

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXIV

MARÇO, 1893

N.º 9

HELMINTHOLOGIA

A filaria sanguinis hominis e a chyluria

Como contribuição adicional para o estudo da chyluria em relação com a *filaria sanguinis hominis*, traduzimos o seguinte artigo publicado na *Lancet* de 4 de Fevereiro ultimo pelo Sr. J. Wallace Collett.

S. L.

«Li com muito interesse um artigo publicado na *Lancet* de 1.º de Outubro de 1892 sobre—*O tratamento da Filaria Sanguinis Hominis* pelo Dr. P. Manson (*)

Confirmo a sua asseveração de que o thymol e outros anthelminticos são, pelo que até agora sabemos, completamente inefficazes para exterminar este parasita.

Ha alguns annos passados tive a fortuna de se me offerecer ensejo de tomar notas de alguns doentes por este meio tratados no hospital geral de Madrasta; e recordo-me de que, tanto quanto mostrou o exame microscopico do sangue, as filarias eram tão abundantes depois como antes da administração de diversos intitulos parasiticidas. Lamento não poder, infelizmente, dar aqui particularidades.

Discutindo a pathologia da chyluria, sustenta o Dr. Manson ser a sua causa primaria a completa, ou praticamente completa obstrucção do canal thoracico.

Admiro-me de que tal obstrucção completa seja necessaria,

(*) V. *Gazeta Medica* de Outubro de 1892 pag. 153.

e exista na grande maioria dos nossos casos de chyluria. Mas, antes de proseguir devo notar, que o Dr. Manson fala da anastomose (provavelmente directa) entre os lymphaticos de diversas areas separadas do corpo. Ignoro se os lymphaticos de uma area do corpo tem alguma communicação directa por meio dos vasos com os lymphaticos de outra. Quero dizer, que os effeitos da ligadura não são compensados pelo estabelecimento de uma circulação collateral directa, como succede quando se trata do systema circulatorio sanguineo.

Que a filaria em questão tenha influencia nociva (até hoje inexplicavel) sobre as paredes dos vasos lymphaticos, é, creio, muitissimo provavel; mas esta influencia, diria eu, é geral, e não limitada ao canal thoracico, ou invadindo de preferencia este ponto especial do systema lymphatico.

E' tambem provavel que a influencia nociva pertença igualmente aos ovos e á filaria progenitora. Por outro lado, as filarias-mães abortam, e os ovos abortados obstruem as glandulas e os vasos; mas os resultados pathologicos deste abortamento por parte do parasita são apenas vistos no hospedeiro quando o processo se torna de algum modo extenso, e os ovos abortados entupem consideravel numero de glandulas. A circulação da lympha, (a qual, quasi que nem é mister dizel-o, depende principalmente da differença de pressão no systema canalicular lymphatico, e na junção do canal thoracico com a subclavia esquerda), é embaraçada, tendendo a lympha estagnante a gravitar, e seguindo-se gradualmente uma hyperplasia de tecido.

E' claro que considero a pressão no seu typo normal, e não abaixada por qualquer causa. Mas se o chylo ainda transudasse para os capillares, se me é permittida a phrase, qual seria, pergunto eu, a terminação da pressão, de continuo augmentada, com um canal thoracico obstruido, preterindo qualquer probabilidade de compensação? Embaraço geral do mecanismo circulatorio? cyanose? asthenia cardiaca?

Os chyluricos passam soffrivelmente, são bem nutridos, não

profundamente anemicos, e melhoram de tempos a tempos de um modo muito satisfactorio e muito para notar.

Nada pode ser mais illogico do que tentar destruir o parasita depois que a lesão dos lymphaticos devida á sua presença está permanentemente estabelecida, e fazel-o com o fim de curar a chyluria.

Mas não ha razão para que a economia não seja purgada de filarias, sendo possivel fazel-o, antes que os maus effeitos da sua presença appareçam, contanto que tenhamos os meios de diagnosticar cedo a sua existencia.

Conservar a boa saude dos parasitas no corpo será um bom expediente; e o unico meio de o conseguir parece-me ser o conservar em boa saude a pessoa infectada. Será a saude do hospedeiro compativel com a presença do verme no seu sangue? Esta é que é a questão a resolver. E', sem duvida, um facto curioso e significativo que os Cochinezes que procuram o hospital geral com escrôto lymphatico e elephantoide, tragam sempre uns commemorativos de accessos repetidos de febre periodica, durante os quaes o augmento do volume do escroto é notavelmente visivel. Será a filaria que produz a febre? ou é a febre que faz abortar a filaria?»

E' curioso o facto de attacar a elephancia as extremidades inferiores ou o escrôto na vasta maioria dos casos. O serem mais ou menos geralmente interessadas as glandulas, como acima fica dito, deveria, alem de dar causa á elephancia, produzir maior ou menor grau de anemia, e falta de nutrição geral do organismo, e mais ainda promover o deposito de consideravel quantidade de gordura residuaria insalubre da lympho no tecido celllular do corpo.

Isto é o que realmente succede, e a descripção acima é notavelmente caracteristica de um—lubbay—malabar filarioso com o character elephanciaco.

A influencia perniciosa que exercem as filarias sobre as tunicas dos vasos lymphaticos é, penso eu, de importancia para

explicar a etiologia dos casos de urina chylosa. A razão porque são somente affectados os vasos lymphaticos, e não egualmente os sanguineos é difficil de dizer. Talvez as tunicas destes ultimos resistam mais por serem mais espessas. A occorrença da chyluria, entretanto, poderá explicar-se por serem interessados os vasos chyliferos e os lymphaticos pelvianos, pela rotura devida á pressão ou perfuração por um processo ulcerativo nas tunicas da bexiga, extravasação do chylo, e o seu apparecimento na urina.

Eu creio que não é preciso ir tão longe, e ter por indispensavel a stenose e obstrucção do canal thoracico. Alem da acção dos musculos, da presença das valvulas, das possiveis contracções dos elementos musculares das tunicas dos lymphaticos, do acto respiratorio, etc., o curso progressivo da lymphá e do chylo para dentro do systema venoso é devido, como já disse, ao gradual decrescimento de pressão desde o systema canalicular da lymphá até á abertura do canal thoracico dentro da subclavia esquerda. Dado, porem, que seja o canal thoracico a séde da obstrucção completa, a accumulacão do chylo faria pressão na direcção opposta; a pressão no systema canalicular lymphatico havia de augmentar até tornar-se egual á pressão sanguinea dentro dos capillares, e a transudação do sóro havia de parar. E poderia a pressão extra-capillar elevar-se mais do que a intra-capillar do sangue? Isto dependeria de continuar ainda ou não a ser absorvido o chylo.

Mas poderia de facto ser o chylo absorvido? Se a absorpção do chylo parasse, que seria feito da nutrição? De onde haveria o sangue os dous terços dos seus corpusculos? Viveria o paciente mais de uma semana? Supponhamos, todavia, que o protoplasma da cellula continuasse a absorver chymo independentemente da pressão sanguinea, haveria movimento retrogrado do chylo para a circulação?

HYGIENE PUBLICA

Pareceres do Conselho Geral de Saude Publica do Estado da Bahia

*Parecer n. 2 approvedo na sessão de 5 de janeiro de 1893,
sobre os exames de preparados pharmaceuticos
pela Inspectoria de Hygiene*

Incumbida de emittir seu juizo sobre a consulta apresentada ao conselho geral de saude publica pelo membro do mesmo conselho, pharmaceutico Euclides Emilio Pires Caldas, a commissão da primeira secção é de parecer:

Que o Art. 63 do decreto n. 169 de 18 de janeiro de 1890, ainda em vigor neste estado, até que se proceda á revisião de accordo com o § 3.º do Art. 17 da lei n. 30 de 29 de agosto de 1892, dispõe clara e terminantemente que «o inventor de qualquer remedio que quizer expol-o á venda deverá para este fim requerer licença á inspectoria de hygiene, apresentando um relatorio no qual declare a composição do remedio e às molestias em que a sua administração será proveitosa.»

Deste relatorio o inspector de hygiene dará conhecimento, conforme determina o mesmo artigo, ao ajudante e aos pharmaceuticos incumbidos de formular parecer sobre o dito preparado. E' intuitivo que a exigencia da lei que obriga o inventor a declarar em seu relatorio a composição do remedio, não pode ser satisfeita com a simples menção das substancias componentes do preparado. Para que os peritos possam apreciar suas vantagens e julgar do valor therapeutico do medicamento que recommendam ao publico e aos profissionaes com a autoridade de seu nome e de sua posição official, é indispensavel que conheçam a dose em que entra na composição pharmaceutica cada uma das substancias componentes, a proporção dellas, sua actividade therapeutica e propriedades physiologicas, e que o preparado que se expõe á venda tenha uma constituição definida, precisa e previamente determinada em relação á

quantidade e qualidade dos ingredientes que entram em sua composição; pois de outro modo expor-se-hiam a graves riscos os consumidores que, confiados na competencia e zelo das autoridades sanitarias recorressem a estes preparados.

Não seria possivel defender a saude publica contra as especulações commerciaes menos escrupulosas, se não se tornasse effectiva a determinação da lei que exige que o inventor ou proprietario de qualquer remedio não possa expol-o á venda, sem depor previamente sua formula perante a autoridade sanitaria para ser examinada por peritos legalmente habilitados.

O pensamento do legislador se infere claramente dos ultimos periodos do mesmo Art. 63 da citada lei, que dizem:

«Juntamente com o relatorio, o inventor apresentará uma certa quantidade do remedio, que deverá ser remettida aos pharmaceuticos e ao laboratorio do estado, afim de emittirem seu parecer sobre elle, podendo a inspectoría, se assim entender conveniente, depois de conhecida a composição chimica do medicamento, ordenar experiencias therapeuticas, que serão praticadas em estabelecimento publico hospitalar ou de ensino, á requisição do inspector geral».

«Obtida a licença, o inventor poderá expor á venda o remedio, com declaração de ter sido aprovado pela inspectoría geral de hygiene, sendo-lhe, entretanto, absolutamente prohibido annunciar em jornaes, cartazes ou prospectos qualidades therapeuticas do medicamento que não forem as verificadas ou admitidas pela mesma inspectoría.»

Evidencia-se da simples leitura deste artigo que o exame feito pelos peritos tem por fim verificar se a composição chimica e as propriedades therapeuticas do remedio correspondem ás que lhes são attribuidas pelo autor no relatorio apresentado de accordo com a lei. Nem seria possivel, sem esta determinação previa da formula para a concessão da licença, impedir as fraudes que poderiam aer praticadas pelos autores ou vendedores, diminuindo a quantidade ou as doses das substancias

por ventura mais caras que entrem na composição do preparado, prejudicando assim a efficacia do tratamento dos doentes, que a previdencia da lei não poderia deixar á mercê de alterações que possam convir á especulações de uma industria lucrativa, com prejuizo da saude publica.

E de accordo com estas disposições que vigoram nos paizes mais adiantados vê-se que, em todos aquelles em que a policia sanitaria se acha organizada, as licenças concedidas para a venda de preparados pharmaceuticos são cassadas todas as vezes que se verificar que o remedio preparado sob os cuidados ou com a autorisação do inventor não está de accordo com a formula apresentada á autoridade sanitaria.

Em relação á segunda questão, sobre a qual versa a consulta, a commissão, confrontando os artigos 58, 71, 76 e 92 do decreto n. 169 de 18 de janeiro de 1890, responde negativamente.

E' certo que, segundo o Art. 92 do citado decreto, «nenhum estabelecimento, excepto as pharmacias e drogarias, poderá vender medicamentos e drogas, sob qualquer pretexto que seja».

Esta faculdade commum aos pharmaceuticos e droguistas restringe-se, porem, aos primeiros em casos especiaes determinados pela lei.

«Só a pharmaceuticos formados (Art. 71) compete o direito de requerer licenças, preparar e expor á venda especialidades pharmaceuticas de invenção propria ou alheia.»

Aos droguistas é absolutamente interdicto (Art. 76) todo e qualquer acto que seja privativo da profissão de pharmaceutico, taes como:

- 1.º Aviar receitas medicas, quer de formulas magistraes, quer de preparados officinaes;
- 2.º Vender qualquer substancia toxica, mesmo em pesos medicinaes, ao publico;
- 3.º Vender a particulares, em qualquer dóse, substancias medicamentosas».

É como complemento destas disposições salutaras da lei, que restringem o commercio dos medicamentos, acha-se o Art. 58, que limita esta faculdade, ainda mesmo exercida pelos pharmaceuticos legalmente habilitados, subordinando à prescripção medica a venda de qualquer medicamento, excepto os remedios de uso ordinario e inoffensivo consignados na respectiva tabella approvada pelo governo.

«Exceptuados os remedios de uso ordinario e inoffensivo consignados na respectiva tabella, approvada pelo governo, diz o Art. 58, nenhum outro medicamento ou preparado poderá ser vendido pelo pharmaceutico ou fornecido a quem quer que seja, sem receita do medico, competentemente habilitado na forma do Art. 43.»

Destes artigos se infere que o livre commercio de medicamentos só é permittido quando se trata de remedios de uso ordinario e inoffensivo, e que estes são consignados numa tabella approvada pelo governo, não podendo, portanto, ser qualificados como taes, por arbitrio da autoridade sanitaria, os que nella não se acharem incluídos segundo as formalidades da lei.

Em conclusão, a commissão propõe que o conselho geral de saude publica responda á consulta do pharmaceutico Euclides Emilio Pires Caldas, declarando:

1.º Que aos pharmaceuticos incumbidos pela inspectoría de hygiene de formular parecer a respeito de um preparado pharmaceutico, que o auctor ou inventor pretenda expor á venda deve ser dado conhecimento do relatorio apresentado pelo dito autor ou inventor, com a composição do remedio, as doses das substancias que o compõem, e as molestias em que é proveitosa sua applicação, conforme determina o Art. 63 do decreto de 18 de janeiro de 1890;

2.º Que a inspectoría de hygiene não deve conceder licença em vista dos Arts. 58, 71 e 76, para serem vendidos livremente preparados pharmaceuticos em cuja composição se contenham substancias que, segundo o citado Art. 58, não podem

ser vendidas pelos pharmaceuticos ou fornecidas a quem quer que seja sem receita de medico competentemente habilitado».

Sala das sessões do conselho geral de saude publica do Estado da Bahia, aos 10 de dezembro de 1892.—(Assignados) Drs. *José Francisco da Silva Lima*—*Antonio Pacifico Pereira*, relator—*Raymundo Nina Rodrigues*—*Lydio Pereira de Mesquita*—*Innocencio Cavalcante*—pharmaceutico *Euclides Emilio Pires Caldas*—Drs. *Eduardo Gordilho Costa*—*Eduardo de Araujo*—*Jacome Martins Baggi*.

Parecer n. 3 approved na sessão de 10 de janeiro de 1893, sobre o exercicio da pharmacia e licenças para venda de preparados

Foram presentes ao conselho geral de saude publica os papeis relativos á reclamação do pharmaceutico **Luiz Antonio Filgueiras**, afim de interpor seu parecer.

O pharmaceutico **Luiz Antonio Filgueiras** requereu á inspectoría de hygiene deste estado que se registrassem as licenças que em julho do anno proximo passado lhe foram concedidas pela inspectoría geral de hygiene da capital federal, para manipular e expor á venda os preparados pharmaceuticos do Dr. **Alfredo Martins da Silva**, declarando que para esse fim ia estabelecer-se na drogaria *Apollo*.

A inspectoría de hygiene oppoz-se, visto que a concessão de taes licenças para este Estado pertence á sua inspectoría de hygiene e não á da capital federal, e por não poder o supplicante exercer as funcções de pharmaceutico por ser empregado publico.

O conselho geral de saude publica examinando a questão e,

Considerando que pelo decreto de 23 de janeiro do anno proximo passado o serviço da inspectoría de hygiene deste estado foi desligado do da inspectoría geral da União;

Considerando que desde essa data a concessão de licença

para manipulação e venda de preparados pharmaceuticos compete á inspectoría de hygiene deste estado; não tendo, portanto, valor perante a lei as que foram concedidas ao recorrente Luiz Antonio Filgueiras;

Considerando mais que o recorrente é director da secretaria do senado, não podendo por esse motivo lhe serem concedidas as referidas licenças, conforme a terminante disposição do Art. 66 do decreto n. 169 de 18 de janeiro de 1890, que diz expressamente que—nenhum pharmaceutico pode exercer outra profissão ou emprego que o afaste do seu estabelecimento;

Considerando, finalmente, que o recorrente quer estabelecer-se em uma drogaria, o que não lhe pode ser permittido, conforme a disposição do Art. 79 do citado regulamento que mui expressamente prohibe às drogarias terem pharmacia:

E' de parecer que se negue provimento ao recurso, confirmando-se assim o despacho da inspectoría de hygiene deste estado.

Bahia e sala das sessões do conselho geral de saude publica, 10 de janeiro de 1893. (Assignados) Dr. José Francisco da Silva Lima — Pharmaceutico Euclides Emilio Pires Caldas, relator — Drs. Pacifico Pereira — Jacome Martins Baggi — Eduardo José de Araujo — Eduardo Gordilho Costa — José Mendonça de Mattos Moreira.

Parecer n. 4 approvado em sessão de 10 de janeiro de 1893, sobre o local para hospital maritimo.

A commissão incumbida de dar parecer sobre o pedido que fez a este conselho o inspector de Saude do Porto, afim de habilitar-o a proceder á escolha de um local para ser installado o novo hospital maritimo, como lhe fôra autorisado pelo governo federal, passa a dizer-vos que no parecer que este conselho teve a honra de remetter ao governador do estado em 11 de novembro ultimo e no qual pronunciou-se em favor do porto

da Ilha do Tinharé, denominado «Morro de S. Paulo», para o estabelecimento de um lazareto, também designou a mesma ilha para, em lugar isolado, e a sufficiente distancia dos pavilhões destinados ao alojamento dos quarentenarios, ser estabelecida uma enfermaria, ou hospital-barraca, onde se recolham e sejam devidamente tratados os passageiros de molestias suspeitas.

Assim opinou o conselho pela conveniencia de alli permanecerem até ficarem restabelecidos os que vierem de portos suspeitos affectados das ditas molestias, no intuito de preservar o porto desta capital e sua crescida população do contacto daquelles que se acharem aptos a propagal-as. A adopção deste alvitre, cuja consequencia immediata será a sensivel diminuição dos que poderão ser aqui affectados, tornará desnecessaria a construcção de um hospital dentro desta bahia, se meios promptos e seguros forem postos a disposição do supradito inspector para transporte dos doentes á medida que forem estes apparecendo em nosso ancoradouro, bastando nesse caso um hospital fluctuante de modestas accomodações, onde se recolham os mesmos até que tenha logar o referido transporte. Como, porem, não se tenha ainda curado da construcção do alludido lazareto, nem do hospital, que lhe deverá ficar annexo, e semelhantes construcções demandam tempo para a respectiva realisção, julga a commissão que durante esse periodo deve continuar a servir o actual hospital do Bom Despacho, não obstante sua reconhecida impropriedade, quer em relação a accomodações, quer ao máo desembarque que offerece o seu porto nas marés pequenas ou vasiaas, e sempre que ha ventos frescos de todos os quadrantes com excepção dos de oeste.

Releva, entretanto, observar que os defeitos apontados não são só peculiares áquella localidade, porem sim ás demais, que dentro desta bahia, pela distancia do ancoradouro e isolamento relativo, podem prestar-se ao mesmo fim, como infelizmente verificou-se em diversas viagens que para isso reali-

saram alguns presidentes desta provincia, hoje estado, com excepção da fazenda «Ponta d'Areia», sita na barra de communição desta bahia com a de Cotegipe, que sem distar do ancoradouro mais que o Bom Despacho e outras localidades visitadas, offerece pela sua posição trajecto mais seguro e comodo, porto accessivel em qualquer maré até a barcos de grande callado, terreno bastante extenso para os enterramentos alem de achar-se collocada no extremo de uma península, que muito facilitará o seu isolamento do continente, de que ella é parte integrante.

Observa outrosim, a commissão que a referida fazenda, na qual necessariamente recahirá a escolha para a installação do hospital maritimo, caso o governo federal persista no proposito de o installar dentro desta bahia, não tem casa na actualidade em condições, por demandar importantes reparos o palacete alli existente, e pela necessidade imprescindivel de um encanamento de cerca de um kilometro de extensão para que as aguas de um corrego, que são perennes e de boa qualidade, possam ser trazidas ao mesmo palacete, o que facilmente se obterá dando-se ás aguas do dito corrego a precisa elevação por meio de um moinho de vento ou carneiro hydraulico.

E' quanto occorre dizer a commissão relativamente á sua incumbencia, e o que submette ao esclarecido juizo de seus illustres collegas do conselho.

Sala das sessões do conselho geral de saude publica do estado da Bahia, 10 de janeiro de 1893— Approvado—Dr. José Francisco da Silva Lima—Dr. Jacome Martins Baggi, relator— José Mendonça Mattos Moreira—Eduardo Gordilno Costa—Eduardo José de Araujo—Pacifico Pereira—Pharmaceutico Euclides Emilio Pires Caldas.

Parecer n. 5 approvado na sessão de 25 de fevereiro de 1893, sobre licença para expor a venda preparados pharmaceuticos.

Tendo sido os serviços sanitarios deste estado desligados da

inspectoría geral de hygiene do Rio de Janeiro por decreto de 23 de Janeiro de 1892, resolveu o conselho geral de saude publica, em sessão de 10 de janeiro deste anno, no parecer sobre a representação do pharmaceutico Luiz Antonio Filgueiras, só considerar validas neste estado as decisões daquella repartição federal, que fossem anteriores á data do referido decreto.

A licença concedida pela inspectoría geral de hygiene a P. Locques para expor á venda os preparados pharmaceuticos da casa Mannet & Locques, cujo commercio a inspectoría de hygiene acaba de interdizer a Aguiar Irmãos & C., licença invocada pelo mesmo P. Locques na representação que fez ao governo contra esse acto da autoridade sanitaria, é de 28 de junho de 1892, posterior, portanto, á data do decreto que tornou estadual o serviço sanitario da Bahia.

Nestas condições, a commissão é de parecer que neste caso, como em todos os casos analogos, os interessados sejam obrigados a satisfazerem perante a inspectoría de hygiene deste estado as exigencias dos Arts. 76, 79 e 80 do regulamento sanitario de 1890, ainda em vigor.

Bahia e sala das sessões do conselho geral de saude publica, 25 de fevereiro de 1893.—Aprovado.—*Silva Lima*. (Assignados)—Dr. Nina Rodrigues, relator—Dr. A. Pacifico Pereira—Euclides Emilio Pires Caldas—Dr. Eduardo José de Araujo—Dr. Lydio de Mesquita—Dr. Eduardo G. Costa—Dr. Innocencio Cavalcante.—Dr. Alfredo de Mello Alvim.

Parecer n. 6 aprovado na sessão de 25 de fevereiro de 1893, sobre o recurso de um pharmaceutico contra decisão da Inspectoría de hygiene.

A questão submettida pelo digno governador do Estado, em officio de 16 do mez proximo findo, ao conselho geral de saude

publica para interpor seu parecer, já foi decidida em 1889, em recurso dirigido naquella epocha á presidencia da provincia da Bahia pelo pharmaceutico Manoel Hermelino Ribeiro, como consta do documento n. 1 annexo ao officio da inspectoría de hygiene de 13 do mez proximo passado.

Como se vê daquelle documento, este pharmaceutico era matriculado, de conformidade com o disposto no Art. 28 do regulamento n. 828 de 27 de setembro de 1851, que vigorava na epocha em que abriu sua botica, e conforme o Art. 56 do mesmo regulamento não carecia como boticario matriculado, de licença para exercer a pharmacia ou abrir botica. Os regulamentos ulteriores de 19 de janeiro de 1892 e de 3 de fevereiro de 1886, nas disposições que alludem ao requerimento e concessão de licença referem-se claramente aos pharmaceuticos que pretenderem abrir pharmacia, e não aquelles que tiverem já seus estabelecimentos abertos e funcionando legalmente sob o regimen anterior.

O regulamento do serviço de saude publica, que baixou com o decreto de 19 de janeiro de 1882, diz o seguinte:

Art. 57. O pharmaceutico que *pretender abrir botica* requererá licença a autoridade sanitaria, a qual só lh'a concederá, se depois do exame a que se refere o artigo precedente, reconhecer que está no caso de merecel-a; no caso contrario ficará adiada a abertura da botica até que em novo exame, a requerimento do pharmaceutico, verifique a autoridade que estão satisfeitas as exigencias do citado artigo.»

Estas exigencias referem-se á provisão de drogas, vasilhame, instrumentos, utensilios e livros, de conformidade com a tabella organisada pela junta de hygiene e approvada pelo governo.

O titulo e a matricula são ainda pelo Art. 55 deste regulamento, como o eram pelo de 1851, requisitos indispensaveis para exercer a pharmacia e abrir botica. O regulamento que acompanhou o decreto n. 9554 de 3 de fevereiro de 1886

encerra disposições fundamentalmente identicas quando á exigencia do titulo e da matricula para o exercicio da pharmacia, e determina expressamente:

«Art. 50. Nenhuma pharmacia *será aberta* ao publico sem licença da inspectoría geral de hygiene na côrte e das inspectorías ou dos inspectores de hygiene nas provincias.

«Art. 51. Para que a licença de que trata o artigo antecedente seja concedida, é indispensavel que a pharmacia *que se pretende abrir* esteja sufficientemente provida de drogas, vasilhames, utensilios e livros, na conformidade das tabellas approvadas pelo governo.»

E' evidente que as disposições contidas nos artigos citados não têm effeito retroactivo, nem têm applicação aos pharmaceuticos que abriram seus estabelecimentos sob o regimen de legislação anterior e satisfizeram então ás prescripções da lei. Em relação a estes a fiscalisação da inspectoría de hygiene consiste em verificar se elles se acham nas condições exigidas pelo regulamento, procedendo ás visitas prescriptas no Art. 26 § 9.º do citado regulamento de 1886, e somente no caso previsto no Art. 72 § 14, em que o pharmaceutico se opponha ao exame da respectiva pharmacia, quando este for exigido pela autoridade sanitaria, incorrerá na multa de 20\$000 e será obrigado a fechar o estabelecimento, não podendo reabril-o sem licença da inspectoría geral, que mandará proceder na pharmacia o exame semelhante áquelle que o Art. 52 determina para as pharmacias novas.

Em vista das razões expostas, e,

Considerando que os pharmaceuticos a que se refere a inspectoría de hygiene se achavam exercendo legalmente a profissão em estabelecimentos abertos sob o regimen anterior aos decretos de 1882 e 1886 e de accordo com as prescripções regulamentares respectivas;

Considerando que as disposições dos regulamentos poste-

riores que alludem aos requerimentos de licença referem-se ás *pharmacias que se tenham de abrir*, aos *pharmaceuticôs que pretenderem abrir boticas* e não aos estabelecimentos já abertos e funcionando legalmente;

Considerando ainda que esta questão, novamente proposta pela inspectoría de hygiene, já foi decidida, por acto de 8 de outubro de 1880, da presidencia da provincia, em recurso interposto pelo pharmaceutico Manoel Hermelino Ribeiro da decisão da mesma inspectoría;

Considerando que esse acto emanou da presidencia da provincia que, segundo o disposto no Art. 176 do regulamento de 3 de fevereiro de 1886, era naquella epocha o poder competente para decidir sobre os recursos dos actos das inspectorías de hygiene nas provincias;

Considerando que por esta decisão foi dado provimento ao alludido recurso para o fim de reconhecer que o recorrente não carecia de licença da inspectoría de hygiene para ter aberta a sua *pharmacia*;

E' de parecer que seja mantida a referida decisão e observada em todos os casos que se offereçam em circumstancias idênticas.

Sala das sessões do conselho geral de saude publica, 25 de fevereiro de 1893—Aprovado—Dr. *Silva Lima*—Drs. Pacifico Pereira, relator—Nina Rodrigues—Jacome Martins Baggi—Alfredo de Mello e Alvim—Lydio de Mesquita—Eduardo Gordilho Costa — Euclides Emilio Pires Caldas — Innocencio Cavalcante—Eduardo José d'Araujo.

PATHOLOGIA INTERTROPICAL

As causas de morte no beriberi

A memoria que hoje trasladamos da *Lancet* de 4 de Fevereiro ultimo foi lida na *Straits Medical Assosiation*, em Singapor (Indias Orientaes) em 13 de Agosto de 1892 pelo Sr. *Mix. F. Simon*, facultativo em cargo official na localidade.

O interesse que tem para nós a materia tratada n'esta memoria levou-nos a traduzil-a em proveito d'aquelles dos nossos leitores a quem o conhecimento d'ella seria de outro modo inacessivel.

S. L.

« Ao encetar estas considerações quero declarar, que por—*beriberi*—designo a molestia que com este nome conhecemos nos *Straits Settlements*,^(a) e geralmente na Península Malaia, e que é conhecida pelo nome de—*kakké*—no Japão, sendo os seus caracteres essenciaes os da *polynevrite peripherica multipla*; e que as minhas observações serão essencialmente practicas.

As feições geraes da molestia são já bem conhecidas, e para o assumpto d'esta memoria não é necessaria descripção alguma; a sua verdadeira causa não é ainda plenamente conhecida; ella tem, entretanto, a sua origem, provavelmente, em alguma cousa parecida com a malaria, é com certeza muitas vezes ligada a adjacencias insalubres, accumulações de gente, humidade, e algumas vezes a deficiencia de alimentos azotados, e nada tem que ver, salvo coincidencia casual, com anemia e *ankylostomiase*.

As primeiras das mais modernas descripções da molestia referiam-se especialmente áquella das suas formas que é caracterizada por inchação devida a edema, e por effusões serosas; e a paralyisia foi então reputada *phenomeno secundario*, e considerada por alguns observadores effeito de effusão no canal

(a) As colonias do Estreito de Malaca (*Trad.*).

rachidiano. Algum tempo depois, entretanto, viu-se claramente que os symptomas paralyticos não eram os que poderia produzir uma lesão central, e sim effeito de affecção nervosa peripherica, e verificou-se tambem que a forma paralytica da molestia podia existir sem a menor dependencia da edematosa, ou coincidindo com ella, e que symptomas edematosos podiam desenvolver-se em um doente affectado da forma paralytica, do mesmo modo que symptomas paralyticos podiam sobrevir a um doente edematoso.

Já no fim de 1881 ou principio de 1882, o Sr. Anderson, hoje cirurgião do hospital de S. Thomaz, que tinha um ou dous annos antes escripto algumas prelecções sobre o—kakké—do Japão, disse-me por carta haver modificado as suas anteriores idéas a respeito da pathologia da doença, e que então pensava ser a natureza da paralyisia a de uma nevrite peripherica multipla, affecção que por esse tempo começava a ser devidamente reconhecida.

O beriberi pode causar a morte por tres modos, que são, na ordem da sua frequencia: 1.^o por fraqueza do coração devida á paralyisia peripherica dos seus nervos especiaes; 2.^o por asphyxia devida a congestões e edema dos pulmões; 3.^o por derramamento no pericardio.

A paralyisia do diaphragma tem sido considerada causa de morte, mas eu não tenho por certo que isto seja bastante para produzi-la. Tenho visto, de facto, um doente viver por dias, mesmo por semanas, só com a respiração thoracica, e por fim restabelecer-se. Não admira que, quando a molestia começou a attrahir a attenção, muitas vezes em paizes onde a muito custo se consegue fazer autopsias, fossem ao derramamento no pericardio imputadas maior numero de mortes do que na realidade lhe cabiam, pois que eram frequentemente muito enganosos n'estes casos os symptomas objectivos. Posso affirmar que em duas occasiões punccionei o musculo de um coração hypertrophiado com uma agulha de aspirador, introduzida com o fim de extrahir o derramamento. Este existia, mas não

em bastante quantidade para produzir a morte, e o augmento da obscuridade do som era em grande parte devido á dilatação do coração, cuja paralyisia veio depois a ser fatal.

A segunda das mencionadas causas de morte foi admittida pelo Sr. Anderson, que perfeitamente a descreveu nas suas prelecções, e que a tratou com exito feliz, alliviando pela sangria os pulmões e o coração direito engorgitado.

O primeiro modo de morte, dos que nomeei, creio ser o mais frequente, entre nós pelo menos, e este é o mais difficil de combater. De facto, eu pensei em tempo, que os casos que manifestavam symptomas de morte imminente por esta forma, eram invariavelmente fataes.

Quanto á morte por effusão no pericardio, limito-me a dizer que ella é, segundo penso, de rara occorrenciã e deve ser conjurada, quando não reste duvida sobre a existencia da effusão, pelos meios usuaes empregados em casos semelhantes devidos a outras affecções que não o beriberi, como sejam purgantes, vesicatorios, e, sendo necessario, a paracentese do pericardio.

Tratarei das outras duas causas de morte mais circumstanciadamente. Convirá principiãr pelo segundo dos modos de morte que descrevi, o qual é praticamente uma morte por asphyxia por congestão e edema dos pulmões, e que é a forma admittida pelo Sr. Anderson.

O melhor que posso fazer é servir-me das suas proprias palavras para descrever os symptomas. Escreve elle:

«Vem tratar-se um doente de kakké de caracter mais ou menos commum; é de ordinario robusto, bem nutrido, sem indicios de anemia, e com ligeiro ou nenhum edema; a molestia prosegue pelo modo usual e sem que se presinta perigo, quando de repente sobrevem a acção rapida do coração, fortes pulsações no pescoço e difficuldade de respirar, com dor afflictiva no abdomen; logo depois o doente vomita, e emquanto um observador não acostumado a ver a molestia não se arreceia ainda de perigo algum, o doutor japonéz reconhece logo o

começo de—Shiyôshin,—e prognostica que o homem «com certeza ha de morrer.» Em poucas horas embaraça-se ainda mais a respiração, aceleram-se em extremo as pulsações cardiacas, e o vomito repete-se de vez em quando. O doente não pode já deitar-se; senta-se na cama, e sem descanso volve-se de uma posição para outra; e com as sobranceiras encrespadas, olhar desvairado e afflicto, pelle fusca, labios lividos, abertos, narinas dilatadas, o pescoço a pulsar e o peito offegante, apresenta um quadro da mais terrivel angustia que a peor das molestias jamais pode produzir. Não ha allivio de um momento sequer; e não se accudindo logo com tratamento energico, falha o pulso, cae a temperatura, e afinal o cerebro, paralyzado pelo sangue carbonado, torna-se insensivel, e o moribundo passa os seus derradeiros momentos em abençoada inconsciencia.» (1)

Accrescentarei apenas á descripção do Sr. Anderson, que em um caso como o precedente o pulso indica um estado de tensão arterial, é um pulso duro; e, como diz mais adiante o Sr. Anderson quando entra na descripção dos symptomas, ha signaes physicos de edema pulmonar, diminuição da resonancia pela percussão, e respiração tubaria com crepito humido, especialmente nas costas, pela auscultação. Escutado e percutido, o coração pode encontrar-se normal, e não haver baixa na temperatura, como diz o Sr. Anderson, até momentos antes da morte. Em casos destes a urina é escassa ou quasi suppressa.

Depois da morte em taes condições, os achados da autopsia, pelo que respeita aos intuitos clinicos deste escripto, são os seguintes:—o pericardio pode conter de uma a quatro onças de liquido, mas em geral é muito diminuta a effusão; o coração mostra-se augmentado de volume, e pode estar um tanto dilatado, mas o seu musculo é duro, e está evidentemente em systole. As cavidades cardiacas, as direitas especialmente, estão repletas de sangue, que é em parte fluido, em parte coalhado; mas neste modo de morte raras vezes se encontram coalhos

(1) *Lições sobre o Kakke*, Yokoama, 1879, p. 6.

descorados. Ha muitas vezes manchas de ecchymose sobre o coração por baixo do pericardio visceral, ao modo das encontradas algumas vezes e descriptas depois da morte por submersão; os vasos por baixo do pericardio estão geralmente congestos. Pulmões edematosos e engorgitados de sangue, e sendo talhados mostram a superficie incisa vermelha-escura, de onde exsuda sangue e sôro com pequenas bôlhas de ar.

Na morte por paralytia directa do coração, o primeiro dos referidos modos de morrer, sobrevem egualmente symptomas perigosos com inesperada rapidez. O doente pode accusar no epigastrio algum mal-estar, e por vezes dôr aguda; frequentemente vomita um liquido espumoso, e então prorompe a dyspnéa. Em casos não complicados esta não é exactamente como a acima descripta; ha inquietação, mas o doente mais parece querer ar para respirar, do que não poder respiral-o. Podem estar cheias as jugulares, mas não é tão pronunciada a plenitude como no ataque já descripto, nem ha pulsação notavel, e haverá mui pouca lividez da face. Pulso rapido, não duro, e vae gradualmente enfraquecendo. A temperatura cae a 96.º F. (35,5 C.) ou mais abaixo, e em breve expira o doente. A area do som obscuro precordial é geralmente augmentada, e os sonidos fracos.

A autopsia revela, talvez, alguma effusão no pericardio, o que não é constante. O coração, em geral, é muito crescido em volume, com as cavidades dilatadas e as paredes em diastole; as cavidades estão cheias de sangue, mas geralmente não muito distensas, e muitas vezes contém coalhos descorados.

A estes coalhos têm alguns escriptores attribuido a causa da morte; parece-me, comtudo, mais provavel que a causa da morte, isto é, a debilidade do musculo cardiaco, que impede o coração de contrahir-se devidamente, na realidade promove ou favorece a formação destes coalhos.

Os pulmões podem estar, e em geral estão congestos, as

veias repletas, mas não ha nenhum edema notavel como o acima descripto.

Relatei os symptomas, e as lesões cadavericas nestes dous modos de morte, os quaes nem sempre são tão apparentes. A debilidade do coração pode coincidir com o estado vaso-motor, que dá sem duvida origem á dypnéa na classe de casos descriptos em primeiro logar, ou ella pode sobrevir nesse estado, e assim, na autopsia pode-se encontrar uma tal ou qual mistura das lesões referidas.

Podem estar engorgitados os pulmões e haver manchas ecchymoticas no coração, estando este em diastole, e contendo coalhos descorados, indicando que o doente soffrêra primeiro de perturbação vaso-motora, da qual se terá talvez parcialmente restabelecido, e que veio depois a debilidade cardiaca.

Ha, certamente, outras lesões encontradas em cadaveres de beribericos, mas eu deixei descriptas apenas as que são bastantes para os intuitos clinicos desta memoria.

Pelo que respeita aos recursos a adoptar para prevenir a morte imminente, é necessario ter em vista, e creio não haver duvida, que a tendencia natural da molestia é para a cura. Quero dizer com isto, que um doente deixado sem tratamento nem sempre tende a peiorar cada vez mais, como succederia, por exemplo com a syphilis, mas que os effeitos do veneno, qualquer que elle seja, tendem a attingir um maximo, e a diminuir depois. O maximo pode ser baixo, ou tão alto que mate o doente, mas se elle puder atravessal-o a salvo, chegará a curar-se, e o objectivo do tratamento deve ser ajudal-o a viver o bastante para assegurar este resultado. A duração do maximo perigo, em regra, é tambem curta, e rapido é tambem geralmente o salva.-se elle de symptomas perigosos. Um ataque pode ser comparado a um repentino temporal; se durante a sua maior furia se poder evitar o naufragio, virá em seguida a bonança.

Em alguns casos os symptomas tendem a reincidir uma ou duas vezes por alguns dias, podendo o doente morrer em uma

recahida, mas isto nem sempre succede. Os symptomas de uma recahida são algumas vezes exactamente semelhantes aos do ataque primitivo, mas outras vezes, sendo o ataque inicial de dyspnéa por congestão pulmonar, a recahida pode mostrar symptomas de fraqueza do coração, augmentando consideravelmente o perigo. Não me parece que o Sr. Anderson, ao tempo em que escreveu as suas prelecções admittisse o estado de paralytia primaria do musculo cardiaco, e presumo que elle attribua unicamente a fraqueza do coração ao canção daquelle orgão em lucta contra a obstrucção dos pulmões.

E' nos casos de morte imminente por congestão e edema pulmonares que o tratamento pode ser mais efficazmente empregado. Creio não haver duvida de que a causa da desordem é a tensão arterial motivada por perturbação vaso-motora de alguma especie, com quanto eu não possa dizer exactamente de de que especie ella seja. Comprehende-se, comtudo, que algum ou todos os nervos dilatadores possam estar inhabilitados pela molestia, ficando em plena actividade as fibras constrictoras. O Sr. Anderson propoz, e vantajosamente levou a effeito, o tratamento deste estado pela sangria, que devia não só facilitar a circulação, como tambem abater a tensão arterial.

Em um caso, ao que parece, elle chegou quasi a salvar o seu doente, fazendo a sangria directa no ventriculo direito; o paciente escapou do ataque, mas veio a morrer de uma recahida. Em 1882 occorreu-me que na nitro-glycerina tinhamos um valioso remedio para estes casos, o qual, baixando a tensão arterial, de facto sangraria um doente nos seus proprios vasos; e não me enganei. O que se segue são extractos das notas de dous casos de indubitavel cura em virtude deste medicamento:

Caso 1.^o—Um chinez sentenciado a prisão, foi recebido no hospital em 9 de outubro de 1882. Já tinha sido tratado de ligeira inchação das pernas. Naquelle dia, ás 4 e meia da tarde, depois de um banho, foi subitamente atacado de dyspnéa, e foi mandado para o hospital. Vi-o ás 5 e 10

minutos da tarde. Achava-se então muito anciado, com pulso duro de 164 pancadas por minuto, respiração a 60, ruidos respiratorios exaggerados em ambos os vertices, respiração tubaria de ambos os lados posteriores do thorax. Foram administradas 10 gottas de uma solução de 1 por cento de nitro-glycerina ás 4 e 50 da tarde, e cinco gottas ás 5 e 30. A's 5 e 35 sentia-se alliviado, com a respiração de 46 a 47, e o pulso a 144; este, depois da segunda dose, tornara-se mais molle, mais duro outra vez, e de novo mais molle. Foram administradas mais 5 gottas da solução ás 6 horas, 2 gottas ás 7 e 4 ás 9. A's 9 e 10 achou-se mais alliviado, com pulso de 128, respiração 46, mas sem anciedade e com pulso molle. Passou a tomar 3 gottas da solução de nitro-glycerina de duas em duas horas. No dia 10 ás 7 e 20 da manhã o pulso estava a 132, molle; a respiração accelerada ainda, sem anciedade. Vomitou durante a manhã. Receitou-se 1 oitava de pós de jalapa compostos, e 1 gotta de solução de nitro-glycerina em uma poção diuretica para tomar quatro vezes por dia.

A' tarde, não tendo urinado, applicaram-se-lhe ventosas seccas nos lombos, e ajuntou-se á poção um pouco de scoparia. No dia 11 estava melhor, e tinha vertido cerca de dez onças de urina espessa (densid. 1030) desde a noite anterior, alem da misturada com as dejecções. Depois continuou a melhorar, e no dia 17 referem as notas que ia muito bem, sendo normaes os ruidos respiratorios, com ligeiro edema nas bases e nenhum nas pernas: pulso 84; urina 90 onças. Por alguns dias não pode caminhar bem, e tinha alguma anesthesia na parte anterior das pernas, dôr nos musculos gemeos, mas estes symptomas melhoraram, e o doente sahiu do hospital no dia 30. Deixou de tomar a nitro-glycerina em 17.

Caso 2.º Outro chinez sentenciado a prisão entrou para o hospital em 30 de setembro de 1882 soffrendo de ligeiro edema das pernas, e alguma difficuldade em caminhar. Estava doente havia dez dias, e a nota unica da manhã da entrada é, que elle tinha o pulso um tanto rapido. Deu-se uma poção diuretica, em

que entrava uma gotta da solução de nitro-glycerina por dose, quatro vezes por dia, e tambem um purgante. Na manhã de 2 de outubro estava o pulso a 94, o edema diminuido, e a urina era normal. Pela tarde do mesmo dia achou-se mal repentinamente, com dyspnéa violenta, e as jugulares muito distensas. Tomou 2 gottas da nitro-glycerina ás 8 da noite e 5 ás 8 e meia. Vi-o ás 8 e 55. O pulso tinha estado a 128, bastante cheio; a respiração muitissimo frequente, cerca de 60 ou mais por minuto, e as jugulares cheias e pulsando. Oito ou dez gottas da solução de nitro-glycerina foram depostas sobre a lingua, e applicados vesicatorios aos lados do thorax. A's 10 o pulso era ainda rapido, cerca de 120, mas as respirações tinham baixado a 30, e elle sentia allivio. Não havia pulsação no pescoço. Na manhã de 4 ia melhor, com pulso a 84, respiração a 22; está tranquillo e alliviado; urina escassa, 16 onças apenas em 24 horas. Mandou-se continuar o nitro-glycerina quatro vezes por dia na dose de uma gotta, que já tomava desde a manhã antecedente. A's 4 e meia da tarde, outro ataque de dyspnéa; pulso 124, respiração 48, e as jugulares pulsando; desta vez a temperatura subiu a 101, 4 F. (38,6 C.) Tomou 5 gottas da solução de nitro-glycerina de uma vez, e ás 6 horas estava melior, ainda que um tanto febril. Receitou-se-lhe uma poção diaphoretica de hora em hora com uma gotta da solução de nitro-glycerina de quatro em quatro doses.

Depois disto passou bem e não teve recahida; a urina augmentou em quantidade, e alguns dos symptomas usuaes do beriberi, que augmentaram um pouco depois da entrada do doente no hospital, desapareceram. A 24 é considerado quasi bom, e capaz de andar soffrivelmente; não havia edema, nem anesthesia, mas estavam um tanto doridos os musculos gastro-cremeos. Teve alta em 30.

Julguei a principio ter encontrado um remedio para o beriberi; fiquei, entretanto, desenganado. Vi que em certos casos produzia bom effeito o medicamento, mas apenas de modo mui transitorio, e esses eram invariavelmente fataes. A primeira cousa

que em taes casos attrahiu a miuha attenção foi a baixa da temperatura; e gradualmente começava-se a perceber a dureza do pulso (2), a differença nos symptomas dyspneicos e nas lesões cadavericas, e a associação dellas com a debilidade primaria do coração.

Por debilidade primaria do coração entendo a paralyisia dos seus nervos especiaes, cuja degeneração demonstrou o Dr. von Tunzelmann, que aqui esteve no serviço colonial.

A deblidade do coração por paralyisia é o grande perigo nesta molestia, e sinto não ter que relatar notaveis vantagens no tratamento em taes condições.

A nitro-glycerina produz allivio temporario, porque desfaz a obstrucção, deixando por isso menos trabalho ao coração: mas a causa do perigo fica. O Dr. von Tunzelmann, com tudo, creio ter colhido bons resultados, nesta debilidade cardiaca associada a abaixamento da temperatura, com injecções subcutaneas de digitalina e applicação externa do calor ao paciente, e espero que elle brevemente fará conhecidos estes resultados. Comprehende-se que o principio activo da digitalis, na sua qualidade de tonico directo do coração possa em taes casos ser proveitoso, mas será preciso muito cuidado em não levar muito longe o seu emprego. Portanto, se pelos primeiros effeitos da digitalis se podesse manter em actividade o coração até passar o perigo, chegava-se ao desejado fim; e qualquer esperanza de se descobrir um methodo vantajoso, ou mesmo soffrivelmente vantajoso, tende a tornar o prognostico menos sombrio do que eu até agora o tenho considerado.

(2) O Dr. Eldvidge, de yokoama, em uma memoria publicada no *Pacific Med Journal*, de dezembro de 1880 e janeiro de 1881, sobre o Kakke, ou beriberi japonéz declara que o pulso mostra sempre tensão, mas em uma nota final do seu trabalho escreve que isto nem sempre succede, comquanto seja verdade na maioria dos casos, nos primeiros periodos, prevalecendo o estado opposto em algumas formas imminantemente perigosas. Quanto a causa do pulso de baixa tensão, não tenho certeza de que o Dr. Eldvidge e eu estejamos de accordo, mas tenho-a de que o estamos quanto á associação do pulso de tensão baixa com imminente perigo.

Medicamentos que actuam sobre o intestino e sobre os rins devem necessariamente entrar no tratamento, pois tendem a reduzir a pressão circulatoria e a abrandar a angustia em ambos os estados que descrevi.

Codigo das disposições communs às instituições do ensino superior dependentes do Ministerio da Justiça o Negocios Interiores.

(Continuação da pag. 367)

SECÇÃO III

AUXILIARES DO ENSINO

Art. 120. Os lugares de auxiliares do ensino serão providos segundo as disposições especiaes de cada um dos estabelecimentos. O cargo de preparador será sempre provido mediante concurso.

CAPITULO V

DOS EMPREGADOS

Art. 121. Haverá em cada um dos estabelecimentos os seguintes empregados:

- Um secretario,
- Um sub-secretario,
- Um bibliothecario,
- Um sub-bibliothecario,

Amanuense, conservadores, guardas, continuos e bedeis em numero marcado pelas disposições especiaes de cada um dos estabelecimentos.

- Um porteiro.

Art. 122. São funcionarios providos por decreto do Governo, mediante proposta do director, o secretario, o sub-secretario, o bibliothecario e sub-bibliothecario; e por portaria do Ministro o amanuense.

Art. 123. Os secretarios e sub-secretarios, bibliothecarios e

sub-bibliothecarios deverão ser doutores ou bachareis ou engenheiros pelos estabelecimentos onde exerçam os cargos ou por outros áquelles equiparados.

Art. 124. Na vaga dos logares de secretario, e bibliothecario, terão accesso o sub-secretario e sub-bibliothecario.

Art. 125. Ao director compete nomear e demittir todos os mais empregados mencionados no art. 121, determinando a collocação de cada um delles.

Art. 126. Os empregados que provarem invalidez tem direito á aposentação nos termos da lei n. 117 de 4 de Novembro de 1892.

Art. 127. Para o serviço interno do Estabelecimento o director admittirá os serventes que forem precisos.

CAPITULO VI

DA SECRETARIA

Art. 128. Haverá em cada estabelecimento uma secretaria, que, com excepção dos domingos e dias feriados, estará aberta, das nove horas da manhã ás duas da tarde, desde o dia da abertura até ao do encerramento dos trabalhos do anno lectivo.

Art. 129. Poderá o director, ou secretario, prorogar as horas do serviço pelo tempo que for necessario, caso haja assumpto urgente a resolver, ou não esteja em dia a respectiva escripturação.

Art. 130. A um dos lados da porta da secretaria haverá uma caixa propria para receber todos os requerimentos, a qual será aberta duas vezes por dia, e cuja chave estará sempre em poder do secretario.

Art. 131. A secretaria, além do necessario para o expediente, terá os seguintes livros:

1.º, para os termos de posse do director, lentes e empregados;

2.º, para o registro dos titulos do pessoal do estabelecimento;

- 3.º, para a inscripção de matricula em cada uma das séries e para a dos respectivos exames;
- 4.º, para os termos de exames;
- 5.º, para o registro dos diversos diplomas, cartas, titulos ou licenças, expedidos pelo estabelecimento;
- 6.º, para os termos de defezas de theses;
- 7.º, para os concursos;
- 8.º, para os termos de admoestação e outras penas impostas aos estudantes;
- 9.º, para os termos de admoestação e suspensão aos membros do corpo docente e seus auxiliares e aos empregados do estabelecimento;
- 10, para apontamento das faltas dos lentes;
- 11, para apontamento das faltas dos empregados;
- 12, para inventario dos moveis do estabelecimento;
- 13, para lançamento dos livros e papeis entregues pela secretaria á bibliotheca;
- 14, para lançamento do inventario do archivo;
- 15, para registro das licenças concedidas pelo Governo;
- 16, para registro de termos de posse e grãos.

Art. 132. Alem dos livros especificados, poderá o director por si, por deliberação da Congregação ou sob proposta do secretario, crear os que julgar convenientes ao serviço do estabelecimento.

Art. 133. A entrada da secretaria não é facultada aos alumnos, nem a pessoas estranhas, sinão em caso de necessidade, com licença do respectivo chefe.

Art. 134. Quando algum estudante quizer retirar os originaes de quaesquer documentos essenciaes, existentes na secretaria, podel-o-ha fazer, deixando certidão, pela qual pagará o sello marcado no respectivo regulamento.

Art. 135. O pessoal da secretaria, constará de um secretario e de um sub-secretario. O director designará os amanuenses, continuos e guardas para o serviço da secretaria.

Art. 136. Ao secretario compete fazer ou mandar fazer a

escripturação propria da secretaria; guardar ou conservar e arrecadar convenientemente os moveis e objectos a ella pertencentes.

Art. 137. Compete-lhe, além disso:

1.º, mandar no fim de cada anno encardernar os avisos e ordens do Governo, a minuta dos editaes e das portarias do director, dos officios por elle expedidos, quer ao Governo, quer ás diversas autoridades do paiz e aos lentes, e as actas das sessões da Congregação;

2.º, copiar ou mandar copiar em livro proprio, com titulos distinctos, o inventario do material da secretaria, das aulas, dos exames, e em geral de tudo que disser respeito ao serviço do estabelecimento, exceptuando sómente o que pertencer á bibliotheca;

3.º, exercer a policia não só dentro da secretaria, fazendo sahir os que perturbarem a boa ordem dos trabalhos, como em geral em todo o edificio do estabelecimento, fiscalizando o serviço de todos os empregados, afim de dar circunstanciadas informações ao director;

4.º, redigir e fazer expedir a correspondencia do director, inclusive os officiaes de convocação para as sessões da Congregação;

5.º, comparecer ás sessões da Congregação, cujas actas lavrará e das quaes fará a leitura nas occasiões opportunas;

6.º, abrir e encerrar, assignando-os com o director, todos os termos referentes a concurso e inscrições para a matricula e exames dos alumnos;

7.º, lavrar e assignar com o director todos os termos, não só de grãos, como de posse dos empregados;

8.º, lavrar os termos de posse do director e lentes do estabelecimento;

9.º, lavrar todos os termos de exames;

10, fazer a folha do vencimento do director, lentes e empregados, apresentando-a no ultimo dia de cada mez ou no primeiro do seguinte;

11, organizar sob as ordens do director, até o dia 25 de cada mez, o orçamento das despesas do estabelecimento para o mez seguinte;

12, providenciar sobre o asseio do edificio do estabelecimento e inspeccionar o serviço do porteiro, amanuenses guardas, continuos, bedeis e serventes, tendo sempre em attenção a natureza e qualidade do objecto e a categoria do emprego de cada um;

13, encarregar-se de toda a correspondencia do estabelecimento que não for da exclusiva competencia do director;

14, informar, por escripto, todas as petições que tiverem de ser submettidas a despacho do director ou da Congregação;

15 lançar e subscrever todos os despachos da Congregação;

16, prestar nas sessões da Congregação as informações que lhe forem exigidas, para o que o director lhe dará a palavra quando julgar conveniente, não podendo entretanto discutir nem votar.

Art. 138. Os actos do secretario ficam sob a immediata inspecção do director do estabelecimento, a quem explicará o motivo das suas faltas.

Art. 139. Ao sub-secretario compete auxiliar o secretario no desempenho das suas obrigações, seguindo a este respeito as prescrições que delle receber. Na falta e impedimento do secretario, todas funcções e encargos passarão para o sub-secretario.

Art. 140. Quando o sub-secretario houver substituido o secretario por tempo excedente de trez mezes, preparará para apresentar-lhe, quando terminar a substituição, um relatorio circumstanciado de todos os factos occorridos na secretaria na ausencia d'aquelle.

Art. 141. O secretario é o chefe da secretaria e lhe são subordinados não só os empregados desta como todos os mais empregados subalternos do estabelecimento.

Art. 142. Na ausencia do director, ou de quem suas vezes fizer, nenhum dos empregados a que se refere o artigo antece-

dente poderá abandonar o serviço antes de terminar a hora, sem consentimento do secretario, ao qual dará os motivos por que precisa retirar-se, a fim de que este, quando comparecer o director, possa fazer-lhe a necessaria comunicação.

Art. 143. Além das obrigações especificadas neste capitulo, o secretario cumprirá quaesquer outras que lhe incumba este Regulamento

Art. 144. Compete ao porteiro: ter a seu cargo as chaves do edificio, abrindo-o e fechando-o ás horas ordenadas; cuidar do asseio interno de toda a casa, empregando para esse fim os serventes que forem designados; receber os officios, requerimentos e mais papeis dirigidos á secretaria e entregal-os ás partes quando assim for ordenado; velar na guarda e conservação dos moveis e objectos que estiverem fóra da secretaria e da bibliotheca; entregar ao secretario uma relação delles para transmittir ao director, e cumprir quaesquer ordens, relativas ao serviço, que lhe forem dadas pelo director ou pelo secretario.

CAPITULO VII

DA BIBLIOTHECA

Art. 145. Haverá em cada estabelecimento uma bibliotheca destinada especialmente ao uso dos lentes e-alumnos, mas que será franqueada a todas as pessoas decentes que alli se apresentarem.

Art. 146. A bibliotheca será de preferencia formada de livros, mappas, memorias e quaesquer impressos ou manuscritos relativos ás sciencias professadas nos estabelecimentos.

Art. 147. Haverá na bibliotheca um livro em que se inscreverão os nomes de todas as pessoas que fizerem donativo de obras, com indicação do objecto sobre que versarem.

Art. 148. A bibliotheca estará aberta todos os dias uteis das nove horas da manhã ás duas da tarde e das seis ás dez da noite.

Nos dias em que houver sessão da Congregação, a bibliotheca não será fechada senão depois de terminados os trabalhos da sessão.

Art. 149. Haverá na Bibliotheca quatro catalogos:
das obras, pelas especialidades de que tratarém;
das obras, pelos nomes de seus autores;
dos dictionarios;
das publicações periodicas.

O catalogo pelos nomes dos auctores será organizado de modo que, em frente do nome pelo qual cada autor é mais conhecido, se achem inscriptas todas as suas obras existentes na bibliotheca.

Art. 150. O catalogo dos dictionarios comprehenderá todos os glossarios, vocabularios e encyclopedias, distincção das especialidades, ainda que estejam incluidos em outros catalogos.

Art. 151. No catalogo das publicações periodicas se mencionarão as revistas, theses, bibliographias, memorias, relatorios e quaesquer impressos que tenham o character de periodicos.

Art. 152. Haverá na bibliotheca tantas estantes competentemente numeradas quantas forem necessarias para a boa guarda e conservação dos livros, folhetos, impressos e manuscritos.

Art. 153. Os livros da bibliotheca serão todos encadernados e terão, assim como os folhetos, impressos e manuscritos, o carimbo do estabelecimento.

Art. 154. Em hypothese alguma sahirão da bibliotheca livros, folhetos, impressos ou manuscritos.

Art. 155. Haverá na bibliotheca um livro de registro para se lançar o titulo de cada obra que for adquirida, com indicação da época da entrada e do numero dos volumes, afim de conhecer-se o total dos volumes obtidos.

Art. 156. Na bibliotheca propriamente dita só é facultado o ingresso aos membros do corpo docente e seus auxiliares e

aos empregados da Faculdade; para os estudantes e pessoas que queiram consultar obras haverá uma sala contigua, onde se acharão apenas, em logar apropriado os catalogos necessarios, e as mesas e cadeiras para accomodação dos leitores.

Art. 157. Um dos guardas do estabelecimento deve permanecer na sala de leitura e será responsavel, si não avisar por todos os estragos que se derem nos livros e objectos alli existentes.

Art. 158. O pessoal da bibliotheca constará de um bibliothecario e de um sub-bibliothecario, um amanuense, um guarda e um servente.

Art. 159. Ao bibliothecario compete:

- 1.º, conservar-se na bibliotheca, emquanto estiver aberta;
- 2.º, velar sobre a conservação das obras;
- 3.º, organizar os catalogos especificados neste regulamento, segundo o systema que estiver em uso nas bibliothecas mais adiantadas de accordo tambem com as instrucções que a Congregação, ou o director do estabelecimento, lhe transmittir;
- 4.º, observar e fazer observar este regulamento em tudo que lhe disser respeito;
- 5.º, communicar diariamente ao director as occurrencias que se derem na bibliotheca;
- 6.º, apresentar o orçamento mensal das despesas da bibliotheca;
- 7.º, propor ao director a compra das obras e a assignatura de jornaes, dando preferencia ás publicações peridicas que versarem sobre materias ensinadas no estabelecimento e procurando sempre completar as obras ou collecções existentes;
- 8.º, empregar o maior cuidado para que não haja duplicatas desnecessarias e se conserve a conveniente harmonia na encadernação dos tomos de uma mesma obra;
- 9.º, providenciar para que as obras sejam immediatamente entregues ás pessoas que as pedirem;
- 10, fazer observar o maior silencio na sala de leitura, por-

videnciando para que se retirem as pessoas que perturbarem a ordem, e recorrendo ao director quando não for attendido;

11, apresentar mensalmente ao director um mappa dos leitores da bibliotheca, das obras consultadas e das que deixarem de ser ministradas, por não existirem; outrosim uma relação das obras, que mensalmente entrarem para a bibliotheca, acompanhada da noticia, embora perfunctoria, da doutrina de cada uma dellas;

12, organizar e remetter annualmente ao director um relatório dos trabalhos da bibliotheca e do estado das obras e moveis indicando as modificações que a pratica lhe tiver suggerido e julgar conveniente;

13, encerrar diariamente o ponto dos empregados da bibliotheca, notando a hora do comparecimento e da retirada dos que o fizerem antes de terminar a hora do expediente;

14, dar noticia ao director do estabelecimento de todas as novas publicações feitas na Europa e America, para o que se munirá dos catalogos das principaes livrarias.

Art. 160. Organizados os catalogos da bibliotheca, serão os livros collocados nas estantes por ordem numerica, tendo cada volume no dorso um rotulo ou cartão indicativo do numero que tem no respectivo catalogo.

Art. 161 O bibliothecario reorganizará, de cinco em cinco annos, os catalogos, afim de nelles contemplar as publicações accrescidas.

Art. 162. Sempre que concluir os catalogos, o bibliothecario os fará imprimir, com prévia autorisação do director, para serem enviadas ao Ministerio e aos lentes e empregados graduados de todos os estabelecimentos de ensino superior, ficando sempre archivado um exemplar na secretaria.

Art. 163. Ao sub-bibliothecario compete não só transcrever, em livro para esse fim destinado, e na primeira columna de cada pagina, os pedidos de obras para consultas, ficando a outra columna em branco, para nella mencionar-se a entrega

do livro, a sua falta ou deterioração, mas também executar os trabalhos que pelo bibliothecario lhe forem designados.

Art. 164 Quando o sub-bibliothecario servir de bibliothecario, o director designará quem o substitua.

Art. 165. Os empregados da bibliotheca ficam sujeitos, no que lhes for applicavel, ás mesmas obrigações dos da secretaria.

Continúa.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

A cirurgia velha e a cirurgia nova; exemplo aos moços

Damos esta epigrapha a um trecho do brilhante discurso do professor jubilado da Escola Medico Cirurgica de Lisboa, o Sr. Manoel Bento de Souza, em commemoração do fallecido professor Antonio Maria Barbosa, um dos mais celebres cirurgiões de Portugal e da Peninsula nos nossos tempos. Sentimos não poder reproduzir, por muito extensa, esta esplendida oração, que os nossos leitores poderão apreciar no *Correio Medico de Lisbôa* n. 23 e 24, de Dezembro ultimo. (*)

«Sendo a benignidade de Barbosa a qualidade moral, na qual todas as outras se fundiam, para dar aos seus actos de clinico uma direcção caritativa, não podia essa benignidade deixar de entrar em conjuncção com o seu dote scientifico mais subido, o de operador, e ser ella que accentuasse a indole cirurgica do nosso amigo.

Assim foi.

Todas as suas operações tiveram como razão de ser a necessidade. Como grande clinico precisava o diagnostico, como grande cirurgião operava pela indicação e só por ella. Do principio ao fim da sua carreira o famoso operador só fez

(*) Lido na sessão solemne da Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa na noite de 12 de Novembro de 1892

sentir as dores inevitaveis, e nem uma unica vez arriscou uma vida com a mira posta na sua glorificação. Mais do que para si, olhava para os doentes, que sempre se absteve de martyrisar.

Barbosa foi um cirurgião humano !

Comprehendem que eu não dê a essa abstenção importancia demasiada para o elogio do afamado clinico. Não se exalta a virtude porque deixasse de commetter um crime, e mais seria insultar do que louvar a memoria de tão grande homem o fazel-o valer porque deixasse de praticar uma pequenez.

E' assaz grande a estatua para que a assentemos em tão acanhados pedestaes !

Se aponto o facto, é porque, nos tempos que vão correndo, torna-se um dever nosso o apontal-o como um exemplo para os mais novos e protesto dos mais antigos.

O exemplo está n'isto:

Barbosa, pelo trabalho e só por um trabalho honesto, ganhou glorias, honras, amizades e riquezas, isto é, todos os bens que na vida se ambicionam, e são a condição da mesma vida e o maior prazer d'ella.

Não é preciso, portanto, para adquirir esses bens, sair do trabalho e cortar por fóra do caminho direito.

Que os moços ponham os olhos n'este exemplo, e vejam que mais não podem dar-lhes outros processos hoje usados, mais incertos em resultados prosperos, e mais certos em os perder no conceito dos homens honrados, e em dar-lhes as torturas do remorso, quando não consigam afogar em si a voz interior, que em todos considera e diz o que seja justo e o que seja injusto na acção, que se vac emprehender.

Nada mais ganha e muito mais perde quem prefere á boa fama o *réclame*, e a trabalhar o *lançar-se*, dois horrendos gallicismos, que os meus consocios deixarão passar, porque, bem o entendem, de fóra vieram os processos e de fóra tem de vir as suas designações.

Não ha felizmente na nossa lingua termos que expressem certas coisas, que entre nós não são de nascença.

O espirito da aventura, depois de correr por outros campos, invade hoje o da cirurgia e com mais desastrosas consequências.

Esse espirito, quando passa na politica, só produz mais um ou outro engrandecido e uns poucos de ludibriados; esse meio de tentar fortuna, quando entra na finança, pode quando muito dar de si mais um ricoço e uns tantos pedintes; na cirurgia porém prosta homens sem vida e desola muitas familias, e, antes de se deixar arrastar por elle, veja bem a mocidade que nem tudo é verdadeiro na tentação, que hoje, como sempre, arrasta-se e insinua-se como a serpente da Biblia. E' ainda com o pomo da sciencia que ella a vem seduzir, é ainda com os bens mais desejados que agora lhe vem acenar.

Se lhe derem ouvidos, ha hoje duas cirurgias, que irreconciliaveis se erigem face a face - uma, a cirurgia velha agarrada a praticas impotentes e deixando morrer os doctes curaveis, porque a sua timidez a não deixa operar—outra, a cirurgia nova, rica de operações brilhantes para curar os incuraveis, com tanto que haja nos seus cultores a temeridade e o arrojo, que a humanidade sempre e mais celebrou, como virtudes dos homens fortes.

Aos fortes pertence o futuro, se tiverem a coragem de proseguir.

Com palavras tão desinteressadas como são as de quem ama o retiro, e vozes tão amigas, como só o podem ser as de quem por tantos annos viveu com os moços, e sempre bem com elles, dar-lhes-ia, se m'o permittissem, um conselho, que iria completar um outro, que ha mais tempo lhes foi dado.

Ao entrarem na vida do mundo disseram-lhes os seus, como bom preceito que a muitos dissabores os havia de poupar—que antes de fallar pensassem no que iriam dizer. Agora, ao entrarem na vida da sciencia, accrescentaria eu—que depois de ouvir pensem no que lhes disserem.

Com este cuidado facil lhes será reconhecer que nas palavras da tentação tudo é um *qui pro quo*, se não é antes um mal disfarçado embuste.

Não ha cirurgia nova, nem cirurgia velha. Em sciencia são velhos os erros, de que ella se expurga melhorando a interpretação dos factos, e isto faz-se no decorrer successivo das gerações, tão lenta e gradualmente, que ninguem poderá marcar um momento, para aquem do qual a sciencia seja nova em contraposição a toda a outra, que ficará sendo velha.

Ou isto é assim, ou então é mentira o progresso.

As chamadas novas operações valem bem as antigas, e não é mais atrevida a cirurgia, quando salva pela moderna ovariectomia uma doente, extirpando-lhe um ovario alterado, do que o é quando livra da morte pelo antigo trépano o que nas profundidades do cerebro tenha um abscesso, que ella vacue.

Uma operação não é nova nem velha. Deixa de ser executada até um certo dia e torna-se cxequível d'elle por diante, quando n'esse dia se lhe poudé dar a garantia de ser proveitosa, que até esse mesmo não tinha.

N'esse dia se estabeleceu a indicação, fóra da qual nenhum cirurgião honrado se atreve a operar.

Se durante muito tempo os cirurgiões fugiam de pôr ferro em órgãos melindrosos, como o peritoneu, era porque a experiencia lhes tinha mostrado que tocar-lhes era a morte. O perigo maior removeu-se por fim com a introdução dos novos pensos, em que só vem a consistir a maior novidade.

Terá a cirurgia, chamada nova, a pretensão de que só ella inventou os pensos?

Desenha-se na historia da sciencia um perfil attrahente que toda a minha vida conheci como obrigada figura de rhetorica em orações, nas quaes de coisas cirurgicas se falle. Evocando-o e nomeando-o agora não me hão de censurar por eu faltar aos usos.

Esse perfil è o de Ambrosio Pareu.

Este famoso cirurgião, que serviria para nos mostrar como o pretendido arrojado moderno já é velho de seculos, é principalmente celebrado nas orações academicas, porque baniu das operações os pensos pelo calorico. Conta-se mesmo que n'um hospital de sangue salvou assim todos os seus amputados, emquanto que os dos seus collegas todos morreram, tratados com oleos ferventes.

Redundancias de quem conta, pois não podia succeder isso ou então é falso tudo o que hoje se dá por certo.

Mas succedesse ou não, o que prova o procedimento de Ambrosio Pareu? Prova o que aliás é sabido por outras informações da historia, que já de ha muito reconheciam os cirurgiões que era necessario tratar os operados com alguma cousa, que obstasse ás infecções.

Antes de Pareu e depois de Pareu tudo se tem empregado e experimentado, a agua quente, o azeite fervente, o ar em estufas, o ferro em braza, todas as variantes do calorico; o limão e outros sumos, o vinagre, o acido chlorhydrico, a agua forte, todos os acidos conhecidos; a canfora, a terebinthina, os balsamos de todos os nomes; a agua ardente, o ether, a glicerina, todos os analogos do alcool; as murtas, o carvão, o assucar, as quinas, todos os pós inertes, e não inertes, e com Pareu e depois de Pareu, por duas, ou por tres, e talvez por mais vezes, a decisão de que o melhor penso é o que não emprega cousa alguma!

Ultimamente, em gabinetes e laboratorios, que não são de cirurgia, estudou-se e viu-se por meios, de que os antigos não dispuzeram, quaes são os elementos infectantes, e quaes as drogas, que mais os annullam. Com resultados magnificos fez-se a applicação ás operações, e eis o real e maior progresso, progresso do tempo, trabalho de muitos, gloria que não pode querer toda para si o cirurgião da actualidade, a não ser que pretenda adornar o seu character com as virtudes do acido phenico.

A introdução do constitucionalismo na cirurgia com dois

partidos, um conservador e outro avançado, sempre em lucta para subir ao poder, tem o seu que de caricatura; e de duas cousas uma ha aqui que é burlesca—ou a affirmativa não é verdadeira, e é ella a burlesca como toda a mentira, ou o que se diz é exacto e então a burlesca é a cirurgia.

Quanto á temeridade dos novos cirurgiões, seja-me permittida uma innocente reflexão.

A temeridade e o arrojo são virtudes que os homens hão de sempre admirar, como nenhuma outras que se pratiquem, mas com a condição de que o temerario corra um perigo, que o eleve a heroe. Que na paz ou na guerra alguém se exponha á morte, e será esse o maior homem.

Na temeridade do cirurgião, porém, quem elle expõe á morte é o seu operado: para um a gloria e para outro o perigo. Não é bem isto o que a humanidade admira e corôa, e desde que seja o cirurgião quem tenha o arrojo, e seja o doente quem pague, esse temerario vem apenas a dar-nos em nova edição, augmentada mas não correcta, um D. Quixote, que d'esta vez, em logar de lança, traz um escapello na mão.

A verdadeira questão é a da moralidade. Se eu abro um ventre e extraio um ovario e com elle todo o mal, effectuo uma grande operação, uma das que Barbosa tão artisticamente executou e entre nós naturalisou, aquella, que já tem uma abundante estatistica portugueza, e provo com isso que sou um cirurgião.

Se eu abro um ventre e reséco uns tantos centímetros de um intestino cancerado, que só pude diagnosticar porque o mal existia em grande, e de que só uma parte extraio, porque todo o mal se não pôde tirar, eu não passo de um aventureiro, e quando os órgãos da publicidade se queiram occupar do meu arrojo, mais servirão a causa publica apontando-me á execração de todos, do que recommendando-me á sua admiração.

O mesmo se eu praticar uma laryngotomia n'um pobre cavernoso que vae morrer, o mesmo tambem se eu abusar de

certa mutilação, como se está abusando, para as varias coisas, perigosas ou benignas, dolorosas ou supportaveis e limitadas ou extensas, que só tem de commum o dar-se a todas o mesmo nome de salpingites.

Toda a desobediencia á indicação cirurgica, e é essa a má tendencia que eu noto, pode acreditar a habilidade de mãos, mas é, nem mais nem menos, um sacrificio humano.

Apontei o exemplo para os mais novos, apontarei agora o protesto dos mais antigos.

Como um protesto, evidenciemos nós o vulto do nosso chorado amigo, porque nas suas elevadas qualidades operatorias, escrupulosamente reguladas por uma sagrada submissão á indicação cirurgica, o que rigorosamente havia era a apuração do que sempre tem carecterisado os cirurgiões portuguezes, uns mais habeis do que outros no que seja exercicio manual, mas todos perfeitamente iguaes no que seja a comprehensão do dever moral, a noção da justiça a todos os homens devida, e a fidelidade de depositarios de uma confiança tão cega, quanto não pode deixar de ser a que tem em homens de sciencia outros, que d'essa sciencia tudo ignoram, e da mesma sciencia sollicitam os serviços.

Já de ha muito, com a certeza que numera os casos e nomeia as victimas, observamos nós os cirurgiões portuguezes, que por esse mundo fóra, e em terras onde as civilisações são grandes e as gentes ainda maiores, havia homens da arte sempre armados e promptos para retalhar de golpes e soffrimentos alguns desgraçados, a quem tinhamos declarado serem incuraveis os seus males e inuteis as operações, temperando nós as sentenças com palavras tão consoladoras, que até admira o proferirem-n'as taes estes selvagens do occidente.

Mau grado ao desmentido sempre dado á nossa ignorancia que de inutil classificava uma intervenção, a qual lá fóra se vinha a provar que alguma utilidade tinha, pois que sempre ia dando proventos aos operadores e trabalho aos coveiros, continuavamos nós a suspeitar, sempre simples e rusticos, de

que só houvesse n'esses paizes adiantados algum cirurgião raro e desalmado, que tivesse para uso de estrangeiros uma cirurgia tão sã como aquellas drogas e remedios falsos, que tambem lá, e no augusto recinto dos tribunaes, se chegou a declarar com a mais comica seriedade, que só para estrangeiros serviam.

Não era isso afinal, mas outra coisa muito diversa, que nós, os barbaros, nunca poderíamos adivinhar. Pelos clamores, que contra taes factos se levantam e pelas gazetas que taes factos elogiam, vê-se que nacionaes e estrangeiros são do mesmo modo golpeados em virtude de um incrível progresso, que razourou a cirurgia pela altura de todas as mais industrias, equiparando o cirurgião a qualquer homem de negocios, e igualando o corpo humano a qualquer materia prima, não havendo já differenças entre a carne viva, na qual se opere, e o madeiro bruto, em que um artefacto se talhe.

Assim como n'esses paizes e em outras profissões era já sabido o chamar qualquer sobre si a attenção por meio de um duello, em que arriscasse o corpo e alguma vez a vida, assim tem hoje o cirurgião um meio certo de a si prender a mesma attenção com operações, em que tambem arrisque o corpo e a vida, mas de outrem.

Sujeitam-se a graves operações os casos que até ha pouco eram de morte certa e hoje são de cura provavel, pelos recursos com os quaes um verdadeiro progresso dotou a cirurgia.

Sujeitam-se a graves operações doentes que pela intensidade ou natureza dos seus males não podem alcançar da cirurgia a salvação que almejam.

Sujeitam-se ás mesmas operações alguns, que podiam viver soffrendo, e deixam de soffrer morrendo.

Sujeitam-se ainda a essas operações estados anormaes, mais ou menos diuturnos, mas que poderiam vir a passar e licito é duvidar de que doenças cheguem a ser, e vae-se até ao ponto de operar sem diagnostico.

A's avéssas do charlatão, que para grandes males só tem

pequenas curas, apparecem já cirurgiões que dispoem de tão grandes curas para tão pequenos males, que é este o caso de repetir o sabido rifão—*os extremos tocam-se*.

Este furor operatorio é barbaro e immoral, e para chegar pela sciencia a esta *vis secandi*, como em publico e lá fóra já lhe chamam e a condemnam os homens de representação, para vir dar n'esta crueldade, não vale a pena exaltar o saber como emancipação dos humildes, aos quaes no tempo do obscurantismo o desprezo, a escravidão e a tyrannia pisavam, opprimiam e esmagavam.

Desacatarem-lhes as vidas para victoria d'um poderoso, que os odiasse e a quem abominassem, não sei que fosse mais condemnavel do que desacatarem-lh'as para gloria de um sabio, que os illuda e em quem confiem.

O antigo abuso dos fortes martyrizando os fracos, sem mascaras nem rebuços, já quasi vac parecendo virtuoso, comparado a esta hypocrisia de uma cirurgia desapiedada, que nas mãos de artistas sem escrupulos se torna traiçoeira por isso mesmo que se recommenda á confiança dos ignorantes como uma tutela bemfazeja.

E' contra estas novas tendencias que pretendem realizar a grandeza na arte com absoluto desprezo da indicação cirurgica, como reguladora da sua pratica; é contra esse progresso que não passa de um retrocesso, que energicamente nos pronunciamos nós os cirurgiões de um povo, que extranhos apodam de atrazado, e exalçamos com os nossos louvores o vulto de um dos nossos benemeritos, que em si condensou os elevados sentimentos da nossa classe, e foi a personificação do nosso genio cirurgico; genio que não vem a significar a virtude privativa da mesma classe, mas sim a influencia, ainda n'ella não extincta, do genio portuguez, ou mais exactamente do genio peninsular, o qual deu a todos os povos ibericos o espirito cavalleiroso, que tantas e tão grandes acções produziu no mundo, em quanto a nossa iniciativa não foi estrangulada pela importação de vistas, costumes, e espirito commercial de

raças hoje preponderantes, nas quaes um genio opposto ao nosso faz das baixas ambições do negocio as mais nobres aspirações do gencro humano.»

BIBLIOGRAPHIA

Fragmentos de Pathologia Inter-tropical (Beri-beri: Affecções cardiacas e renaes):

DO DR. NINA RODRIGUES

PELO DR. LINONENA

Transcrevendo da *Gazeta Medica Catalana* a seguinte apreciação critica e bibliographica, a *Gazeta Medica da Bahia* confessa-se penhorada ás honrosas e lisongeiras referencias do distincto collega da importante Revista Catalã, Sr. Dr. Linonena.

E' um folheto de 100 paginas, que trata de uma molestia dos climas quentes, tão interessante como o *beri-beri kak-ke*, e dos ancurismas da aorta e affecções cardiacas e renaes na Bahia.

Para o Dr. Nina Rodrigues, o *beri-beri* é uma molestia infectuosa e talvez contagiosa, apesar de, até hoje nada sabermos de assentado respeito a seu agente pathogenico.

Admittindo como indiscutivel a localisação da referida molestia no systema nervoso, affirma o doutor bahiano que o *kak-ke* dos japonezes é uma nevrite no sentido que Strumpell dá a este termo: opinião que está de accorda com o que pensa a maior parte dos clinicos.

A therapeutica e o diagnostico differencial com as polynevrites resumem, no dizer do Sr. Nina, todo o interesse da questão.

Respeito ao diagnostico, reclama o auctor para o seu paiz a gloria que possa haver do perfeito estabelecimento do diagnostico differencial, o que seguramente não lhe pode disputar

nenhum clinico europeu, já que é molestia desconhecida no nosso continente.

E a proposito cita um facto que não deixa de chamar a attenção, pois que torna manifesto como pode variar o conceito que se forma de uma especie nosologica, tão somente pelo facto de se ter ou não ter conhecimento de molestias parecidas e com ella susceptiveis de se confundir. No Brazil, por exemplo, emquanto que os medicos do Norte que conheciam de ha muito o *beri-beri* e lhe haviam assignado um quadro syndromatico classico, em que figurava a marcha chamada *steppoge* por Chaicot e que já se vê, é antiga, iam diagnosticando de *beri-beri* as polynevrites que ainda não se haviam estudado; os medicos do Sul, que já estavam inteirados das polynevrites, quando chegaram a ver casos de *beri-beri* desconhecera a epidemia em seus começos e tomaram os primeiros casos, por casos de inflammção dos nervos. Disto sobreveio nos primeiros momentos da epidemia, uma confusão lamentavel que desappareceu no fim de poucos tempos.

Analysa com recto criterio nesta primeira parte a symptomatologia propria do *beri-beri*, na qual inclue como peculiar á polynevrite *beri-berica*, o edema generalizado, e consigna que já em 1871 e, portanto antes de Charcot, Almeida Couto comparou a marcha dos beri-bericos á de uma pessoa debilitada que tivesse de vencer a resistencia opposta por um lençol d'agua que lhe chegasse a certa altura nos membros inferiores: maneira de andar que recebeu de Charcot o nome não mui proprio na minha pobre opinião, de *steppage* e que, como já se sabe, se vê sobretudo nas paralsias alcoolicas dos membros inferiores.

E conclue o auctor este primeiro ponto, dizendo que não existe symptoma pathognomonicum algum e que a excepção, talvez, do edema generalizado, associado a uma paralsia bem manifesta e do character epidemico da molestia, todos os mais tem, em relação ás polynevrites, apenas um valor relativo, distinguindo-se mais quantitativa do que qualitativamente.

Occupa-se depois com o diagnostico differencial das nevrites em particular, assentando como conclusão: que as formas localisadas das inflammações multiplas dos nervos não são susceptíveis de confusão com o *beri-beri*, a menos que se generalisem; que até ao presente não existem elementos seguros de differenciação entre o *beri-beri* paralytico e mixto e as *polynevrites* toxicas e infectuosas: e que nos pontos onde reina endemicamente o *kak-ke* se deve temer e proceder de accordo, assim como não esquecer que em caso de duvida mais vale, quanto á *prophylaxia* e *therapeutica*, peccar por excesso do que por falta de precaução.

No segundo artigo do folheto que analysamos, o director da *Gazeta Medica da Bahia* rebate as opiniões, bastante generalisadas entre seus collegas desta ultima cidade, de que os aneurismas são nella mui frequentes e que a dicta frequencia marcha em progressão ascendente, sendo causa disto a alimentação excitante particular do paiz e a configuração do terreno que obriga a assenções reteiradas; supposições que, no dizer do Dr. Nina carecem de fundamento scientifico.

E por ultimo trata das causas e frequencia das affecções cardio-renaes na mencionada cidade brasileira, chegando a conclusão: de que no dicto ponto as *nephrites* chronicas são extremamentes frequentes; que a frequencia vai em progressão crescente, que as affecções cardio-mitraes; se observam muito mais vezes do que as aorticas; que umas e outras na maioria dos casos são manifestações de uma molestia generalisada, a arterio-esclerose que tem por causas, a fadiga muscular exigida pela configuração do terreno e o abuso de liquidos alcoolicos como a cerveja (?)

Julgamos interessantes, principalmente para os que exercem a clinica na Bahia, os estudos medicos do Sr. Nina Rodrigues cuja actividade scientifica não fica limitada a este trabalho, pois é director de um dos melhores periodicos profissionaes do Brazil e alem disso auctor de outros trabalhos que cita na capa do folheto e que não temos a esatisfação de conhecer.

Felicitemos ao director da *Gazeta Medica da Bahia* por sua laboriosidade em interpretar os factos que se offerecem a sua observação, á luz das modernas descobertas, como prova sobretudo o seu trabalho sobre o *beri-beri*; e esperamos que ha de ir dando antes a luz para maior illustração de seus patricios e adiantamento da sciencia.

DR. LINONENA.

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 todos os casos de anemia, sem produzir constipação nem dores de estomago.

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

Elixir e pilulas Grez chlorhydro-pepsieos, amargos e fermentos digestivos, empregado nos hospitaes nas dyspepsias, anorexias, vomitos da prenhez, diarrhéas chronicas (lienteria).

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

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

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

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

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