

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXIV

OUTUBRO, 1892

N. 4

## Exercicio da medicina publica

Na sessão de 30 de Maio d'este anno, apresentamos á congregação da Faculdade de Medicina, então occupada, por solicitação do governo federal, em elaborar um plano de reforma do ensino medico no Brazil, a seguinte proposta:

«A congregação da Faculdade de Medicina da Bahia propõe ao governo a criação de um titulo de habilitação particular de *medico official*, que será exigido de todo candidato ao exercicio da medicina publica, só podendo recahir sobre elles as nomeações para as funcções aos cargos de ordem sanitaria ou medico-legal.»

Esta proposta foi regeitada pela congregação.

Devia ser assim. E' facto bem digno de attenção, escreveo Littré, a infecundidade temporaria dos bosquejos mais comprehensivos, das suggestões mais felizes, das sagacidades mais progressistas, quando a hora d'elles não tem soado ainda.

Não tinha nenhum d'estes predicados a nossa proposta, tinha, porém, uma comprehensão menos estreita do que foram então as vistas da congregação em materia de descentralisação federativa.

O argumento que fez cahir e matou a proposta foi o de contrariar o seu espirito ao intento politico de um governo federal, constituindo aquella imposição uma invasão das attribuições estaduaes pelo governo da União.

Descentralizador com o imperio, somos francamente unicista com a republica para tudo o que diz respeito á organização e exercicio da medicina.

Unidade e uniformidade não implicam centralisação. E alguma causa existe superior em todo o caso aos interesses de uma forma de governo; alguma causa que nem conhece os limites jurisdicionaes de uma parochia, nem se detem ante as muralhas egoisticas de um patriotismo mal entendido: tal o interesse da confraternisação social dos povos sob o imperio das leis e dos beneficios internacionaes da sciencia, cosmopolita e impessoal.

Quando todos os povos a quem a experiencia e a educação federalista dão o direito de se constituir modelo de *self-government*, ou da autonomia local, se pronunciam francamente no sentido de uniformisar e centralisar o exercicio da medicina publica; extranho contraste faz entre nós arvorarem-se em defensores da descentralisação e das liberdades locaes em manifesto detrimento do nosso desenvolvimento intellectual, um povo que, pela mais criminosa das indifferenças, abdica todos os dias nos governos os seus direitos eleitoraes, e uma congregação, que nos outros paizes mesmo contra os governos, antepõe sempre os interesses da sciencia que professa ás suas exigencias restrictivas ou coercitivas.

A idéa que a congregação condemnou á 30 de Maio não morreo, porém, já ella resurge agora a proposito do projecto de lei sobre o exercicio da medicina, que deve ser preparado pelo Conselho Geral de Saude Publica. Commettida esta incumbencia ao director da *Gazeta Medica*, Sr. Dr. Pacifico Pereira, como relactor da commissão respectiva, temos por certo o seu triumpho no Conselho.

Mas a lei subirá ao parlamento estadual e teremos de sustentar a sua defeza contra as surdas imposições dos interesses partidarios.

Em artigos subsequentes demonstraremos a sua necessidade, e o modo porque se deve realisar-a nos differentes Estados; por hoje nos occuparemos apenas em mostrar que o meio mais efficaz e seguro era tel-a incluído na organisação das faculdades de medicina da republica.

I

Apesar dos repetidos protestos da seita positivista que nos primeiros dias da republica exerceo pronunciada influencia na nossa organisação politica, apesar dos seus constantes esforços para enthronisar o charlatismo entre nós, sob pretexto de condemnar a existencia de uma medicina official, não lograram os seus intentos banir das leis organicas da Republica a protecção que d'ellas exigia o mais precioso de todos os bens, a saude publica.

Sahio vencedora do congresso constituinte a idéa da unidade dos codigos penal e civil brasileiros.

E o primeiro d'elles garante sancção legal á existencia da medicina, estatuindo que o exercicio d'esta profissão seja facultado exclusivamente ás pessoas diplomadas pelas escholas superiores do paiz.

Mas não é, não podia ser visada por lei apenas o exercicio da clinica. Tão claros e precisos quanto as condicções d'esta são as disposições relativas pelo menos a uma parte da hygiene publica, sendo somente para lamentar que o legislador do codigo penal brasileiro não se tivesse sabido remontar a um ponto de vista mais comprehensivo, não se tivesse inspirado n'uma intuição mais verdadeira e completa da protecção da saude publica.

Havemos de demonstral-o para diante: toda a instrucção medica no nosso paiz, no entanto, tem tido até aqui um fim unico, o exercicio da clinica.

Não só é defeituosissimo ainda o ensino da medicina publica entre nós, como se pode affirmar, sem receio de errar, que é uma supposição totalmente falsa e inexacta o presupposto em que vivemos de que basta para o exercicio da medicina publica a presumpção legal de competencia, conferida pelo nosso diploma de medico.

Em taes circumstancias, não se comprehende que o mesmo governo que tem competencia para fiscalisar em todos os Estados brasileiros o exercicio da medicina clinica, não a tenha para a fiscalisação do exercicio da medicina publica: que no

segundo caso haja absorpção centralisadora, invasão das attribuições estaduais e no primeiro ao contrario o mais severo respeito ás regalias autonomicas dos poderes locais; que o código penal possa declarar criminoso em todo o paiz ao individuo não diplomado que exerce a clinica, ao passo que autorisa o exercicio da medicina publica por incompetentes, individuos portadores de um titulo que não lhes confere, que não lhes pode conferir a idoneidade precisa para esse mister.

O criterio de que dispõe o poder judiciario para avaliar a competencia legal dos individuos que exercem a medicina em todo o paiz é o diploma de medico.

Mas o valor d'esse diploma, o que elle significa, que somma de conhecimentos attesta, só o podem saber e firmar os poderes que o conferem. Pela constituição politica da Republica está commettida esta attribuição ao governo federal incumbido de manter e crear estabelecimentos de ensino superior.

O governo federal usa e exerce esse direito em mansa e pacifica posse, sem protestos ou reclamações dos poderes estaduais, já fiscalizando os actos escolares, já reformando e aperfeiçoando o ensino medico, já submettendo a uma regulamentação uniforme e á severa fiscalisação os estabelecimentos congeneres fundados por iniciativa particular.

Como pois, recusar ao governo federal o direito de legislar sobre o grau de competencia que se encerra nos diplomas por elle conferidos?

A quem, senão as faculdades de medicina, compete informar ao governo de que o diploma de medico tal como é hoje conferido não implica conhecimento bastante da medicina publica para que os seus portadores possam exercel-a?

Ninguem recusaria ao governo federal o direito de exigir provas mais severas e mais completas das disciplinas que compõem aquelle ramo da medicina pratica; ninguem lhe contestaria competencia para augmentar o numero de annos destinados a esses estudos; como, pois, recusar-lhe o direito de exigir uma prova especial de habilitação nessas materias?

Porque razão pode o governo federal desdobrar o diploma de bacharel em sciencias juridicas e sociaes, conferindo a cada um d'elles competencia especial e não o pode fazer ao titulo de medico, quando andão presos a esta questão os altos interesses da saude e da justiça publica ?

Temos certeza de que a congregação da Faculdade de Medicina não contestará a insufficiencia dos conhecimentos n'essas materias, dos individuos por ella diplomados; não desconhecerá tão pouco a necessidade imperiosa de se reformar e aperfeiçoar este ramo do ensino medico e dar regulamentação ao seo exercicio.

Recusando informar ao governo da necessidade desta reforma, sob o pretexto inaceitavel e improcedente de constituir uma invasão das attribuições estaduaes, a congregação, portanto, abdicou direitos que lhe são conferidos pelos regulamentos que a regem e em cuja manutenção e respeito tem o mais alto interesse de pôr o mais severo zelo.

As vantagens que deviam provir de partir do ensino medico a reforma do exercicio da medicina publica são principalmente de duas ordens.

Em primeiro logar, ao em vez de ter de se constituir nos Estados uma nova classe de empregados publicos, submettidos mais ou menos a uma regulamentação official como acontece em certos paizes da Europa; garantida apenas pelo titulo especial a competencia scientifica do seu portador, os diplomados, que podiam ser os proprios medicos clinicos, guardariam para com o governo a mesma independencia em que tem vivido até hoje os medicos no nosso paiz.

Em segundo logar, por este modo ficaria o exercicio da medicina publica garantida em todo o territorio da Republica e não dependente da bôa vontade e da intelligencia dos governos estaduaes, de tal sorte que em uns ella será convenientemente regulamentada ao passo que em outros persistirão os defeitos e os inconvenientes apontados.

A congregação não entendeo assim, porém, e nos parece que

o fez com o risco de ter esquecido os seus interesses que são profissionaes e não politicos, os seus sentimentos que devem ser servir a humanidade e ao paiz e não a Estados ou a municipios, os seu intuitos que são o progresso e a liberdade pela sciencia e não pela centralisação ou descentralisação federativa.

NINA RODRIGUES.

---

## PATHOLOGIA INTERTROPICAL

### **Das perturbações cardiacas no beri-beri**

PELO DR. P. DE ALMEIDA MAGALHÃES

Assistente de Clinica Propedeutica da Faculdade do Rio  
(Continuação da Pag 38)

A hypertrophia e dilatação da cavidade ventricular esquerda longe estão de offerecer a constancia da macrocardia direita. Basta percorrermos as observações de Scheube e as de Pekelharing e Winkler para nos convenceremos da inferioridade do seu papel na galeria dos symptomas, em estreita subordinação ás alterações analogas da secção opposta. Nos casos em que existe a macrocardia esquerda é permittido consideral-a como resultado da estase venosa, determinada pela cardio-ectasia direita, o que coage o ventriculo opposto a maior actividade funcional.

Theoria seductora seria aquella que procurasse a genese das alterações do ventriculo esquerdo no augmento da pressão sanguinea para o lado da grande circulação, por effeito da constricção vascular, determinada pela irritação dos ganglios e filetes do sympathico:—ella viria superpor-se á interpretação que anteriormente exaramos, uniformisando e simplificando a solução do problema physico-pathologico. Infelizmente os factos não fundamentam essa maneira de vêr. Para que ella pudesse ser accepta, fôra preciso que a tensão arterial se revelasse augmentada no beri-beri e fosse verificado o reforço da

bulha aortica, como consequencia desse excesso de pressão. Ora, nós já declaramos que a tensão intra-vascular, longe de ser avultada, é, pelo contrario, quasi sempre depreciada; e quanto ao tom aortico, se exhibe constantemente enfraquecido, differente do que devêra acontecer, se si realisasse a hypothese que ventilamos.

Mas, como interpretar o desdobramento da segunda bulha? como explicar, sobretudo, a precedencia do tom aortico ao tom pulmonar?

Attento o estado de hypertensão na rede vascular respiratoria, parece que outro devera ser o modo de succeder dos ruidos desdobrados. Era essa, ao principio, a nossa convicção. Entretanto observações pacientes, repetidas grande numero de vezes, forçaram-nos a acceitar como inteiramente real a localisação chronologica a que acabamos de nos referir. Factos identicos, se produzindo em condições analogas, nos offerece o estreitamento mitral.

Skoda, attribuindo a duplicidade da segunda bulha frequentemente observado nesta molestia ao dysrchronismo na clausura dos systemas de valvulas sigmoides, acreditava que osse o tom pulmonar o primeiro a manifestar-se. A opinião do grande cardio-pathologista allemão parecia encontrar solido alicerce no facto da existencia da exagerada pressão do sangue na pequena circulação, em consequencia da angustia do orificio auriculo-ventricular esquerdo. O professor Potain (1) mais tarde, e antes d'elle Geigel, submettendo a uma analyse clinica minuciosa as asseverações de Skoda, vieram a conclusão de que, no desdobramento symptomatico da estenose mitral, a bulha aortica tinha a precedencia sobre a bulha pulmonar, pelo menos em um dos periodos da lesão. O professor Potain (2) deduziu mesmo das modalidades, que pode revestir este signal, alguns preceitos prognosticos do mais alto interesse clinico.

(1) *C. Potain*. Art. *Coeur*. *Dicc. Dechambre* pag 587

(2) *C. Potain* Du rythme mitral, *Sem. Medicale*, N, 3—1892.

A' vista da baldeza da hypothese de Skoda, foi proposta pelo clinico do Hospital de la Charité uma outra interpretação do phenomeno, baseada na aspiração ventricular. Logo que se tem terminado a deplecção dos grandes compartimentos cardiacos, cahem as valvulas sigmoides, obturando os orificios arteriaes e impedindo o retrocesso do sangue para as cavidades ventriculares. Dous factores concorrem para igual resultado:—a aspiração por parte dos ventriculos ao principio e, immediatamente, depois a pressão desenvolvida sobre as membranas valvulares pela columna sanguinea vascular. Na estenose mitral, por effeito da coarctação do ostio desse nome, essa aspiração se faz sentir preponderantemente sobre as sigmoides da aorta, que, por isso, preponderantemente se ajustam na oclusão do respectivo orificio:—dahi a descontinuidade phonica do segundo tom. Com essa interpretação pretende o professor Potain justificar o facto, aparentemente paradoxal, da precedencia do ruido aortico ao pulmonar, na lesão cardiaca de que nos occupamos. Aceitariamos em sua totalidade a engenhosa theoria do profundo mestre, si em nosso espirito não pairassem duvidas sobre a preeminencia do papel que nella se concede á athresia do orificio.

Affigura-se-nos que, si fosse somente essa a causa modificadora dos feitos da aspiração diastolica, devera haver uma relação estreita entre o grau de estenose e a duração do intervallo aphonico da segunda bulha, isto é, quanto mais angustiado fosse o orificio, tanto mais precoce devera ser a clausura das semi-lunares daquelle vaso. Ora, cremos que não existe observação alguma em que este facto tenha sido claramente demonstrado.

Opinião mais verosimil parece-nos aquella que, sem recusar a influencia da athresia mitral, attribue boa parte da responsabilidade, na producção do signal cuja interpretação perquirimos, á insufficiente aspiração diastolica do ventriculo direito, em estado de dilatação. Deparou-se-nos, ha pouco tempo, occasião de observar um caso de anomalia cardiaca ingenita,

em que, sem a intervenção do factor alludido, difficil fora explicar a precedencia da bulha aortica, no desdobramento encontrado. Vindo a fallecer o doente portador dessa anomalia aos progressos da asystolia, revelou-nos a autopsia, além da inoclusão do buraco de Botal, ampla e larga communição entre a auricula e o ventriculo direitos, os quaes não constituíam mais que uma só cavidade. As lacínias da tricuspide implantavam-se em torno do infundibulo pulmonar e os segmentos da mitral pareciam integros. Nesse caso difficil fôra não aceitar, como factor principal do desdobramento, a desigual sollicitação aspirativa exercida sobre as sigmoides pelos ventriculos, na phase diastolica. De facto, a franca communição existente entre as cavidades direitas, facilitando sobremodo o affluxo do sangue para o ventriculo, permittia rapida annullação do vasio formado no periodo da distensão ventricular, e dest'arte as semi-lunares da pulmonar obedeciam na sua coaptação quasi que só á pressão da columna sanguinea, encerrada nesse vaso. Verdade é que a inserção das lacínias da tricuspide em torno do infundibulo pulmonar, deixando margem á supposição da existencia de uma estenose infundibilar, podia motivar a objecção de que era essa a condição impediante da influencia da aspiração diastolica sobre as sigmoides direitas. Mas, apezar da anomalia referida, o infundibulo parecia sufficientemente permeavel, e nelle não residia, a nosso ver, a causa do dyschronismo dos tons. Tão pouco não era licito appellar para a diminuição da pressão nos canaes da arteria pulmonar, porquanto essa pressão se mostrava igualmente depreciada nos vasos da grande circulação.

Em taes condições não era a clausura do orificio aortico que se fazia *antecipadamente*, mechanismo segundo o qual o professor Potain explica a duplicidade da segunda bulha; era sim a oclusão do ostio contrario que se realisava *tardamente*.

Applicando estas noções á interpretação do desdobramento da segunda bulha observado no beriberi, diremos que, nessa molestia, elle encontra sua rasão de ser na dilatação do ventri-

culo direito, que, em consequencia do insufficiente desaguação durante a systole, se apresenta em condições desfavoraveis á aspiração na phase diastolica.

De accordo com esse mechanismo, não é difficil apprehender os motivos pelos quaes o desdobramento da segunda bulha é, em muitos casos, influenciado pelo rythmo respiratorio, accentuando-se no fim da inspiração e começo da expiração.

Quando o thorax se distende na phase inspiratoria, a pressão, que já era negativa nessa cavidade durante a expiração — (6,5—4,5 mill. de mercurio Barry, Donders e Rosapelly (1), abate-se de alguns graus (—10,—12) e todos os orgams nella contidos soffrem a influencia desse abaixamento de pressão.

Sobre os vasos pulmonares os effeitos da aspiração se traduzem pela sua dilatação e consequente depreciação de tensão no tronco vascular efferente do ventriculo direito. A realidade deste facto, já entrevista por Magendie e posteriormente recusada por Poisculle e Pfeiffer, foi definitivamente estabelecida pelos interessantes trabalhos de d'Arsonval, Paulo Hegger, Spehl e Lalesque. Por ociosa, julgamo-nos dispensado da tarefa de desdobrar aqui, em todas as suas minudencias, os resultados das experiencias desses physiologistas, que, apesar da diversidade de methodos, vieram a identicas conclusões.

Sobre o coração a influencia da aspiração se faz sentir, favorecendo a distensão de suas differentes divisões e facilitando para ellas o affluxo do sangue arterial e venoso. Pela tenuidade de suas paredes, a auricula direita resente-se mais que as outras cavidades dos effeitos do vasio formado, ampliando-se mais e augmentando a sua capacidade de modo a receber em maior copia o sangue das veias afferentes, que nella vêm projectar-se em volumosos jorros; por seu turno, a diastole ventricular, realisando-se mais facilmente colloca essa cavidade em condições de conter mais consideravel quantidade de liquido, o qual é em totalidade despedido para a grande arteria do pulmão. Na secção esquerda, a auricula, mais sensivel que

(1) Citados por *Grancher*. *Maladies de l'appareil respiratoire*, pg. 434.

o ventriculo á aspiração inspiratoria, affaz a sua capacidade ás novas exigencias hydraulicas, e o sangue, passando para o compartimento immediato, tambem ampliado, é impellido em maior massa para a aorta. Como, entretanto, esta não se tem dilatado na mesma proporção que a arteria pulmonar e como, sobretudo, as ramificações, em que a aorta se resolve, se acham ao abrigo da aspiração thoraxica, augmenta-se a pressão nesse vaso (2) ao contrario do que succede no tronco vascular que se ramifica no pulmão.

(*Continua.*)

---

## HELMINTHOLOGIA

---

### **O tratamento da *Filaria sanguinis hominis*, segundo o Dr. P. Manson**

O tratamento da chyluria em epoca anterior ao descobrimento da filaria de Wucherer, e mesmo depois d'elle tem sido sempre empirico, ou fundado em bases theoricas mais ou menos accitaveis, e seguido de vario successo. O numero de agentes therapeuticos empregados é já muito consideravel, e as vantagens attribuidas aos mais gabados de entre elles em uns casos, tem sido absolutamente nullas em outros. A minha experiencia pessoal confirma este enunciado pelo que respeita ás diversas medicações que empreguei, com apparente proveito umas vezes, sem proveito algum em outras; e até no mesmo doente, em periodos chyluricos differentes, o mesmo remedio pareceu alternativamente efficaz e improficuo.

Ainda ha pouco trasladei da *Lancet* para as paginas da *Gazeta* (de Janeiro d'este anno) a noticia das vantagens colhidas pelo cirurgião da India Ingleza E. Lawrie com o uso do thymol na chyluria com infecção filarica do sangue, e pelo Dr. Delfim, de Havana, com o bi-chromato de potassa (Dezembro de 1891). Não tardou, porém, que na mesma *Lancet* de 13 de Agosto ultimo viesse o cirurgião A. Crombie, de Calcuttá,

(2) Vide *Lahousse*. *Physiologie humaine*. Vol. II. pag. 167. 1890.

demonstrar a nullidade de acção do thymol contra a filariase, em dous casos em que elle o applicou em doses crescentes até aos limites da tolerancia, chegando a dar em um cerca de 3 e em outro 12 grammas por dia! O resultado foi inteiramente negativo; o sangue continuou a mostrar filarias como antes de começar o tratamento.

O que succedeu agora com o thymol não é novo na therapeutica da chyluria e da filariase; é a reproducção dos mesmos factos verificados por muitos praticos em eguaes circumstancias: —não colherem vantagens de medicações recommendadas como especificas por outros, e verem falhar em um caso o que lhes pareceu curar a molestia em outro.

Sempre a inconstancia na acção attribuida ao medicamento, e a contradicção nos factos; e afinal as repetidas decepções trazem ao espirito a duvida— se nos casos felizes entrou por alguma cousa o tratamento empregado.

Foi, de certo, esta circumstancia e esta contradicção que induziram o Dr. Manson a justificar essa duvida, ou antes, a estabelecer a certeza de não aproveitar qualquer tratamento medico destinado a combater a chyluria, e a filariase que a produz, no artigo que publicou na *Lancet* do 1.º do corrente mez, a proposito dos casos acima citados do emprego do thymol, e que abaixo transcrevo d'aquelle jornal.

O eminente helminthologista ja tinha dito em um livro admiravel (*The Filaria sanguinis hominis*, Lond. 1883 p. 70) e em poucas linhas, o seu modo de pensar sobre o tratamento da filariase:—«A chyluria, o escroto-lymphatico, e a elephancia, molestias causadas por congestão e varicosidade lymphaticas, deverão ser tratadas sob os mesmos principios que as molestias que resultam de congestão sanguinea mecanica, ou varicosidade venosa. O mais importante factor no tratamento de ambas as formas de congestão é subtrahir quanto possivel a pressão do liquido pelo repouso e pela elevação da parte affectada.»

E mais nada, salvo a intervenção cirurgica, sendo pratica-

vel e necessaria, para remover os tecidos affectados, e com elles, algumas vezes, as filarias progenitôras.

Pareceria á primeira vista, que de um observador que mais do que ninguem estudou estes parasitas, os seus habitos de vida, séde de habitação no corpo humano, e as lesões que ahí produzem, nos poderia fornecer melhores meios de combate e de destruição contra taes e tão reconditos inimigos, do que os até agora empregados com exito incerto, inconstante ou nullo, e contra os variados males resultantes da sua presença. Mas é justamente o contrario; é baseado na pathologia da filariase e de suas diversas manifestações que o Dr. Manson nos vem dar o desengano formal de nada podermos conseguir com drogas no intento de destruir o parasita progenitor; e que mesmo quando tivéssemos para isso um anthelminthico efficaz, melhor seria para a victima não attacar o hospede, sob pena de peiores males, e de mais desastrosas consequencias, do que conserval-o vivo e são.

Por paradoxaes que á primeira vista pareçam estas conclusões, ellas decorrem naturalmente da doutrina professada pelo Dr. Manson, e que se funda no facto da innocuidade da filaria e seus embryões em circumstancias normaes, e no modo por que ella excepcionalmente se pode tornar causa de molestia e de perigo para o seu hospedeiro.

O artigo que se segue, trasladado do original inglez, não necessita de ser recommendado aos nossos leitores; basta-lhes o nome do auctor, e o particular interesse da materia em relação á nossa pathologia.

SILVA LIMA.

---

«A minha experiencia a respeito da acção do thymol sobre a filaria do sangue concorda com a do tenente coronel cirurgião A. Crombie exarada na *Lancet* de 13 de Agosto. Logo depois do artigo do tenente coronel cirurgião Lawrie sobre este assumpto, publicado na *Lancet* de 14 de Fevereiro de 1891, tive occasião de experimentar o thymol no caso de um

preto, em cujo sangue abundavam ambas as especies de filarias africanas, isto é, a *filaria sanguinis hominis diurna* (major), e a *filaria sanguinis perstans* (minor) (1). Este doente tomou o thymol regularmente por mais de dous mezes sem effeito algum sobre os seus parasitas do sangue, ao menos por esse tempo, e ao cabo de seis mezes elles eram tão abundantes e activos como antes de começar a medicação.

O intento de curar a chyluria filariana pela administração de um parasiticida, como suggeriu o tenente coronel cirurgião Lawrie, é fundado em uma interpretação erronea da verdadeira pathologia d'esta molestia, e do papel que representa a filaria na sua producção. A filaria está para a chyluria na mesma relação em que está a febre rheumatica para a molestia do coração, e como a blennorrhagia para o aperto da uretra; ella inicia o processo morbido, mas a sua presença constante não é necessaria para que elle continue. Pretender, portanto, curar a chyluria procurando matar a filaria, é tão illogico e inutil procedimento, como seria pretender curar uma doença de coração já existente por meio dos salicylatos, ou um aperto da uretra por injeccões adstringentes. Isto é evidente se attendermos á ordem dos phenomenos na producção da chyluria:—Uma filaria-mãe está alojada no canal thoracico. De um modo ou de outro ainda não bem comprehendido, ella offende as paredes do vaso dando causa a ulceração ou espessamento inflammatorio. Com o tempo, esta lesão traz a stenose do ducto. *Pari passu* com o desenvolvimento da stenose, o canal thoracico dilata-se do lado peripherico ao aperto, por effeito da crescente pressão excentrica devida á accumulacão do seu conteúdo. Algum tempo depois torna-se tão estreito o aperto, que a lymphá e o chylo já não o podem transpor em direcção á veia subclavia esquerda. Procuram, comtudo, chegar ao sangue por outra via; começa um movimento retrogrado pelo canal thoracico abaixo, e assim, transitando pelos lymphaticos pelvianos, pelos das

(1) *The Lancet*, Janeiro 3, 1891.

paredes abdominaes, e pelas anastomoses entre estes e os lymphaticos da parte superior do corpo, o chylo vindo dos intestinos e a lymphá procedente das extremidades inferiores acham caminho para entrarem na circulação. E' possível haver ainda outros caminhos, como pelos lymphaticos do esophago, do diaphragma, e do dorso; é certo, entretanto, ser um tracto ordinario o que fica descripto, o qual é muito semelhante ao seguido pelo sangue no caso de obstrucção circulatoria da veia porta.

Para accommodar esta circulação augmentada e invertida do chylo e da lymphá, os lymphaticos por onde ella passa tornam-se dilatados, e em alguns pontos varicosos. A tendencia á varicosidade é bem manifesta em certos logares como o escroto, a mucosa da bexiga, ou onde quer que os lymphaticos sejam abundantes, e tenham fraco apoio. Em muitos casos estas varizes, quando superficiaes, podem ser vistas ou apalpadas, e promptamente reconhecida a sua natureza. Estando interessados os ganglios inguino-femoraes, formam-se varizes nos da virilha, tão caracteristicas da infecção filarica; se são os lymphaticos escrotaes que se acham no tracto da lymphá e chylo regurgitantes, pode formar-se o egualmente caracteristico lymph-serotum. Algumas vezes apparecem varizes na superficie da propria parede abdominal, como no caso referido por Sir Wil. Roberts, e em outro de Havelhing ( 2 ).

Que estas varizes fazem realmente parte de uma anastomose conductora do chylo das visceras abdominaes para o sangue, prova-o a natureza do seu conteúdo, este é de ordinario chylo de um branco-leitoso, ou tinto ligeiramente de vermelho, — não lymphá clara e limpida, tal como a que sobe das pernas.

Sendo os vasos chyliferos a origem unica do chylo, este conteúdo chyloso dos lymphaticos varicosos deve ter provindo d'essa origem, e o caminho seguido deve ter sido o

(2) *Virchow's Archiv.* Bd. LXXXIX.

retrogrado que eu descrevo. Portanto, se acontecer que os lymphaticos da bexiga sejam envolvidos na anastomose compensatoria, e venham a romper-se, como tão frequentemente succede com os lymphaticos do escrôto em condições semelhantes, o resultado será derramar-se o chylo dentro da bexiga, e d'ahi a chyluria.

Por isso é evidente que as micro-filarias, com quanto se encontrem de ordinario na urina e no sangue na chyluria, nada tem absolutamente que ver com a producção d'esta. Isto é ainda provado pelo facto de em alguns poucos casos de chyluria tropical, genuina e persistente, não se terem encontrado nunca as filarias, nem no sangue nem na urina.

Tive recentemente em observação um caso d'estes. Em taes casos a filaria-mãe terá morrido depois de lesar o canal thoracico, ou talvez existido unicamente uma do sexo masculino, ou uma do feminino, porem não fecundada. (3) Ainda mais: com quanto a filaria progenitôra fosse necessaria para produzir primitivamente a lesão do canal thoracico, a sua presença permanente alli já não é necessaria para manter a lesão.

De sorte que, estar morta ou viva a filaria que originariamente causou o damno, é cousa de nenhuma importancia quanto a influir na chyluria; uma vez produzido, o aperto do canal é permanente, e o chylo continuará o seu curso ao longo das anastomoses compensatorias, e talvez de tempos em tempos a romper as paredes da variz, e a apparecer na urina. Que é esta a pathologia da maior parte dos casos de chyluria está provado por mais de uma autopsia, assim como por uma multidão de observações no vivo.

Sendo assim, difficilmente se comprehende que proveito

(3) Em um caso de *Filaria immitis*, observado em commum pelo Dr. Silva Araujo e por mim, e por elle publicado na *Gazeta Medica* de Julho de 1878, encontramos no ventriculo direito de um cão de guarda, morto de doença prolongada, cinco parasitas adultos, e nem um só embryão no sangue do cadaver, apesar de repetidos e cuidadosos exames. Tivemos mais tarde a explicação do facto: verificamos que as cinco filarias eram todas do sexo masculino.

possa advir de matar os embryões ou a filaria progenitora, ou de que modo um anthelminthico, mesmo dado que seja efficaz como tal, possa curar a chyluria.

Muitos asseveram ter curado a chyluria com drogas; mas os que o dizem deveriam lembrar-se de que quasi todos os casos de chyluria cessam de tempos em tempos, e tambem reincidem espontaneamente, seja qual for o tratamento adoptado.

Não tenho duvida de que os doentes do tenente-coronel cirurgião Lawrie curaram-se enquanto tomavam o thymol, mas não creio que se curaram permanentemente, ou em consequencia de tomarem esse medicamento, e assim tambem a respeito dos casos do dr. Walsh, a que se refere o tenente coronel cirurgião Crombie. O que nos ensinam os conhecimentos da pathologia da chyluria, elephancia, e a filariase em geral é, que os nossos esforços deveriam antes visar a manter vivo e são o parasita do que a attacal-o reduzindo-o a um mal-estar em que as funcções de gestação se exercem de modo imperfeito. Ha consideravel numero de provas para mostrar que, em condições normaes, a filaria é inoffensiva, e que só quando anormalmente collocada, ou quando actúa como um irritante, ou quando por qualquer causa o conteúdo do utero é prematuramente expellido, ou quando ella morre, é que o parasita constitue um perigo para o seu hospedeiro humano.

Obtive ha pouco sobre a relação da filaria nocturna com a elephancia uma prova frisante, que tem grande alcance n'este ponto com o tramento da filariase. Devo á bondade do major cirurgião Elcum (Cochim) receber 88 laminas de sangue extrahido durante a noite de 88 naturaes de Cochim, districto da India onde a elephancia é em extremo frequente. D'estes 88 cochinezes, 14 tinham elephancia, e 74 eram sãos. Das laminas provenientes dos 74 sãos, 20 continham embryões da filaria nocturna em abundancia.

Dado que estes 74 cochinezes representem mais ou menos a população geral de Cochim pelo que respeita á sua dispo-

sição a contrahir a filariase, podemos concluir que 1 individuo em cada 3 1/2 em Cochim é infestado pela filaria. (4). Das 14 laminas provenientes dos 14 casos de elephancia, só uma continha filarias. Este resultado poderia parecer, á primeira vista, contrario á origem filariosa da elephancia. Entretanto um pouco de reflexão mostrará que isto está muito longe de ser exacto; que, pelo contrario, é um forte argumento em favor d'esta doutrina. Com effeito, porque razão gozariam d'esta apparente immunidadade comparativa da filaria os affectados de elephancia em uma região onde ella tão extensamente se

(4) O fallecido Dr. J. L. Paterson, na *Gazeta Medica* de Dezemoro de 1878, e nos seus *Escriptos Medicos*, publicados na Bahia em 1886, p. 89, sob o titulo de—*Factos relativos á filariase*, refere o resultado de eguaes investigações emprendidas por elle e pelo Dr. Hall.

Examinaram o sangue de 309 pessoas indistinctamente de entre as que concorriam á consulta matinal do Dr. Paterson, e encontraram a *filaria sanguinis hominis* em 26, isto é, em 1:12 dos individuos examinados, ou 8,41 por cento, sendo 160 do sexo masculino, e 140 do feminino.

Dos 160 homens tinham filarias 15, ou 1:11 1/4, ou 9,37 por cento: das 140 mulheres tinham filarias 11, ou 1:13, ou 7,85 por cento.

A proporção das filarias seria ainda, talvez, muito maior, se a falta de tempo, e a rapidez dos exames não obtasse a mais numerosas e acuradas investigações. Estas, entretanto, são, que eu saiba, as primeiras e as unicas que possuímos para o fim de calcular approximativamente a frequencia da filariase na nossa população urbana.

Tentei, pela minha parte, no Hospital de Caridade um estudo semelhante, e cheguei a examinar cerca de 25 doentes nas minhas enfermarias, sem encontrar uma só micro-filaria no sangue; não prosegui pela difficuldade de executar este trabalho durante a noite, e pela má vontade dos doentes em se prestarem a uma operação praticada em muitos, e em que não descobriam fim algum de utilidade para elles.

Convém, entretanto, observar, que este resultado negativo poderia proceder de que os Drs. Paterson e Hall procuraram as filarias *pela madrugada*, hora da consulta, quando ellas abundam, e eu em *pleno dia*, quando ellas são raras ou faltam no sangue dos filariosos.

Este original e curiosissimo estudo iniciado pelo nosso fallecido collega parece esquecido, ou talvez ignorado de muitos no proprio paiz em que foi dado á publicidade; entretanto seria de grande interesse para a nossa pathologia continual-o, não só aqui, como em outras regiões do Brazil onde são endemicas as molesstias attribuidas á presença da filaria.

observa, a não ser que a filaria esteja de alguma sorte ligada ao estado elephantoide? O facto é, que a immuniidade é apparente apenas. A elephancia tem por causa remota e originaria obstrucção da circulação lymphatica na parte affectada. Isto é universalmente acceito. Tenho procurado mostrar algures (5) que a causa d'esta obstrucção na elephancia é um embolismo dos vasos afferentes das glandulas lymphaticas por ovos prematuramente expellidos por uma filaria que aborta. Havendo obstrucção d'esta especie em uma area resguardada por glandulas lymphaticas, como as extremidades inferiores, em tal caso é simplesmente impossivel que os embryões da filaria atravessem essas glandulas e entrem na circulação; as partes interessadas ficam, por assim dizer, sequestradas do sangue. Succede, portanto, que não obstante a filaria produzir elephancia, é comparativamente raro encontrar-a no sangue n'estes casos, por ser impossivel entrarem na circulação os embryões procedentes da filaria progenitora que tenha por séde a area interessada. Isto mostra a importancia de proteger a filaria, e o perigo de a offender.

Se nestes quatorze cochinezes se tivesse conservado sã a filaria, de modo que nunca abortasse e nunca obstruisse os lymphaticos, não haveria elephancia. Assim, eu penso que uma vez estabelecida no corpo humano, a filaria deveria ser deixada em paz, e protegida antes do que perseguida. Mostra a pathologia que o mais apropriado tratamento da chyluria é, em regra, o mesmo das varizes adquiridas em qualquer região inaccessible.

Têm sido gabadas certas drogas como especificos da chyluria; experimentei algumas d'ellas, mas nunca obtive proveito permanente. A interrupção temporaria, uma ou outra vez, é de regra na chyluria, e o medicamento em uso ao tempo em que a urina se tornou espontaneamente clara, por se fechar a ruptura

(5) *The Filaria Sanguinis Hominis*, Londres, 1883.

da variz na bexiga, é o que fica muitas vezes com a fama de a ter curado.

Não posso atinar como é que um remedio introduzido pela bocca tenha o poder de fechar uma ruptura de variz aberta para a bexiga».

---

## Discurso

---

PROFERIDO PELO DR. JOSÉ RODRIGUES DA COSTA DORIA, PROFESSOR DE MEDICINA LEGAL DA FACULDADE LIVRE DE DIREITO DA BAHIA POR OCCASIÃO DE SUA POSSE DE LENTE CATHEDRATICO DA CADEIRA DE BOTANICA E ZOOLOGIA MEDICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, EM SESSÃO SOLEMNE DA CONGREGAÇÃO, AOS 24 DE SETEMBRO DE 1892.

Sr. Conselheiro Director, Meos Mestres e Collegas, Meccs Senhores:

Se o mundo não é uma colossal e gigantesca allucinação, como ensina a religião do grande philosopho que, ha vinte e cinco seculos, abandonava o caminho do throno para viver no meio das florestas uma vida ascetica; se os nossos sentidos não são absolutamente enganadores, como preceitúa o dogma fundamental desse systema, que considera ao redor de nós só existir o vacuo; na esphera puramente ideial, são tão illusorios os nossos calculos, tão movediço o terreno sobre que assentão os nossos mais imponentes castellos, que a mais sagaz e penetrante esperteza de engenho muitas vezes esbarra-se attonita diante do *inconsciente* e do *imprevisto*, erguidos no meio do desfilar da existencia, como avisos impassiveis da contingencia e da dependencia humanas.

« There was the Door to which I found no key;

« There was the Veil through which I could not see.

« Perguntava-se um dia, diz o professor Ball, ao começar sua primeira lição de molestias mentaes na Faculdade de Pariz; perguntava-se um dia ao velho Doge de Venesa, obri-

gado por Luiz XIV a vir humilhar-se em Versailles, o que mais admirava na côrte do grande rei:— E' ver-me aqui, respondeo elle.» Fazendo destas palavras applicação semelhante á do eloquente phrenologista francez, se me perguntassem o que mais admirava agora aqui, responderia que era ver-me empossado da cadeira de botanica e zoologia medicas desta Faculdade!

Depois de uma longa gestação, que mais parecia uma *môla* do que o producto perfeito da concepção do dec. 1290 de 10 de janeiro de 1891, para o qual não faltarão desejos de sujeitar a leis *ad condendum*, resolveo o governo nomear-me para esta cadeira; e, por maior que seja a convicção penosa que tenho de minha insufficiencia, não levo a modestia e a humildade ao ponto de fazer-me crer incapaz de preencher-a, senão com tanto brilho como outros o farião, ou como ella o foi, ao menos com igual empenho, trabalho e esforço, de modo a não causar prejuizo áquelles que encetão a difficil e espinhosa carreira de medico.

Filho desta Faculdade, onde hauri toda minha instrucção medica, longe estava de aspirar um lugar nesta respeitavel e illustrada Congregação, se não forão os conselhos e animação de mestres, que não existem mais senão como irradiações intensas de talentos applicados e fecundos, e nos retratos que ornão este augusto recinto, como estimulos constantes para o estudo; de mestres, que não pertencendo mais a esta digna corporação, derão-lhe grande fulgor, e continuão merecedores do nosso respeito e estima, e da nossa imitação no modo pelo qual desempenharão os seus deveres no magisterio; e, finalmente, de mestres, cuja palavra autorisada e erudita é motivo de justo orgulho para esta Escóla.

Como uma especie de oração quotidiana, dava-me ainda coragem e forças para a lucta, o lembrar os versos, que sob a forma humoristica e pittoresca, costumava em sua mocidade repetir frequentemente William Gull, um dos mais eminentes medicos que a Inglaterra tem possuido:

If I was a tailor  
I'd make it my pride  
The best of all tailors to be;  
If I was a tinker  
No tinker beside  
Should mend an old kettle like me.»

N'esse intento, o melhor alvitre era seguir o pendor natural de meo espirito, já que a Providencia avara não me concedeo uma dessas intelligencias vigorosas, privilegiadas e capazes de illuminar com igual e forte brilho todos os districtos dos conhecimentos medicos.

Em dois concursos dei aqui provas de que, em certa zona das sciencias medicas, eu podia pretender um logar no magisterio superior, tendo exercido o logar de adjunto durante 5 annos, até quando a revolução, que transformou inteiramente a face politica do paiz, alterou radicalmente o modo de preencher os logares de professores nas faculdades brazileiras.

Ha na cidade de Lyão, refere James Clirichton — Browne, um estabelecimento de grande importancia publica, denominado a casa da qualificação da sêda, no qual a mais custosa das fibras é submettida a cuidadoso exame sobre sua uniformidade, resistencia, humidade e corpos estranhos que contem no estado crú, afim de poder ser determinada a mais conveniente applicação á manufactura de cada uma das sortes, das quaes conservão-se as amostras.

Pois bem; no estado actual de nosso progresso e adiantamento nas sciencias medicas, eu considerava o concurso—que não tem mais razão de ser—como o processo mais apropriado a fazer-se uma selecção da idoneidade, das applicações e do valor da mais preciosa das fibras, da fibra nervosa d'aquelles que desejassem o pesado encargo de preceptores da mocidade.

Antes, porém, de aceitar o logar de substituto da segunda secção, então talvez o menos appetitoso, e que me reservou a *sorte da guerra*, como já se disse, e ainda como quinhão de quem marcha sempre distante do Estado maior do exercito,

meditei como o podador de que falla Lauder Brunton, tratando do methodo de Zadig em medicina:—«Quando se quer podar uma arvore, não se deve tomar do canivete e cortar aqui e alli, sem uma ideia definida do que se vae fazer. O caminho verdadeiro é metter as mãos nas algibeiras, parar um pouco á distancia da arvore, examinar o trabalho e depois encetar-o.»

Eu percebi as grandes e sérias difficuldades com as quaes ia ver-me a braços; eu comprehendia que a cadeira que hoje me entrega o imprevisto, adquiria uma importancia culminante nos estudos medicos actuaes; e, para demonstral-o, basta transcrever aqui as palavras de distincto escriptor inglez em referencia á Pathologia comparada de Elias Metschnikoff:— «Quer o Dr. Metschnikoff ganhe ou perca a preeminente posição que se seguirá da acceitação geral de sua theoria biologica da inflammção e da immuidade, é de extremo interesse observar a invasão do experimentado e largamente baseado naturalista no dominio da pathologia. O Dr. Metschnikoff ardentemente reclama para a pathologia um logar no estudo geral da zoologia, onde elle adquirio a mais alta distincção muito antes de ser conhecido da profissão medica. Sustenta ainda a opinião de que é absolutamente necessario á medicina fazer uso da sciencia zoologica, se quer preencher a grande tarefa de comprehender os processos da molestia e nelles intervir.

«Pode-se bem inquirir, em face do trabalho do Dr. Metschnikoff, se as nossas universidades e escólas medicas dão a somma de attenção que é desejavel á instrucção biologica geral. Tem o myographo e o hemodynamometro, applicados ás rans e aos coêlhos, fornecido nestes ultimos annos á sciencia e á practica medicas resultados iguaes em importancia aos obtidos da applicação do microscopio á pulga d'agua? E' em summa imperativo que a classe superior dos estudantes de medicina reserve tempo sufficiente do empregado nos modernos laboratorios de physiologia, afim de aprender a porção de zoologia sufficiente á comprehensão da presente «*stream of tendency*» nas pesquisas pathologicas.»

Eu percebi tudo isso, repito; avaliei as dificuldades, e reconheço que ingente esforço preciso empregar no desempenho da tarefa que agora me incumbe.

Agradecendo do intimo d'alma a honra da investidura que acaba de me conferir esta respeitavel e illustre Congregação, prometto nesta hora solemne tomar como fanal, como guia, em toda minha vida de professor, as palavras favoritas de William Gull, nos ultimos tempos de sua vida:

« If thou do'st purpose aught within thy power,  
Be sure thou do it, though it be but small.

\* \*  
\*

Um grande pezar, porém, uma triste recordação me confrange o espirito, assim como succederá a todos vós. A cadeira de botanica e zoologia medicas, que hoje pertence ao mais obscuro de todos os membros desta Congregação, não vagou naturalmente pelo preenchimento do tempo de ensino que a lei exige do professor.

O meo antecessor na cadeira de botanica e zoologia medicas era, como bem o sabeis, o pranteado e distincto professor Dr. Amancio João Cardozo de Andrade, que a illustrou durante o diminuto e estreito lapso de tres annos apenas.

Filho unico do magistrado Dr. Amancio João Pereira de Andrade, nasceo nesta terra fertil em homens de talento aos 29 de junho de 1848, havendo em tenra idade soffrido a grande perda de seo illustre progenitor.

Depois de um curso de humanidades, no qual sempre se distinguio entre seos condiscipulos pela applicação, pelo adiantamento e pela conducta, matriculou-se nesta Faculdade em 7 de março de 1865, onde fez um brilhante tirocinio academico, obtendo approvações plenas em todos os seos exames, e sendo-lhe conferido o gráo de doutor em medicina em 17 de dezembro de 1870.

Durante alguns annos foi o Dr. Amancio medico de asylo de alienados -- S. João de Deus, deixando esse logar para ir á

Europa, onde permaneceu quasi dois annos, completando e aperfeiçoando em mais largo theatro sua já solida instrucção medica. Alli dedicou-se especialmente ao estudo das doenças da garganta, ouvidos e fossas nazaes, o que constituiu quasi que exclusivamente o objecto de sua clinica, quando voltou para sua terra.

Em virtude do regulamento Franco de Sá, que creou nas faculdades medicas os logares de preparadores e adjuntos, foi o Dr. Amancio nomeado pelo Director, e sob proposta do então cathedratico da cadeira Cons. Dr. Pedro Ribeiro de Araujo, preparador interino de botanica e zoologia medicas, em 1881, sendo esta nomeação confirmada por decreto do governo imperial em 17 de janeiro de 1882.

Em 4 de agosto do anno seguinte, foi elle approvado por unanimidade em concurso para o logar de adjunto da mesma cadeira, e collocado no primeiro logar da lista, sendo o escolhido por sua Magestade o Imperador, por decreto de 1.º de setembro 1883, tomando posse do logar em 11 deste mesmo mez.

Tendo vagado a cadeira de botanica, por jubilação do Cons. Pedro Ribeiro, o Dr. Amancio, unico candidato inscripto para o concurso, foi approvado por unanimidade em 2 de maio de 1888, sendo no dia immediato apresentado ao governo imperial pela Congregação.

Em 30 desse mez foi nomeado o Dr. Amancio lente cathedratico, por decreto de S. A. Imperial Regente, e tomou posse em acto solemne da Congregação em 12 de junho.

;) Dessa data até o fim de junho do anno passado o Dr. Amancio exerceo o magisterio do modo o mais assiduo e consciencioso. Adepto da escola germanica, as suas lições erão illustradas por extensa erudição, colhida em vasta e proveitosa leitura.

Durante sua ephemera carreira de lente, não poupou esforços em melhorar o nosso tão acanhado e necessitado Gabinete de

botanica e zoologia, conseguindo a compra do Herbario — Caminhoá, e de alguns apparatus que alli existem.

Em principios do anno passado, os primeiros e vagos symptomas de uma molestia espinhal vierão perturbar a marcha firme, ascendente e promettedora do Dr. Amancio de Andrade no estudo das sciencias naturaes. A progressão constante da cruel affecção o obrigarão a procurar para seos males, em outro clima e no intenso fóco de luz que na Europa se denomina a França, allivio que não encontrou.

A fatalidade, que em pouco tempo tem roubado a esta Faculdade dois de seos mais dignos membros, e em curto prazo de magisterio, havia traçado os limites de sua preciosa existencia; e sentenciado pelos primeiros nevrologistas d'aquelle paiz, teve de fugir de um clima que lhe foi talvez um tanto funesto, ficando convencidos todos os seos amigos e collegas que o Dr. Amancio continuaria sempre prostrado no leito, e impossibilitado de sua vida professional activa, á espera de um fim mais ou menos proximo.

Apesar disso, a noticia da morte do Dr. Amancio, em a tarde de 2 de abril deste anno, produziu em todos os que o conhecião o choque de uma dolorosa e inesperada perda. «A fama e a influencia de uma grande personalidade, diz illustre escriptor, deixão a sensação de presente irradiação muito tempo depois que se amontoão as nuvens adiante d'aquelle que ellas occultão; e a subita descida abaixo do horisonte de nossa visão não é menos sentida por se ter visto formar-se a escuridão antes do seo ocaso.»

O Dr. Amancio não escreveu mais do que as suas theses inaugural e de concurso, versando a primeira sobre—*Qual a nevrologia da lingua? Qual a funcção de cada nervo? Serão todos solidarios?* e a segunda sobre—*O movimento e a locomoção no reino vegetal.*

Professor ainda novel, falleceo o Dr. Amancio justamente na idade em que o homem é mais proveitoso á patria, á sociedade e á sciencia; a reflexão mais segura e a maduresa das ideias o

tornão mais productivo e dão-lhe mais firme criterio, assegurando melhor exito e utilidade a seos trabalhos. O Dr. Amancio não teve tempo de escrever livremente, sem as exigencias e o prazo marcados por lei.

Em maio de 1881, havia o Dr. Amancio de Andrade espozado a Exma. Sra. D. Maria Augusta Uzel de Andrade, de quem teve 6 filhos, aos quaes, todos todos menores, deixou o legado de seo nome honrado e a pobreza — fiel companheira dos homens de letras entre nós.

Para completar o elogio do illustre e sempre pranteado lente desta Faculdade, basta lembrar aqui as palavras do Dr. Anisio Circundes, na Congregação de 5 de abril, especialmente consagrada á saudosissima memoria do distincto professor: — «O collega que já não vive era o legitimo orgulho dos professores desta Faculdade, pela superioridade de seo espirito culto e modesto, pelo escrupulo de uma consciencia justa e pura como o raio do sol, pela claridade serena de seo talento, revelando-se sempre admiravelmente sympathico, e attrahente; foi o lente que mais lustre deo nesta Faculdade á cadeira de botanica e zoologia, não só por suas qualidades particulares de professor, como pela elevação de vistas e profundeza de conhecimentos, conquistados á custa de um labor incessante. O Dr. Amancio foi um cidadão bom e util.»

Em virtude dos melhoramentos feitos ao Gabinete de botanica e zoologia, a Congregação, em 8 de abril deste anno, resolveo mandar collocar nesse lugar o busto em marmore do illustre finado.

Possa a perpetuação da memoria de um homem de merito real servir de poderoso incentivo a seo humilde successor na cadeira de botanica e zoologia.

Bahia, 24 de setembro de 1892.

DR. JOSÉ RODRIGUES DA COSTA DORIA.

---

## THERAPEUTICA EXPERIMENTAL

### Estudo experimental do veneno da «naja tripudians» ou cobra capello, e exposição de um methodo de neutralisação d'este veneno no organismo

PELO DR. ALBERTO CALMETTE

Director do Instituto Bacteriologico de Saigon  
(Continuação da pg. 68)

#### *Acção dos antisepticos e de diversas substancias chimicas*

Temos limitado nossas investigações ao ensaio das substancias que é possivel introduzir sob a pelle dos animaes sem desenvolver lesões ou accidentes toxicos. Todas as nossas experiencias foram dirigidas de modo uniforme:

1.<sup>o</sup> Misturamos previamente uma dóse mortal do veneno com a substancia a ensaiar, e depois injectamos esta mistura em animaes;

2.<sup>o</sup> Inoculamos o veneno puro nos animaes e depois, em torno da ferida de inoculação, a substancia a ensaiar.

O acido phenico, o bichloreto de mercurio a 1/1000 em solução acida, o sulphato de cobre, a agua naphtolada, o nitrato de prata a 1 % não destroem a virulencia do veneno e não retardam mesmo o apparecimento dos symptomas de envenenamento, quando estes antisepticos são injectados sob a pelle ao mesmo tempo que o veneno.

O mesmo se dá com o chloreto de sodio, carbonato e sulphato de soda, iodeto de potassio, iodo, alcool, chloroformio e ether.

Não fomos mais felizes com as essencias de sandalo, alecrim, cravo e limão.

O ammoniaco mesmo, na proporção de 1 gramma para uma gotta de veneno glicerinado, deu-nos um resultado absolutamente negativo. Muitos d'estes corpos, particularmente o iodo, o ammoniaco, as essencias, o ether, o alcool, o chloroformio, o sulphato de cobre, o nitrato de prata e o bichloreto de

mércurio, formam com o veneno precipitados, mas estes são solúveis n'água ou em um excesso de reactivo, e tão virulentos como o veneno puro.

O *permanganato de potassio*, actualmente considerado como o melhor *neutralisante* do veneno de ophidios, desde os trabalhos de Lacerda, forma com o veneno da naja um coagulo albuminoso, negro, insolúvel n'água. Com o mesmo veneno aquecido a  $+ 80^{\circ}$  e despojado de sua albumina por filtração, o precipitado toma um aspecto pulverulento, trigueiro.

Temos experimentado sobre pombos, frangos, coelhos, cobayas e ratos, fazendo uso de uma solução ao centesimo, esterilizada.

Os animaes aos quaes injectamos uma parte de veneno misturado previamente a dez partes da solução de permanganato ao centesimo resistiram todos, emquanto os que serviram á contraprova, inoculados com as mesmas quantidades de veneno puro todos morreram.

Se se praticar em um animal pouco resistente, como o coelho ou o frango, uma injeção intra-muscular de veneno em dóse mortal, e logo depois uma injeção de permanganato de potassio *no tracto mesmo da primeira inoculação*, quasi nunca succumbe.

Entretanto, se se tarda, embora poucos instantes, em levar o permanganato de potassa ao ponto em que se acha deposto o veneno, o envenenamento se produz. Os pequenos animaes, nos quaes a absorpção é quasi immediata, succumbem quasi sempre, não obstante o permanganato.

*Exp. 17.* Pombo adulto recebe a 3 de Novembro, em injeção no peitoral, 2 gotas de veneno puro glicerinado, misturado com 1c.c. de permanganato de potassa a 1%. Resiste.

No dia 8 succumbe á inoculação de 5 gotas de veneno aquecido a  $97^{\circ}$ .

*Exp. 18.* Frango adulto recebe sob a pelle, a 5 de Novembro,

5 gotas de veneno glicerinado diluido em um centimetro cubico de permanganato de potassa a 1 %. Resiste.

No dia 10 succumbe á inoculação de 1c c. d. veneno dialysado, aquecido a +87°.

*Exp. 19.* Coelho adulto, recebe sob a pelle, a 5 de Novembro, 4 gotas de veneno glicerinado misturadas a 2c.c. de permanganato a 1 %. A mesma inoculação é repetida no dia 6 de manhã e á noite e no dia 7 pela manhã. Succumbe a 10 á inoculação de 1c.c. de veneno aquecido a +97° a sem injeccção consecutivos de permanganato.

*Exp. 20.* Coelho adulto, recebe sob a pelle, a 3 de Novembro, 0,cc5 de veneno dyalisado, e logo no mesmo ponto 2,cc e 1/2 de solução de permanganato a 1 %. Resiste.

*Exp. 21.* Um rato recebe sob a pelle do ventre 2 gotas de veneno glicerinado, e logo no mesmo ponto 1c.c. de permanganato de potassio. O rato succumbe no fim de hora e meia.

*Exp. 22.* Um frango adulto recebe, no musculo peitoral direito, 5 gotas de veneno glicerinado puro, e logo no peitoral esquerdo 1 c. c. de permanganato a 1 %. Succumbe 1 h. e 35 m. depois da inoculação.

Os coelhos supportam muito bem a injeccção intra-venosa de 2 c. c. da solução de permanganato a 1 %, mas esta injeccção, immediatamente em seguida á injeccção do veneno sob a pelle não os impede de succumbir.

*Exp. 23.* Um coelho adulto recebe sob a pelle 5 gotas de veneno glicerinado, e, logo depois, em injeccção intra-venosa, 2 c.c. da solução a 1 % de permanganato de potassa. Morte 45 minutos depois da inoculação.

Um coelho, para contra-prova, recebe em injeccção intra-venosa 2 c. c. da solução de permanganato, sem veneno.

Resiste depois de um curto periodo de tremores e de agitação.

Temos feito duas outras experiencias que demonstram a impotencia do permanganato para neutralisar o veneno quando

este tem já impregnado os tecidos vizinhos ao ponto de inoculação.

*Exp. 24.* Em 10 de Novembro ás 8 horas e 50 minutos da manhã, um coelho adulto recebe na pata posterior direita 2 gotas de veneno glicerinado sob a pelle, por meio de uma *pipette* e sem que se produza a menor effusão de sangue.

A 5 centímetros acima do ponto de inoculação colloca-se logo uma ligadura elastica bem apertada.

Dez minutos depois injecta-se nos tecidos profundamente, no ponto da inoculação, e em torno d'este, 2 c.c. de solução de permanganato de potassa a 1 %. O laço constrictor é levantado uma hora depois. Tumefacção consideravel da pata. No dia seguinte, todo o dia o animal parece doente. Não con.e. Morre no dia 12 á tarde.

*Exp. 25.* No dia 12 de Novembro, ás 8 horas da manhã, um coelho adulto recebe n'uma pequena ferida, ainda sangrando, feita á tesoura, na pata direita posterior, 2 gotas de veneno glicerinado.

Ligadura elastica immediata, a 5 centímetros acima do ponto de inoculação. Dez minutos depois, injeccões intersticiaes de 2 c. c. de permanganato de potassa a 1 % em torno da pequena ferida e acima, porem não na ferida. Morte ás 9 horas e 40 minutos, isto é, menos de 2 horas depois da inoculação.

O permanganato fica pois inactivo quando o veneno tem penetrado nos tecidos; mas obsta sua acção quando é injectado na ferida ao mesmo tempo ou logo depois da inoculação venenosa: póde então impedir seu effeito.

*Neutralisação do veneno e tratamento das mordeduras venenosas pelas injeccões intersticiaes de solução de chloreto de ouro puro a %.*

Possuindo a maior parte dos alcaloides physiologicos dos tecidos animaes a propriedade de formar com o chloreto de platina e o chloreto de ouro saes crystallisaveis, quizemos estudar a acção d'estes corpos sobre o veneno. O chloreto de

platina em solução ao centesimo produz um precipitado gelatinoso branco, que, introduzido sob a pelle é muito depressa absorvido, e mata o animal tão promptamente como o veneno puro.

O chloreto de ouro, ao contrario, dá um precipitado de aspecto semelhante, mas insolúvel. A mistura d'esta substancia, embora em proporção muito fraca, com o veneno, tira a este todo o poder toxico; produz-se ahi uma reacção comparavel á da albumina do ovo em presença dos saes mercuriaes. Póde-se injectar quantidades consideraveis d'esta mistura sob a pelle, nos musculos ou nas cavidades serosas, como o peritoneo, sem que appareça o menor accidente.

Os tecidos recentemente impregnados de uma solução fraca de chloreto de ouro tornam-se incapazes de absorver o veneno.

*Exp. 26.* Um pombo adulto recebe no musculo peitoral tres gotas de veneno glicerinado diluidas em um centimetro cubico de solução de chloreto de ouro a  $1/500$ . Resiste.

Um pombo, para contra-prova, com a mesma dóse do veneno puro, succumbio em 5 minutos.

*Exp. 27.* Um frango recebe 4 gotas de veneno glicerinado diluido em 1c.c. da solução de chloreto de ouro a  $1/500$ . Resiste.

Um frango, para contra-prova, succumbe 1 hora e 10 minutos depois da injectão.

*Exp. 28.* Um pombo recebe sob a pelle e no peitoral,  $0,^{cc}5$  de veneno dialysado misturado a 1 c. c. e  $1/2$  de solução de ouro a  $1/10$ . Resiste.

*Exp. 29.* Um coelho adulto pesando  $1,^{k}840$  recebe sob a pelle  $0,^{cc}25$  de veneno dialysado e immediatamente depois, em injectão intra-venosa, 2 c.c. de solução de chloreto de ouro a  $1/500$ . Resiste.

Um coelho, para contra-prova, tendo recebido a mesma quantidade de veneno e nada de chloreto de ouro, morreo 3 e  $1/2$  horas depois da inoculação.

A mesma experiencia é renovada n'um outro com  $0,^{cc}5$  de

veneno dialysado sob a pelle do ventre, e 2,<sup>cc</sup>5 de solução de ouro a 1/500 em injeção intra-venosa.

Este coelho succumbio somente no fim de 5 horas.

*Exp. 30.* Um coelho adulto recebe sob a pelle 4 gotas de veneno dialysado em 14 de Novembro, e logo depois 2 c.c. de solução de ouro a 1/500 em injeção intra-venosa. Resiste.

No dia 15 á noite nova injeção de 0,<sup>cc</sup>25 do mesmo veneno e logo depois injeção subcutanea de 2 c. c. de solução de ouro. O animal fica de boa saude na data de 5 de Dezembro.

*Exp. 31.* Pombo adulto recebe, no musculo peitoral, 0,<sup>cc</sup>25 de veneno dialysado, e logo depois, em torno do ponto inoculado, uma injeção de 2 c.c. de chloreto de ouro a 1/500. Morte uma hora depois.

*Exp. 32.* Uma cobaya recebe sob a pelle 0,<sup>cc</sup>25 de veneno dialysado, e em torno da picada 3 c. c. da solução de ouro a 1/100. Resiste.

*Exp. 33.* Coelho adulto recebe 0,<sup>cc</sup>75 de veneno dialysado sob a pelle do ventre, e em torno uma injeção sub-cutanea de 5 c.c. da solução de ouro a 1/100. Resiste.

Um coelho, para contra-prova, inoculado com a mesma dóse de veneno morre no fim de 55 minutos.

*Exp. 34.* Um frango recebe 0,<sup>cc</sup>25 de veneno dialysado em injeção intra-muscular, e logo depois, em torno 3 c.c. de ouro a 1/100. Resiste.

*Exp. 35.* Um coelho recebe sob a pelle 0,<sup>cc</sup>75 de veneno dialysado, e logo depois, em injeções multiplas, 5 c. c. de ouro a 1/100. Resiste.

*Exp. 36.* Um frango inoculado na côxa direita com 5 gotas de veneno glycerinado, e depois um pouco mais acima, no musculo peitoral, recebe 5 c.c. de solução de chloreto de ouro puro a 1/100. Um frango, em contraprova, morre no fim de 1 h. e 25 m.

*Exp. 37.* Dois coelhos recebem sob a pelle da pata posterior direita 5 gotas de veneno glycerinado, e logo depois, na raiz do membro e no tecido cellulae do pescoço, sem ligadura previa,

5 c. c. de solução de ouro a 1/100. Resistem ambos. Um coelho, em contra-prova, morre 1 h. 45 m. depois da inoculação.

*Exp. 38.* Um coelho pesando 1<sup>k</sup>870, tratado de 4 a 18 de Novembro por injeções, em doses progressivamente crescentes, de venenos aquecidos e depois virulentos, recebe a 18 de Novembro sob a pelle 0,0075 de veneno dialysado puro, e logo depois, em torno d'esta injeção, 5 c.c. de solução de ouro a 1/100. Nenhum accidente.

A 5 de Dezembro o coelho está ainda de boa saude.

Um outro coelho pesando 1<sup>k</sup>880 tratado de 14 a 17 de Novembro pelas mesmas injeções de veneno aquecidas e virulentas, recebeu no dia 17, somente 0,0025 do mesmo veneno dialysado puro sem a injeção de chloreto de ouro em seguida. Succumbio duas horas depois.

*Exp. 39.* Um cão adulto, de raça pequena, pello longo (peso 3<sup>k</sup>200) recebe a 21 de Novembro ás 3 h.15 m., sob o ventre, em injeção hypodermica, 1,005 de veneno dialysado puro, e logo depois, na parte superior do pescoço e do thorax, 9 c.c. da solução de ouro a 1/100. Resiste. A 5 de Dezembro está ainda de boa saude.

Um cão, para contra-prova, um pouco maior, de pello curto pesando 5 kilos, recebeu ao mesmo tempo 1,005 do mesmo veneno, sem injeção de chloreto de ouro. Succumbio ás 5 h. e 1/2 da tarde.

*Exp. 40.* Um franco recebeu a 14 de Novembro, ás 3 horas da tarde, em 4 injeções, 2 c.c. de solução de ouro a 1/500 sob a pelle e no musculo peitoral. No dia 15 ás 9 horas da manhã, 0,0025 de veneno dialysado, e logo depois 2 c. c. da mesma solução de ouro em torno do ponto de inoculação.

No dia 15 á tarde o frango estava doente. Bocejos continuos, somnolencia. Nova injeção intra-muscular de 2 c.c. de chloreto de ouro a 1/500. No dia 16 pela manhã o frango vae melhor, come, e começa a ter-se sobre as patas. Cura completa.

*Exp. 41.* Uma cobaya adulta, do sexo masculino recebe, ás 3 horas da tarde de 14, 2 c.c. de solução de ouro a 1/500 no peritoneo e 1 c. c. sob a pelle. No dia 16 pela manhã inoculação sub-cutanea de 0, <sup>cc</sup>25 de veneno dialysado, e logo depois, em torno, 3 c. c. de solução de ouro a 1/100. Resiste.

*Exp. 42.* Um pombo recebe ás 3 horas da tarde uma injeccão de 3 c.c. de solução de ouro á 1/100 no musculo peitoral. No dia 17 pela manhã, exactamente no mesmo ponto, injeccão de 0, <sup>cc</sup>25 de veneno dialysado sem nova dóse de chloreto de ouro. Resiste.

Um pombo em contra-prova morre no fim de 45 minutos.

*Exp. 43.* Um frango recebe a 18 de Novembro uma injeccão intra-muscular de 3 c.c. de solução de ouro, sem veneno, no thorax, ás 8 horas da manhã. Na tarde do mesmo dia injeccão de 0, <sup>cc</sup>25 de veneno dialysado na côxa direita. Morte no dia 19 ás 10 horas da manhã.

*Exp. 44.* Um frango adulto recebe, a 16 de Novembro, pela manhã, 2 c.c. de solução de ouro em um dos peitoraes; uma hora depois 0, <sup>cc</sup>125 de veneno dialysado puro no outro musculo peitoral.

A tarde o frango está muito doente. Impossibilidade de se ter sobre as patas, somnolencia, perda absoluta de appetite, bocejos. Recebe de novo 2 c.c. de solução de ouro a 1/100. No dia 17 pela manhã foi renovada a mesma injeccão, estando o frango ainda doente. No dia seguinte o frango estava curado. Na data de 5 de Dezembro estava ainda de boa saude.

(Continúa).

---

## Prophilaxia do cholera

A *Medicina Contemporanea* publicou as seguintes:

### I

« Instrucções para a inspecção medica' dos passageiros, e para a desinfecção rapida das bagagens por meio de estu-

fas. de vapor humido sob pressão, nos diversos *postos da fronteira*:

Artigo 1.º Logo que o comboio chegar os agentes da fiscalisação do governo preencherão sem demora as listas do modelo junto, examinando e comparando as declarações dos passageiros pelo bilhete do caminho de ferro, que estes teem em seu poder, e deixando apenas por escripturar a casa da mesma lista sob o titulo *estado de saude*.

Art. 2.º Satisfeita esta determinação, o medico chefe do posto de desinsecção procederá ao exame sanitario dos passageiros, nos termos das instrucções de 2 de Setembro corrente, e preencherá a casa que na lista respectiva é especial para a declaração do estado de saude de cada passageiro. A chamada é feita bem como o exame medico pelo numero de ordem inscripto na lista a que se refere o artigo 1.º

Art. 3.º Terminada a inspecção medica, transcreve-se para as guias sanitarias o resultado d'esta, entrega-se a cada passageiro o que lhe pertence, e remetem-se os duplicados das mesmas guias para as auctoridades respectivas.

Art. 4.º Se algum passageiro fôr objecto de duvida, quanto ao seu estado de saude, o medico o isolará logo para lhe fazer segundo exame, e caso haja rasão fundada para a suspeição, será o passageiro retido para a observação ou tramento na enfermaria especial, devendo immediatamente o facto ser communicado pela via telegraphphica ao superintendente dos serviços de desinsecção para se tomarem as necessarias providencias, e ser mandado logo outro facultativo para o serviço sanitario da fronteira onde occorrer o caso suspeito.

Art. 5.º Emquanto se estão fazendo estas operações, os serventes carregadores do posto transportarão para junto da estufa as malas dos passageiros, as quaes serão abertas por estes, já munidos das competentes guias, e examinadas pelo empregado de saude, que immediatamente separará os objectos que deverão entrar na estufa dos que teem de soffrer outro processo de desinsecção.

Logo que chegue o medico-chefe do posto, examine e approve o trabalho feito, serão todos os objectos mettidos em sacco numerados ou assignalados com chapas de metal numeradas, presas aos volumes, pedindo ao passageiro a guia respectiva, onde se escreverá o numero do sacco ou chapas dos seus volumes.

O passageiro, feito isto, passará logo á casa destinada aos objectos desinfectados onde esperará a entrega da sua bagagem, pedindo-a pelos numeros escriptos na guia, e fazendo ahi declaração aos agentes aduaneiros do que deve ser dado ao manifesto para o pagamento dos respectivos direitos.

Art. 6.º Em seguida á operação que vae indicada no artigo 4.º, o pessoal encarregado de introduzir na camara da estufa os artigos que devem soffrer a desinfectação, procede a este trabalho, deixando para a desinfectação, pela atmospherá sulfurosa, os artigos que o medico designar, e seguindo-se exactamente a este respeito o que está prescripto nas instrucções de 2 de Setembro corrente.

Art. 7.º Em ultimo logar procede-se á desinfectação dos empregados que lidaram com os artigos suspeitos, conforme prescreve o artigo 11.º das instrucções de 2 de Setembro corrente; e desinfectam-se diariamente as vestimentas especiaes que para este serviço lhes estão distribuidas.

Art. 8.º A desinfectação pela atmospherá sulfurosa, tendo de se fazer rapidamente, obriga ao emprego de uma dóse de enxofre, nunca inferior a 50 grammas d'esta substancia, por cada metro cubico de espaço em camara perfeitamente vedada.

N'estas operações entra exclusivamente o pessoal designado nas instrucções de 2 de Setembro corrente.

Art. 9.º Ficam assim confirmadas e mais desenvolvidas as instrucções de 2 de setembro corrente, publicadas no *Diario do Governo* de 5 do mesmo mez.

Paço, em 1 de Outubro de 1892.—*José Dias Ferreira.*»

II

« Sendo conveniente tornar uniforme, regular e methodica a pratica da desinfeccão por meio dos agentes chimicos, a que se attribuem propriedades absolutamente efficazes;

Considerando que a desinfeccão chimica não póde de modo algum ser dispensada, nem mesmo depois do estabelecimento de estufas de vapor humido sob pressão, pois que este processo, alias muito vigoroso, não póde alcançar todos os casos e todas as variadas hypotheses;

Considerando, que, ainda mesmo que a estufa de vapor humido sob a pressão realisasse todos os casos e hypotheses da desinfeccão, não é possivel dispor do numero sufficiente d'estes aparelhos para taes operações sob a acção de uma epidemia de grande raio;

Considerando, que ha toda a vantagem em restringir o numero dos agentes desinfectantes aos que são por todos considerados potentes e seguros, para assim se empregarem sómente os que dão garantias de bom resultado e os que sob este preceito se podem obter com menor despendio; convindo tambem que com referencia a todos esses agentes se marquem simples e uniformes processos de seu emprego;

Considerando que para acreditar e assegurar a desinfeccão domiciliar, como um habito hygienico e ao mesmo tempo uma defeza, muito importa tornar accessiveis a todas as pessoas os agentes da desinfeccão que por todos possam ser manejados, facilitando-lhes igualmente o conhecimento das mais singelas regras sobre o modo e casos de serem usados os agentes;

Considerando que para muitas povoações, em caso de invasão da epidemia, por falta de technicos que saibam ou tenham os meios para fazer as preparações desinfectantes com a precisão e rigor que exigem estas operações, afim de constituirem um elemento seguro de resistencia, se torna preciso ter em deposito, não só o material desinfectante por atacado, mas

tambem as formulas já feitas com a necessaria exactidão e por technico auctorizado: ha Sua Magestade El-Rei por bem approvar para os sobreditos effeitos as seguintes instrucções:

1.<sup>a</sup> Do deposito de desinfectantes, que no governo civil de Lisboa continua á disposição do ministerio dos negocios do reino, e que consta de sublimado corrosivo, acido borico, creolina, acido phenico, acido sulphurico, acido chlorhydrico, enxofre sublimado, sulfato de cobre, sulfato de ferro, chloreto de cal e chloreto de zinco liquido, serão tambem satisfeitas, no caso de invasão de cholera morbus, as requisições officiaes dos delegados de saude, do districto e do municipio de Lisboa, e dos sub-delegados de saude do mesmo municipio, devendo os mencionados funcionarios prescrever a formula e emprego dos desinfectantes e requisitados e vigiar a respectiva execução.

2.<sup>a</sup> Dos depositos de desinfectantes, distribuidos pelas esquadras do corpo de policia civil, quando se manifeste a necessidade do seu emprego pela invasão de cholera morbus, serão fornecidos gratuitamente aos clinicos de Lisboa, que observarão o disposto na parte final da disposição antecedente, e ao publico sob fiscalisação dos agentes policiaes, pacotes e frascos de substancias desinfectantes com as instrucções sobre as doses, casos e modos de sua applicação inscriptos nos rotulos, e que são do teor seguinte:

a) *Para desinfecção do rosto cabelo e mãos* — Acido borico, 40 grammas, dissolvido em 1 litro de agua. Lave as mãos por meio de escovas de unhas, passe-as em seguida, bem como o cabelo e rosto, por agua commum quente. Nos casos menos perigosos.

b) *Para desinfecção do rosto, cabelo e mãos* — Sulfato de cobre, 20 grammas, dissolvido em 1 litro de agua. Em seguida á lavagem, que para as mãos deve ser feita com escova de unhas passam-se, bem como o cabelo e rosto por agua commum quente. Nos casos mais perigosos.

c) *Para lavagem, sem desinfecção, das pias e retrates* —

Sulfato de ferro, 500 grammas, dissolvido em 10 litros de agua. Dissolva o sulfato de ferro na agua, e lance na canalisação para fazer a lavagem.

á) *Para desinfeccção das pias e retretes, desinfeccção de roupas, desinfeccção de tapetes e cortinados* — Sulfato de cobre, 500 grammas, dissolvido em 10 litros de agua. Dissolva o sulphato de cobre na agua e lance na canalisação para a desinfectar.

O contacto do liquido com as roupas, tapetes e cortinados deve ser de quatro horas.

;) e) *Para desinfeccção de fezes, vomitos, urina e outros objectos* Sulfato de cobre 250 grammas, dissolvido em 5 litros de agua. Dissolva o sulfato de cobre na agua e misture com aquellas materias.

f) *Para desinfeccção de lixo das casas, desinfeccção dos barris de lixo* — Sulfato de cobre 50 grammas, dissolvido em um litro de agua. Para aspergir sobre o lixo apanhado depois de se varrerem as casas, e igualmente sobre o conteúdo dos barris de lixo.

g) *Para desinfeccção dos colxões, enxergões, travesseiros e almofadas* — Chloreto de cal 1.000 grammas, misturado em 10 litros de agua. Entregam-se ás lavadeiras, depois de quatro horas de contacto, seguidas de lavagem com agua a ferver.

h) *Para desinfeccção de caixas, papeis, notas dos bancos e pequenos compartimentos bem fechados* — Enxofre sublimado 50 grammas. Para queimar em vasilha de barro ou metal, sobre tijollos, quando não haja risco de incendio.

i) *Para desinfeccção dos cadaveres* — Chloreto de zinco 90 grammas, dissolvido em 3 litros de agua. Molhem-se pannos e misture com serradura que ponha em contacto com o cadaver. E' sómente empregada esta formula até á chegada do medico, a quem incumbe fazer a desinfeccção em condições seguras.

O acido borico, sulfato de ferro e sulfato de cobre dissolvem-se mais facilmente em agua quente.

3.<sup>a</sup> Para serem remettidos ás povoações que d'elles careçam, em caso de invasão de molestia suspeita, com excepção de Lisboa e das localidades que hajam feito deposito especial dos mesmos agentes de desinsecção, ou para este effeito disponham dos convenientes recursos, haverá um deposito de desinfectantes, por atacado ou já em preparações, cuja requisição deverá ser transmittida ao ministerio dos negocios do reino, por intermedio do governo civil respectivo para ter o devido expediente, e organizada, em harmonia com as seguintes formulas, cuja execução será regradada pela autoridade competente para que se cumpram rigorosamente:

a) *Soluto de sublimado corrosivo* (na rasão de 2,5:100) em garrações de 60 litros.

Empregam-se em lavagens, na desinsecção de roupas sujas, artigos de camas e quartos, mobílias, compartimentos suspeitos, varaes e téla das macas, carruagens e fourgons.

Contacto de vinte e quatro horas para as roupas sujas, de quatro horas para a desinsecção dos outros artigos. Se fôr acidulado pelo acido chlorydrico na rasão de 5: 1000 bastará uma hora em todos os casos, menos para as roupas sujas que são precisas seis horas de contacto.

b) *Soluto de sublimado corrosivo* (na rasão de de 1:1000) em garrações de 60 litros.

Idem, quando o perigo do contagio é menos intenso.

c) *Soluto de acido phenico forte* (na rasão de 1:20 alcolizado) em garrações de 60 litros.

Nos casos dos dois precedentes solutos, sempre vinte e quatro horas de contacto. Se for acidulado pelo acido chlorhydrico na rasão de 1:100, bastam doze horas de contacto.

d) *Acido borico* (na rasão de 4:100 de agua quente). — Emprega-se na desinsecção das mãos, cabellos, rosto, unhas depois da lavagem com agua bem quente. Convem passar com alcool a região que se desinfecta, antes da beneficiação pelo soluto borico.

e) *Acido sulfurico*, em garrações de 10 litros. — Misturado vagarosamente com agua, na proporção de uma parte de acido para duas partes de agua, é efficaz na desinfeccção das materias fecaes e outros objectos, depois do contacto de doze horas. A mistura deve saturar-se de agua e cal virgem, antes de se lançar na canalisação geral.

f) *Acido chlorhydrico*, em garrações de 10 litros. — Nos mesmos casos, sob a mesma formula e pelo mesmo espaço de tempo do precedente.

Serve igualmente, na rasão de 5:1000, para vigorisar os solutos de sublimado corrosivo; e na rasão de 1:100 para vigorisar o do acido phenico.

g) *Enxofre sublimado*. — Na desinfeccção de mercadorias, bagagens, roupas brancas limpas e factos limpos, em camara completamente fechada; e tambem na desinfeccção dos locais contaminados ou suspeitos. Contacto de doze horas da atmospheria sulfurosa na rasão de 40, 50 ou 60 grammas de enxofre por metro cubico de espaço, conforme se opéra em compartimento mais ou menos bem vedado, seguido do arejo dos artigos ou dos locais por quarenta e oito horas.

Queima-se o enxofre em vasilhas de barro ou metal, sobre os tijolos ou areia fina. Tambem se usa na desinfeccção das cartas, jornaes, papeis fechados, caixas ou arcas, saccoes e malas de correspondencia.

A lavagem das paredes, tecto e chão dos quartos, e a dos artigos de mobilia, com o soluto de sublimado corrosivo na rasão de 1:100, depois da sulfuração, completa o trabalho da desinfeccção, e dá todas as garantias de segurança.

h) *Sulfato de cobre*. — Na desinfeccção das materias fecaes, vomitos e urina dos doentes ou suspeitos; tambem na desinfeccção das roupas sujas, e na das latrinas, canalisação e pias das casas. Emprega-se em soluto forte, na razão de 50:1000 de agua quente. Usado em soluto fraco, 12:1000 serve para desinfectar a roupa que não é suja, e utiliza-se para a desinfeccção do rosto, cabello e mãos. Lavam-se as mãos por meio

de escova de unhas, e passam-se, em seguida, bem como o cabello e rosto, por agua commum quente.

i) *Sulfato de ferro* — Menos poderoso do que o antecedente, e nos mesmos casos. Como desodorante, principalmente. Usa-se em soluto na rasão de 50: 1000 de agua quente.

j) *Chloreto de cal.* — Na desinfeccão dos colchões, enxergões, travesseiros e almofadas, na do lixo das casas e dos quartos dos doentes ou suspeitos, e na desinfeccão dos metacs, artigos de pelles, de sola, luvas, etc. Emprega-se associado á agua ou ao vinagre, na rasão de 100: 1000, e com maior garantia quando a preparaçãõ é recente.

k) *Chloreto de zinco liquido* — Na desinfeccão dos cadaveres e dos artigos de enterramento, e no interior dos caixões, misturado com serradura; e ainda na desinfeccão das dejectões dos doentes. Na rasão, de 30:1000 de agua.

l) Para desinfeccão de pias e retretes, de compartimentos e logares contaminados ou suspeitos, e de fezes, vomitos, urina e outros dejectos, emprega-se tambem efficaizmente, sendo de preparaçãõ recente, *leite de cal*, preparado na rasão de 20 partes de cal para 100 partes de agua.

+. Pelo governo civil do districto de Lisboa se providenciára para que ás presentes instrucções seja dada a mais larga publicidade.

Paço, em 1 de Outubro de 1892. — *José Dias Ferreira.*

---

## METEREOLOGIA

### Observações meteorologicas do mez de Outubro

PELO CONS. ROSENDO A. PEREIRA GUIMARÃES

A temperatura média do mez foi 26°,17, no mesmo mez do anno passado 26°,47. A temperatura ao sol, na media 34°,16; no mez do anno passado 35°. A temperatura maxima 29°,50;

no mez do anno passado 28<sup>o</sup>,50. A minima 23<sup>o</sup>,50; ne mez do anno passado 23<sup>o</sup>,50. A media maxima dos dias 27<sup>o</sup>,28; no mez do anno passado 27<sup>o</sup>,33. A media minima das noites 24<sup>o</sup>,75; no mez do anno passado 25<sup>o</sup>,31.

A pressão barometrica media observada no barometro 759<sup>m</sup>,94 e calculada á zero 756<sup>m</sup>,37; no mez do anno passado foi esta 756<sup>m</sup>,36 Pressão maxima 761<sup>m</sup>,0; minima 756<sup>m</sup>,0 (absolutas.)

O pluviometro marcou 83 millimetros de agua de chuva, eguaes á 3 litros, 320; no mez do anno passado marcou 75 millimetros eguaes á 3 litros; differença para mais 8 millimetros, eguaes á o litro, 320.

De accordo com o calculo já publicado, a chuva de todo o mez deu por cada milha quadrada 401:720.000 litros; ou 401.720 toneladas metricas, ou 21:692.880 arrôbas, ou 19:129.523 8 barris de agua.

Os ventos foram de N; E e S, entremeiados de NO; SO e SE.

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

O hygrometro oscillou entre 92<sup>o</sup> e 79<sup>o</sup>, humidade relativa correspondente 87 e 68.

---

## NECROLOGIO

—

### **Barão de Itapoã**

No dia 18 d'este mez poz termo á existencia e concluiu uma carreira medica que teve phase brilhantissima o Dr. Adriano Alves de Lima Gordillio—Barão de Itapoã, erudicto professor jubilado da Faculdade de Medicina d'este Estado.

A reputação de que gozava o illustre professor, a admira-

ção e a estima em que o tinham os seus discipulos que se contam por numerosas gerações medicas, mais ainda fizeram repercutir com doloroso accento, em todo o paiz a noticia das tristes e lamentaveis circumstancias em que teve lugar o seu passamento.

O Barão de Itapoã desempenhou não só na Faculdade de Medicina d'este Estado, como em toda a sociedade bahiana, um papel salientissimo, pelo prestigio e a consideração de que sempre se soube cercar.

Era reputado um dos professores mais erudictos da nossa eschola medica, dispondo de uma somma consideravel de conhecimentos, reunida a grande habilidade pratica.

Todavia, como professor, o illustre morto não deixa trabalho algum publicado além das suas theses inaugural e de concurso. De excessiva bondade para com os alumnos, o que lhe valeo sempre grande popularidade, é possivel que a esta tenha elle sacrificado em muitos casos os interesses do ensino na disciplina que leccionava.

Ultimamente, em consequencia de graves soffrimentos, vivia retirado do exercicio da profissão medica e inteiramente recolhido a vida privada.

Forão numerosas as provas publicas de sentimento pelo passamento do infeliz e illustre morto, quer da parte da Faculdade e da classe medica, quer da parte da população d'esta cidade, onde por tanto tempo exerceo a clinica.

Damos em seguida os principaes traços biographicos do Barão de Itapoã.

Formou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia, no anno de 1851.

Em 1855 inscreveu-se na mesma faculdade para o concurso da cadeira então de oppositor da secção cirurgica, o qual só effectuou-se em 1856, sendo considerado capaz de exercer o referido cargo, e sahindo votado unanimemente no primeiro escrutinio.

A 11 de maio de 1856 foi nomeado para a referida cadeira.

Pela reforma feita em 1855, foi creada a eschola pratica de anatomia descriptiva em todas as faculdades, sendo em 1856 S. Ex. designado, pela congregação, para incumbir-se de ensinar anatomia cirurgica, em virtude de haver o professor da mesma cadeira declarado não possuir completos conhecimentos da nova materia, que foi annexa á cadeira de medicina operatoria.

A esse logar, S. Ex. dedicou todos os cuidados, servindo-o por seis annos com intelligencia e actividade.

Sendo em 1861 aposentado o Conselheiro Dr. Jonathas Abbot, foi em 1862 posta em concurso a cadeira de anatomia descripta, á qual concorreu o Dr. Lima Gordilho, sendo o unico habilitado unanimemente pela congregação.

Em Junho d'esse mesmo anno foi nomeado, por decreto, para essa cadeira, na qual revelou aproveitavel talento e illustração.

Em 1872, foi agraciado com o titulo do Barão de Itapoã (segundo d'esse titulo.)

Em 1873, a meza da Santa Casa de Misericordia, da qual era provedor o Sr Conselheiro Manuel Pinto de Souza Dantas, creou no Hospital de Caridade uma sala de maternidade e, em officio bastante honroso para o illustre clinico, foi solicitado de S. Ex. o favor de incumbir-se da administração d'essa sala, logar esse a que serviu com o mais dedicado zelo, sendo por diversas vezes louvado nos diversos relatorios da mesma Santa Casa.

Em 1876, vagou a cadeira de partos da faculdade, que era regida pelo Conselheiro Mathias Moreira Sampaio. sendo S. Ex. nomeado para ella, em substituição á de anatomia descriptiva.

Logo depois, foi S. Ex. agracido com a commenda da Ordem da Rosa.

Em 1878, creada a cadeira de clinica absterica gynecologica e não sendo posta em concurso, S. Ex. offereceu-se

gratuitamente para leccional-a, durante o tempo que precedeu ao respectivo concurso.

Em 1882, foi distinguido com o titulo de Conselho, por ter mais de 25 annos de bons serviços prestados á causa da instrucção.

Em 13 de Outubro de 1890, foi aposentado na cadeira de obstetricia e gynecologia

A manifestação que a mocidade academica fez-lhe em 4 de Dezembro d'esse mesmo anno foi dos mais brilhantes.

Fizeram tirar-lhe o retrato a oleo do tamanho natural, e foi este collocado na sala onde leccionava o illustrado mestre.

Noticiando o seu passamento, associamos-nos ao lucto que cubrio a eschola de medicina.

**GRAGÊAS** 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 gragêas a cada refeição.

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

---

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

---

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

---

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

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

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

---

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

---

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

---

**XAROPE e granulos CROSNIER** com Alcatrão e monosulfureto  
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.