

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXIV

FEVEREIRO, 1892

N. 8

HELMINTHOLOGIA

Dos meios principaes, e mais effi- cazes de prevenir a diffusão de molestias entozoicas no homem. (1)

PELO DR. PROSPERO SONSINO (DE PISA)

Sr. Presidente: meus senhores. Desejo chamar a attenção d'esta assembléa para a prevenção de um grupo de molestias que representam importante papel na morbidez e na mortalidade da especie humana, principalmente nos climas quentes. Propuz-me a tratar d'este assumpto com tanto mais prazer quanto vejo que me acho n'este paiz, e no meio de vós, senhores, a muitos dos quaes está presente ainda a memoria de um homem cuja laboriosa vida scientifica, demasiado breve infelizmente, tanto se occupou com a prevenção das doenças ento-

(1) Memoria apresentada na sessão I do Congresso Internacional de Hygiene de Londres em Agosto de 1891.

Alludi a este importantissimo trabalho do eminente helminthologista italiano, em um pequeno artigo publicado no ultimo n.º da *Gazeta*, a proposito de chyluria, e prometti fazer d'elle alguns extractos que mais nos pudessem interessar. Vendo, porém, que tudo ahi nos interessa como medicos, hygienistas, e habitantes de um paiz intertropical, preferi traduzil-o integralmente, apezar de extenso. Poderei não ter interpretado com rigorosa fidelidade as idéas do auctor; mas peor seria resumir imperfeitamente, e talvez mutilar obra tão esmerada e tão completa no seu genero, e cujo alcance e utilidade fôra ocioso encarecer em um paiz onde as molestias entozoicas, pela sua frequencia e gravidade occupam proeminente logar no quadro nos. logico.

S. L.

zoicas. E posso afoutamente asseverar, que nenhum homem mostrou tanto afan em resolver as questões relativas a este assumpto, como o fallecido Dr. Spencer Cobbold.

Não ha molestias mais faccis de prevenir do que as entozoicas, uma vez que nos seja bem conhecido em cada caso o modo de introduccão do entozoario que produz uma dada affecção especifica. Parece-me, entretanto, que os hygienistas não tem geralmente prestado a este assumpto a somma de attenção que elle merece.

O numero de zooparasitas internos até agora observados no homem, excluidas algumas especies duvidosas, sobe a cerca de cincoenta. N'este computo, porém, estão incluidos alguns pequenos zooparasitas de character protozoico, dos quaes não tratarei n'esta communicacão, por serem menos conhecidos o seu modo de ingresso no homem, e o da sua acção morbida sobre o seu hospedeiro. Taes são algumas amæbas e cercomonas, um balantidium, alguns coccidios, e o mais importante hemocytozoario, o qual, em vista da importancia e larga distribuição das febres originadas por elle, não póde entrar nos entozoarios communs. Limitarei, por tanto, as minhas considerações a prevenir as molestias do homem occasionadas pelos entozoarios que pertencem á classe zoologica dos vermes, com excepção de duas especies de pentastomum, que pertencem ao typo dos arthropodos. Tambem restringirei o que tenho a dizer unicamente aos mais importantes d'elles, mas incluirei os que são exóticos na Europa em uma synopse que mostre a sua respectiva distribuição geographica.

Antes de tudo será conveniente indicar algumas differenças geraes entre os entozoarios communs de uma parte, e os chamados micro-organismos da outra, em suas relações com o portador (homem).

São de grande importancia estas differenças, especialmente pelo que diz respeito á prevençãõ.

A primeira differença para a qual desejo chamar a vossa

atenção é, que os entozoarios que vêm de fóra nunca se multiplicam indefinidamente dentro do corpo do portador. Portanto o effeito sobre o organismo d'este é proporcional ao numero de individuos de um entozoario que possa penetrar n'elle.

Por outro lado, os micro-organismos podem entrar no corpo somente em pequeno numero, e todavia multiplicarem-se ahi indefinidamente. O caso da trichina não se oppõem a esta regra para os entozoarios, uma vez que a gravidade da infecção é sempre proporcional ao numero das trichinas de musculo engulidas, e se uma só for ingerida a infecção nos musculos do homem será limitada ao numero relativamente pequeno das larvas que possa produzir um só verme adulto.

Outra differença depende de ser ou não offerrecida pelo mais elevado organismo alguma predisposição individual para a vida e bem estar do parasita; ao passo que para o entozoario a predisposição é mais especifica do que individual, para o micro-organismo é necessariamente e ao mesmo tempo especifica e individual. Colloquem um homem nas condições de engulir um *Cysticercus cellulosæ*, e teremos a certeza de que algum tempo depois elle terá a tænia solium. Engula elle alguns ovos vivos e maduros da tænia solium, e teremos a certeza de que elle será infectado com o *Cysticercus cellulosæ*. Que engula algumas larvas de *Anchylostomo*, e virá a ser affectado de *Anchylostomiase*, se as larvas tiverem chegado ao desenvolvimento necessario para a vida parasitaria. Outro tanto podemos dizer de outro qualquer entozoario sem excepção. Mas, se administrarmos *cysticercus cellulosæ* a uma especie de animal não adaptado á vida e ao bem estar d'este parasita, elle não chegará a formar uma solitaria. A propria condição especifica do organismo superior, tem muitas vezes pouco que ver com a sua infecção por um entozoario. Em muitos casos um entozoario não estabelece a sua habitação em um animal, unicamente por não haver probabilidade de chegar, no seu estado livre, ao intestino d'este animal particular. Mas, dado que este estado livre (ovo ou fórma larval) seja introduzido

artificial ou accidentalmente no mesmo animal, pôde succeder que o desenvolvimento se realize no novo hospedeiro. D'este modo consegui eu criar em coelhos uma certa especie de echinostomo (*Distomum recurvatum*, Linstow) que é um parasita ordinariamente encontrado nos patos. Fiz isto introduzindo no estomago de um coelho alguns molluscos (*Physa alexandrina*) infectados pela *cercaria enkystada* do mesmo echinostomo. Sabemos que no Japão, Formosa e Coréa (Bælz e Manson) pôde um verme fixar a sua morada nos pulmões do homem, e produzir uma estranha fôrma de epilepsia Jacksoniana (Yamagiva) Este verme (*Distomum Ringeri*, ou *Distomum pulmonum*) só ha pouco tempo foi identificado com o *Distomum Westermanni* encontrado no tigre (Leuckart).

Vê-se, pois, que o mesmo entozoario que encontra condições appropriadas á sua vida no homem, vive até em um animal carnívoro, e que o homem é infectado por elle n'aquelles paizes, provavelmente só porque participa dos mesmos alimentos e da mesma bebida que os carnívoros. Demais o homem pôde hospedar nos ductos biliares a *Fasciola hepatica* do mesmo modo que os mamíferos herbívoros, e o *Distomum sinense*, especie que tambem se encontra no gato. E isto porque o homem, sendo omnívoro, participa ao mesmo tempo dos hábitos dos herbívoros e dos carnívoros. O que á primeira vista poderíamos ter por uma disposição especifica, é devido apenas ao simples accidente de o hospedeiro encontrar ou não o parasita. Mas com os micro-organismos o caso é muito diverso. E' certo que cada um de nós introduz muitas vezes nos seus pulmões o bacillo do tuberculo durante a inspiração, mas a presença d'este bacillo em nosso corpo, nem sempre basta para produzir molestia. E porque? Unicamente porque são precisas condições individuaes, infelizmente muito communs, para offererem favoravel terreno para o desenvolvimento d'este mesmo bacillo.

E' egualmente bem notorio, que muitos outros micro-organismos, pathogenicos para o homem, são muitas vezes en-

contrados na saliva de pessoas que ainda continuam a gozar da melhor saude. Até do proprio bacillo-coma, do cholera, ou spirillo de Koch, se tem dito haver muitas pessoas de tão bom estomago capazes de o digerirem. Assim é que vemos, muitas vezes, nos paizes onde o cholera é endemico, a molestia atacar apenas algumas limitadas classes de pessoas que, em virtude dos seus particulares habitos de vida, são mais debeis, e offerecem menor resistencia aos ataques do parasita, e um terreno mais nutriente e adaptado ao seu crescimento. Com os entozoarios não succede o mesmo. O vigor e a saude do portador nada influem para embaraçar o desenvolvimento d'elles no seu corpo, quando ahí penetrar em um periodo appropriado para medrarem. E' bem possivel que a doença e a fraqueza do hospedeiro possam em algumas e raras occasiões desfavorecer o desenvolvimento de um micro-organismo. No caso de micro-organismos encontra-se muitas vezes uma disposição particular associada a certas raças ou castas da mesma especie de animal.

Assim, sabe-se que o *Bacillus anthracis* attaca o rato branco menos do que a outras castas de ratos, e a casta Algeriana de carneiros menos do que as de outros. Isto nunca se observa em relação aos entozoarios do homem e dos animaes domesticos, e eu vou até a affirmar não haver exemplo algum de entozoario humano que não possa desenvolver-se em todas as raças do homem.

No Egypto é muito commum a Bilharzia nos naturaes e rara nos Europeus; mas isto não é caso de differente predisposição devida á raça, porque qualquer europeu que beba agua não filtrada, no Egypto, é tão sujeito á Bilharzia como um natural. E' esta outra importante differença entre os entozoarios e os micro-organismos.

Finalmente, outra differença, que é talvez correlativa á precedente, é podermos conseguir immundade para certas molestias produzidas por micro-organismos pelas chamadas vaccinações; não ha, porém, meio algum de produzir equal resultado no

caso de doenças entozoicas. Podemos, pois, tirar a consequencia que, enquanto para as molestias entozoicas os principaes meios preventivos assentam sobre impedir a entrada de um dado periodo do entozoario no corpo do homem (o que se pôde fazer sem grande difficuldade por nos havermos com corpos de tamanho relativamente grande), no caso dos micro-organismos, cuja entrada nem sempre podemos effizazmente evitar, devemos confiar principalmente em actuar sobre o organismo individual, diminuindo a sua predisposição para o desenvolvimento de cada micro-parasita pathogenico.

Restringindo-me á prevençã das molestias entozoicas, devo agora para o nosso intuito recordar duas divisões praticas dos entozoarios.

Uma baseada sobre a sua distribuição geographica, segundo a qual podem os entozoarios ser divididos conforme a sua maior ou menor diffusão, em *cosmopolitas* e *regionaes*, e em *indigenas* e *exoticos* na Europa; a outra sobre o órgão do corpo do portador onde o entozoario estabelece a sua morada. A ultima classificação é baseada especialmente sobre a distincção entre parasitas que vivem no tubo intéstinal, e em partes que vasam a suas secreções n'aquelle canal (como os ductos biliares) ou em quaesquer outras partes em communicação com o exterior, e parasitas encontrados em cavidades fechadas, como o tecido cellular ou outro do corpo, e do systema vascular.

E' claro que a respeito dos entozoarios *regionaes*, as regras de prevençã devem unicamente versar sobre condições locais; e em relação aos entozoarios intestinaes, as nossas principaes medidas devem consistir na distribuição dos excretos que contém os seus ovos e embryões.

Se passarmos a vista pela synopse que vos apresento, (2) mostrando a distribuição geographica dos principaes entozoarios exoticos do homem, parece ao primeiro aspecto que elles estão limitados a um certo numero de paizes que não são

(2) Esta synopse, por ser bastante extensa, irá no fim d'este trabalho'

por certo dos mais adiantados em civilisação. Deixae de parte a trichina (que sendo especialmente observada na Europa e nos Estados Unidos da America, fórma uma excepção, e que só demonstra que os mais civilisados dos povos podem comtudo offerecer habitos que nem sempre são indicio da mais requintada civilisação) o *Echinococcus*, *Anchylostomo* e *Rhabdonema intestinalis*, que são inteiramente cosmopolitas, comquanto os dous ultimos sejam mais frequentes entre os habitantes dos climas quentes e povos atrasados em civilisação, e o primeiro largamente espalhado somente entre os Islaudezes, vemos a *Bilharzia hæmatobia* quasi limitada no homem ao continente africano; a *Filaria sanguinis hominis* (agora dividida por Manson em tres differentes especies, a saber: *Filaria nocturna*, *Filaria perstans*. e *Filaria diurna*) affectar todos os continentes, excepto a Europa, principalmente a Africa e a Asia; *Distomum Ringeri*, *Distomum sinense* e *Bothriocephalus Mansoni* limitado ás remotas regiões orientaes da Asia.

Pela maior parte encontramos mais frequentemente as molestias entozoicas nas crianças do que nos adultos; são tambem communs nos alienados. Tanto as crianças como os alienados são baldos de habitos de aceio, que constituem tão valioso preservativo contra a infecção pelos entozoarios. Dizem que Liebig avaliava o grau de civilisação de um povo pelo consumo de sabão por cabeça, em sua população; e eu penso que tempo ha de vir em que o grau de civilisação de um povo será avaliado na proporção da raridade das molestias entozoicas entre os seus membros. De facto, as medidas capitaes de prevenção contra a maxima parte dos entozoarios assentam em regras pessoaes a respeito do modo de viver, comer, beber e lavar, as quaes geralmente vão de perfeita harmonia entre os povos mais apuradamente civilisados.

As principaes regras pessoaes são as seguintes :

1.^a Beber agua pura de fonte, ou então fervida ou filtrada. A agua para beber deve ser guardada em boas vasilhas bem cobertas. Agua do rio ou lagôa não deve ser bebida durante o

banho. (Esta regra é para prevenir especialmente a *Bilharzia hæmatobia*, *Filaria sanguinis hominis*, *Dracunculus medinensis*, *Rabdonema intestinalis*, e tambem provavelmente a *Filaria loa*, e muitas outras).

As dimensões relativamente grandes dos ovos e das larvas dos entozoarios não permitem a sua passagem atravez de um bom filtro; por isso é bastante filtrar bem a agua.

Que a *Bilharzia* entra com a agua bebida, demonstra-o a seguinte prova:

No Egypto a molestia affecta geralmente os naturaes, e especialmente os do campo, que desprezam o preceito de filtrarem a agua que bebem. Penso não haver exemplos de uma só pessoa que tenha observado esta regra, ser infectada pela *Bilharzia*. A filtração é, portanto, o grande e principal meio preventivo contra ella. Tenho mostradô, desde o anno de 1875, que as bilhas de barro poroso usadas no Egypto para guardar agua poderiam servir tambem de filtros, quando empregados ao modo europeu. Mas, cousa estranha, estas vasilhas, que se encontram em todas as casas no Egypto, não são geralmente utilizadas para filtros. Pelo contrario, a agua filtrada que as atravessa, é deitada fóra. São usadas para resfriar a agua, ou guardal-a, e a gente bebe a que fica dentro da bilha, a agua fria, em estado de concentrada impuridade. N'unca pude persuadir um rustico egypcio a fazer do *zir* um filtro.

Em certos paizes os mosquitos (*murissocas*) que cahem e morrem n'agua, infectam-n'a com as larvas da *Filaria sanguinis* (Manson); e outros insectos, como as moscas, podem accidentalmente depositar na agua os ovos de outros vermes apanhados nas suas excursões pelo chão. D'ahi a vantagem de conservar em vasos bem cobertos a agua para beber.

Em um trabalho publicado em 1875, eu fiz ver que alguns dos meus doentes affectados de hematuria endemica devida á *Bilharzia*, disseram-me que a sua molestia appareceu depois de se terem banhado no Nilo. Presumi então, que a *Bilharzia* poderia provir de beberem agua durante o banho, suspeita

apoiada subsequentemente por observadores em outros paizes (Guillemard e outros). E de mais o Dr. Rubidge, de Bahia Algoa, disse nunca ter encontrado Bilharzia em rapazes que se não tivessem frequentemente banhado no rio em Porto Izabel. D'ahi concluiu que o parasita entrava pela pelle durante o banho. Esta opinião é insustentavel, pois conheci pessoas, e, entre outras, mulheres, que no Egypto contrahiram a Bilharzia, sem nunca se terem banhado no Nilo, ou em canal.

Guillemard acertadamente observa que a maior frequencia da Bilharzia nos rapazes e homens do que nas mulheres póde explicar-se pela differença de habitos nos dous sexos em relação aos banhos nos climas tropicaes; mas o banho occasiona a molestia da Bilharzia unicamente por se beber agua ao mesmo tempo. Assim, a Bilharzia não faz excepção á regra de que os entozoarios do homem dão a sua entrada no corpo do portador somente de uma maneira passiva e pela boca. (3) Outrotanto podemos dizer do *Dracunculus medinensis*, em cujo periodo larval é engulido nos cyclopes com a agua (Fedschenko). Outro entozoario que é com certeza ingerido com agua impura é o *Rabdonema intestinalis*. Este parasita, que desde quando primeiro foi descoberto em soldados vindos da Cochinchina (Normand e Bavay) tem sido encontrado em algumas partes da Europa, não é, penso eu (bascado nas minhas proprias observações e nas de outros) inteiramente inoffensivo.

(3) Em relação á *Filaria medinensis* (vulgo bicho da Costa) foi até certo tempo doutrina corrente, e crença popular, que ella entrava somente pela pelle.

Assim se acreditava tambem no Brazil, como o demonstra uma observação collida por mim, e que data de 1850. Nove pessoas que viajaram juntas da Bahia ao Joazeiro, e que pousaram ao pé de uma lagôa onde sabiam ser endemico este parasita, assentaram, para evitar a infecção, não tocarem, nem se banharem n'aquella agua; mas todas beberam d'ella. O resultado foi, que um anno mais ou menos depois, seis d'estes viajantes, entre elles dous portuguezes, manifestaram a dracontíase, como succedeu a outros que pouco antes ali tinham pousado, e feito o mesmo uso d'aquellas aguas. V. a *Gazeta Medica* de Julio de 1877

Quando muitos d'elles infectam o organismo humano, como vi em dous casos, podem causar anemia intensa e enterite, pondo em perigo a vida. A molestia originada pelo *Rabdonema*, propuz ultimamente que se chamasse *Rabdonemiasis*, conforme a regra adoptada para designar outras affecções entozoicas.

2.^a A carne, o peixe de agua doce, hortaliças e legumes, sejam bem cosidos, e resguardados dos insectos (moscas). A creanças e invalidos pôde se permittir a carne crua, comtanto que seja bem pisada, e passada por peneira conveniente. (Esta regra é applicavel especialmente á prevenção da *Trichina spiralis*, *Tænia sælium*, *Tænia saginata*, *Bothriocephalus latus*, *Ascaris lumbricoides*, *Tænia mystax*, *Distomum lanceolatum*, *Fasciola hepatica* e outros).

Foi bem averiguado por experiencias (Lewis, Pellizari, Perroncito), que uma temperatura de cerca de 60° C. (140° F.) é bastante para matar não só as trichinas de musculo, como os cysticercos encontrados na carne. Mas convem não esquecer que para communicar essa temperatura ao centro de uma grande peça de carne, é necessario submeter a superficie a um calor mais alto por bastante tempo.

Pelo que respeita ao *Bothriocephalus latus*, recentes experiencias (de Max. Braun, Zehobbe, Ernesto Parona) demonstraram o que ha muito se suspeitava, que a fórma larval d'este cestoide encontra-se em alguns peixes d'agua doce, e especialmente no *Esos lucius* (lucio) e no *Lota vulgaris* (rodovalho), entretanto que no Japão o hospedeiro intermediario seria principalmente o *Onchorhyncus Perrji*, peixe que ahi comem crú (Ijima).

O moderno uso da carne crua para creanças e invalidos tem dado causa a extraordinaria diffusão da *Tænia saginata*. Não podemos, todavia, prescindir totalmente d'este remedio, tão valioso especialmente nas affecções consumptivas das creanças, e na dysenteria chronica, só por causa da infecção da tenia, uma vez que, sendo a carne bem pisada, e passada por peneira, não ha receio de ser o *Cysticercus bovis* levado vivo ao doente.

3.^a Não obedecer aos appetites depravados por substancias

que não possuem qualidades alimenticias (Pégaismo, Geophagia) (Esta regra diz respeito á prevenção especialmente da *Tœnia nana*, *Tœnia lept-cephala*, *Tœnia canina*, e provavelmente do *Distomun eterophies*, *Echinorhyncus hominis*, *Ascaris lumbricoides* e *A. mystax*.) Muitos d'estes entozoarios tem, ou suspeita-se que tenham, como hospedeiros intermediarios, insectos que possam ser levados ao estomago do homem, por meio do habito que tem os affectados de Pégaismo e Geophagia de comerem cousas immundas.

4.º Evitar, ou usar somente bem cosidos, certas fórmãs de alimentos de que se servem os naturacs de paizes que possuem entozoarios especiaes. (Esta regra tem por fim prevenir o *Bothriocephalus cordatus*, *B. Mansoni*, *Distomum crassum*, *D. eterophies*, *D. sinense* e *D. Ringeri*.)

Nada sabemos a respeito da vida dos precedentes entozoarios; mas é provavel não poderem ter entrada senão com a agua bebida, ou com as comidas ordinarias dos respectivos districtos; e alguns d'elles encontram-se tambem nos animacs inferiores, especialmente nos carnivoros (como o *Bathriocephalus Mansoni*, *Distomum sinense*, e *D. Ringeri*). Pelo que, somos levados a pensar que no periodo intermediario podem alguns d'estes parasitas ser engulidos com substancias alimentares peculiares áquelles paizes.

5.º Ter as mãos perfeitamente limpas, particularmente na occasião de comer. Cautella em pôr as mãos em animacs domesticos, sobretudo nos cães. Cuidado no pegar em entozoarios; destruil-os rapida e completamente pelo fogo, sempre que não haja precisão de os guardar para estudos medicos. (Esta regra é de grande importancia especialmente para resguardar o homem contra o *Anchylostoma duodenale*, *Echinococcus*, *Pontastomum denticulatum*, *Tœnia canina*, *Tœnia solium* e *Oxyuris vermicularis*).

O anchylostomo adquire-se geralmente por estarem as mãos sujas de lama, na qual adquirem as suas larvas um periodo de desenvolvimento appropriado para começarem a vida para-

sitaria. Muitas vezes este parasita encontra-se apenas n'aquellas classes de pessoas que pegam em lama, como geralmente fazem os camponozes, e particularmente os oleiros, mineiros, etc. E' assim que no Egypto é devida a grande frequencia do anchylostomo ao habito geral de manipularem lama os naturaes nas excavações para canalização. No pegar em cães pôde o homem receber nas mãos os ovos da *Taenia echinococcus*, e do *Pentastomum tennioides*, e passal-os para o estomago no acto de comer. Pegar em entozoarios que espontaneamente sahem do corpo do hospedeiro, como *Oxyuris vermicularis* e *Taenia solium*, pôde occasionar infecção.

6.^a Ter cuidado em conservar o corpo livre de epizoarios (mosquitos, percevejos, pulgas, etc.) (Esta regra é de grande importancia contra a acquisição de alguns dos supra-mencionados vermes, intorrompendo o cyclo da vida d'aquelles parasitas, assim como o da de algumas filarias.

Continúa.

HYGIENE PUBLICA

Organisação sanitaria

« E' indispensavel renunciar a essa disposiçãõ, tão commum contra nós, de se querer sempre attingir o ideal da perfeição (em materia de hygiene), ao em vez de se contentar com uma soluçãõ mediocre mais de applicação immediata. Em França, todo o mundo quer fazer o grandioso ou então não fazer nada. Tanto importa desconhecer ao mesmo tempo os conselhos da sabedoria e as mais respeitaveis tradições da hygiene».

Quadram de molde ao Brazil, mais do que a outro paiz qualquer, estes judiciosos conceitos de Jules Rochard.

A expectativa em que ainda nos achamos de uma invasão d'esta cidade pela febre amarella veio demonstral-o mais uma vez e faz-se mister não desprezar as deduções instructivas que d'esse facto se podem tirar em proveito de uma bõa orga-

nisação sanitaria para a Bahia, que a *Gazeta Medica* tem sempre advogado.

O serviço de desinfecção de que dispõem as repartições sanitarias d'esta cidade é simplesmente illusorio e de todo o ponto inefficaz.

Ameaçados como estavamos de uma epidemia, convocaram-se profissionais e estes formularam um parecer em que se regulava a melhor pratica das desinfecções. Preceituaram-se, porém, medidas que não nos são familiares, e como só as consideramos realisaveis com osapparelhos de ultimo modelo offerecido pelo que ha de mais adiantado na industria europea e os nossos recursos não comportam a sua acquisição, são as medidas tratadas de inexequiveis e nós, condemnados aos processos rutineiros seguidos até aqui.

Aquelles a quem temos ouvido qualificar de inexequiveis as medidas do parecer redigido pelo incansavel professor de hygiene da Faculdade de Medicina, certamente ou não conhecem a hygiene prophylatica moderna, ou não se poderam compenetrar do alcance das medidas propostas.

E' convicção nossa que o parecer, aconselhando a substituição das fumigações sulfurosas seguidas em França e outros paizes pelo processo das lavagens antisepticas adoptado no norte da Europa, especialmente na Russia e na Allemanha, não teve apenas em vista acompanhar uma tendencia que n'este sentido fortemente se accentua na França e que tem encontrado, já de muitos annos, um convicto advogado no illustre hygienista E. Richard.

Ao contrario, a sua indicação subordinou-se principalmente ás condições especiaes das nossas construcções.

A sulfurisação que tem adeptos entusiastas e apoia-se em experiencias de incontestavel valor, pode ser adoptada nos climas frios onde as casas são construidas de modo a se ter aposento capazes de serem fachados hermeticante.

Nos climas quentes, porém, onde a grande preocupação é

mitigar o calor excessivo, dominando as construcções abertas, a sulfurisação torna-se de todo illusoria, porque então é impossivel dar ao gaz sulfuroso a tensão requerida para se tornar um desinfectante efficaz.

Não acreditamos mesmo que o parecer tenha condemnado *in limine* as fumigações sulfurosas, pois as lavagens antisepticas encontram no norte da Europa a sua indicação especial no systema adoptado de pintar as paredes dos aposentos, as quaes são por tanto perfeitamente lizas. Lavar convenientemente uma parede forrada de bom papel, ou caiada ou rebocada apenas, deve em muitos casos offerecer serias difficuldades.

Estes processos, portanto, longe de se excluirem, completam-se entre si, e em muitos casos poderão ser usados concurrenemente.

Demonstrar, no entanto, que temos recursos para pôr desde já em execução o processo das lavagens antisepticas na desinfeção domiciliaria, não é causa difficil.

Alem das soluções antisepticas, só se fazem precisos vasos appropriados e aparelhos para projectal-as sobre as paredes.

No mercado existe em abundancia o mais energico dos antisepticos o bichlorureto de mercurio. Vasos, alem de que podem ser facilmente substituidos, a junta de hygiene possui-os adaptados a este systema, dispostos em mallas de desinfeção. A projecção do liquido sobre as paredes faz-se perfeitamente com o auxilio de pequenas bombas de jardim.

São o que ha de mais simples os processos aconselhados no parecer para a desinfeção das roupas.

N'este ponto vamos alem das exigencias do parecer. Entendemos que não ha rasão para que não se recorra ás estufas de vapor, deixando que os doentes que obtem alta do hospital do Bom Despacho entrem n'esta cidade trazendo o germen da molestia nas roupas não desinfectadas convenientemente. Não comprehendemos mesmo como não só este hospital e o laza-

reto, mas ainda o proprio hospital de Caridade podem dispensar este meio poderoso de desinfectação.

Em tempos que já vão longe foram cedidas a esta cidade pelo governo central duas excellentes estufas, systema Geneste Herscher, pequeno modelo.

Taes apparatus exigem, porém, a construcção muito dispendiosa de um desinfectorio geral, ou pelo menos installação conveniente em um hospital ou a bordo de uma embarcação.

N'estas condições, tendo se retirado do governo do Estado, o Sr. Dr. Manoel Victorino que as tinha pedido e que, lhes conhecendo a utilidade, estava disposto a dar-lhe conveniente destino foram ellas abandonadas como objectos sem valor, achando-se hoje atirados a um canto da alfandega d'esta cidade dous apparatus que só nos ficariam aqui actualmente por muitos contos de réis.

Mas em todo o caso, sem dinheiro para montar um desinfectorio e contando com hospitaes que, ha longos annos, todos os dias fazem projectos de mudança, é forçoso reconhecer que não era facil montar aquelles apparatus.

Mas, porque não podemos ter a melhor estufa conhecida, não se segue que se devam banir as desinfectões pelo vapor.

E' a cousa mais simples e economica que se conhece a installação de urgencia de estufas de vapor sem pressão.

Tomamos um exemplo a E. Richard. «O meio mais simples e menos dispendioso é o seguinte: Por sobre uma caldeira ou uma marmitta de cerca de 80 centimetros de diametro, por ex. colloca-se em pé um tonel (uma pipa?) de diametro ligeiramente superior e tendo approximadamente 1,5 m. de altura. Fazem-se com um trado numerosos buracos na parede inferior para dar passagem ao vapor; póde-se substituir este fundo por uma rede de cordas entrelaçadas. A parede superior é substituida por uma tampa movel, fechando o tonel o mais exactamente possivel. No centro faz-se um buraco que dá passagem ao thermometro e ao tubo de desprendimento de vapor. Um

systema de ganchos e cordas dispostas na parte inferior da tampa e na parede interna do tonel serve para collocarem-se os objectos a desinfectar. Para evitar que se desprenda vapor por entre a borda superior da marmitta e a inferior do tonel toma-se o intersticio com abrecht, feltro ou trapos molhados. A despeza de installação sobe a 20 francos no maximo e mesmo com esta somma pôde-se guarnecer o tonel de duas azas que facilitam as manipulações. O consumo de carvão pôde ser avaliado em 75 centimos por desinsecção.»

Não é, por certo, o que ha de melhor no genero, mas este apparelho assim improvisado funciona exactamente como a estufa a vapor de R. Koch e dá em todo o caso uma esterilisação sufficiente.

O que nos falta, pois, para que tudo isto funcione regularmente?

Exclusivamente uma cousa,—administração sanitaria.

N'este Estado, por exemplo, existem: uma repartição sanitaria federal, a inspectoria de saude do porto; duas repartições sanitarias estaduaes inteiramente independentes, a junta de hygiene e a junta vaccinica; e ainda por cima, as repartições municipaes, pois a esta hora preoccupa-se infelizmente a Intendencia da capital em organizar o seu serviço de hygiene aparte e independente, o que quer dizer cioso tambem de suas prerogativas e attribuições e prompto mais tarde a intervir n'esta lucta esterilizadora de rivalidades reciprocas em que vivem as demais repartições.

A necessidade de uma administração superior que paire acima das luctas e rivalidades de repartições que devem ser compellidas a se prestar mutuo auxilio, na sua missão commum de zelar pela saude publica, administração que reuna ás vantagens de uma direcção unica os esclarecimentos imprecediveis de uma corporação consultiva, faz-se sentir a toda a hora e de modo o mais imperioso.

Estamos convencido; inspirada no desejo de acertar, vimos

por exemplo, ha dias a Intendencia municipal da capital nomear desinfectadores dos tres districtos em que dividiu a cidade a nove profissionaes d'entre os nossos de clinica civil mais extensa.

Embora declare a Intendencia que foram feitas taes nomeações de accordo com as deliberações da commissão medica a que ouviu, é evidente que ou ella não comprehendeo bem as instruções da sua commissão, ou descuidou-se de ouvir-a sobre este ponto especial.

Desinfeção domiciliaria não é cousa que se possa fazer assim no ar, mas ao contrario é um serviço perfeitamente regulado que exige apparelhos, despositivos e pessoal de que não dispõe a Intendencia municipal. Alem d'isso este serviço não pode nem deve ser feito por medicos de extensa clinica civil quando se procura dominar uma epidemia imminente, sob pena de conseguir um effeito exactamente opposto ao que se deseja obter, isto é, a disseminação da molestia.

Finalmente, taes medidas só devem ser tomadas por accordo previo entre as repartições sanitarias e não assim como que opondo-se por uma independencia impossivel e perturbadora um serviço de desinfeção municipal ao serviço analogo da junta de hygienc.

Improfficuas e estereis serão todas as medidas de sancamento tentadas, estajamos certos, emquanto não se dispuzerem a nos dar uma organização sanitaria conveniente.

Sem um conselho technico, sem uma commissão consultiva mixta, de medicos, chimicos, engenheiros, architectos, veterinarios etc, que julgue o valor scientifico das medidas propostas, que delibere sobre a preferencia dos meios a empregar de accordo com os recursos do Estado, a quem obrigatoriamente se ouça de conselho sobre tudo o que exigir competencia tecnico especial, mas que tambem gose de iniciativa e até mesmo de um certo grao de poder deliberativo; sem um director unico que vele pela execução das deliberações tomadas e que assuma a responsabilidade da boa execução de todo o serviço sanitario.

continuará este necessariamente no estado anarchico em que se acha com grande detrimento da saude publica.

Meditem bem n'isto os poderes estaduais.

Falta-nos sobre tudo, a unidade na administração sanitaria dos Estados, dependente actualmente da União, do Estado e do municipio, outros tantos poderes autonomos e independentes na letra da constituição federal, mas cuja bôa harmonia na gerencia dos negocios publicos infelizmente só se obtem com facilidade nos tempos que correm, pela logica persuasiva do bombardeio e das metralhadoras.

NINA RODRIGUES.

THERAPEUTICA

Tratamento da febre amarella (*)

PELO DR. F. M. DE ARAUJO GOES.

A poucas palavras deveria eu reduzir a communicacão que faço a este illustre Congresso, porque, tendo de regressar para o Rio de Janeiro no dia 15 ou 16 do corrente, não tencionava tomar parte n'este certamen scientifico. Accedi, porém, ao gracioso convite de um eminente collega, que julgou merecer a honra de uma communicacão o tratamento ultimamente empregado por mim contra a febre amarella, tanto em Campinas, como no Rio de Janeiro.

Eis porque occupo a tribuna n'este momento, sem apontamentos, sem papeis alguns, apenas com o subsidio da minha reminiscencia, já rebelde muitas vezes.

O tratamento de uma molestia decorre necessariamente de sua natureza. E' esta pelo menos a aspiracão do clinico.

Consequentemente, tratando-se da febre amarella, pergunta-se em primeiro logar qual a natureza, ou qual a sua pathogenia ?

(*) Communicacão verbal ao terceiro congresso brasileiro de Medicina e Cirurgia, em Outubro de 1890.

Até bem pouco tempo reinava a theoria confusa do miasma. Depois, porém, dos trabalhos luminosos de Pasteur sobre a pebrina do bicho da seda, sobre as fermentações, cholera das gallinhas e carbunculo, a orientação foi outra.

Já Royale ha 90 annos dizia que aquelle que melhor conhecesse as fermentações, conheceria melhormente a natureza das febres. Por tanto teve-se de passar a febre amarella do grupo das molestias de origem mysteriosa, para o grupo das molestias de origem microbotica, bem como todas aquellas que tinham os mesmos ares de familia.

Está, porém, isto provado?

Até 1878 ou 1879 nada havia relativamente ao assumpto. Foi o Dr. Carmona, medico mexicano, o primeiro que publicou alguns estudos muito rudimentares, muito imperfeitos, nos quaes olvidava tanto as regras mais comesinhas do methodo experimental, que a propria academia de medicina do seu paiz, á qual foi submettido esse trabalho, declarou-o incompleto e fóra de todo o rigor desejavel, pelo que não merecia o premio a que aspirava o seu auctor.

Taes estudos tiveram ponto de partida de um facto commum, que qualquer póde observar, em circumstancias ordinarias.

Foi remettida de Vera Cruz para o Mexico uma garrafa com um pouco de urina de um doente de febre amarella, a qual havia sido provavelmente recebida em um vaso ordinario e d'ahi passada para a garrafa.

Depois de recebida esta, notou o Dr. Carmona que sobre a superficie da urina se havia desenvolvido uma pellicula. Levou-a ao microscopio e descobriu um pequeno vegetal, que classificou de *pronosporea*, a que deu o nome de *lutea*.

Inoculada em animaes, julgou o Dr. Carmona haver determinado phenomenos eguaes aos da fedre amarella. Fez mais, transformou a *pronosporea* em vaccina, que, disse elle, tornou immunes os animaes.

Mas, como já disse, estas investigações não mereceram con-

sideração da propria academia mexicana, em virtude da incorrecção com que foram feitas.

N'este particular, o rigor é indispensavel; não se póde tirar conclusão alguma de pesquisas d'esta natureza, senão quando são seguidos os processos aconselhados pelos mestres.

Em 1880 publicou o Dr. Domingos José Freire a sua primeira memoria a respeito do microbio da febre amarella. Disse elle haver encontrado em todos os humores dos doentes, bem como dos cadaveres, e em todos os tecidos, um microbio, a que deu o nome de *cryptococcus xanthogenicus*.

Extrahindo sangue aos doentes, cultivando a urina, liquidos cerebraes e do pericardio, sempre encontrava o mesmo microgermen.

Mas estes trabalhos foram de uma incorrecção manifesta; tanto que nas estampas que n'elles se vêem é representada uma cellula epithelial, como se fosse um microbio. E o proprio Sr. Dr. Freire posteriormente rejeitou muitas d'essas estampas, dizendo que eram devidas á impericia do artista, assim como corrigiu muitos dos conceitos emittidos.

Entre 1884 e 1885 publicou elle varias brochuras sustentando a existencia do microbio; e finalmente em 1885 ou 1886 deu á luz uma grande obra, *Theoria microbiana da febre amarella*.

N'esta obra descreve elle minuciosamente o *cryptococcus xanthogenicus*, dando-lhe diversas fórmas, assignalando a sua acção physiologica, assim como os seus productos toxicos.

Tudo isto, porém, não mereceu a sancção dos homens competentes; alguns d'elles emittiram conceitos um pouco desfavoraveis, por terem sido esquecidos muitos processos de rigor, que não podem ser dispensados em taes occasiões.

Em 1887 veio ao Brazil o Dr. Sterneberg, director do laboratorio de bacteriologia de Baltimore, examinar os trabalhos do Dr. Freire, verificar se tinham elles o valor scientifico desejavavel, e se a vaccina deveria ser transportada ao sul dos Estados Unidos, devastado em varias épocas pela febre amarella.

Chegando elle ao Rio de Janeiro durante o inverno, não

encontrou o Dr. Freire, então em viagem para a Europa, e apenas teve occasião de observar tres casos de febre amarella.

Coube-me o prazer e a honra de acompanhal-o sempre.

Por picadas nos dedos dos doentes, extrahiu o Dr. Sterneberg sangue com todo o rigor desejavél, semeiou culturas, mas não foram encontrados os organismos do Dr. Freire; apesar de annunciar este que bastava a menor particula de sangue para produzirem-se sempre culturas abundantes, o resultado foi negativo em todos os casos.

Regressando o Dr. Freire da Europa, e apresentando-se-lhe o Dr. Sterneberg, mostrou-lhe apenas os seus trabalhos de laboratorio, inclusive culturas, muitas das quaes impuras, visto haverem ellas permanecido no laboratorio mal acondicionadas.

Apresentou, porém, o Dr. Freire um microbio trazido de Pariz, dizendo ser o da febre amarella.

O Dr. Sterneberg viu então um micrococcus, que em nada se parecia com a alga descripta anteriormente.

Este trabalho do Dr. Freire não mereceu tambem approvação alguma do doutor americano, que, regressando aos Estados Unidos, apresentou o seu relatorio ao governo declarando que os estudos do Dr. Freire não tinham o rigor scientifico preciso em taes assumptos.

Por minha parte desde 1880 até agora, tenho assistido a sete epidemias de febre amarella, cinco no Rio de Janeiro e duas em S. Paulo; fiz a autopsia de 104 cadaveres; fiz a cultura de sangue e muitos outros liquidos pelos methodos aconselhados pelos bacteriologistas, e jamais pude encontrar microbios.

Quando encetei estas investigações dirigi particularmente a minha attenção para o figado, porque, dizia eu, se ha microbio na febre amarella deverá elle existir no figado, porquanto a transformação da glandula em gordura no curto espaço de tres dias, indicava ter o microbio a sua principal séde ali.

Mas nem nas urinas, nem no sangue, nem nos tecidos, nem na glandula hepatica encontrei microbio algum.

O Dr. Sterneberg, partindo do Rio de Janeiro, dirigiu-se ao

Mexico, onde reinava forte epidemia de febre amarella. Ali estabeleceu o seu laboratorio, afim de continuar as encetadas pesquisas.

Dous mezes de continuo trabalho deram ainda resultados negativos.

Começou então a dirigir a sua attenção para o tubo intestinal e effectivamente ahi encontrou myriades de microbios.

Principiava elle estes estudos quando cessou a epidemia; mas não desanimou, transportou os seus apparatus para Havana, e durante outros dous mezes proseguiu em suas investigações. D'essa cidade mandou-me dizer: «Ha um microbio nos intestinos, sempre constante, do qual muito desconfio.»

Retirando-se depois para o seu paiz, continuou os seus estudos durante a grande epidemia da Carolina do Sul; mas até hoje não pode tirar conclusões definitivas.

E' muito para louvar a reserva do Dr. Sterneberg, que não se considera ainda autorisado, apezar das suas incessantes investigações, a formular conclusões.

Eis o estado actual da etiologia da febre amarella. Tudo faz crer, porém, que o microbio do typho americano está alojado nos intestinos; e foi esta presumpção que me inspirou o tratamento empregado este anno em Campinas e no Rio de Janeiro.

Muito me animaram tambem as lecções do professor Rouchard, relativas á infecção de origem intestinal.

Estabelecido este ponto de partida, qual deveria ser o procedimento do clinico? Procurar desinfectar o tubo intestinal.

Para isto lancei mão de todos os microbicidas conhecidos; não faltou um só: o acido phenico, sublimado, o acido thymico, nitrato de prata, oxido de cobre, iodo, iodoformio, o acido borico, o azotito de ethyla, glycoborato de sodio, que teve uma reputação ephemera no Rio de Janeiro, só deram resultados inconstantes ou negativos.

Tive, porém, mais de uma decepção; por exemplo, quando empreguei o azotito de ethyla:

Um dia em minha enfermaria de Jurujuba encontrei dous doentes recém-entrados: um portuguez e um pernambucano. E' uma particularidade notavel; foi o unico nortista, que sei, entre mais de quatro mil doentes por mim observados até hoje no Rio de Janeiro e S. Paulo.

Levava commigo um frasco de azotito de ethyla, e preparei uma solução de 10 gottas em 100 grammas de agua distillada, afim de ser administrada uma colher de 3 em 3 horas.

Ambos os doentes estavam no segundo periodo da molestia, e apresentavam a fóima dyspnéica, que era a de maior gravidade na epidemia reinante.

No dia seguinte encontrei um sentado na cama conversando com o outro recostado sobre o travessieiro.

Tive a pretensão de haver descoberto o remedio da febre amarella. Immediatamente generalisei o tratamento, e o resultado foi quasi nullo.

O nitrato de prata foi de uma efficacia constante quando a febre amarella terminava a sua evolução ordinaria; mas o doente continuava febril durante 10 e 15 dias, e cahia em cachexia.

Não se tratava mais de um caso de typho icterode, em taes condições, mas de uma origem intestinal: o azotato de prata obrava ahi como desinfectante do tubo gastrico.

N'estes casos 5 centigrammas de nitrato de prata em 100 grammas de agua nunca me falharam.

O biclorureto de mercurio foi-me sempre inefficaz, apesar de muito recommendado pelo Dr. Sterneberg.

Foi depois de todas estas tentativas que recorri ao tratamento eliminatorio. Não conseguindo o almejado fim com o desinfectantes do tubo intestinal, destinados a aniquilar o germen pathogenico ahi alojado, como creio, resolvi tentar a eliminação rapida e continua dos productos toxicos por elle fabricados, bem como os outros que se formam quando o organismo se acha em condições anomalias.

Para isto era preciso pôr em contribuição as superficies que

podessem eliminar. Isto posto, compria-me actuar sobre as superficies — renal, cutanea e intestinal. Se o doente está no primeiro ou no segundo dia da molestia, o tratamento é sempre seguido de resultado feliz.

Como purgativo emprégo o calomelanos, auxiliado pelo oleo de ricino. Conservo o doente debaixo da acção d'esse agente dous ou tres dias.

Já diziam os antigos que para a febre amarella — purgante e suadouro. Para provocar o suor ponho de parte o jaborandy e o aconito, e uso de botijas com agua quente, debaixo de cobertores espessos. Faço o doente urinar o mais possivel por meio de clysters de agua fria. As injeccões de agua fria no recto determinam constricção da vasta rede capillar, origem da porta, e essa constricção impelle para a massa sanguinea certa quantidade de sangue, augmenta-se, e por tanto provoca-se maior tensão arterial, que dará como resultado mais abundante formação de urina.

Sabemos que um dos effeitos das febres é a diminuição da secreção urinaria, e portanto a retenção no organismo das substancias que deviam ser eliminadas pelo aparelho renal.

Estas substancias vão intoxicar o organismo; eliminal-as á medida que forem fabricadas, me parece o tratamento mais racional, visto me haverem falhado todas as tentativas com os agentes microbicidas.

Empregei este tratamento em Campinas em 22 doentes, e o resultado foi o mais esperançoso: todos se salvaram.

Chegando ao Rio de Janeiro, fui chamado por duas mulheres de um circo de cavallinhos, as quaes haviam adoecido no mesmo quarto. Uma estava no segundo dia da molestia, a outra no terceiro dia. A primeira curou-se em 48 horas, a segunda custou muitissimo, porém sempre com o tratamento eliminatório foi salva.

De par com esses meios ordeno apenas agua, assucar, limão e muito gelo, tanto quanto o doente possa tomar.

Os vomitos rebeldes eram tratados com cataplasmas de gelo.

Os vomitos na febre amarella são devidos a causas diversas. Os do primeiro periodo podem ser completamente dominados, como o terceiro não convem porque por elles são eliminados, muitos productos toxicos. Nem o clinico deve tratar de calmar os vomitos do terceiro periodo, especialmente porque o doente está anurico, ou grandemente oligurico; e em taes condições a superficie intestinal compensa a secreção renal, até certo ponto.

Bastante prejudicial considero toda a tentativa para suspender o vomito do anurico e do oligurico; convem favorecel-o, bem como nunca intervir para fazer cessar a diarrhéa no terceiro periodo da febre, porque apressar-se-hia a morte do doente. Em tal caso elle urina pelo tubo intestinal.

Em summa, senhores, pode-se dizer que o original da toska communicação que acabo de fazer consiste n'este tratamento, cujos fundamentos acabo de dar. Eu considero a febre amarella uma intoxicação microbotica, de origem intestinal, exactamente como no cholera; e o tratamento eliminador aqui me parece muito razoavel e scientifico; por isso que não tenho podido encontrar agente chimico capaz de actuar directamente sobre o microbio em sua séde, esforço-me para expellir da economia tudo quanto elle pode fabricar, e mais os productos organicos que deveriam ser excretados ou queimados no seio dos tecidos, e que não passam por esta operação, em virtude da perturbação geral do organismo.

Porem se fossem formadas indefinidamente as ptomainas da febre amarella, como se poderia curar o doente?

Felizmente para nós, o microbio do typho icteroidic parece ter uma phase rapida. E a prova é que o doente restabelece-se com a therapeutica usada até agora em 2, 3 ou 4 dias. Logo o microbio termina a sua evolução em poucos dias.

Portanto, se eu puder conservar as superficies eliminadoras em constante actividade durante tres dias, eliminarei do organismo do doente todos os productos toxicos que se formarem, e que se permanecessem accumulados na economia determinariam a morte.

Os factos que acabei de assignalar, narrando os dous casos que tive no Rio de Janeiro, me parecem de accordo com a theoria que acabo de formular. Meu fim, fazendo esta communicação, é pedir aos collegas que ponham em pratica este tratamento mais racional do que a therapeutica até agora seguida.

Apontamentos para a historia do ensino medico no Brazil

N'uma obra de grande valor e pouco conhecida entre nós, publicada em Lisboa por José Silvestre Ribeiro sob o titulo. — *Historia dos estabelecimentos scientificos, literarios e artisticos de Portugal nos successivos reinados da monarchia*, encontramos alguns documentos importantes referentes á historia do ensino medico no Brazil, os quaes serão lidos com interesse pelos nossos leitores, e por isso os trasladamos para estas paginas.

O primeiro estabelecimento de ensino medico creado no Brazil nos tempos coloniaes foi a Escola de Cirurgia da Cidade da Bahia.

A respeito d'esta criação diz o dr. Moreira de Azevedo em uma noticia historica lida no Instituto Historico e Geographico Brasileiro :

« Transpondo o oceano lavrou o rei de Portugal a carta de liberdade do Brazil, iniciou uma era de civilização e de progresso, que, affastando as nuvens caliginosas que abafaram a terra da Santa Cruz, apressou a aurora do fulgente dia da independencia brasileira; e foi na Bahia que relumbraram os primeiros raios d'esse dia glorioso, assignando o principe regente, em 28 de Janeiro de 1808 a carta regia que franqueou os portos do Brazil ao Commercio de todas as nações amigas; foi na Bahia que entre outras providencias de maior vulto, estabeleceo o principe D. João, no hospital real, a instancias do Dr. José Correia Picanço, a primeira escola de cirurgia, nos seus domínios da America. »

O diploma da criação d'esta escola, datado de 18 de Fevereiro de 1808, é do teor seguinte :

Ill^{mo} e Ex^{mo} Sr. — O principe regente, nosso senhor, annuindo á proposta que lhe fez o Dr. José Correia Picanço, cirurgiãomór do reino e do seu conselho, sobre a necessidade que havia de uma escola de cirurgia no hospital real d'esta cidade, para instrução dos que se destinam ao exercicio d'esta arte tem commettido ao sobredito cirurgiãomór a escolha dos professores, que não só ensinem a cirurgia propriamente dita, mas a anatomia como base essencial d'ella, e a arte obstetrica tão util, como necessaria.

O que participo a V. Ex.^a, por ordem do mesmo senhor, para que assim o tenha entendido e contribua para tudo o que for promover este importante estabelecimento. Deus guarde a V. Exc.^a — Ill^{mo}. e Ex^{mo}. Sr. Conde da Ponte.

— D. Fernando José de Portugal. »

O Dr. José Correia Picanço, que ao principe regente aconselhara e pedira a criação d'esta escola, era natural de Pernambuco, cursou os estudos de cirurgia no hospital de S. José em Lisboa, passou depois a Pariz, onde se aperfeiçoou nos conhecimentos cirurgicos e em voltando a Portugal foi nomeado lente da anatomia e cirurgia na universidade de Coimbra, primeiro cirurgião da casa real e cirurgião-mór do reino.

«A elle foi commettida a escolha dos professores da recém-creada escola da Bahia, e assim o cumpriu, indicando o cirurgião José Soares de Castro para leccionar anatomia, e o cirurgião Manoel José Estrella a cirurgia.

«Facilmente se percebe que não tinham os lentes os meios de ensino que são indispensaveis em tal caso, pois que a improvisada escola não podia ser desde logo dotada com os instrumentos, accommodações e regulamentos que o caso pedia. No entanto, era este um começo esperançoso de uma instituição altamente proficua, que pelo andar dos tempos havia de aperfeiçoar-se. Já era bom que houvesse um tal ou qual ensino de tão necessaria arte, e podesse evitar-se o incon-

veniente de estar o exercicio d'ella confiado a homens inhabeis e a curandeiros boçacs ou impostores.

«Os estudantes pagavam 6\$400 de matricula para o curso completo que haviam de seguir.»

Com rasão diz o Dr. Moreira de Azevedo: «Estava em embrião o ensino medico, era a iniciação das escolas de medicina na America.»

Foi alguns annos mais tarde que no Rio de Janeiro estabeleceu-se um *Curso de Cirurgia no Hospital da Santa Casa de Misericordia*. Em seu noticioso e autorizado trabalho já citado o distincto historiador portuguez escreve o seguinte:

«Pelo aviso de 18 de Março de 1813 mandou o governo pôr em execução, no Hospital da Santa Casa de Misericordia do Rio de Janeiro, o curso de cirurgia que formava parte do de medicina projectado.

«Por decreto de 1.º de Abril do mesmo anno de 1813 foi determinado que servisse de estatutos do mencionado curso o *Plano de estudos de cirurgia*, que offereceu Manoel Luiz Alvares de Carvalho, medico honorario da real camara, e director dos estudos de medicina e cirurgia na Côrte e Estado do Brazil.

«O *Plano* acompanhava o decreto e era assignado pelo conde de Aguiar, então ministro assistente ao despacho, e dos negocios do Brazil. Regulava as matriculas; estabelecia um curso de cinco annos, fixando as disciplinas que em cada um d'estes deviam ser ensinadas; e distinguia dos *approvedos em cirurgia*, os *cirurgiões formados em cirurgia*, dando a estes certas vantagens que aquelles não tinham, visto como os *cirurgiões formados* haviam de frequentar, no fim do curso, o quarto e quinto anno, havendo completado o curso, e fazendo depois os exames com distincção.

«No 1.º anno ensinar-se-hia anatomia em geral, até setembro; e desde então até 6 de dezembro chimica, pharmacia, materia medica; o que se repeteria nos annos seguintes.

«No 2.º anno, repetição do que se ensinava no 1.º e physiologia.

«No 3.º anno: hygiene, etiologia, pathologia, therapeutica.

«No 4.º anno: instrucções cirurgicas e operações; e arte obstetricia.

«No 5.º anno: medicina e obstetricia.

«Estes são, em substancia os topicos principaes do *Plano de estudos de cirurgia*. Apontaremos, porém, algumas especialidades, visto tratar-se de um assumpto por extremo interessante.

«Para a matricula no 1.º anno exigia-se apenas que o alumno soubesse ler e escrever correctamente.

«Os cirurgiões formados eram preferidos em todos os partidos aos que não tinham esta graduação; podiam curar tambem de medicina nas localidades onde não houvesse medicos; eram membros natos do collegio cirurgico e oppositores ás cadeiras d'esta escola e das que haviam de ser estabelecidas nas cidades da Bahia e Maranhão e em Portugal; e todos aquelles que se tornassem distinctos na sciencia e na pratica, a ponto de fazerem os exames que se exigiam aos medicos, podiam chegar a obter a formatura e o grão de doutor em medicina, exigindo-se para alcançar este grão exames de preparatorios, das disciplinas dos annos lectivos, conclusões magnas e dissertações em latim.»

«Vou referir um factio muito curioso, diz o citado historiador, a respeito do estabelecimento que ora nos occupa.

«O medico Manoel Luiz Alvares de Carvalho que ha pouco indicamos, foi nomeado por decreto de 26 de Fevereiro de 1812 director dos estudos medicos e cirurgicos da Córte e estado do Brazil, com as honras de physico-mór do reino, conselheiro e medico da real camara. Elevado a essa altura, e havendo conseguido fazer pôr em pratica o seu plano de estudos de cirurgia, convidou o Dr. José Correia Picanço para chanceller da escola. O Dr. Picanço não quiz accetar o cargo, resentido da menos consideração que para com elle havia;

pois que, sendo cirurgião-mór do reino, e cabendo-lhe n'essa qualidade a jurisdicção para referendar todos os diplomas de cirurgião, vinha a descer em cathogoria, porquanto na qualidade de chanceller, se esse cargo acccitasse, teria apenas a mais que modesta incumbencia de pôr o sello real nas cartas expedidas pela escola.»

«Desde então, diz o Sr. Moreira de Azevedo, o Dr. Correia Picanço e outros cirurgiões portuguezes começaram a fazer opposição á escola cirurgica do Rio de Janeiro; e não permitindo que funcionassem as aulas do quarto anno e quinto, embaraçaram a concessão de diplomas pela escola cirurgica, obrigando os estudantes, logo que terminavam o terceiro anno de estudo, a requererem ao cirurgião-mór para obterem as respectivas cartas. » (1)

«Em 1813 foi estabelecida a cadeira de hygiene pathologica, sendo nomeado para lente d'ella o Dr. Vicente Navarro de Andrade, que em 1812 publicára um plano de organização para a escola cirurgica do Rio de Janeiro. O decreto que instituiu a indicada cadeira tinha a data de 26 de Abril de 1813, e esse mesmo estabeleceu as cadeiras de operações e arte obstetricia, escolhendo-se para lente d'estas Manoel Alves da Costa Barreto.

«Não havia lentes substitutos, ao passo que tambem não havia fóra da escola pessoas habilitadas para serem examinadores. Força foi recorrer a um expediente singular. No acto do exame dividiam-se os estudantes em duas turmas, sendo uns arguentes, e outros defendentes, e trocando no dia immediato os seus logares. O respectivo lente presidia a estes exercicios, e por elles formava juizo do merito e adiantamento dos seus discipulos. Mais tarde foram escolhidos para examinadores os dois seguintes estudantes: Francisco Gomes da Silva, Domingos Ribeiro Dosguimarães Peixoto, depois barão de

(1) *A Faculdade de Medicina no Rio de Janeiro. Noticia Historica lida no Instituto Historico e Geographico Brasileiro em 1866 pelo Dr. Moreira de Azevedo, Socio effectivo do mesmo Instituto.*

Iguarassú, e o Dr. Manoel Joaquim de Menezes, (que ainda vivia em 1866) para examinador de anatomia.»

«O primeiro lente substituto das cadeiras de cirurgia do curso medico foi o conselheiro Manoel Luiz Alvares de Carvalho, nomeado em 18 de Fevereiro de 1817.

» Devo mencionar duas providencias muito recommendaveis que o governo do principe regente decretou no Rio de Janeiro.

Havia grande falta de facultativos nas colonias portuguezas de Africa, e o governo lembrou-se de providenciar a tal respeito, ordenando que de cada colonia fossem mandados a Côrte do Rio de Janeiro dois moços, que habilitados estivessem já para se matricularem nos cursos de medicina e cirurgica. Estes alumnos, em tendo concluido os seus estudos, voltariam para o seu respectivo paiz, a fim de alli exercerem a profissão de facultativos, e transmitirem aos seus conterrancos os conhecimentos, tão uteis, que houvessem adquirido. »

» Esta salutar providencia, que muito nos cumpre encarecer e louvar, chegou a ter realisação. O dr. Moreira de Azevedo dá noticia de que de Angola foram para o Rio de Janeiro dois estudantes, e das ilhas de S. Thomé e Principe outros dois, aos quaes todos o governo pagou a passagem, e deu sustento no hospital real.

« A outra providencia, tambem muito meritoria, consistiu no decretamento de doze pensões de 9\$600 reis a doze moços que mostrassem disposição para os estudos medicos-cirurgicos e tivessem bom procedimento. Para serem admittidos como pensionistas deviam apresentar ao cirurgião-mór o competente attestado de pobreza. Aquelles que chegassem a concluir os indicados estudos ficaram obrigados a servir os regimentos de linha como facultativas. *Decreto de 16 de dezembro de 1820.* »

» Muito agradavel nos foi fazer menção especial das duas precedentes providencias governativas, porquanto vemos que o governo enlaçou os interesses da *sciencia* com contemplação

devida á humanidade, e ao mesmo tempo attendeu ás conveniências do estado. »

E' ainda no mesmo repositório de notaveis documentos historicos que encontramos o decreto que estabeleceu no Rio de Janeiro o *Laboratorio chimico pratico*, decreto que aqui reproduzimos em sua integra:

« Tendo em consideração as vantagens, que devem resultar, em beneficio dos meus fieis vassallos, do conhecimento das diversas substancias, que ás artes, ao commercio e industria nacionaes podem subministrar os differentes productos dos tres reinos da natureza, estrahidos dos meus dominios ultramarinos, quaes não podem ser exacta e adequadamente conhecidas e empregadas, sem se analizarem e fazerem as necessarias tentativas, concernentes ás uteis applicações, de que são susceptiveis: Sou servido crear n'esta Côrte do Rio de Janeiro um —*Laboratorio Chimico pratico*, onde se façam as mencionadas operações ou outras quaesquer, que se julgarem necessarias para o descobrimento de objectos que possam contribuir immediatamente para tão interessados fins, o qual laboratorio será sujeito á inspecção de meu ministro e secretario do estado dos negocios da marinha e dominios ultramarinos, e por elle será organizado nas formas das instrucções, que para isto lhe tenha dado; ficando encarregado o mesmo ministro e secretario do estado de fazer dirigir os trabalhos e operações d'este estabelecimento, e de me fazer presentes todos os resultados d'aquelles processos, com as observações analiticas, e descripções que forem necessarias para se poder, na applicação pratica d'elles, tirar todas as vantagens e interesses nacionaes que me proponho nesta criação. O conde dos Galvêas, do meu conselho do estado, ministro e secretario do estado dos negocios da marinha e dominios ultramarinos, o tenha assim entendido, e o faça executar. Palacio do Rio de Janeiro em 25 de janeiro de 1812. Com a rubrica do principe regente. »

CLINICA THERAPEUTICA

A malaria e os saes de quinina como causas de aborto ,

PELO DR. E. CANTON

(Continuação da pag. 131)

Pertencemos ao numero d'aquelles medicos que pensam e creem nos accidentes que podem occasionar á mulher grávida as dozes elevadas de quinino, porquanto a observação de alguns exemplos irrecusaveis tem trazido a convicção ao nosso espirito n'esta questão debatida até hoje.

Dos factos que vão referidos adiante não se deprehenderá por certo que os saes de quinina, como pretendem alguns auctores, mereçam ser classificados como substancias abortivas, pois semelhante pretensão encontra diariamente nos paizes quentes o desmentido mais completo. A raça humana não se procrearia n'aquellas regiões em que homens e mulheres vivem sãos a custa dos alcaloides dos chinchonas, nem que sem embargo não se tem demonstrado que os insuccessos da gestação attingam proporções maiores do que nos outros estados.

Porem se não é accetavel chegar ao extremo de attribuir propriedades abortivas aos compostos da quinina, é egualmente lamentavel que se fechem os olhos á luz da razão e dos factos para não querer reconhecer n'aquella substancia administrada em doses elevadas certas virtudes oxytoxicas para alguns casos determinados.

Não sabemos porque se hade esquecer que entre a molestia e o medicamento applicado existe um intermediario importante o organismo humano, com suas idiosincrasias e modalidades sempre variadas e desconhecidas para o medico que o examina pela primeira vez e que é necessario estudar cautelosamente afim de evitar o imprevisto.

Para não ser demasiadamente extenso só publicaremos duas observações sobre este particular.

Chamado com urgencia a 27 de de fevereiro para ver uma doente que tinha perdas sanguineas abundantes com dores no baixo ventre achamos-nos em presença de L. H. de C., de 31 annos de idade, temperamento bilioso, de constituição fraca e com o unico antecedente morbido de haver soffrido de febre terçã alguns mezes antes e no momento presente de uma dôr que se irradiava por toda a face posterior do caixa e perna direita e da qual se achava em tratamento desde o dia anterior a nossa visita,

Feito o exame, reconhecemos que se tratava de um aborto imminente; as contracções uterinas eram irregulares, o collo se achava entreaberto e não se percebiam os batimentos do feto que devia ter para mais de 4 mezes. Estes symptomas reunidos á hemorrhagia não premittiam conservar esperanças favoraveis de deter a marcha da molestia: sem embargo se fizeram as indicações com todo o escrupulo o que não obstou que algumas horas mais tarde se eliminasse o embryão com todos os annexos.

Averiguando a causa que podia ter dado lugar a este accidente não se encontrava outra alem da apontada pela propria doente desde o primeiro momento.

Desde que comeccei a tomar esta bebida, nos disse ella, comeccei a sentir dôres como de parto.

A bebida de que só restava uma pequena quantidade era uma solução de quinino, receitada por um de nossos collegas o dia anterior, com o fim de combater as dôres que mencionamos anteriormente e que se suppunham de origem paludica.

Esta mulher tinha tido dous partos e era a primeira vez que abortava.

Segundo caso: Tratava-se de uma doente da nossa clientela, joven, sã e recém-casada; quando criança soffreo varios ataques de *chucho* e uma variola discreta.

Queixava-se de dôr viva na região occipital e muito conhecida como *dôr na nuca* no povo por sua constancia em quasi todos os acasos de febre intermittente. Esta nevralgia que apparecia com toda regularidade para a tarde, deixando um dia

de intervallo, no qual ella não experimentava o mais ligeiro mal-estar vinha acompanhada de um quebramento geral e de uma amyosthemia bem pronunciada. Apesar d'isso, o thermometro não indicava hyperthermia alguma e o pulso posto que um pouco fraco batia com regularidade.

Convencido de que estavamos diante de um caso typico de febre larvada, formulamos duas grammas de chlorhydrato de quinino com um centigrammo de morphina (com o fim de diminuir a irritação produzida por aquelle sal sobre a mucosa estomacal) dividida em 5 cachet.

Mandamos que no dia da nevralgia a doente tomasse pela manhã uma hostia de hora em hora de sorte que toda a dose de duas grammas seria consumida antes da hora em que costumava apresentar-se a dôr de cabeça.

Confessamos que, esquecendo o nosso costume, omittimos toda investigação sobre o estado do utero, razão porque ordenamos o uso do quino em quantidades tão elevadas para um caso como era o presente.

Assim que a senhora R. de L. tinha tomado o terceiro cachet ou 1,20 de chlorhydrato de quinina, sobrevieram contracções energicas do utero, e quando chegamos ao seu lado se notava já alguma perda sanguinea.

Então foram prescriptos alguns clysteres com laudano, a immobilidade em posição conveniente, e a suspensão da quinina, pois a doente estava gravida de 3 para 4 mezes.

A sobreexcitação nervosa em que a encontramos devida em parte á acção propria da medicação e em parte ás dôres despertadas por ella, reunidos a os reccios naturaes de um aborto, foi desaparecendo conjunctamente com as contracções uterinas e no dia seguinte havia desaparecido todo perigo immediato.

A gestação seguiu sua marcha natural e a nevralgia que foi causa de que perigasse por momento a vida do fêto, não voltou mais a apresentar-se.

Estes exemplos que vem em apoio das ideas emittidas acima nos parecem eloquentes e que não deixam logar á duvida sobre

a causa determinante das contracções do utero gravido nos casos referidos.

Devemos deduzir d'estes factos que o quinino e seus saes devem ser proscriptos da therapeutica das mulheres gravidas? Não por certo, pois isso importaria privar-se das virtudes de um medicamento precioso cujos effeitos serão constantemente beneficios sempre que seja usado nas doses e com as precauções reclamadas em certas e determinadas circumstancias.

Por outro lado, casos como os apontados não são frequentes na provincia onde o geral é que os *chuchentos* se mediquem tomando somente pilulas de quinino por dezenas e sem que as mulheres gravidas sofram por isso maiores consequencias.

Porém, com a lição que dão casos semelhantes, o medico tem que tornar-se mais minucioso nos exames e mais prudente na administração do quinino sempre que exista gravidez.

O indicado e correcto em circumstancias analogas é prescrever-se o medicamento em doses pequenas e repetidas, de 10 a 12 centigrammos por ex., com o fim de estudar a tolerancia medicamentosa do doente e conservar prevenida a doente advertindo-a de que deve suspender o remedio assim que sinta dôres no baixo ventre e adoptar em lugar d'elle as medidas conducentes a impedir a repetição das contracções uterinas.

Observando estes preceitos que aconselha a sã prudencia, podemos dizer em conclusão que o quinino e seus saes devem ser empregados em todos os casos em que se achem indicados sem exceptuar mesmo as mulheres gravidas.

(*Annales del Circulo Medico Argentino*).

N. R.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

VARIOLA SINE VARIOLIS, pelo Dr. A. Munoz.—*Gaceta Medica Catalana*. Janeiro 1892).

A doente é uma menina de 4 annos, sem ser vaccinada, de constituição regular. Manifestou-se a febre de invasão com

todos os caracteres próprios da variola, affecção que reinava epidemicamente n'esta cidade, existindo então diversos casos nas casas immediatas áquella em que habitava a doentinha.

Ao 5º ou 6º dia, a vista de não se ter apresentado a erupção fez-se um exame escrupuloso encontrando-se *uma só papula*, bem característica, situada entre as articulações metacarpo phalangianas dos dedos annular e minimo da mão esquerda. Converteu-se em pustula do 7º ao 8º dia, coincidindo a suppuração com a nova elevação da temperatura, assim como a sua queda coincidiu com a dessecção da unica pustula de variola observada durante toda a molestia, pois que tambem a erupção mucosa não se apresentou, pelo menos não foi observada nas mucosas visiveis, nem teve symptomas do aparelho respiratorio, digestivo etc. que afizessem suspeitar

Não obstante, o cyclo thermico se effectuou com a mesma regularidade como se se tratasse de forma coerente ou confluyente o que se pode bem observar no thermograma que acompanha a observação.

Por este motivo, não acreditando que uma só pustula seja capaz de produzir uma elevação tão notavel e persistente do calor animal, quando geralmente não o produzem muitos casos de variola discreta, pensa o autor que se trata de um caso de febre variolosa, de uma *variola sine variolis*; caso unico observado por elle em duas epidemias que assistio.

Ao 8º ou 9º dia d'esta affecção, uma irmãzinha d'esta menina, de 9 a 10 annos, que estava lhe servindo de enfermeira, foi acommettida de variola discreta, e embora abundante a erupção, não foi a febre tão intensa e persistente como no primeiro caso.

N. R.

BACILLO DA INFLUENZA (1)—1 Communicação preliminar sobre as causas excitentes da influenza, pelo Dr. R. Pfeiffer, chefe da secção scientifica do instituto de Berlin para doenças

infecciosas. Os resultados seguintes são baseados no exame cuidadoso de 31 casos de influenza, em 6 dos quaes se fez uma necropsia. Publicar-se-ha um relatorio completo tão cedo quanto seja possível.

1. Em todos os casos de influenza, achou-se um bacillo d'uma especie definida na secreção bronchica caracteristica.

Nos casos de influenza não complicados, estes pequenissimos (*tiny*) bacillos acharam-se em culturas absolutamente puras, e pela maior parte em immensas quantidades. Estavam muito frequentemente situados no protoplasma dos corpusculos do pus. Se a influenza tinha atacado pessoas cujos tubos bronchicos estavam já affectadas de outra doença — por exemplo, tísicos com cavernas — achavam-se na expectoração, em quantidade variavel, outros micro organismos além do da influenza. Os bacillos podem penetrar dos tubos bronchicos para o tecido peri-bronchico, e mesmo chegar á superficie da pleura, aonde, em dois casos examinados *post mortem*, foram achados em culturas puras na exsudação purulenta.

2. Acharam-se os bacillos exclusivamente em casos de influenza. Exames muito numerosos de contra-prova provaram a sua ausencia no catarrho bronchico ordinario, na pneumonia e na tísica,

3. A presença dos bacillos ia *pari passu* com o curso da doença; com a cessação da secreção bronchica purulenta começavam a desaparecer os bacillos.

4. Eu já tinha visto e photographado bacillos semelhantes, nas mesmas enormes quantidades, ha dois annos, durante a primeira epidemia de influenza em preparações de escarros de doentes que soffriam da doença .

1 Graças a umas provas obtidas do dr. S Guttman, editor da *Deutsche medicinischerift*, poderam estes artigos ser publicados no *British Medical Journal*, de 16 de janeiro, d'onde foram tratuzidos especialmente para o *Correio Medico*.—R.

5. Os bacillos da influenza apparecem como muitissimo pequenas balestilha (*very tiny rodlets*), de cerca da grossura dos bacillos da septicemia do rato (*mouse*), mas somente de metade do comprimento d'estes. Vêem-se muitas vezes tres ou quatro bacillos enfileirados (*strung*) uns com os outros em forma de cadeia. Tingem-se com alguma difficuldade com as côres basicas de anilina. Melhores preparações se obtêm com a solução diluida de Ziel e com o azul de methylené de Loeffler, quente. D'esta maneira, pode ver-se, quasi em regra, que os dois extremos do bacillo tomam a côr mais intensamente; de modo que se produzem formas que só com grande difficuldade podem distinguir-se dos diplococcos ou dos estreptococcos. De facto, estou inclinado a crer que alguns observadores anteriores viram tambem os bacillos descriptos por mim mas que, desencaminhados pelo seu comportamento peculiar com respeito aos agentes corantes, os descreveram como diplococcos ou estreptococcos. Não podem tingir-se pelo methodo de Gram. São immoveis nas gottas pendentas.

6. Podem obter-se estes bacillos em culturas puras. No agar com $1\frac{1}{2}\%$ de assucar, apparecem as colonias como gotinhas (*droplets*) extremamente pequenas, claras como agua, e muitas vezes reconheciveis só com uma lente. A sua cultura continuada n'este meio nutritivo é acompanhada de difficuldades, e até ao presente não consegui leval-a além da segunda geração.

7. Foram feitas numerosas experiencias de inoculação em macacos, coelhos, porcos da India, ratazanas 1 (*rats*), pombos e ratos 1 (*mice*). Só nos macacos e nos coelhos poderam obter-se resultados positivos. As outras especies de animaes mostraram refractarias á influenza.

8. Em vista d'estes resultados, considero-me justificado ao pronunciar os bacillos, que acabam de ser descriptos, como a causa excitante da influenza.

9. E' muito provavel que a infecção é produzida por escarros carregados de germens da doença; e, portanto, a desinfeccção

dos escarros dos doentes que soffrem de influencia torna-se urgentemente necessaria como medida prophylactica.

Addendum.—O dr. Kitasato conseguiu cultivar o bacillo da influencia até a quinta geração em agar com glicerina.

(*Correio Medico de Lisboa*).

CORRESPONDENCIA

Lentes sem concurso

Na *Gazeta Medica* de janeiro proximo findo foi transcripta do *Brazil Medico* uma noticia acompanhada de commentarios, sobre a auzencia de concurrentes a um logar vago de substituto na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, cuja inscripção demorou-se aberta por espaço de quatro mezes.

Acredita o noticiarista que a causa d'essa indifferença está na escolha do governo da Republica ter absorvido quanto medico habilitado havia para preencher os logares vagos e os novamente creados pela ultima reforma das Faculdades.

Não indagando se esta razão adapta-se completamente ao Rio de Janeiro, onde aliás a febre das emprezas e outros atractivos da actividade humana, desenvolvidos com o advento da Republica, tem desviado de sua carreira muitos profissioaes; pensamos que não se pode, com referencia a Bahia, aceitar a mesma explicação. Aqui, a escolha do governo não parece ter recahido, geralmente fallando, nos individuos mais idoneos, porquanto alguns houve que tendo dado provas em concurso, e já fazendo parte do corpo docente, foram esquecidos para serem lembrados outros bem pouco conhecidos; e, sem offensa ao verdadeiro merito, que não se deve contestar a alguns dos ultimamente nomeados, pode-se dizer, com toda a franqueza, que na classe dos actuaes substitutos ha pessoal bastante habilitado para desempenhar perfeitamente qualquer cadeira, que o governo sabedor de suas aptidões, lhe houvesse designado.

A razão da falta de concurrentes me parece antes o desanimo produzido pela preponderancia do patronato, aggravada presentemente pela falta de confiança na estabilidade das coisas do paiz.

Quando a Republica caminhar desassombrada e os homens tiverem confiança em suas instituições, os candidatos hão de surgir habilitados em numero sufficiente para fazer recuar ao que esperam quasi tudo da fortuna e da occasião.

R. A.

Da redacção da *Gazeta Medica*, cabe-me exclusivamente a responsabilidade da transcripção a que se refere o illustrado professor de clinica medica.

Por esse motivo e porque, apesar do meo concurso de adjunto, estou incluído no numero dos lentes de decreto, farei a respeito umas ligeiras ponderações.

A explicação do redactor do *Brazil Medico* é incontestavelmente a unica que se podia deduzir dos factos observados.

Ao passo que agora durante quatro mezes não se inscreveo um só candidato para a vaga de substituto da 4ª secção da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, ainda ha pouco tempo quando por um erro de interpretação dos estatutos se mandou a concurso a 2ª cadeira de clinica medica d'aquella Faculdade inscreveram-se logo dous substitutos dos de decreto.

Por conseguinte no pessoal nomeado por decreto estavam profissionaes capazes de conquistar os seus logares em concurso, apesar da situação politica do paiz e das condições financeiras da praça do Rio de Janeiro.

Que tivesse afugentado os candidatos a desconfiança de que de um momento para o outro fosse encerrada a inscripção, e nomeado um terceiro por decreto como se deo durante a dictadura, não é explicação plausivel tambem, porque não só este facto não se reproduzio depois da legalidade, como, porque perante aquella mesma Faculdade effectuou-se regularmente o concurso para o logar de preparador de chimica mineral, sendo approvado e nomeado o unico candidato inscripto. E entre nós mesmo sabem todos que existem candidatos para as vagas de preparador cuja inscripção foi arbitrariamente suspensa pelo ministro, facto sobre o qual até hoje a congregação tem guardado silencio inexplicavel.

Mas acredita o illustre mestre que, ainda quando do Rio de Janeiro fossem verdadeiros estes factos, elles não teriam applicação a nossa Faculdade.

Sempre pensei muito bem dos nossos collegas e meus mestres da Faculdade do Rio, mas não farei a injustiça de acreditar que os nossos professores de decreto não sejam igualmente capazes de disputar em concurso as cadeiras que occupam.

O que diz o redactor do *Brazil Medico*, (assumpto que em França occupa actualmente a attenção dos reformadores), é uma pura verdade: o preparo para o magisterio é todo especial e differente do do clinico pratico e entre nós esta eschola era a propria Faculdade com os seus logares de adjuntos e preparadores: fóra d'ahi não ha muito onde escolher.

Eu bem sei que o illustre professor faz excepções no seo juizo e deo d'isso exuberante prova na referenciã honrosa aos substitutos; e tanto mais posso dar parabens aos meus

collegas de classe quando razões pessoas e de consciencia me dizem que não pode ter applicação a minha obscura individualidade.

Mas comprehende certamente o illustre mestre que essas excepções não escapam aos recessos da sua consciencia individual, ao passo que o que peza sobre toda a classe, toda sem excepção, dos lentes de decreto é o juizo altamente desairoso firmado por um professor de elevada competencia e lançado á publicidade na imprensa professional.

Declarar que: *Aqui, a escolha do governo não parece ter recahido, geralmente fallando nos individuos mais idoneos, porquanto alguns houve que tendo dado provas em concurso e já fazendo parte do corpo docente, foram esquecidos para serem lembrados outros bem poucos conhecidos; em bom portuguez e em ultima analyse é sempre uma das multiplas variações do mesmo thema, condemnar as nomeações de decreto sob pretexto de falta ou não provada idoneidade, que a dedicadeza do distincto professor temperou com declaração anodyna do geralmente fallando.*

Convem, pois, fazer uma analyse succinta das nomeações impugnadas.

Do trecho citado, parecia a primeira vista que as provas de concurso que o illustre mestre invoca para lamentar a exclusão de alguns distinctos collegas, deveriam por sua vez ser uma justificativa para a nomeação da grande maioria dos professores que tinham exhibidos provas identicas. Não foi essa, todavia, parece, a sua conclusão.

No entanto, a excepção de um cathedratico e quatro preparadores que eram estranhos á Faculdade, recahiram todas as nomeações de professores na antiga classe dos adjuntos e em alguns preparadores, logares esses todos de concurso.

Ora, foi a propria congregação quem havido firmado a competencia dos adjuntos para os cargos superiores do magisterio.

Por diversas vezes, desde 1888, requereo aquella classe ao antigo ministro do imperio que lhe fossem concedidos augmento de vencimentos, vitaliciedade e direito a accesso sem novo concurso e esses requerimentos, que foram sempre publicados, bem acolhidos pela imprensa professional nunca encontraram a menor impugnação de membro algum do magisterio, com excepção unica, creio eu, do actual redactor do *Brazil Medico*.

Mais ainda: quando o Sr. Silveira Lobo, então ministro do interior, ordenou em 1890 que a congregação d'esta Faculdade nomeasse uma commissão afim de apresentar um projecto de reforma do ensino, a commissão eleita redigiu um parecer em que os então adjuntos e preparadores passavam com aquellas

regalias a substitutos das pequenas secções porque ficavam distribuidas as differentes disciplinas academicas.

Mais tarde ainda, já na lucta travada contra os nomeados por decreto, a validez dos concurso agora não só dos adjuntos como tambem dos preparadores, foi ainda uma vez reconhecida pela congregação que só exigio estas provas d'aquelles aquem a sorte ou o accaso não havia collocado na cadeira de que havia sido adjunto ou preparador. De tal modo que um concurso exactamente igual ou mesmo inferior constituia direito para uns e condemnação para outros.

Que a questão de distribuição de cadeiras, invocada por essa occasião, de facto não pozava muito no espirito da congregação, mostra a circumstancia de ter ella approved unanimemente o requerimento de distinctos collegas, para que fossem considerados substitutos extranumerarios, aptos portanto para o preenchimento da primeira vaga em qualquer secção; quando na hypothese opposta, a unica resolução correcta e em que os interesses do ensino primassem sobre toda e qualquer consideração de justiça relativa, era recusar a sua approvação a esses requerimentos com a declaração expressa de que em these a Faculdade condemnava todas aquellas nomeações desacertadas.

Depois, como poderia a congregação sem deslocções analogas fazer a distribuição de todos os antigos adjuntos pelas pequenas secções do parecer da sua commissão?

Resalta, pois, a injustiça da condemnação *a outrance* em que desde o começo se tem procurado envolver as ultimas nomeações, sem o menor respeito á dedicação e ao zelo com que colloborava no ensino d'esta Faculdade um grupo de moços briosos e cheios de estimulo, responsabilizados por uma força de logica que eu nunca pude comprehender por nomeações para o professorado de pessoas estranhas a Faculdade, que só a elles, adjuntos, poderiam prejudicar.

Tem-se dicto e repetido que essas nomeações desferiram golpe mortal e certo no estimulo e dedicação dos que trabalham.

Mas as congregações não presentiram que era o seo apoio moral, de juizes pares e competentes, prestado aos que estavam trabalhando e a se preparar para o magisterio, o unico correctivo seguro aos desacatos de um ministro alheio a estas susceptibilidades de classe e de profissão. Ao envez d'isto os nomeados tiveram logo a demonstração de que talento, aptidão, serviço, dedicação anterior, todos esses requisitos emfim com que elles tinham tido a ingenuidade de justificar em consciencia as nomeações com que foram honrados, tudo isso era miragem simples e illusoria que a realidade faria desaparecer sem compaixão. Tudo isso devia ser sacrificado realmente ás

susceptibilidades das congregações, a cujo direito de fazer lente ferio o acto do governo.

Descancem, pois, os nomeados; a sua culpa original não a remiram ainda depois de um anno de exercicio, e de ensaio, e, parece, não a remirão nunca por maiores que venham a ser os seus esforços a sua dedicação.

Acatei, respeitei sempre as convicções sinceras e faço plena justiça em acreditar que ao illustre professor só poderia dictar aquellas considerações a sua convicção intima na efficacia e imprescendivel intervenção dos concursos na organisação do nosso ensino superior.

Mas, partidario como aliás sou dos concursos, se nos dizem que entre os nomeados de decreto ha bons e maus, quem poderá affirmar que os de concurso foram todos e sempre bons?

Se á alguma faculdade deste paiz já demonstrou a experiencia que sem precedencia de concurso se podem ter professores de grande merecimento, a essa foi sem duvida a Faculdade de Medicina da Bahia.

A formula geral sob que se exprimiu o Sr. dr Ramiro Monteiro podia em todo caso ser tomada a conta d'essa condemnação de incapazes e aventureiros com que se tem mimoseado os professores nomeados; enserindo-a, eu quiz, portanto acompanhá-la de explicações que me pareceram indispensaveis por honra propria e da faculdade a que pertencemos todos.

Devemos todavia, a S.s. a delicadeza de ter substituido as accusações anonymas ou offensivas de que tecm sido victimas os nomeados por uma critica, que severa embora, firmada como está com a responsabilidade do seo nome, dá-lhes o direito da discussão e de defeza.

NINA RODRIGUES.

NOTICIARIO

Lições de Clinica Medica — A commissão e ncarregada por esta Faculdade de interpor parecer sobre as "Lições de clinica medica e therapeutica" professadas durante o anno de 1887 pelo lente da 2ª cadeira de clinica Medica da Faculdade da Bahia o Sr. Conselheiro José Luiz de Almeida Couto, vem hoje trazer á vossa apreciação o resultado do exame d'este trabalho. — Em 25 prelecções distribue o Conselheiro Almeida Couto a materia do seu curso, occupando-se n'ellas largamente com o estudo do

diagnostico e tratamento da febre amarella, dos aneurismas da aorta e nephrite intersticial, do diagnostico, pathogenia e tratamento do beriberi, da hypoemia intertropical, da hemato-chyluria, da endo-arterite deformante; das lesões vasculares e das manifestações paludicas. Em todos os assumptos preleccionados revela o autor possuir farto cabedal das respectivas noções theoreticas e clinicas, postas ao serviço do espirito critico de um observador escrupuloso e amestrado. O estylo das lições é claro e incisivo, evitando por egual a preocupação litteraria e a toadilha do logar commum. — Percorrendo o paginoso trabalho do illustre collega, é sobre tudo nas lições de pathologia indigena que se depara a individualidade scientifica do autor, sendo o beriberi a especie morbida que mereceu as preferencias do seu estudo. Si, porem, conseguiu o professor de clinica em todos os pontos edificar a convicção dos seus alumnos, maxime no concernente a etiopathogenia do mal indiatico, questão é essa sobre a qual ainda não nos é licito antecipar opinião. — Como o do beriberi, é o estudo da hemato-chyluria feito com todos os pormenores, podendo adquirir o leitor uma idéa exacta dessa especie clinica, de que não possuímos em portuguez tão completa descripção. — Synthetizando o seu modo de opinar quanto ao valor scientifico da obra do professor Almeida Couto, entende a commissão estar em condições de ser utilizada como prestantissimo livro de consulta pelos estudantes de clinica medica. — *Visconde de Alvarenga*. — *Francisco de Castro*. — Rio de Janeiro, 23 de Janeiro de 1892.

Estatistica geral dos estudantes allemães no semestre de verão de 1891. — N'este semestre houve nas Universidades allemans um total de 28625 estudantes, tendo sido o numero no semestre anterior (de inverno) de 28711.

As diversas universidades concorreram para este total nas proporções seguintes :

Berlim — 4611, Bonn, 1586, Bresláo, 1342, Erlangen 1078,

Friburgo 1138, Giessen 562, Goingen 851, Greifswald 834, Halle 1483, Heidelberg 1171, Iena 645, Kiel 605, Königsberg 717, Leipzig 3242, Marburg 952, Munich 3551, Münster 377, Rostock 368, Strasburgo 917, Tübingen 1393, Würzburg 1422.

O total dos 28625 estudantes d'este semestre distribue-se d'este modo pelas Faculdades: theologia 5552 (sendo protestantes 4251 e catholicos 1301) direito 7381; medicina (inclusive medicina dentaria e veterinaria) 8907, philosophia 6785.

Estatistica dos estudantes francezes no anno escolar de 1890 — 1891, nas Faculdades do Estado e Faculdades livres. — O numero total de estudantes elevou-se nas Faculdades do Estado a 20,785 dos quaes 9215 para Paris. A distribuição pelas Faculdades as cifras seguintes: *direito*: Paris 3571, departamentos 4157; *medicina*: Paris, 3050, departamentos 2141; *sciencias*: Paris 583, departamentos 1064; = *letras*: Paris, 107, departamentos 1640; *pharmacia*: Paris 973, departamentos 798. As duas faculdades de theologia protestante de Paris e Montaubon tiveram respectivamente 31063 estudantes.

Os estudantes estrangeiros inscriptos nas Faculdades do Estado foram em numero de 1170, dos quaes 702 para medicina (203 d'estes são Russos) e 295 para direito.

As Faculdades catholicas reuniram um total de 931 estudantes, assim distribuidas: *direito* 641, *medicina* 118, *sciencias* 59, *letras* 96, *pharmacia* 17.

Bibliographia. — *De la méthode hypodermique des injections sous-cutanées, comme méthode de traitement dans certains cas de chloro-anémie et de tuberculose pulmonaire, par le Dr. E. Boisson. Sceaux, 1891.*

E' um interessante trabalho com um bom numero de observações em que o autor demonstra as vantagens d'este methodo.

Agradecemos a offerta dos exemplares que nos enviou.

Necrologia. — Depois de prolongados soffrimentos veio a fallecer n'esta capital o sympathico e estudioso moço Dr.

Joaquim Caminhoá, professor substituto da 2ª secção na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Contava apenas trinta e poucos annos de idade, e em tão curto praso de vida soube distinguir-se, captando a estima dos seus mestres e collegas e a sympathia dos seus discipulos.

Doutorou-se em medicina em 1885, tendo como estudante cito parte da commissão presidida pelo professor Domingo^s Freire e incumbida de fazer estudos "sobre a natureza e tratamento da febre amarella". Como dissertação inaugural apresentou um longo e interessante estudo sobre a febre amarella, enriquecido de observações originaes. Como estudante ainda exerceu durante tres annos o logar de *ajudante de preparador* do laboratorio de Chimica Organica, logar este obtido por concurso.

Logo depois de formado dedicou-se o Dr. Caminhoá com predilecção aos estudos de Chimica e em 1888 disputou com galhardia, em concurso o logar de *preparador* de Chimica Organica sendo classificado em 1º logar e nomeado. Em Janeiro de 1891 foi pelo governo dictatorial nomeado professor substituto da 4ª secção, logar este para o qual era justamente indicado pelas suas aptidões conhecidas e comprovadas.

As qualidades de espiricto unia tambem o Dr. Caminhoá qualidades moraes muito apreciaveis. Sympathico, amavel, insinuante, fazia-se estimar logo de todos com quem convivia. A sua morte tão prematura será certamente muito sentida por todos os que tiveram a fortuna de conhecel-o.

A seu digno pai, o conselheiro Caminhoá e á sua familia apresentamos a expressão sincera do nosso pezar.

Transcrevendo do *Brazil Medico* este necrologio a *Gazeta Medica* faz suas as palavras do collega fluminense.

GRAGÉAS do Dr **HECQUET** de *Sesqui-Bromureto de Ferro*.
O melhor ferruginoso contra: *Anemia, Chlorose, Hysteria, Espermatorrhea*.
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^{ta}, e as Pharmacias.

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 irritant-
dos saes de ferro e das preparações solaveis. Para evitar as falsificações
impuras e desleaes, ter o cuidado de prescrever sempre: *O verdadeiro ferro*
de Quevenne.

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

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

Quina Ragoucy.—Este elixir de base de extracto de quinium é rico
em alcaloides e 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, Marchand, 13, rua Grenier St. Lazare.

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

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

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