilidade real para o paiz, apresentado ao Senado pelo illustrado representante da Bahia, Dr. Virgilio Damasio, professor da Faculdade Medica d'aquelle Estado relativamente a assumptos de ensino medico, em que sua Ex. é autoridade, não só porque sendo um dos professores mais antigos d'aquelle Faculdade, tem assistido a todas as transformações por que tem passado as nossas Escolas n'estes ultimos vinte annos, como tambem porque fez estudos especiaes da organização do ensino medico e do exercicio da profissão na Europa em commissão do governo.

O relatorio apresentado pelo erudito professor, de volta ao Brazil, é documento que altamente recomenda a sua competencia e o criterio com que observou na velha Europa os progressos realisados, assim como as lacunas de que por muito tempo se resentirá o ensino superior.

O decreto de dissolução não permittiu que a Camara tomasse conhecimento das idéas já approvadas pelo Senado, algumas das quaes tinham de soffrer modificações. Assim, por exemplo, não cremos que o Conselho Superior de Instrucção Publica, nem as nossas Faculdades accitassem de boa mente a suppressão da cadeira de anatomia topographica, nem a alteração proposta em relação ás cadeiras de chimica. O proprio auctor do projecto, communicou que pretendia em relação a essas cadeiras alterar o seu projecto acrescentando que se apressara em apresental-o ao Senado com o fim de, desde a primeira sessão do Congresso, chamar a attenção dos seus collegas e do governo para uma re-

forma definitiva do ensino medico, provocando no intervallo entre a sessão d'este anno e a proxima futura, discussão sobre o assumpto nas duas Faculdades e na imprensa medica.

Com certeza porem estas corporações e com ellas o publico medico e a mocidade estudiosa applaudiriam a criação da cadeira de clinica de molestias dos órgãos genito-urinarios, proposta pelo illustrado senador, verdadeira necessidade no ensino medico.

Quando Civiale creou em França a especialidade, no começo do nosso seculo, a clinica do hospital Necker limitava-se a bem pouca cousa, comprehendia apenas as molestias da urethra, da bexiga e prostata.

Mais tarde alargou-se o quadro da especialidade, e não se disse mais Clinica de molestias das *vias urinarias* mais sim dos *órgãos genito-urinarios*; com effeito as molestias do escrôto, do epididymo, do testiculo, do cordão das vesiculaes semines etc, tão intimamente ligadas ás do aparelho urinario, foram atrahindo a attenção dos praticos, obrigando-os a não privarem milhares de enfermos da alta competencia que adqueriam os que ouviam as sabias lições de Civiale.

Mais tarde o professor Guyon e seus discipulos alargaram ainda mais o quadro da especialidade: as molestias dos rins, dos ureteres, das capsulas supra-renaes, da atmosphera perirenal, da medulla, do encephalo; os estudos sobre a tuberculose genito-urinaria, a carcinose, as neoplasias de toda a sorte a varicose; os estudos histo-chimicos da urina; a revolução feita na etiologia e na pathogenia, e na therapeutica por Tuffier, Bigelow, Petersen, Guyon, Thompson, Bergmam, Esbach, Méhu e muitos outros; os meios de diagnostico, a palpação e percussão dos rins, sua exploração immediata, a ur ethroscopia, a cystocopia, a sondagem dos ureteres, sem contar a nova face que tomou a pathologia genital, tornaram imprescindivel a reorganisação do ensino da especialidade. Entretanto na Europa a reforma não foi feita de chofre, mesmo porque em assumpto d'esta ordem o velho mundo nunca se apressa e só a realiza

quando estão bem demonstradas a sua necessidade e utilidade,

Ha muitos annos a administração da assistencia publica desde 1827, tinha estabelecido em Paris o serviço especial do hospital Necker para os doentes das vias urinarias, assim como em Londres tambem se estabeleceram outros serviços pouco depois.

Para demonstrar a importancia d'estes serviços basta dizer que não ha medico que indo á Europa com o fim de alargar seus conhecimentos e de aperfeiçoar-se não vá ouvir as lições dos professores Guyon, em Paris, Thompson, em Londres etc.

Não é só isso: alem dos cursos officiaes d'esta especialidade veem-se em Paris, por exemplo muitos outros: uns nas Faculdades, outros nos hospitaes, outros em edificios de ensino livre e são elles dirigidos pelos Srs. Tufier, Albarran, Horteloup, Lavaux, Reliquet, Delefossec muitos outros em Londres, Vienna, Berlin, para não citar senão as grandes capitaes. D'estes professores uns são membros da Academia de Medicina, alguns são professores de Faculdades, outros cirurgiões de hospitaes, outros professores livres. Todos são nomes conhecidos de nosso publico medico, especialmente d'aquelles que têm viajado, porque raros são os que, principalmente n'estes ultimos dez annos, não têm ido ouvir as lições de um ou mais d'estes professores.

O Conselho de Instrucção Superior em França tendo em vistas as grandes vantagens que offerecia este ensino e os resultados praticos, reaes, obtidos pela assistencia publica com a organização do serviço de Necker, instou com o ministro da instrucção publica e foi creada a cadeira de molestias dos órgãos genito-urinarios em França.

Já ella existia em Londres e nos Estados-Unidos. Depois de ter feito durante 20 annos um curso de molestias das vias urinarias no University College Hospital de Londres, o professor Thompson foi ha uns dez annos nomeado professor da mesma especialidade no Royal College of Surgeons.

O nome do professor Thompson é universalmente conhecido

como o de Keyes e o de Guyon, Bigelow e muitos outros uristas notaveis.

A *Escola de Necker*, nome que se dá hoje ao serviço da cadeia de vias urinarias em Paris, tem um pessoal enorme e os auxiliares do professor Guyon, os seus chefes de clinica e laboratorios são tão conhecidos, suas obras tão lidas que nos dispensamos de citá-las.

Passando a outra ordem de considerações frizemos a necessidade desta cadeia.

A especialidade clinica—*molestias dos órgãos genito-urinarios*—comprehe uma parte medica e outra cirurgica, dominando pois um grande departamento das sciencias medicas.

Os medicos propriamente ditos não se julgam competentes para tratar dos doentes; os cirurgiões da mesma forma.

Citemos um exemplo: a lithase renal era até bem pouco tempo, assim como a pyelite, do dominio da medecina, sempre impotente, porem, contra estas molestias; o mesmo diriamos de quasi todas as affecções renaes: os especialistas modernos, sobretudo depois das discussões dos ultimos congressos de Paris, Londres, Vienna, Berlim e Washington intervêm cirurgicamente nestes casos. Tal importancia offerecem estes estudos que são elles já assumptos de congressos especiaes. Basta ler o programma das sessões do ultimo congresso dos uristas realisadas em Washington para vêr a importancia que adquire a especialidade todos os dias.

Ora, os cirurgiões actuaes que não têm feito estudos especiaes da materia não se atrevem a abrir um rim, extirpal-o, etc.

Nas salas geraes de cirurgia, nos hospitaes em que não ha serviços especiaes, os doentes não aproveitam dos grandes progressos realisados pela sciencia; nas de medicina tão pouco. Medicos e cirurgiões se julgam incompetentes e só intervêm nos casos communs.

Entretanto como são frequente os casos, sobretudo no Brazil! Para darmos um exemplo da superioridade que tem adquirido os especialistas, citemos um facto commum: a ure-

throtomia é uma operação considerada grave pelos cirurgiões, em geral, e com razão, porque são communs os accidentes, febres, hemorragias, infiltrações, etc, e seria facil citar estatísticas com 5 % e mais de mortalidade; para os uristas a urethrotomia é uma operação banal, sem perigos, dando o % de mortalidade. Não queremos com isso censurar a quem quer que seja, porem frizar o aperfeicoamento a que têm chegado os que se têm dedicado á especialidade.

Ha algum tempo tratando-se de crear no Brazil uma clinica de vias urinarias objectou-se que o assumpto era limitado e não comportava uma cadeira. O que dissemos acima e o que diremos adiante nos dispensa de commentar essa objecção; apenas acrescentaremos que no Brazil a cadeira terá mais importancia ainda do que na Europa, porque além das molestias dos órgãos urinarios communs ao nosso clima e ao europcu, temos que analysar molestias do apparelho genital e do urinario, mais frequentes entre nós do que na Europa.

O que se diria a quem objectasse, tratando-se de crear uma cadeira de ophtalmologia, que o assumpto é limitado, que as molestias são pouco variadas e não constituem assumpto para uma cadeira como se disse em relação á de vias urinarias? Ha quem supponha que a especialidade—*vias urinarias*, seja aindo hoje o que foi no tempo de Civiale, assim como ha quem, desconhecendo os progressos da ophtalmologia ponha em duvida a necessidade de uma cadeira. Suppõem estes talvez que a oculistica dos nossos dias é a mesma dos *abaixadores de cataracta* e se julgam no tempo em que ainda se discutia se convinha exigir dos oculistas que fossem doutores em medicina.

Consignemos ainda a gynecologia, que faz parte da especialidade: de facto esta se divide em:

1º.—*Molestias do apparelho urinario communs a ambos os sexos.*

2º.—*Molestias do apparelho sexual do homem,*

3º.—*Molestias do apparelho sexual da mulher ou gynecologia.*

Ora, a reforma de nossas Faculdades de 1882, comprehen-



dendo a alta importancia deste ramo, creou uma cadeira de *clinica gynecologica*, querendo assim o legislador tornar pratico o ensino da materia, que não comporta a cadeira de partos na qual o professor fazia, e ainda faz, o estudo das molestias das mulheres paridas e gravidas.

Mais ainda: esta cadeira comprehendia o estudo das molestias das creanças recém-nascidas; mas mesmo assim o reformador sabiamente entendeu que era necessaria criar uma cadeira de *clinica pediatrica*.

Ha pois nas nossas Faculdades o ensino pratico de *clinica das molestias do aparelho genital da mulher, fracção da especialidade clinica molestias dos orgãos genito-urinarios*. Porque não aproveitarão tambem os homens doentes dos progressos realisados pela sciencia?

Porque obrigar os medicos que quorem estudar a especialidade a irem procurar as escolas estrangeiras?

A este respeito farei ainda um reparo sobre o que se passa na Europa.

O curso de molestias dos orgãos genito-urinarios comprehendendo um serviço de mulheres, apesar de haver na mesma Faculdade um curso theorico de partos e uma cadeira de clinica de partos e gynecologica: pois bem, todos os annos um *agregé* da Faculdade faz um curso complementar do de molestias genito-urinarias sobre gynecologia. No anno escolar 1889 a 1890 o professor Guyon fazia o curso de molestias do aparelho urinario; os cursos complementares, analyse da urina, bacteriologia, propedeutica etc. sendo dirigidos pelo seu assistente Ao mesmo tempo o Sr. Paul-Segond, *agregé*, fazia o curso annexo de gynecologia.

Basta ver a affluencia de medicos e de estudantes em qualquer dos cursos de molestias genito urinarias na Europa, para bem comprehender-se a sua utilidade e necessidade.

Sob o ponto de vista hygienico não preciso dizer que os urinaes não podem estar em contacto com doentes das salas de cirurgia geral, nem de medicina, e por duplo-motivo: elles in-

feccionam os outros doentes e soffrem infecções providas destes, em razão da natureza mesma das molestias que os levam ao hospital, dos órgãos, que soffrem e da susceptibilidade especial que têm.

Nas salas de gynecologia e de partos está demonstrado que as doentes ficam expostas a contaminarem ou a serem contaminadas.

O mesmo succede em relação aos urina-rios.

A creação da cadeira de clinica de molestias dos órgãos genito-urina-rios é de grande utilidade para o nosso ensino e completará o quadro das cadeiras de clinicas especiaes, algumas das quaes tão bons resultados praticos têm dado, já melhorando as condições dos doentes, já preparando clinicos praticos; a nova creação coroará o plano do ensino medico.

(Brazil Medico)

---

## REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

---

"ASTASIA-ABASIA" NO MAL DE GRAVES.— O Dr. Eulemburg, de Berlim, discute em um jornal de nevrologia o estado descrito por P. Blocq sob a denominação de —astasia-abasia— o auctor começa por observar, que nenhum accordo de opinião existe entre Blocq e outros que tem escripto sobre o assumpto, quanto á verdadeira significação d'este estado morbido. Consideram-n'o alguns um mero symptoma de natureza hysterica, ao passo que o mesmo Blocq o tem por um estado morbido causado por lesão espinhal; Binswanger liga os symptomas á hypochondria, ao passo que Eulemburg observou um caso de astasia-abasia durante a marcha do mal de Graves em uma rapariga anemica de dezoito annos, o que mostra poder existir, fóra da hysteria, um estado morbido comprehendendo não só os symptomas representados na descripção de Blocq, como tambem de completo accordo com a marcha d'elles, e com os effeitos sobre elles produzido pelo tratamento. A rapariga havia

sido tratada por quatro mezes, e o bocio tinha não só diminuido consideravelmente, com o exophthalmos tinha de todo desaparecido; a palpação e o pulso eram menos frequentes; e toda a sua nutrição havia tambem notavelmente augmentado, quando de subito ambas as pernas pareceram tornar-se paralyzadas. Pensou ella ter-se resfriado em uma corrente de ar. Examinando-a com relação á sensibilidade, á sua aptidão para caminhar, o auctor diagnosticou astasia-abasia, com uma especie de auto-sugestão como causa, pois que a doente fora atacada uma vez, no começo do tratamento, por um susto repentino, e consequente inaptidão a passar sobre pontes. Foi-lhe em seguida indicado o tratamento physico.

O auctor fez-lhe saber, que só um remedio muito doloroso e muito forte lhe poderia fazer bem, mas que com elle se havia de curar com certeza, e em poucos dias. Applicou o faradismo por uns dez minutos abaixo do joelho e sobre a perna e pé com a maxima energia, produzindo, já se vê, um effeito rubefaciente e doloroso.

Recommendeu depois um linimento qualquer, e propoz-lhe repetir no dia immediato a applicação do pincel faradaico. Houve melhoras no mesmo dia, e uma repetição do tratamento curou de todo a astasia-abasia.

(*The Lancet* de 14 de Fevereiro de 1891)

S. L.

UM CASO DE AINHUM OBSERVADO EM AFRICA.— Gordon Messum, cirurgião districtal em Pretoria (Africa Austral) publicou a seguinte nota na *Lancet* de 25 de Abril ultimo:

« Esta molestia (ainhum) encontra-se de ordinario nos natu-racs (Cafres) da Africa Meridional, especialmente no Transvaal do Norte, e limita-se, quasi sempre ao dedo minimo do pé; geralmente são ambos os pés affectados, posto que não simultaneamente. O dedo na sua junção com o pé mostra-se como se fosse gradualmente cortado pela pressão continua de uma ligadura circular n'aquelle ponto. O seguinte, extrahido do meu

livro de notas, é um exemplo da historia commum ligada a casos semelhantes.

Tozini, de 34 annos, casado. O dedo minimo do pé esquerdo já desapareceu. Ha um anno inchou-lhe o dorso do e o lado externo do pé direito em extensão consideravel, causando dores intensas, com sensação de queimadura, na direcção do dedo minimo. A inchação foi pouco a pouco diminuindo, deixando uma pequena pustula na face interna e dorsal da articulação metatarso-phalangiana do dedo minimo.

Evacuada a materia esta pustula tomou o aspecto de uma racha, que gradualmente se estendeu á roda do dedo, correndo e aprofundando atravez dos tecidos; pouco a pouco desapareceu a sensibilidade no dedo, comquanto o pé continuasse dórido até elle cahir, (em alguns casos salta fóra com uma topada). A ferida sarou rapidamente, e não deu mais incommodo algum.

A molestia parece de origem nevrotica, e differe essencialmente da forma *mutilante* da lepra.

O unico remedio consiste em amputar o dedo.

S. L.

POLYNEVRITE OU BERIBERI NOS PESCADORES.—De tempos a tempos, n'estes ultimos annos, tem a imprensa americana referido casos, que pelos signaes clinicos muito se parecem com o que até ha pouco se julgou ser uma doença tropical—o beriberi. Em um importante artigo no *Jornal de molestias nervosas e mentaes*, o Dr. Putman, de Boston, tomando por thema um caso por elle recentemente observado, discute a natureza e a etiologia d'esta molestia com algum desenvolvimento. O doente era um homem de 39 annos, contra-mestre de um navio que acabava de chegar dos Grandes Bancos, e que tinha gozado de boa saude até duas semanas antes de ser visto. Sofria então dores na face interna das côxas. No segundo dia achou-se mal, e as pernas e coxas incharam, sendo elle obrigado a recolher-se por alguns dias ao rancho, durante os quaes lhe foi continuamente diminuindo a motilidade nas pernas e nos pés.

Ao exame notou-se que elle estava descórado, com cus e vestia e despia o casaco, e cambaleava no caminhar.

Havia ligeira queda dos dedos dos pés, e difficuldade da estação com os olhos fechados. Havia sensação de dormencia nas pernas, sem diminuição notavel da sensibilidade. As superficies internas das coxas e as barrigas das pernas eram dóridas, e a pressão sobre as faces anteriores das tibias deixava marca distincta. Reflexos rotulianos perdidos. Inquirindo-se mais minuciosamente sobre as condições em que o mal começára, soube-se, que por cerca de seis mezes antes do começo da molestia, elle tinha estado a trabalhar na pescaria, fóra dos Grandes Bancos. As provisões do navio eram más, e a viagem foi muito demorada, de tal sorte que as rações não passavam de melaço, carne de porco frita, bolacha e rúm agua. Alem d'este homem foram atacados mais nove ou dez pela mesma doença, sendo os symptomas predominantes fraqueza e inchação das pernas, e um d'elles, visto depois pelo Dr. Putman, no hospital maritimo apresentava os signaes typicos da nevrite multipla; muito manifesta frouxidão nos artelhos e punhos (*ankle and wrist-drop*) diminuição da sensibilidade nas mãos e nos pés; com dôr á pressão firme sobre os musculos.

Foram vistos mais tarde outros casos, e por indagações entre medicos, chegou-se ao conhecimento de symptomas semelhantes em outras pessoas expostas ás mesmas condições, parecendo haver pouco a duvidar, que a doença tenha grande analogia com o escorbuto e com o beri-beri, e que a má qualidade dos alimentos e da agua seja um factor importante na sua produção.

(*The Lancet* de 18 d'Abril—1891)

S. L.

A SORTE DE CRIANÇAS SYPHILITICAS.— O Dr. C. Hochsinger pôde traçar a sorte que tiveram 265 crianças que soffreram de syphilis congenita.

Mais de um terço d'estas crianças soffreram repetição dos symptomas syphiliticos; mais de 70 por cento d'estas repetições

ocorreram durante o primeiro anno. Elle poude acompanhar a sorte de 63 das creanças por mais de 4, e de algumas por 20 annos. Em todas foi o tratamento anti-syphilitico principiado entre as edades de 2 dias e 15 mezes, e foi exclusivamente mercurial. Divide estes 63 casos em tres series:

1.<sup>a</sup>— 10 soffreram renovação dos symptomas depois de quatro annos de idade, e 1 quando chegou aos doze.

2.<sup>a</sup>— 13 casos, em que a idade no fim do periodo de observação era de quatro a vinte annos, era a todos os respitos normal o aspecto, e bom o desenvolvimento.

3.<sup>a</sup>— Nos outros 25 casos, nenhum symptoma de syphilis se manifestou ulteriormente, mas alguns d'elles mostraram distinctos signaes de doença anterior, ao passo que outros apresentavam alterações morbidas de character mais geral, ou taes que era difficultoso definil-as.

Nenhum dos casos mostrou ligação directa entre a syphilis e a escrofulose. As recidivas foram, durante os tres primeiros annos da vida, quasi todas de character condylomatoso; durante o quarto e o quinto annos havia condylomas com ulcerações gommosas ou exostoses; e mais tarde as manifestações eram exclusivamente de natureza gommosa. O Dr. Hochsinger observou frequentemente syphilis laryngea em creanças de dous a quatro annos. Duas, de tres annos, soffreram de hydrocephalia durante novos ataques de natureza exanthematica.

Só uma vez foi observado um processo gommoso destruidor e grave em uma creança de oito annos, que veio a trata-se um pouco tarde, quando tinha quinze mezes e cujo tratamento não foi convenientemente seguido.

Conclui o Dr. Hochsinger que o prognostico da syphilis congenita não é desfavoravel, mas que depende essencialmente do tratamento. Quanto mais cedo se começar o tratamento mercurial, e cuidado e perseverança em o continuar, mais certa será pensa elle, a cura definitiva, sem recidivas, e mais insignificantes serão na vida ulterior os signaes visiveis da molestia.

Para alcançar este resultado é necessario continuar o trata-

mento por algumas semanas ao menos depois de desaparecer todos os symptomas. Nos 20 casos de primeira serie, com que houve recidivas, não foram observados estas precauções.

(*The Lancet*, Out. 17—1891).

S. L.

ACÇÃO ANTIMALARICA DO AZUL DE METHYLENA.—Sabe-se quão bem cõra o azul de methylena as plasmodias da malaria (methodo de Celli e Guarnicri) e como, introduzido no sangue de varios animaes, chega a penetrar nas hematias e até nos nucleos respectivos, seos animaes tem corpusculos rubros nucleados.

Da afinidade do azul de methylena para o parasita da febre palustre e para as hematias onde elle se desenvolve, veio a dois collegos allemães, os drs. P. Guttman e P. Ehrlich, medicos do hospital urbano *Moabit*, de Berlim, a idéa de que poderia ser este azul de methylena medicamento antimalarico.

O que se confirmou plenamente em dois casos de febre palustre, terçã e quotidiana, onde aquelles dois medicos lhe verificaram verdadeira e clara acção antimalarica. Effectivamente, por applicações do azul de methylena pararam em ambos os casos os accessos, desaparecendo tambem no praso maximo de oito dias as plasmodias do sangue.

Davam o azul de methylena em hostia, na dóse de 10 centigrammas cada uma, repetida cinco vezes em 24 horas, em intervallos de 3 horas na febre terçã e de 1 hora na quotidiana. Neste ultimo caso, principiava-se a dar o remedio 10 a 12 horas antes do momento em que habitualmente vinha o accesso. Continuaram os dois doentes a tomar o azul de methylena ainda por 8 a 10 dias depois d'acabar a febre, sempre na dóse quotidiana de 50 centigrammas.

Tal dóse é perfeitamente supportavel e dá apenas um pheno meno aborrecido: pequena irritação espasmodica da bexiga, com pollakiuria; mas pode-se obviar a isto usando para correctivo de pitadas de nós moscada em pó (remedio muito usa-

do na Allemanha do Sul para combater a especial dysuria que dá a cerveja de fermentação recente).

Os doentes em tratamento pelo azul de methylena segregam urina azul intensa e tem leve polyuria; sem albumina, aliás. Nas fezes são o medicamento reduzido; as materias só depois de expulsas, e ao contacto do ar se coram um d'azul.

Nos dois enfermos dos drs. Guttman e Ehrlich, ficou definitiva a cura da febre palustre pelo azul de methylena. Quanto á recidivas nada se pode antecipadamente julgar; está claro que podem vir, como apparecem depois da quinina, tambem.

(*A Medicina Contemporanea*)

ENVENENAMENTO PELA COCAINA.—Referiu M. Berger na sessão de 16 de Dezembro, da *Sociedade de Cirurgia*, um caso de envenenamento mortal pela cocaina, depois d'injecção d'esta substancia na tunica vaginal.

O enfermo, rapaz novo, tinha hydroceles vaginal simples, rapidamente desenvolvido. Visto e diagnosticado o caso, encarregou B. um dos seus internos de fazer tratamento por injecção iodada, como costuma usar sempre. Puncionou-se o tumor e, previamente ao soluto iodado, injectou-se tanto como uma colher de sopa de solução de cocaina a 1 por 50, isto é: trinta e oito centigr. de cocaina; passados alguns minutos, tirou-se todo o liquido anesthesico para injectar o medicamentoso. Foi bem executada a operação.

A principio o doente não se queixou de nada, mas logo ao cabo de 1 hora, ou menos ainda, tinha: enorme pallidez da face, mydriase, espuma na bocca e convulsões generalizadas. Suspenderam-se um instante estes phenomenos, para logo voltarem mais intensos e seguidos por syncope, mortal, irremediavel.

Na autopsia, viu-se, de mais importancia: adiantada insuficiencia mitral e lesões d'atheroma. Fez a autopsia M. Richard que referiu a B. ter feito, n'estes dois ultimos annos, 11 relatorios medico-legaes por outras tantas mortes causadas por injecções de cocaina.



A' lesão cardiaca não se poderá imputar esta morte e sim á cocaina que deu exactamente quantos phenomenos se vêem nos animaes a que se dão fortes doses experimentaes.

Provavelmente foi exagerada a dose n'este caso; mas é notavel ser unico complicado em uns cem analogos e tratados da mesma fórma. Ha até quem se sirva da injeccão cocainica mais forte (meio gr. para 30 gr. d'agua aconselhada por Baillet na sua these, inspirada por M. Perier.

Comquanto não se possa de todo absolver a cocaina, recorda B. ter este homem lesão cardiaca e hydrocele de fresca data, quando são mais energicas as absorpções.

Acha M. Reclus interessante o caso, por ser o primeiro em que se viram bem os phenomenos physiologicos.

E quanto ás doses praticamente usaveis discorda da precedente opinião; porque viu accidentes bem graves, sequentes a injeccões de vinte e cinco centigr. e outros, se bem que menores ainda apreciaveis, só com vinte centigrammas.

D'então em deante evitou sempre dose elevada, menos de 20 centigr. em mais de 700 casos e sem accidentes; pelo que não lhe parece prudente exceder estes numeros.

Em abono d'este modo de ver refere Labbé ter visto, em 1889, após injeccão de 25 centigr., phenomenos de syncope cardiaca contra que luctou por mais de duas horas, protestando não mais usar dose tão alta.

Não é isto motivo para desprezarmos a cocaina, tão util em varios casos; mas sim para ficarmos de sobreaviso com ella; provam que não é innocente os 11 envenenamentos que Richard citou e a que pôde juntar mais outro, de sua observação:) morte d'uma enferma a quem se tirára um dente; não houve autopsia nem processo judicial por ter havido accordo interessado entre o marido e o dentista.

Entende M. Championnière ser util que se refiram quantos desastres haja devidos á cocaina, visto ser tão usada e haver no publico tal tendencia para abusar.

De umas 60 vezes que M. Quenu se tem servido da anesthe-  
sia cocainica, para várias operações e em dose que não foi além  
de 7 centigr. ammas, sómente em 3 operados viu apparecerem  
signaes d'intoxicação.

Nos primeiros 2 com injeções, respectivamente, de 5 centigr.  
e 3,5 centigr. Foram os phenomenos: epiphora, alguma mydri-  
ase, respiração accelerada e loquacidade; tudo fugaz porem e que  
passou a curto espaço.

O terceiro doente tinha hydrocel simples, a que se fez cura  
radical. Tendo levado uma injeção de 4 centigr. na pelle e ou-  
tra, de 1, na tunica vaginal, começou logo o homem a ter inqui-  
etação e formigueiro nos membros, depois logo dores, contra-  
cturas e excitação cerebral; peioraram estes symptomas ao cabo  
d'alguns minutos, vindo mydriase, respiração accelerada e  
irregular e tendencias para syncope. Durou pouco, felizmente,  
este estado; restando de tudo apenas fraqueza geral.

Conclue Q., não que se deva abandonar a cocaina — excellen-  
te anestesico — mas sim usal-a prudentemente, não passando  
acima da dose de 10 centigr.; melhor seria nem lá chegar e o  
ideal vinha a ser injectar a dose estrictamente necessaria ao fim  
dezejado.

A estatistica de Schwartz dá-lhe nos 3 annos ultimos, cerca  
de 300 operações com cocaina e em nenhuma intercorreu phe-  
nomeno sério. Houve, comtudo, um velho, de 60 annos, com  
dois kystos espermaticos do cordão, que teve, depois da inje-  
ção com 10 centigr. d'um d'elles, accidentes, como: pallidez  
e tremuras, que pouco duraram. Aspirara-se completamente o  
liquido injectado, ao cabo de 3 minutos.

Geralmente não passou este operador de 7 centigr. e, em cer-  
tas regiões, nem lá chegou. Porque, quanto á anesthecia por es-  
ta substancia, faz-se, segundo os sitios, mais ou menos rapida  
absorção. Podem subdividir-se as regiões em 3 grupos.

No primeiro estão as operações que se fazem na cabeça, cara  
e tronco, isto é nos pontos onde se não póde applicar appa-  
relho d' Esmarch; é prudente aqui não passar de 5 centigr. por

que se sabe — e confirmaram-n'os as experiencias de Kummer (de Genebra) — como é mais activa a absorpção quando se não usou a tira elastica.

O 2º grupo comprehende operações nos membros; onde se pode fazer ischemia e portanto elevar a dóse d'anesthesico.

Em terceiro lugar veem os traumatismos operatorios na tunica vaginal e outras sorosas, em que deve ser a dóse sempre inferior a 10 centigr.

São estas, segundo Schw., as doses praticas, variando, aliás segundo as circumstancias,

De muitas injeções que tem feito, não viu Reynier sinão principio de syncope em um cardíaco que operava por epitelioma do labio. O mesmo operador viu, como terceiro, um accidente mortal em individuo com insufficiencia mitral adeantada; levava injeção de cocaina para tirar um dente; feita a operação teve syncope, depois falsa melhora, a que se seguiram muitos accidentes asphyxicos durante algumas horas. Dias depois, asystolia e morte.

Acha R. prudente haver reservas nos casos de alterações cardíacas.

Moty, tendo aliás usado ha muitos annos, solutos anesthesicos a 5 por cento, viu ultimamente accidentes morbidos, não mortaes tambem. Aconselha solutos pouco concentrados.

Para Reclus o importante n'esta questãe é ficarmos sabendo se ha doses praticamente usaveis, com que possamos estar seguros contra os incontestaveis perigos de tão activa substancia. No correr d'esta discussão dissera-se na propria *Soc. de Chir.* que M. Richardière tinha feito 11 autopsias medico-legaes, por envenenamentos da especie; não foi assim, apenas fez uma, porém sommam-lhe 11 os casos que conhece e a esses devem acrescentar-se mais 4, dando o total de 15 mortes por cocaina.

Ha que tirar, d'estes, 2 que se referem a injeções; mais 3 se não devem contar porque se seguiram a pulverisações na pharynge, ficando-nos incognita a dóse absorvida; servem só para impor prudencias em tacs applicações; do mesmo modo o

caso de M. Labbé que deve sair do computo, visto não se marcar a dóse do toxico.

Restão 9 observações; 6 devem tirar-se, por terem sido as injecções entre meio. gramma e gr. e meio — doses claramente imprudentes.

Chegamos assim á de Berger, que motivou todo este debate e em que foi a dóse de 38 centigr; outro caso, referido sem mais pormenores, foi com 22 centigr. E' demais, para Reclus tanta cocaina; fazem-se anesthesias para operações sérias com 10 12 centigr. apenas.

Outras mortes podem explicar-se tambem.

Em conclusão : de doses regulares não ha que receiar accidentes sérios; contra indicam n'a effectivamente — como aliás para os outros anesthesicos — estados graves cardio-pulmonares. E, finalmente, é accitavel a opinião de Moty, quanto a deverem preferir-se as soluções menos concentradas do sal co-cainico.

---

## METEOROLOGIA

### Observações meteorologicas do mez de Outubro

PELO DR. ROZENDO A. PEREIRA GUIMARÃES

A temperatura media do mez foi 26°, 47; no mesmo mez do anno passado 25°, 41. A temperatura ao sol, na média 35°; no mez do anno passado 35°.

A temperatura maxima 28°, 50; no mez do anno passado 30°. A minima 23°, 50; no mez do anno passado 23°.

A média maxima dos dias 27° 33; no mez do anno passado 26°, 61. A media minima das noites 25°, 31; no mez do anno passado 24°, 68.

A pressão barometrica média, observada no barometro 759<sup>mm</sup>,

58, e calculada á zero 756<sup>mm</sup>, 36; no mez do anno passado foi esta 757<sup>mm</sup>, 07. Pressão maxima 762<sup>mm</sup>, 00, minima 757<sup>mm</sup>, 00 (absolutas).

O pluviometro marcou 75 millimetros de agua de chuva, eguaes á 3 litros; no mez do anno passado marcou 183 millimetros, eguaes á 7 litros, 320; differença para menos 108 millimetros, eguaes á 4 litros, 320.

De accordo com o calculo já publicado, a chuva de todo o mez deu por cada milha quadrada 363.000.000 litros, ou 363.000 toneladas metricas, ou 10.602.900 arrobas, ou 17.285.714,3 barris de agua.

Os ventos foram um pouco irregulares, e variados, sendo mais frequentes os de N; NE e E, entre meizados de NO; SO; ESE e S.

Houve 6 dias de chuvas fracas; no mez do anno passado 8 dias de chuva e 3 de trovoada.

O hygrometro oscillou entre 79<sup>o</sup> e 90<sup>o</sup>, humidade relativa correspondente 68 e 83.

---

## NOTICIARIO

**Faculdade de Medicina do Rio.**— Na secretaria desta Faculdade devia encerrar-se no dia 18 do corrente a inscripção de concurso aberta para o preenchimento do lugar de professor substituto da 4.<sup>a</sup> secção. Não se tendo inscripto candidato algum resolveu o governo, por proposta da directoria, adiar o encerramento que terá lugar logo depois de iniciados os trabalhos do corrente anno lectivo em Abril proximo.

Durante quatro mezes esteve aberta a inscripção do concurso para um lugar de *professor substituto* na Faculdade do Rio, e não inscreveu-se candidato algum! ! E dizia-se arrogantemente que as nomeações de decreto, recahidas todas em profissionaes idoneos e de habilitações provadas, nos unicos e verdadeiro candidatos ao magisterio medico superior, tinham preterido

direitos de terceiros! E sobre este thema teceram-se as maiores intrigas, moveu-se campanha de diffamação e descredito contra os nomeados, cuja unica culpa foi terem concebido de um governo revolucionario aguilho que alguns dos actuaes professores de concurso tentaram debalde obter em 1888, quando na qualidade, de adjuntos requereram ao governo imperial dispensa de concurso para a investidura de cathedratico.

O facto de não se inscreverem candidatos para um logar de professor é quasi virgem nos fastos da nossa Faculdade. E hoje então que estes logares são melhor remunerados, que a luta pela vida se torna mais renhida, que a concorrência na profissão estabelece-se e firma-se de modo evidente, parece incrível que não appareçam muitos profissionaes a disputal-os. No entretanto, esta ausencia de concurrentes explica-se facilmente; para um concurso necessita o professional ter qualidades e aptidões muito especiaes, que são dispensaveis a um clinico, e que não se encontram mesmo nos clinicos os mais illustrados e distinctos. Em toda parte do mundo, nas sédes de Faculdades e Universidades, forma-se uma classe de candidatos ao magisterio, os quaes desde a sua formatura dedicam-se ao *preparo de concurso*. São elles os unicos concurrente. Entre nós os membros desta classe, os que podiam hoje disputar os logares de professores em concurso foram justamente os aproveitados pelo governo da republica para as nomeações do decreto.

Não admira, pois, que findasse o tempo de inscripção de concurso para o logar de professor substituto da 4ª secção na Faculdade do Rio sem que se apresentar-se condidato algum. E esse facto prova mais uma vez o quanto foram infundadas as accusações dirigidas ao governo, e injusta a campanha movida contra os professores de decreto.

(*Brasil Medico*,)

**Ausencia de recto.** — Observou recentemente W. E. Baldwin o seguinte caso d'ausencia de recto, notavel por ter a creança vivido 56 dias.

Chamado em 29 d'agosto do anno passado a ver uma creança de 5 dias, sexo feminino, que não evacuava, e tinha vomitado meconio logo ao nascer, achou anus d'apparencia normal, mas não entrava sonda alem d'um quarto de polegada. A creança mamava e dormia como as que teem saude. Propoz operação, que os páes acceitaram. A 4 de setembro tentou chegar ao intestino pelo perineo, mas debalde, por estar alto de mais o canal. Lembrou então colotomia ou lamparotomia, mas os páes recusaram absolutamente tal especie d'operação. Restabeleceu-se a doente do traumatismo; mamava de 2 em 2 horas e dormia naturalmente. No dia 11, como ainda estava bem disposta, tentou-se novamente chegar ao intestino pelo perineo, mas sem resultado, tambem. Depois d'esta segunda operação, ainda a creança se restabeleceu, dormindo e alimentando-se bem.

A 16 vomitou pela primeira vez, mas isso pouco durou e continuou na apparencia bem e sem mostrar soffrimentos até 13 d'outubro em que se tentou terceira operação infructifera. A 15 estava muito mal e soffrendo bastante, com tympanismo abdominal e vomitos estercoraes, negros. Assim continuou, tratada a opio até vir a morrer no dia 20 d'outubro.

Na autopsia acharam-se dilatados, enormemente estomago e intestinos; colon descendente, transverso e ascendente cheios de fezes. A porção descendente terminava em bolsa sem saída, exactamente na altura do promontorio sacre; e, em vez de recto, havia simples cordão fibroso. Havia tambem signaes claros de peritonite.

O excepcional do caso está em ter a creança vivido 56 dias, mamando regularmente de 2 em 2 horas durante 46 dias.

(*A Med. Contemp.*)

**GRAGÉAS** do Dr **HECQUET** de *Sesqui-Bromureto de Ferro*.  
O melhor ferruginoso contra: *Anemia, Chlorose, Hysteria, Espermatorrhœa*.  
O unico que, ao mesmo tempo, calma os nervos, reconstitue o sangue e nunca  
provoca a prisão do ventre. — 2 a 3 gragéas a cada refeição.

**ELIXIR e XAROPE** do Dr **HECQUET** de *Sesqui-Bromureto de Ferro*.  
Depositos: Paris, MONTAGU, 12, Rue des Lombards. — Bahia, GERMANO e C<sup>as</sup>, e as Pharmacias.

---

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

É um agente de tonificação que obra eficazmente em todosos 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, diarrhéas chronicas (lienteria).

---

**Ferro de Quevenne.**—Ha 50 annos considerado como o primeiro dos  
ferruginosos por causa de sua pureza, de sua poderosa actividade, de sua  
facilidade de administração, e porque não tem a acção caustica e irritante  
dos saes de ferro e das preparações soluveis. Para evitar as falsificações  
impuras e desleaes, ter o cuidado de prescrever sempre: O verdadeiro ferro  
de Quevenne.

---

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

---

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

---

As Pastilhas de Houdé, de cocaina, são prescriptas com opti-  
mo resultado contra as dores de garganta, rouquidão, extinção 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.

---

**XAROPE 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.**