

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação Mensal

ANNO XXXII FEVEREIRO DE 1901 NUMERO 8

O IV Congresso internacional de Dermatologia e Syphiligraphia

(Noticia succinta)

PELO

Dr. Juliano Moreira

O III Congresso internacional de Dermatologia e de Syphiligraphia, reunido em Londres em Agosto de 1896, em sua sessão de encerramento, deliberou que o IV Congresso reunir-se-ia em Paris durante a Exposição de 1900 e designou o sabio dermatologo Ernest Besnier para ser o presidente da Commissão de organisação.

Em 1897 organisou-se essa commissão, que ficou composta dos Srs. Besnier, presidente, Aubert (de Lyon), Audry (de Toulouse), Augagneur (de Lyon) Balzer, Barthelémy, Brocq, Brousse, Charmeil, Danlos, Darier, Doyon, Dubreuilh, Du Castel, Alfred Fournier, Gemy, Gaucher, Hallopeau, Jullien, Le Pileur, Ch. Mauriac, L. Perrin, Tenneson, Thibierge e H. Feulard, secretario geral.

Tendo fallecido Feulard foi designado Thibierge para substitui-lo.

O XIII Congresso internacional de medicina, tendo de effectuar-se tambem em Paris e mais ou menos na mesma epocha, ficou resolvido que a secção de dermatologia e syphiligraphia do mesmo, funcionaria unida ao IV Congresso de dermatologia. Conservou portanto este a sua autonomia, sua organisação tradicional e, o que é mais, o

direito de fixar a data e o lugar de reunião do V Congresso. Mais de 350 membros inscriptos teve o Congresso de Dermatologia.

As sessões effectuaram-se de 2 a 8 de Agosto no Hospital S. Luiz, no edificio da Eschola Lailier e foram realisadas do seguinte modo: das 8 ás 9 da manhã apresentação de doentes, das 9 ás 9 1/2 discussão sobre os doentes apresentados, das 9 1/2 ás 11 leitura e discussão dos relatorios sobre questões em ordem do dia. Apoz uma interrupção de 1/2 hora, durante a qual havia refeição em uma sala para isto preparada, recomeçava a sessão de 11 1/2 a 1, para continuar a discussão sobre os relatorios ou para a leitura de communicações diversas.

Além disto houve 4 magnificas sessões supplementares, realisadas de 2 ás 4, para demonstrações microscopicas e projecções á luz electrica.

A commissão organisadora, para ganhar tempo, decidiu, de accordo com os relatores, que os relatorios ou seus resumos, que impressos foram distribuidos nas vespervas do Congresso, não seriam lidos em sessão. Apenas um resumo geral feito em nome dos relatores pelo relator francez, expunha brevemente os pontos sobre que havia divergencia entre elles e sobre os quaes dever-se-ia effectuar a discussão.

Se o numero de questões em ordem do dia tivesse sido menor, varias dentre ellas teriam sido melhor discutidas.

Muito felizmente a commissão organisadora lembrou-se do successo obtido pela apresentação de doentes no Congresso de Londres. Os casos de diagnostico difficil, pondo á prova a sagacidade dos congressistas tornam a discussão entre os observadores muito proveitosa para todos. Os casos de molestias raras da pelle fixam, agrupados como ás vezes succede, os caracteres destas dermatoses.

E sobretudo as dermatopathias que são objecto de controversias internacionaes recebem pela discussão publica, em face do proprio doente, uma luz que muitas horas de dissertações dogmaticas não seriam capazes de dar-lhes.

Foi M. Du Castel quem se encarregou da organização das apresentações de doentes.

No andar superior da Eschola Lailier estabeleceram uma serie de quartos, em cada um dos quaes achava-se um doente, salvo em alguns onde foram collocados pacientes affectados de lesões do rosto ou das mãos. Ao lado de cada um havia a observação summaria, relatando as phases principaes da molestia, modo de inicio e algumas particularidades para as quaes o apresentador desejava atrahir a attenção dos Congressistas. Muitas vezes quem apresentava o doente conservava-se ao seu lado para fornecer aos confrades explicações complementares. A' entrada das salas destinadas ás apresentações, vimos sempre uma lista com a enumeração succinta dos casos e dos medicos que os apresentava. Isso faria com que cada um fosse logo ter com os doentes que mais especialmente lhe interessassem. Mais de 350 doentes vi eu nestas demonstrações clinicas matinaes. Entre estes vi os 20 luposos tratados por Finsen pela phototherapie e por elle enviados de Copenhague, e os 8 vindos de Vienna com o Professor Lang, para mostrar os resultados obtidos pela extirpação total do lupus e etc.

Apóz as demonstrações clinicas tinhamos sempre meia hora dedicada á discussão dos casos apresentados. Pena é que estes 30 minutos fossem sempre muito insufficientes para que ouvíssemos as opiniões de todos os que as tinham a dar.

Nos dias 3 e 7 tivemos magnificas demonstrações microscopicas sob a direcção de M. Darier. Graças aos fabricantes Krauss, Stiasnie e Nachet tinhamos uma serie grande de microscopios, com o que tornava-se possivel a muitos observarem ao mesmo tempo varias preparações e acompanhar assim as exposições com economia de tempo.

Tive eu, em razão do exposto, nova oppurtunidade de rever as magnificas preparações de meu sabio mestre Unna, relativas á theoria parasitaria do eczema, ao mesmo tempo que ouvia a proveitosissima discussão travada, muito intima e despretenciosamente, entre aquelle mestre, e Sabouraud e Darier os dous distinctos microscopistas francezes. As tuberculides tambem tiveram demonstrações condignas da importancia do estudo dellas.

Na sessão de 4 tivemos esplendidas projecções de photographias de casos clinicos e de placas microphotographicas. Vimos então alguns dos casos de dermatoses blastomyceticas observados por Hevins Hyde (de Chicago) e Stelwagon (de Philadelphia), e accompanhadas da projecção das respectivas preparações microscopicas. Ehrman (de Vienna) mostrou-nos preparações elucidativas de sua monographia em contribuição ao estudo do cancro hunteriano. Justus (de Buda-Pest) mostrou-nos preparações revelando a acção especifica do mercurio sobre os tecidos syphilitados. Von Niessen (de Wiesbaden) expoz as photographias de seu bacillo da syphilis e das lesões encontradas em macacos e porcos da India.

Além disto tivemos tambem uma excellente exposição permanente de peças anatomicas, de culturas de microbios e cogumellos parasitas, de desenhos e schemas reproduzindo lesões microscopicas de diversas dermatoses. Nas salas contiguas á das demonstrações micros-

copicas foi installada a exposição de moldes, aquarelas e photographias. Foi Dr. Sottas quem dirigiu esta installação.

A clinica do professor Neisser para lá enviou moldes do Snr. Kroener, e a do Professor Kaposi (de Vienna) os do Dr. Henning. Ao lado delles alguns do Dr. Rosenthal (de Berlin), do Dr. Ehrmann (de Vienna) e do Dr. Freche (de Bordeus).

Todos estes moldes mostram á evidencia que Barretta tem excellentes imitadores, dotados do talento de coloristas indispensavel á representação fiel dos casos morbidos.

Esplendida foi tambem a exposição de photographias enviadas por Brocq, Darier, Ehrmann, Hael, Gilchrist, Hallopeau, Heller, N. Hyde, M. da Costa, Jacobi, Méheux, Nekam, Neisser, Rona, Rosenthal, Stelwagon, Sottas, Thibierge, Zambaco-Pacha, etc.

O professor Lassar (de Berlim) expoz dous magnificos painéis com bellissimas photographias positivas sobre vidro, coloridas de modo admiravel.

Apparelhos estereoscopicos mostravam-nos excellentes collecções do Professor Neisser e dos Drs. Rosenthal, Wolf e Sottas.

M. du Castel, Paul Richer, Meige e Mendes da Costa (de Amsterdam) exposeram retratos de medicos antigos e gravuras ou reproducções photographicas de quadros figurando doentes attingidos de affecções cutaneas. Foi por assim dizer uma esposição retrospectiva: a dermatologia no passado.

As questões postas em ordem do dia foram as seguintes:

1.º Origem parasitaria dos eozemas, de que foram rellatores Kaposi, Unna, Jadassohn, Galloway, Brocq,

Bodin e Veillon e em cuja discussão tomaram parte Török, Audry, Neisser, Scholtz, Sabouraud, Petrini de Galatz, Morgan Dockrei Leredde, Hallopeau e Jacquet.

2.º As tuberculides—relatores Boeck, Colcott Fox, Campana, Riehl e Darier e em cuja discussão tomaram parte Audry, Neisser, Petrini, Leredde, Barthelemy, Jadassohn, Rona e Hallopeau.

3.º Causas das infecções generalizadas na blennorragia—relatores Lesser (Berlim,) Tommasoli, A. Ward, Balser. Discutiram a questão: Jacquet, e Finger.

4.º A descendencia dos heredo-syphiliticos—relatores Hutchinson, Tarnowsky, Finger e Jullien que se utilizou além das observações pessoaes, de todas as que tinham sido publicadões até aquella epocha, inclusive as que o auctor destas linhas publicou nas paginas desta gazeta em setembro de 1899.

Discutiram a questão Hallopeau, Boeck, Pellizari, Troisfontaines, Barthelemy, Edmond Fournier, etc.

5.º Alopecia areata—relatores: Lassar, Pavloff, Norman Walker, Sabourand. Na discussão figuraram Alf. Fournier, Jacquet, Jadassohn, Hallopeau, Kaposi, Neisser e Balzer.

6. Leucoplasias—Relatores. Apesar de Prince Morrow, Behrend e Pringle terem sido designados para escrever relatorios sobre a questão supra, somente Leon Perrin apresentou o seu. Discutiram o assumpto Barthelemy, Guacher, Zambaco-Pacha, W. Dubreuill, Du Castel, Balzer, Petersen, Nekam, C. Saafeld e Alf. Fournier.

7. Syphilis e infecções associadas—Relatores Neisser (de Breslau), Duncan Bulkey, Ducrey, Hallopeau. Discutiram Petrini de Galatz, Alf. Fournier, L. Jullien, P. Spillmann, Etienne, Brousse e Du Castel.

Como se vê, o numero de questões foi bastante grande,

de modo que as outras communicações, tambem em crescido numero, não puderam ser discutidas convenientemente e o que é mais, não havendo tachygraphos e sendo apenas obrigados os que tomavam parte nas discussões, a darem o resumo do que diziam, os relatorios até hoje publicados, estão longe de indicar o que foram as sessões deste como de outros congressos.

Se porventura o autor de uma communicação não fosse munido de muitas copias do resumo da mesma, para entregar-as aos representantes dos varios jornaes medicos, esses achavam-se impossibilitados de fazer referencias a ella. De modo que somente ao ser publicado o relatorio geral das sessões poder-se-á ver a somma enorme de contribuições levadas ao estudo dos membros do IV Congresso internacional de Dermatologia.

Em razão da abundancia de communicações e pelo facto de tel-a eu enviado um pouco tardiamente, somente em o ultimo dia de sessão, pude levar ao conhecimento dos congressistas minha nota sobre uma medicação digna de ser utilizada no tratamento da lepra. Dos applausos que recebi, não tiro conclusões favoraveis á excellencia do que eu disse, porque tanto quanto eu foram applaudidos todos que lá fizeram communicações, mas na promessa que me fizeram varios dos que se achavam presentes, de experimentar o meu methodo, fundo eu a esperança de vel-o ainda muito utilizado contra o terrivel morbo que invalida tanta energia utilisavel.

No dia 7 foram photographados em grupo todos os membros do Congresso.

O banquete terminal foi servido a mais de 200 convivas. O presidente e os membros da commissão de organização offerciam aos membros estrangeiros mais uma prova de que é sempre grande a hospitalidade do

povo francez. Antes, durante, e apoz o banquete tiveram ainda os convivas oppurtunidade de estreitar relações uns com os outros. Ao finalizar o cardapio, falaram varios dos representantes officiaes de varias nações e por fim o sabio Besnier felicitou os presentes. Fallou tambem o prestante Secretario geral Thibierge. A' affabilidade do Presidente e do secretario não houve quem não tivesse occasião de tornar-se grato.

Na sessão de encerramento, o congresso, depois de ter tomado conhecimento da proposta dos membros americanos pedindo para que fosse Nova York a cidade designada para o proximo congresso, em razão da retirada posterior desta proposta, deliberou que Berlim seria a sede do V Congresso internacional de dermatologia, que se effectuará em 1903 ou 1904. O sabio e modesto Professor Lesser foi o designado para presidente da commissão de organização do referido comicio.

E em meio das mais cordiaes demonstrações de estima despediram-se os membros da grande assembléa, aprazando-se todos para Berlim dahi a tres annos.

Alem das demonstrações collectivas que nos fez a commissão de organização do IV congresso, não terminarei esta noticia sem fazer referencia aos magnificos sarãos que a muitos de seus confrades estrangeiros offereceram os Professores Hallopeau e L. Jullien e Dr. L. Wickam distincto director do esplendido museu do Hospital S. Luiz. Ainda uma vez sinto-me feliz em agradecer a tão amaveis confrades o acolhimento cordial que me dispensaram.



CONGRESSO INTERNACIONAL DA TUBERCULOSE

RELATORIO APRESENTADO A FACULDADE DE MEDICINA E DE
PHARMACIA DA BAHIA, PELO DR. J. MATHEUS
DOS SANTOS,

Professor de hygiene da mesma Faculdade e seu representante e do
Governo Brasileiro no Congresso Internacional da tuberculose,
de Berlim, em 1899

(Continuação da pag. 320)

Segunda parte

OS SANATORIOS

I

NA ALLEMANHA

Sommerfeld publicou, algum tempo antes do congresso, um trabalho sobre os sanatorios, nos ultimos tres annos (de 1896 a 1898) (1).

Por esse trabalho de conjuncto vê-se qual o movimento dominante na Allemanha em favor dos sanatorios.

Nada menos de 33 sociedades de benemerencia tem por objecto a fundação e manutenção desses estabelecimentos.

Dessas 33 aggremações, tinham, á data do congresso, estabelecimentos em pleno funcionamento, a *Verein Oppeln* em Loslau (Silesia), a *Volksheilstättenverein vom Rothen Kreuz* em Grabowsee, perto de Berlim, a *Felixstift* em Andreasberg, a *Verein Frankfurt* em Ruppertshain no Taunus, a *Verein für Volksheilstätten in München*, em Planegg, a *Verein in Königreich Sachsen* em Albertsberg, o *Patriotisches Institut der Frauenverein* em Tannroda-Berka (Thuringia) e a *Bremer Verein* em Rehbürg.

(1) Zur Geschichte der Lungenheilstättenfrage in den letzten drei Jahren. Allg. Med. Centr. Blatt. Berlin. 1899.
Anno XXXII. Serie V. Voi. IV

A razão principal de tão pronunciada adesão ao tratamento da tuberculose nos sanatorios, de accordo com as praticas de Brehmer e de Dettweiler, na Allemanha, está nas condições politico-sociaes e na legislação do paiz, como disse von Leyden no discurso de abertura do congresso, pela obrigatoriedade do seguro contra a molestia, contra a invalidez e contra a velhice, nas classes operarias, protegidas por este facto, com grande interesse, pelas companhias de seguros.

Estas, à vista dos resultados colhidos por Brehmer e seos continuadores com o tratamento hygienico-dietetico, em estabelecimentos fechados, começaram a auxiliar a criação delles e na defeza dos seos interesses, facilitaram as entradas nos sanatorios aos doentes apenas suspeitos do mal, e aos que o tem ainda em começo, o que torna sobremodo mais facil e efficaz o tratamento.

Não ha negar.

De quanto se apresentou no congresso, apura-se, em materia de therapeutica anti-tuberculosa, que o tratamento mais util é o hygienico-dietetico.

Nem se pode contestar que, mesmo em climas como o da Allemanha, a tuberculose se pode curar e realmente se cura.

Um pouco de estatistica avigorará a minha asserção.

De um dos relatorios da direcção do sanatorio de Grabowsee, tomemos ao acaso, as notas de 25 de Abril de 1896 (dia da abertura), a 30 de Setembro de 1897.

Entraram nesse lapso de tempo 523 doentes.

Destes sahiram *curados* em prazos, que variaram de 50 a 240 dias, 31; com augmento de pezo de 1 a 5 kilogrammas, 7; de 5 a 10, 16; de 10 a 15, 8.

Melhorados, sabiram 281, tendo permanecido no sanatorio de 50 a 465 dias. Destes augmentaram de

pezo 273; sendo de 1 kilogramma ou menos 11 doentes; de 1 a 5 kilogrammas 102; de 5 a 10, 125; de 10 a 15, 32; de 15 a 20, 2 e de mais de 25 kilogrammas, 1.

Os outros 8 deste grupo diminuíram de pezo, menos de 1 kilogramma, 5; menos de 2 kilogrammas, 2; menos de 4, 1.

Sahiram sem melhoras 76.

Falleceram 5.

Vê-se que a porcentagem dos curados foi 7, 9%; a dos melhorados 71, 5%; a dos não melhorados 19, 3% e a dos fallecidos 1, 3% (1).

D'entre os melhorados desta estatística, 198, isto é 50, 4%, estavam em condições de trabalhar; 59 isto é 15%, em parte capazes de o fazer, e 24 ou 6, 1% apenas, incapazes.

Não ficam, porem ahi as observações feitas pelos medicos dos sanatorios. Elles inquirem do estado dos doentes que sahiram, o que aliás não é facil, e com as respostas que obtem, informam que, por exemplo, em relação aos doentes sahidos no curso de 1897, um curado mantinha-se tal em Abril de 1898 e havia trabalhado; dos melhorados, em condições de trabalhar, ao acabar a cura no sanatorio, 9 estavam muito bem, 58 bem, 43 passavam regularmente, quasi bem, satisfactoriamente, e muitos haviam podido trabalhar assiduamente: 4 haviam fallecido.

Vejam, agora, as condições meteorologicas de Grabowsee, no mesmo anno de 1897, que tomamos para exemplo:

(1) Em relação a este grupo, diz o relatorio, a que me acabo de referir: Dois destes doentes vieram em pessimas condições, incapazes de voltar e um morreu subitamente, de apoplexia cerebral.

Janeiro	Temperatura	maxima + 5,9
	»	minima — 15,5
Fevereiro.	»	maxima + 10,0
	»	minima — 18,1
Março	»	maxima + 14,0
	»	minima — 2,8
Abril	»	maxima + 24,1
	»	minima — 3,5
Maió	»	maxima + 24,0
	»	minima — 0,5
Junho	»	maxima + 31,5
	»	minima + 2,0
Julho	»	maxima + 28,1
	»	minima + 7,4
Agosto.	»	maxima + 28,0
	»	minima + 9,5
Setembro	Temperatura	maxima + 24,3
	»	minima + 2,4
Outubro	«	maxima + 22,1
	«	minima — 2,0
Novembro.	«	maxima + 11,6
	«	minima — 8,1
Dezembro.	«	maxima + 8,3
	«	minima — 4,0

As oscillações medias da temperatura, de um dia para o outro, foram no maximo de 2,5 grãos, em Fevereiro.

A humidade relativa foi no minimo de 32 % em Agosto, no maximo 94 em Janeiro, sendo as medias da humidade relativa 94, 87, 85, 82, 83, 71, 86, 87, 90, 89, 92, % respectivamente de Janeiro a Dezembro.

A estatistica mais vasta que me foi dado compulsar

quanto ao resultado do tratamento dietetico-hygienico, foi a publicada pela companhia de seguros hanseatica (*Hanseatische Versicherungs-anstalt*). Essa reza de 1893 a 1899.

Em os sanatorios:

Oderberg	105	doentes
Bad Rehburg	195	«
St. Andreasberg	834	«
Grabowsee	50	«
Altenbrack	252	»
Salzuffen	102	»
Görbersdorf	1	»
Gr. Tabarz	1	»

Ao todo 1541 doentes, dos quaes 1040 homens e 501 mulheres.

Nos atacados de tuberculose pulmonar:

a) os phenomenos morbidos locaes pouco accentuados:

1.º retrocederam em 239 casos (15,3 %), sendo 117 homens e 122 mulheres.

2.º permaneceram taes quaes eram antes do tratamento em 237 casos (15,4 %), sendo 133 homens, 104 mulheres.

b) os phenomenos morbidos locaes assaz accentuados:

1.º diminuiram sensivelmente em 657 casos (42,6 %), sendo 480 homens e 177 mulheres.

2.º permaneceram taes quaes em 214 casos (13,9 %), sendo 163 homens e 51 mulheres.

3.º augmentaram localmente e tomaram peor caracter em 101 casos (6,6 %), sendo 78 homens e 23 mulheres.

Fallecidos: 6 (0,4 %) sendo 5 homens e 1 mulher.

Não comprehendidos, por não terem sido acompa-

nhados convenientemente 87 casos (5,6 %), dos quaes 64 homens e 23 mulheres.

Somma total 1541.

Sob o ponto de vista do estado geral entram como:

1.º grandemente melhorados 884 (57,4 %), sendo 617 homens e 267 mulheres.

2.º melhorados 434 (28,1 %), sendo 273 homens e 161 mulheres.

3.º nada ou quasi nada influenciados pelo tratamento 95 (6,2 %), sendo 53 homens e 42 mulheres.

4.º peiorados 35 (2,3 %), sendo 28 homens e 7 mulheres.

Fallecidos: 6 (0,4 %), sendo 5 homens e 1 mulher. Não comprehendidos, por falta de dados para o juizo 87.

Sob o ponto de vista da capacidade de trabalhar:

1.º provada e mantida até a epocha da pesquisa ulterior e com probabilidades de se manter em 318 (20,6 %), sendo 195 homens e 123 mulheres.

2.º provada até o momento da pesquisa, mas duvidosa de futuro em 789 (51,2 %), sendo 531 homens e 258 mulheres.

3.º limitada a trabalhos leves em 235 (15,3 %), sendo 160 homens e 75 mulheres.

4.º incapacidade absoluta em 111 (7,2 %), sendo 88 homens e 23 mulheres.

Fallecidos: 6 (0,4 %), sendo 5 homens e 1 (mulher. Não comprehendidos, pela razão acima exposta 82.

Quanto ao pezo do corpo, augmentou em 1402 doentes (954 homens e 448 mulheres) diminuiu em 62, dos quaes 29 masculinos e 33 femininos; conservou-se inalterado em 6 todos masculinos; não pode ser verificado em 71, dos quaes 51 masculinos e 20 femininos.

Quanto á duração da cura obtida conseguiram-se as informações seguintes, apenas relativas a 1073 pessoas (733 homens e 340 mulheres), dos quaes de: 1893, 3; de 1894, 110; de 1895, 300; de 1896, 347; de 1897, 313.

Ao tempo da verificação da manutenção da cura em fins de 1897 e Janeiro de 1898.

1.º tinham fallecido 146 (13,7 0/0), sendo 131 homens e 15 mulheres.

2.º viviam, mas eram incapazes de trabalhar 12 (1,1 0/0), sendo 9 homens e 3 mulheres.

3.º viviam, capazes de trabalhar 697 (65, 0/0) sendo 433 homens e 264 mulheres.

4.º haviam recebido renda de invalidez 111 (10,3 %). mulheres sendo 94 homens e 17 mulheres.

5.º haviam pretendido igual renda, encontrando impugnação, 16 (1,4 %), 15 homens e 1 mulher.

6.º finalmente, não offereciam bases para verificação do estado, em que se achavam, 91 pessoas (8,5 %), 51 homens e 40 mulheres.

Somma 1073 pessoas (733 masculinos e 340 femininos).

Dispensam commentarios os resultados que nestas estatisticas se exaram.

Comparemoll-os com os obtidos por outros tratamentos e basta.

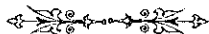
Ainda não ha muitos annos Hérard, Cornil e Hanot escreviam, no seo tratado da tísica pulmonar, «todavia são esses (os casos de cura) casos excepcionaes, provavel-

mente mesmo curas temporarias, que não podem destruir a lei geral da excessiva gravidade, etc. (1)

Dizer que o prognostico da tísica chronica é dos mais graves é quasi uma banalidade» (2).

No tratado de medicina de Charcot e Bouchard, lê-se «O prognostico da tísica é de excepcional gravidade (3.)

(Continúa.)



LIGA BAHIANA CONTRA A TUBERCULOSE

Abaixo publicamos os Estatutos da *Liga Bahiana Contra a Tuberculose*, e em seguida a primeira conferencia realisada pelo Dr. Ramiro de Azevedo, de accordo com o disposto nos mesmos estatutos.

ESTATUTOS DA LIGA BAHIANA CONTRA A TUBERCULOSE

CAPITULO I

Fins da liga

Art. 1.º A associação denominada *Liga Bahiana contra a tuberculose*, com séde n'esta capital, e sob a protecção dos Exms. Snrs. Governador do Estado, Arcebispo Metropolitano Primaz e Intendentes Municipaes, terá por fins:

1.º Estudar a tuberculose em todas as suas formas as suas causas mais frequentes entre nós, e os meios de removel-as.

2.º Estudar e sua prophylaxia, indicando os meios mais simples e efficazes de pratical-a ao alcance de todos.

3.º Divulgar por meio de conferencias, de publica-

(1) Herard, Cornil et Hanot *Phl. pul.* Paris 1888, pag. 688.

(2) Herard, Cornil et Hanot., op. cit. pag. 604.

(3) *Traité de med. de Charcot e Bouchard.*, vol. 4., pag. 721.

ções em avulsos ou em jornaes, instrucções prophylaticas que devem ser cumpridas por todos, em beneficio proprio, da familia e da sociedade.

4.º Solicitar dos Poderes publicos do Estado e dos municipios a execução de medidas geraes contra a propagação e desenvolvimento da molestia.

5.º Promover quanto antes a fundação de sanatorios para tuberculosos em pontos convenientemente escolhidos, devendo para isto impetrar, dos Poderes publicos do Estado e dos municipios, auxilios pecuniarios para a sua fundação e manutenção.

6.º Promover subscrições publicas em todo o Estado, kermesses, espectaculos, bandos precatorios e meios outros identicos para com o seu resultado formar o patrimonio da *Liga*.

CAPITULO II

Dos socios e seus deveres

Art. 2.º A *Liga* compõe-se de socios fundadores, effectivos, benemeritos e protectores.

§ 1.º Socios fundadores serão os que estiveram presentes á sessão inaugural da *Liga*, ou adherirem por escripto á sua criação.

§ 2.º Socios effectivos os que forem apresentados por qualquer dos socios e approvados pelo Conselho Executivo.

§ 3.º Socios benemeritos os que contribuirem com donativos avultados nunca inferiores á 2:000\$000, de uma só vez ou 2:400\$000 em prestações no prazo de 4 annos; e ainda aquelles que prestarem a *Liga* serviços altamente relevantes a juizo da Assembléa Geral.

§ 4.º Socios protectores somente os mencionados no Art. 1.º.

Art. 3.^o Os socios fundadores contribuirão com 12\$000 annuaes pagos em trimestres adiantadamente.

Os socios effectivos pagarão a joia de 20\$000 e a annuidade de 12\$000 em trimestre adiantadamente.

§ 1.^o Os socios fundadores e effectivos que pagarem de uma só vez 100\$000 serão considerados remidos.

§ 2.^o Considera-se eliminado na *Liga* o socio que no prazo de 12 mezes consecutivos não tiver contribuido com a quota.

Art. 4.^o Todos os socios terão o direito de discutir e votar nas reuniões da *Liga*, assim como de propôr a admissão de outros socios.

Art. 5.^o Além dos socios individuaes, poder-se-ha tambem admittir associações e clubs na classe dos socios benemeritos.

CAPITULO III

Das Eleições

Art. 6.^o A *Liga* terá um Presidente, e um Vice-Presidente, 2 Secretarios, 1 Thesoureiro e 1 Commissão Fiscal de 3 membros, que serão eleitos todos annualmente, a datar do dia da primeira eleição, podendo qualquer d'estes funcionarios ser reeleito.

Parapho unico. O Presidente, o Vice-Presidente, os 2 Secretarios e o Thesoureiro constituirão o conselho executivo da *Liga*.

Art. 7.^o E' conferido ao director da Faculdade de Medicina e Pharmacia o titulo de presidente honorario da *Liga*.

Art. 8.^o As eleições se effectuarão em reunião da Assembléa Geral, convocada em editaes pela imprensa, 10 dias antes do designado no Artigo precedente.

§ 1.^o Para que haja reunião da Assembléa Geral é

necessario verificar-se a presença, pelo menos, de 20 socios quites.

§ 2.º Caso não seja possível, em duas sessões consecutivas, com o numero que apparecer.

§ 3.º As eleições serão feitas por escrutinio secreto e em lista completa.

§ 4.º No caso de empate cabe ao Presidente desempatar, excepto para o cargo de Presidente, que então caberá ao mais velho.

Art. 9.º Para os cargos de Presidente, Vice-Presidente e Secretarios só poderão ser eleitos profissionaes medicos.

Para os de Thesoureiro e membros da Commissão Fiscal, poderão ser quaesquer outros socios.

Art. 10. Em caso de vaga, por morte, renuncia ou outra qualquer circumstancia, o Presidente convocará extraordinariamente a Assembléa Geral para o preenchimento da vaga.

Art. 11. A posse dos novos eleitos será dada immediatamente depois de proclamado pelo Presidente o resultado da eleição.

CAPITULO IV

Dos deveres e attribuições dos eleitos

Art. 12. Compete ao Presidente:

1.º Presidir a todas as reuniões da *Liga*.

2.º Convocar quando julgar conveniente reunião dos socios medicos para tratar de assumptos scientificos.

3.º Convocar annualmente, no prazo estabelecido por estes Estatutos, a Assembléa Geral para os fins a esta destinados; e extraordinariamente sempre que houver necessidade.

Art. 13. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nos seus impedimentos.

Art. 14. Incumbe ao 1.º Secretario:

1.º Dar conta do expediente da *Liga*, lendo em sessão os officios, cartas e outras communicações que a ella forem dirigidos.

2.º Assignar por ordem do Presidente os editaes de convocação das sessões.

3.º Providenciar sobre tudo que se fizer mister para a realisação das sessões.

4.º Requisitar do Thesoureiro, por ordem do Presidente e por escripto, todo o necessario para a boa execução do expediente e das deliberações tomadas pelo Conselho.

5.º Organisar o archivo da *Liga*.

Art. 15. Incumbe ao 2.º Secretario:

1.º Escrever as actas das sessões, dando uma noticia de tudo que nellas tiver occorrido.

2.º Passal-as, depois de approvada, ao 1.º Secretario para o archivo da *Liga*.

Art. 16. Compete ao Thesoureiro:

1.º Receber todas as quantias pertencentes à *Liga*, recolhendo-as sem demora a um estabelecimento bancario que melhores garantias offerecer.

2.º Satisfazer ao pagamento de todas as quantias que lhe forem requisitadas pelo Presidente e auctorisadas pelo Conselho.

3.º Prestar contas semestralmente à Commissão Fiscal do Conselho Executivo, sendo os seus balances, depois de approvados por este, submettidos juntamente com os pareceres da Commissão Fiscal e o relatorio do Conselho á apreciação da Assembléa Geral, em sua sessão ordinaria.

Art. 17. Incumbe á Commissão Fiscal:

1.º Examinar semestralmente as contas que lhe

forem apresentadas pelo Thesoureiro, emittindo o seu respectivo parecer.

2.º Apresentar quaesquer medidas tendentes a melhorar as condições financeiras da *Liga*.

Art. 18. Incumbe ao Conselho Executivo:

1.º Representar a *Liga* em todos os actos e para todos os effeitos a que ella se destina.

2.º Pôr em pratica todas as medidas exequiveis e necessarias para o bom desempenho da *Liga*.

3.º Empenhar todos os esforços para a fundação de sanatorios para tuberculosos, em pontos convenientemente escolhidos, de accordo com as prescripções da sciencia moderna.

4.º Solicitar dos poderes publicos do Estado e dos municipios auxilios pecuniarios para a fundação destes sanatorios.

5.º Nomear Commissões auxiliares na Capital e em diversas localidades do interior afim de angariar donativos mediante subscripções, kermesses, espectaculos, bandos precatorios e outros meios; cujo producto será applicado ao patrimonio da *Liga*.

6.º Apresentar annualmente á Assembléa Geral um relatorio minucioso em que dará noticia de todas as occurrencias e resoluções tomadas durante o anno, acompanhado de um balanço geral da receita e despeza da *Liga*.

CAPITULO V

Da Assembléa Geral

Art. 19. Incumbe a Assembléa Geral:

1.º Eleger os funcionarios da *Liga* designados no art. 6.º destes Estatutos.

2.º Discutir e votar as propostas que lhe forem

apresentadas pelo Conselho Executivo ou por qualquer socio.

3.º Resolver sobre a admissão de socios benemeritos nas condições da parte final do § 3.º do art 2.º

4.º Tomar conhecimento do relatorio apresentado pelo Conselho Executivo.

5.º Fazer qualquer alteração nestes Estatutos, desde que haja proposta assignada por metade dos socios presentes e obtenha pelo menos dois terços dos votos.

Disposições transitórias

Art. 20. Logo depois de approvados estes Estatutos em reunião dos socios fundadores, estes poderão apresentar propostas para socios effectivos, afim de convocar-se nova reunião para a eleição dos funcionarios da *Liga*.

Art. 21. A primeira eleição terá lugar no Domingo immediato á approvação destes Estatutos, sendo considerados eleitos os que reunirem maior numero de votos.

Conferencia sobre a tuberculose, pelo Dr. Ramiro de Azevedo

Exmo. Sr. Dr. Governador do Estado.

Meus Senhores.

Não teriamos certamente obedecido á deliberação do Conselho Executivo da Liga Bahiana contra a tuberculose escolhendo-nos para iniciar as suas conferencias publicas, de accordo com a disposição contida nos seus estatutos, se não vissemos que pezando sobre nós a iniciativa da sua criação, não nos era permittida a recusa de encaminhal-a nos seus primeiros passos, patenteando a sua razão de ser, e o valor dos fins a que se destina, não aos doutos que nos sobrepujam em competencia e illustração, mas somente áquelles que, alheios a assumptos de tal natureza, precisam dos necessarios esclarecimentos que

levem ao seu espirito a convicção da utilidade e da necessidade, que sob todos os pontos de vista, recommendam a benemerita empreza recentemente organisada.

Esta circumstancia, e mais a de contar merecer do respeitavel auditorio a generosidade da sua benevolencia e honrosa attenção, animaram-nos a acceitar a difficil e pesada incumbencia, muito superior ás nossas forças e ao nosso fraco merecimento.

A criação da Liga Bahiana contra a tuberculose constitue certamente uma das mais avantajadas conquistas que n'estes ultimos tempos coube á Bahia realisar, elevando deste modo o pedestal das suas glorias e honrando a memoria respeitabilissima de todos aquelles que pelo seu saber, pelo seu patriotismo e philantropia souberam erguer nos nossos corações um altar consagrado ao culto do nosso respeito, da nossa admiração e gratidão.

Ella é a prova exuberante e incontestavel do verdadeiro conhecimento do dever que tem todo o homem para comsigo mesmo, para com os seus semelhantes e para com o Estado, promovendo a conservação e o augmento das suas unidades vivas do trabalho, base unica e legitima do progresso material e intellectual.

O que mais deve interessar ao homem, senhores, do que a realisação do grande e sabio preceito de moral contido nas tres palavras—*serva te ipsum?*

Como pode o homem dar expansão ao seu genio, conquistar glorias, entregar-se ao culto das sciencias desempenhar, como deve, todos os mysteres da vida, já como homem publico, já como particular, satisfazendo aos deveres que lhe são proprios, resistir aos grandes pezares, concorrer para a reproducção dos seres, povoando o mundo de uma raça sã, forte e vigorosa, se para

conseguir tudo isto é necessario que elle conserve a sua saude, e consequentemente prolongue a sua vida?

A saude é o estado normal da vida, a vida é a honra e a morte é a vergonha, dizia notavel pensador. A saude é superior a todas as riquezas.—Duas cousas somente deveriam nos occupar no mundo, a saude e a virtude, diz Leibntz.

Ella é uma das condições do genio, dá ao homem felicidade e alegria, consolo e resignação.

Sem a saude, dizia La Fontaine—que m'importa um reino.

O homem que não gosa saude, aborrece forçosamente a vida, porque a vida é o trabalho e este não pode ser desempenhado satisfactoriamente desde quando a saude não contenha todo a sua integridade.

E' imperioso, portanto, o dever da conservação da saude, d'esta grande lei dos seres vivos, na opinião de Prudhome, não só em beneficio proprio, como ainda e mais, em proveito da geração vindoura que é formada pelos nossos filhos, de cuja organização primitiva, vigorosa e sã depende a robustez da sua saude.

E como desempenhar este dever, cumprindo d'este modo a grande lei, que constitue certamente um dos mais importantes problemas da vida?

Nem tão difficil é a solução, meus senhores, porquanto não só a prodiga e opulenta natureza nos fornece todos os seus necessarios elementos, que sós bastariam, se a civilisação agglomerando as sociedades nos pequenos povoados, como nos grandes centros não levasse comsigo a alteração dos meios, consubstanciada na podridão do solo, da agua, do ar e das habitações, podridão onde se cevam os agentes morbigenos productores de tantas molestias que perseguem o homem,

como ainda vamos encontrar no grandioso arsenal que nos faculta a hygiene, creação genial para a salvação publica, que executa a *suprema lex*, ditada pelos mais provecos sabios do mundo, desde o tempo do grande legislador do povo hebreu, Moysés, até a nossa época, na qual se espelha o brilho dos genios dos Stich. Hiller, Selmi, Pettenkofer, Schloesing, Muntz, Davaine Klebs, Nicolaeer, Pasteur, Nageli, Kitasato, Sister, Jenner, Koch, Roux, Brehmer, von Leyden, Domingos Freire, e muitissimos outros que perscrutando os segredos da natureza tem encontrado na impureza e na alteração dos meios naturaes os agentes productores das molestias infecciosas, contagiosas e transmissiveis, indicando-nos ao mesmo tempo o modo de evital-os e combatel-os, donde a supremacia desta grande sciencia, na qual os povos cultos e adiantados se abrigam das formidaveis hecatombes que outr'ora produziam aqui, ali e acolá o cholera, a variola, a raiva, o tetanos, a infecção purulenta, a peste negra, o typho, a malaria a diphteria, fazendo excepção, entretanto, a *tuberculose*, de todas a mais extensa e generalisada, e que só agora vae despertando a benefica reacção do conjuncto das medidas prophylaticas até hoje quasi absolutamente descuradas.

Esta molestia que habita todas as regiões do globo, matando desapiedadamente, sem predilecção de raças, nem de hierarchias, explorando a ignorancia de uns, a descrença e o indifferentismo de outros, a ponto de passar muitas vezes despercebida como demonstrou o sabio professor Brouardel, que nas suas numerosas autopsias assignalou a enorme cifra de 79 % de casos de tuberculose em cadaveres de individuos que haviam succumbido a outras molestias, ignorando a existencia do novo hospede, ora em estado de desenvolvimento,

ora em quietação, em estado de calcificação, ora ainda em cavernas completamente cicatrizadas, o que confirma a sua curabilidade hoje sustentada pelo eminente professor Grancher, e por muitos outros luzeiros da sciencia.

Vêdes, pois, o perigo que apresenta esta molestia, desenvolvendo-se em muitos casos de modo surdo e insidioso, o que tem dado logar a incuria e ao abandono em que até hoje tem vivido, maxime pela crença erronea que até muito pouco tempo existiu em relação a sua contagiosidade, o que permaneceria ainda hoje se á theoria microbiana, pelo órgão do eminente professor Roberto Koch, de Berlim, não tivesse vindo dissipar as trevas em que esteve envolta a sciencia durante tão longo espaço de tempo.

E já que citamos o nome de tão denodado campeão da sciencia, cumpre referirmo-nos, embora de passagem, aos notaveis estudos feitos por este sabio em relação ao tratamento da tuberculose.

Foi elle, pode-se dizer, quem nestes ultimos tempos agitou e estimulou o mundo scientifico para o combate, cuja victoria cada dia mais se accentua.

Após a descoberta do bacillo tuberculoso, que tomou depois o nome de baccillo de Koch, encetou este professor os seus estudos para as pesquisas do meio capaz de neutralisal-o, destruindo assim os seus desastrosos effeitos sobre o organismo humano, e mal completava os seus estudos e experiencias em animaes, quando em 1890 divulgou-se, mau grado seu, a descoberta de um serum anti-tuberculoso, que veio a denominar-se *tuberculina de Koch*; que então suppunha se capaz de fornecer um poderoso meio curativo da molestia.

Não tardou, senhores, que a capital da Allemanha se

visse inundada por uma multidão de medicos de todos os paizes, que pressurosos concorreram a observar os annunciados resultados obtidos com o novo tratamento.

De todas as partes affluiram doentes, em busca da promettida salvação, avidos por se verem livres da ingrata molestia, que de momento a momento minava-lhe a existencia.

O professor Koch foi alvo das mais ruidosas manifestações, o Governo allemão proporcionou-lhe todos os meios de divulgar o seu invento, promettendo-lhe quantiosa somma para sua aquisição.

Multiplicaram-se as experiencias, travou-se a luta nos hospitaes, nos laboratorios, na imprensa, entre os sabios de todos os paizes, antepondo-se ao optimismo de uns, o pessimismo de outros, até que restabelecendo-se a calma dos espiritos, feitas as experimentações com mais cuidado e criterio, chegou-se a conclusão de que ainda daquella vez o nefausto bacillo zombava dos infatigaveis exforços da sciencia.

Nos é grato registrar neste momento que este enthusiasmo repercutiu até a nossa plaga bahiana, cuja classe medica movimentou-se no mesmo sentido das pesquisas do eminente bacteriologista berlineuse.

Estava o humilde orador que vos falla no ultimo anno do seu curriculum academico, quando concentrando as suas vistas nos trabalhos que então revolucionavam o mundo scientifico, encetou o novo tratamento pela tuberculina em dous doentes de lupus, sob a direcção dos illustrados professores, drs. Manoel Victorino Pereira e João Gustavo dos Santos.

Os resultados não puderam infelizmente ser devidamente apreciados, em virtude de retirada dos doentes que impacientados pela demora de uma solução satis-

factoria, não quizeram completar o seu tratamento. E sendo nós obrigado á apresentação de um trabalho para a consecução do diploma almejado, escolhemos para assumpto da nossa these inaugural o seguinte ponto sobre o qual dissertamos—Do tratamento da tuberculose pelo methodo de Koch; e crente no exito affirmado pelas primeiras experiencias, terminamos o mesmo trabalho com as seguintes palavras:

«O methodo de Koch tem incontestavelmente valor curativo nas affecções tuberculosas: e para que desapareçam as difficuldades que na pratica apresentam, constituindo a face sombria do tratamento, em virtude da qual muitos o condemnam e repellem, e preciso muita prudencia, criterio e uma longa e continua observação, afim de que se possa fixar a sua dosagem e attender as condições individuaes e ao estado da molestia, sem o que o tratamento pode ser antes prejudicial do que benefico.

E, se em absoluto nada valesse, ao menos, o nome do professor Kock, só, constitue um elogio e um motivo que concorre para a solidez das nossas convicções».

E secundando as palavras de Neisser, dizemos, «quando pondero que um homem como Kock, depois de ter durante annos, após numerosas experiencias feitas systematicamente em animaes, affirmando que um remedio descoberto por elle pode curar a tuberculose; quando reflecto que todas as experiencias feitas, em casos claros e bem accessiveis á observação, confirmaram o resultado local descripto por Kock; quando finalmente, submettermos, somente, a julgamento aquelles casos que, segundo a opinião de Kock e segundo nossas experiencias, se prestam a um tratamento, creio que não temos a menor razão para pessimismo para com

esta descoberta, que tão scientificamente provocou a nossa admiração e que praticamente diz respeito ao interesse da humanidade».

Ficou então demonstrado positivamente que a tuberculina de Koch não curava a tuberculose, a não ser em um ou outro caso muito incipiente, sendo utilizada apenas para elucidar o seu diagnostico, em mui frequentes casos duvidosos e obscuros.

Mas nem por isso, senhores, perdeu ella de todo o seu merito, porquanto modificada depois pelo seu auctor, que finalmente desvaneceu-se do seu proveito curativo, constitue hoje um poderoso agente para o diagnostico da tuberculose dos animaes, introduzido nos estabulos e matadouros para prova deste mal nas vaccas de leite e no gado que é abatido para o consumo publico, do que adiante vos falaremos relativamente á sua applicação entre nós.

Este facto, por conseguinte, derivado do esforço e da perseverança do emerito professor Roberto Koch, veio, como já vos disse, estimular o mundo medico para a descoberta definitiva e real do verdadeiro tratamento da molestia que mais assola a humanidade, parecendo que é finalmente chegado o desejado momento de desfechar-se-lhe o golpe fatal e exterminavel.

Data de 30 annos mais ou menos a observação dos Drs. Brehmer e Henri Beunet, e posteriormente do Dr. Dettweiler de que «quando um tuberculoso está submettido a uma hygiene particular, de que o ar puro, uma boa alimentação e o descanso, não só physico como intellectual e moral, formam a base, o tuberculoso submettido a esta hygiene durante 5 ou 6 mezes fica frequentemente curado, ou se não se cura, a sua tuberculose fica estacionaria, ás vezes, durante annos.»

A este tempo já o Dr. Brehmer fundava o sanatório de Goerbersdorf, na Silésia, e geralmente se dizia, para os tísicos, respirar um ar puro é litteralmente respirar a vida; e o sabio Peter sanciona estas palavras, dizendo: «O homem é animal e como tal nasce para viver em pleno ar. A vida civilisada tem mudado tudo isto: ao tecto do firmamento tem-se substituído o tecto artificial, o ar limitado e envenenado »

E diz ainda o eminente mestre—«não conheço nada mais fetido que o quarto de dormir de um tuberculoso rico, é aposento sempre cuidadosamente fechado, onde é interdito ao ar de entrar, como a esperança; as portas e janellas completamente fechadas até a sua mais pequena fresta, espessos cortinados envolvendo o leito, onde o desgraçado tísico, rolando no seu suor, absorve vinte vezes o seu ar respirado, vinte vezes viciado pelo contacto dos seus pulmões.»

Ora, como se vê, este meio tratamento não data de hoje, e entre nós mesmo, casos desta ordem se tem registado, mas é que a sua praticabilidade não tem sido permitida senão a muito poucos, dentre os que dispunham de recursos para fruir os seus maravilhosos e benéficos effeitos».

E eis ahi, meus senhores, em que consiste a grande e abençoada conquista da actualidade, na diffusão deste meio de tratamento por todas as classes, exercida pelas differentes Ligas que em todos os paizes cultos se tem constituido contra a tuberculose, e cujo principal *desideratum* é a fundação de sanatorios onde irão se abrigar para ganhar a sua cura, não sómente os ricos, os abastados, mas tambem os pobres e os miseraveis, o artista, o operario, o mestre escola, o caixeiro, o pequeno negociante, o trabalhador domestico e o dos cam-

pos, o empregado publico, que uma vez presos de fatal molestia, dia a dia, instante, a instante viam apagar-se a luz da existencia, deixando á desolada e inconsolavel prole um unico legado— *a propria tuberculose*..

Compreendeis, portanto, meus senhores, quão nobres, quão sublimes e humanitarios são os fins a que se destina a Liga Bahiana, que para viver e poder semear os seus multiplos beneficios precisa de uma força poderosa representada pela união de todos os bahianos, que jamais fogem, ainda mesmo ao sacrificio, quando se trata do bem commum, que neste caso é a vida.

E nem se diga, srs., que foi um motivo de vaidade, ou simples espirito de imitação que nos ditaram a criação da benemerita associação, em cujo nome fallamos neste momento.

Infelizmente causas materiaes e de natureza gravissima actuaram em o nosso espirito produzindo uma tal impressão de espanto e de terror que não nos era licito mais assistir impassivel e silencioso a guerra encarnicada e renhida que contra os nossos irmãos offerece dia a dia a tuberculose, ceifando um numero consideravel de vidas, como passamos a demonstrar com as estatisticas que pudemos obter da secção de demographia sanitaria da nossa repartição de hygiene, serviço, aliás muitissimo incompleto e deficiente, entre nós, resultante da falta do cumprimento do dever por parte daquelles que, por lei, são obrigados á fornecer os dados necessarios para a organisação deste importantissimo trabalho.

Em todo o caso, estas notas assim mesmo incompletas e que só se referem ás attestações de obitos de alguns districtos desta capital, são entretanto mais que sufficientes para justificar o quanto vos temos dito.

Vejamos pois o que nos dizem as estatisticas

destes ultimos annos. Em 1898, nos districtos urbanos e sub-urbanos da capital da Bahia verificaram-se 4,558 obitos, sendo que destes, 631 foram causados por tuberculose.

E' como vêdes um algarismo já bastante aterrador, considerando-se ainda que seria elle mais elevado se muitas attestações que deviam se referir a tuberculose não o fossem a outras causas occasionaes que na intercorrência vieram determinar a morte, como pneumonias, broncho-pneumonias, congestões pulmonares etc. etc, e se de todos os districtos da capital e do interior do Estado fossem enviados á repartição de hygiene todos os dados para o serviço completo da demographia sanitaria.

Diz o illustre professional encarregado deste serviço no final do seu trabalho— «de todos os principaes factores da mortalidade geral, nenhum tem causado mais serios prejuizos do que a *tuberculose pulmonar*, cujo numero de victimas é sempre elevado em todos os mezes, como se vê do presente quadro. E sendo incontestavelmente o maior dos factores, não podemos deixar de ainda pedir a attenção dos poderes competentes, por quanto mais elevado tornar-se-ia ainda elle, se podessemos incluir muitos obitos que mui provavelmente e sem motivo justificavel tem outras attestações, como sejam molestia interna, etc.

(Continúa.)



Revista da Imprensa Medica

Congresso de Bacteriologia e Parasitologia em Berlim

DISCUSSÃO SCIENTIFICA DA PESTE

(Continuação da pag. 341)

c) *Importação da peste pela roupa branca, etc.* - Ninguem poz ainda em duvida a importação da peste pela roupa branca. São muito interessantes os dois casos da peste que houve em Londres em 1897. Um navio inglez partira de Bombaim em 20 de Agosto de 1896 e chegou ao Tamisa em 11 de Setembro; em 26 de Setembro dois homens da tripolação adoeeceram de peste e morreram. Provavelmente o bacillo estava dentro da roupa guardada durante a viagem e que só foi usada depois da chegada em Londres. Tambem é possivel que tenha havido no navio ratos atacados de peste ou que se não tivesse notado casos de molestia a bordo, visto como se ignorava o apparecimento da peste em Bombaim, quando o navio dalli partio.

Flügge diz que a vitalidade dos bacillos é, com certeza, muito grande em nosso clima, especialmente em habitações subterraneas e nos navios. As mercadorias em si não são de importancia secundaria e só podem tornar-se perigosas por meio de ratos; o mesmo dá-se com as pelles de grandes animaes, pois estes nunca adoecem de peste espontanea.

A conferencia de Veneza prohibe apenas a importação de pelles frescas, novas, ainda não curtidas.

Segundo declara Loeffler as pelles, na India, são seccadas ao sol e depois preparadas com arsenico.

Kossel julga provavel que a peste tenha sido importada no Porto por navios, no entanto não se pode

determinar a origem exacta, por isso que não havia navegação directa de paizes pesteados.

O vapor inglez *City of Cork*, ao qual no começo se attribuiu a importação da peste, navegava directamente entre Porto e Londres e não tocava por conseguinte em portos sujos.

Não ha duvida que parte das mercadorias importadas no Porto, como arroz e canhamo, vêm da India, mas são baldeadas em Londres ou em Hamburgo.

d) *Agua*.—Pfeiffer examinou na India, algumas aguas, misturadas com materias que continham bacillos da peste em forte dose, mas apesar disso não conseguiu provar a existencia das bacterias.

Wilm no entanto achou bacillos em um poço de Hong-kong, que era muito fundo e rodeado de casas contaminadas.

Wilm é de opinião que a agua representou papel importante na epidemia de 1894.

Loeffler chama a attenção para o facto dos ratos morrerem frequentemente na agua.

Parece que as bacterias da peste se conservam bastante tempo—até 20 dias—na agua.

Entretanto Wernicke só poude provar a existencia de bacterias na agua durante 8 dias.

Tambem é possivel que a bordo dos navios tenha lugar uma infecção da agua pelos ratos, pois elles gostam muito de agua fresca. Segundo, porem, a opinião de Pfeiffer e de Sticker a agua não representa papel importante relativamente á epidemia.

B) **Prophylaxia da peste**

c) *Vigilancia sobre o trafego de pessoas e de mercadorias*—Wutzdorff apresenta o seguinte relatorio

succinto sobre as determinações relativas á conferencia de Veneza:

Aos Estados contractantes é dada plena liberdade de estabelecer algumas determinações sobre a regulamentação e vigilancia da navegação fluvial. Quanto ao trafego ferroviario e ao pequeno movimento na fronteira não é permitido fazer parar wagões de estrada de ferro, que servem para o transporte dos viajantes, do correio e da bagagem. Si um destes wagões estiver infeccionado por material, que contenha germens da peste, pode ser desengatado na fronteira ou na proxima estação afim de ser desinfectado. *Quarentenas terrestres* não são permitidas. Só aquellas pessoas, que apresentarem *symptomas* da peste, devem ser retidas. Estas determinações não affectam, entretanto, o direito que assiste a cada Estado de fechar uma parte de sua fronteira.

E' recommendavel que os empregados das estradas de ferro observem attentamente o estado de saúde dos passageiros.

A vigilancia medica deve restringir-se á inspecção dos viajantes e dos cuidados dispensados aos doentes.

A inspecção medica deve ser feita ao mesmo tempo que a revisão alfandegaria na fronteira, afim de que os viajantes alli se demorem o menor tempo possivel. E' conveniente submeter viajantes, que vem de logares pestiferos, á uma observação de dez dias, contados do dia da partida. As medidas concernentes á passagem da fronteira por empregados do correio e das estradas de ferro são da competencia das respectivas administrações; entretanto ellas devem ser tomadas de modo que não prejudique a boa marcha do serviço.

Aos respectivos governos assiste, alem disto, o di-

reito de tomar medidas especiaes contra os vagabundos, os ciganos, os emigrantes e pessoas, que atravessam a fronteira aos bandos. Quanto á regulamentação do commercio na fronteira, etc., fica ao arbitrio dos estados limitrophes.

Ninguem pede a palavra.

2) *Preparo de peritos*—a) *Formação de um centro de bacteriologistas especialistas de peste ou familiarisados com a peste*)—Pela discussão se reconhece que todos os membros da conferencia estão de accordo com o plano de organisar-se curso centraes para garantir um processo unico no diagnostico da peste.

Taes cursos devem ter lugar tanto na imperial junta de hygiene como no instituto para doenças contagiosas e devem durar cerca de 15 dias.

Nestes cursos devem tomar parte bacteriologistas praticos de taes institutos, de laboratorios de exames, etc., aos quaes o governo encarrega de examinar casos suspeitos de peste.

Este dever caber em primeiro logar aos chefes de institutos e aos seus substitutos legaes.

Kirchner diz: Deve-se tomar em consideração a grande responsabilidade que o governo impõe aos bacteriologistas, aos quaes cabe decidir sobre o diagnostico da peste.

Afim de poderem carregar com esta responsabilidade, os respectivos bacteriologistas devem preparar-se cabalmente.

D'ahi nasceu a ideia dos cursos, para os quaes seriam convidados os interessados.

Neste curso de 15 dias deveriam tomar parte em primeiro lugar os preparadores mais antigos e praticos.

Muitos chefes de institutos estão no caso de preparar 1-2 ajudantes. Das declarações do presidente, de Bumm, de Kirchner, de Flügge e de Gaffky resulta que se projecta crear, tanto na junta imperial de hygiene, como no real instituto prussiano para molestias contagiosas, diversos cursos de 15 dias para a instrucção de cerca de 6 alumnos, afim de estabelecer-se pontos de vista uniformes na determinação do diagnostico da peste.

Ambos os institutos vão pôr brevemente mãos á obra. Aos officiaes sanitarios do exercito e da marinha é franqueada a participação dos cursos.

Pfuhl declara que a administração de medicina militar estará prompta a prestar auxilio em caso de necessidade assim como o fez na epidemia do cholera.

O presidente agradece com effusão o auxilio prometido.

b) Cursos para os empregados sanitarios—Kirchner: Quando grassou o cholera teve-se a intenção de instruir na formação de diagnostico do cholera tantos empregados sanitarios quanto possivel. Não se conseguiu isso conforme se desejava, e no caso da peste essa intenção é ainda menos praticavel devido á sua gravidade. Por este motivo na Prussia tenciona-se desistir d'uma instrucção pratica dos auxiliares de medicina sobre o diagnostico da peste, creando-se, porém, em vez disso, cursos demonstrativos com dissertações sobre o diagnostico e a prophylaxia.

Em primeiro lugar devem tomar parte neste curso os conselheiros do governo e de medicina, afim de, por esse meio, estabelecer-se relações intimas entre os empregados sanitarios e os directores dos institutos de hygiene das respectivas provincias.

Hofmann declara que este plano, delineado pela Prussia, está prestes a realizar-se na Saxonia. Em Leipzig e Dresde terão lugar demonstrações e dissertações, para as quaes serão convidados os medicos de districtos.

Bumm declara á Kurth e a Durban, que procuram culturas virulentas para seus institutos, que a entrega de taes culturas só pode ser feita por intermedio do chanceller do imperio.

3) *Medidas a tomar por occasião da peste no imperio allemão*— a) *Notificação obrigatoria*—Flugge declara que a notificação obrigatoria é absolutamente necessaria na peste.

Gafky tambem exige a notificação obrigatoria de todos os casos fataes de pneumonias em tempo de peste.

O presidente crê não haver difficuldades fundadas na lei que impeçam esta exigencia, pois, no tempo em que grassava o cholera tambem era obrigatoria a notificação de todos os casos de diarrhéa, como suspeitos de cholera.

b) *Partida urgente de um perito para o lugar denunciado*.— *Laboratorios ambulantes*.— Sobre o primeiro ponto não ha discussão, visto Pfeiffer já ter explicado as vantagens deste modo de proceder. Sobre o segundo ponto, porem, houve um debate devido á algumas desintelligencias. Fica finalmente constestado que esta disposição é altamente vantajosa mas por emquanto só é necessaria á Prussia em sua fronteira maritima do oriente e do norte. Não se tinha, entretanto, mencionado que os lugares destinados para taes laboratorios devem ser de ante-mão preparados ad hoc e isentos de peste, o que, em parte, já está feito (Kirchner).

Pfeiffer descreve mais exactamente a organização practica: cada laboratorio é acondicionado em 4 caixinhas e

contem tudo o que é necessario para o exame de material suspeito de peste.

Apezar de seu custo elevar-se a 3000 marcos o governo prussiano não hesitou em mandar preparar tres desses laboratorios e pretende, sendo preciso, comprar mais alguns.

Kirchner accrescenta que o estabelecimento dos laboratorios está imaginado de maneira que logo á primeira noticia do apparecimento da peste um perito parte para a localidade indicada, e o governo, em caso de necessidade, envia um laboratorio para o lugar previamente preparado.

Alli pode ficar montado durante dias e semanas e depois de extincta a peste ser utilizado em outros lugares. Deste modo economisa-se as despezas, que se tornariam necessarias com um grande numero de laboratorios fixos. Nas estações quarentenarias maritimas (Memel, Neufabrewasser, Swinemünde, Vossbrock, Cuxhaven, Bremerhaven e Emden) os lugares apropriados já estão, em parte, preparados. Em geral considera-se a installação vantajosa e dissipam-se finalmente os escrupulos dos Srs. Thierfelder e Hoffmann. Gaffky accentua que, uma vez declarada a peste, não deve ser prohibido ao medico clinico fazer preparados de doentes de peste e até culturas para fins diagnosticos.

Pfeifer declara que a montagem dos laboratorios ambulantes não torna superflua a acção das estações de experimentação; apenas far-se-á o diagnostico com mais presteza.

O presidente aconselha a que tambem outros estados da confederação cuidem desde já de preparar lugares para os exames da peste.

Pfuhl declara que a administração militar também deve fazer aquisição de taes laboratorios ambulantes.

c) *Remoções para os hospitaes etc.*—Da discussão resulta que a remoção para o hospital é de tanto interesse para o doente como para o publico. Muitos queixam-se da falta de um regularmento nesse sentido, de que talvez cuide a futura lei sobre epidemias.

Gaffky é de opinião que, em caso de necessidade, o doente também pode ser tratado em casa, desde que as circumstancias assim o permittam.

Sticher e Gartner consideram desejavel e também exequivel a remoção para hospitaes: este ultimo affirma que nos ultimos annos tem diminuido o medo dos hospitaes, especialmente nas cidades. Nas aldeias entretanto o caso é differente, pois alli será necessario fazer lazaretos ou armar barracas. Elle não julga conveniente uma medida policial directa.

A melhor policia serão os habitantes da casa, onde se der um caso de peste.

Pfeiffer declara que, durante o cholera conseguiu-se, quasi sempre, a remoção para o hospital; a execução dessa medida depende talvez da habilidade e tactica empregadas.

Benecke declara que nem todos os hospitaes são apropriados e nem todos se prestam a receber doentes de peste; principalmente no campo algumas communas poderão recusar-se a receber pestiferos em seus hospitaes

Flugge responde que muito naturalmente não se pôde obrigar uma communa a tratar doentes contagiosos de outras communas.

d) *Medidas acerca da circumvizinhança do doente.* Não se pôde estabelecer regras geraes sobre a eva-

cuação d'uma casa contaminada, depende das circumstancias especiaes de cada caso. Quando a peste apparece espontaneamente e suppõe-se que a molestia é transmitida pelos ratos deve-se evacuar toda a casa (Pfeiffer).

Quando o caso fôr porém importado basta retirar o respectivo doente.

Ainda se está em duvida si é melhor retirar do domicilio os doentes ou os sãos. Pfeiffer opina para que se retire sempre os sãos afim de tel-os em observação. A isso observa Gaffky achar sufficiente que os sãos fiquem sujeitos á uma fiscalisação medica permanente, assistindo-lhes entretanto o direito de livre locomoção.

Kirchner julga que só debaixo do ponto de vista bacteriologico se pode resolver si o doente, mesmo no caso de poder ser isolado completamente, tambem é obrigado a ser removido da sua habitação.

Gaffky não considera isso absolutamente necessario.

Hofmann observa: deve-se ter em consideração si a molestia dos doentes é de caracter grave ou benigno; só neste ultimo caso é que é preciso saber si ha necessidade de removê-lo ou não.

Finkler chama a attenção para o facto de ser difficilmente exequivel a desinfecção em casas que não estiverem completamente vacias.

Gartner pergunta como se deve proceder no caso da peste romper de novo na casa de onde tenha sido feita a remoção.

Gaffky aconselha a evacua-la novamente.

Hofmann exige que se assignale exteriormente as casas pesteadas.

Flugge julga exprimir o desejo da assembléa dizendo que se deve empregar todos os esforços afim de remo-

ver os pestíferos para o hospital. Este desideratum já se conseguiu, na mór parte dos casos, durante o cholera.

e) *Desinfecção*—Flügge refere que novas experiências demonstram que também se pode desinfectar eficazmente com o aparelho de Breslau, uma vez que se triplicque a quantidade de formalina dirigida de fóra para dentro do quarto; assim sendo, não se precisa entrar no quarto contaminado.

A pergunta de Gaffky: si o effeito da formalina sobre o microbio da peste já foi estudado, responde Loeffler que Abel achou que uma cultura de caldo, misturada com 0,44 % de *formaldehyde*, não continha mais bacillos vivos no fim de 3 horas; entretanto acharam-se ainda bacillos vivos n'uma cultura, que fora misturada com 0,22 % de *formaldehyde*. Em culturas de tubos tendo-se deitado 3 gottas de formalina sobre a parte inferior do algodão, ainda encontraram-se bacillos vivos ao cabo de 17 horas, apesar de hermeticamente fechados, ao passo que no fim de 48 horas já não viviam mais.

Gartner considera a formalina sufficiente para desinfecções desde que se desinfecte também as fendas.

Como se deve desinfectar adegas e exgotos? Os ácidos são mais efficazes do que os alcalis?

Pfeiffer refere que na India os ácidos provaram melhor. A formalina não mata os insectos saltitantes.

Gaffky demonstra que ainda são necessarias experiências neste sentido.

Kirchner: ha falta de pessoal habilitado para a desinfecção; elle pergunta si os chefes dos institutos hy-

gênicos estão dispostos a preparar desinfectadores, a exemplo do que fez Flügge em Breslau.

Fraenkel, em nome de seus collegas, declara-se prompto para tal fim.

f) Protecção dos enfermeiros e medicos—Todos são de opinião que se deve aconselhar-lhes medidas preventivas, mas não obrigatorias.

Gaffky recommenda aos que se approximarem de doentes de peste pneumonica o uso de uma esponja humida, collocada nas fossas nasaes como protecção contra o contagio. A esponja deve ser desinfectada logo depois.

Flügge objecta que a esponja torna a respiração difficil; elle recommenda antes o uso de um véo de tecido fino, que caia do gorro e fique bem ligado em volta do pescoço,

Stickner recommenda o uso dos véos só para os enfermeiros; cada medico deve resolver por si o modo de se proteger.

Buckner e Gartner consideram o uso do véo necessario sómente para os casos de peste pneumonica; este ultimo recommenda que se ponha os doentes de peste pneumonica em quartos especiaes.

Kurth propõe por o pestifero, durante o œdema dos pulmões, debaixo de um véo (mascara de Hubener), principalmente quando os medicos ou enfermeiros se approximarem d'elle menos de 1^m.

Wernicke relata boas esperiencias feitas na America com um manto protector no tratamento do typhus exanthematicus.

(*Continúa.*)



CONGRESSO INTERNACIONAL DE MEDICINA

Pathogenia da gotta, por Wilhelm Ebstein.

1) A gotta é uma doença mais ou menos chronica, cujo substrato fundamental é uma disposição morbida hereditaria, que é quasi sempre congenita. Dá-se a esta disposição o nome de «diathese do acido urico».

2) Quanto á causa intima da diathese urica, pode-se sómente formular hypotheses. As relações intimas que existem entre as nucleinas e o acido urico tornam verosimil que se trate na diathese do acido urico de um estado anormal dos nucleos cellulares ou do protoplasma do individuo em questão. A disposição individual, que se póde seguir atravez de gerações inteiras e das raças humanas, é em todo o caso da maior importancia na diathese do acido urico.

3) Parece haver circumstancias diversas que podem contribuir para o desenvolvimento da diathese do ácido urico e sua transformação em gotta positiva;

Entre estas circumstancias ha a mencionar as seguintes:

a) A gotta desenvolve-se, todas as outras circumstancias eguaes, tanto mais cedo e mais fortemente quanto a diathese do acido urico fôr mais pronunciada;

b) Existem habitos, a preguiça, os regalos da vida ou a união d'estas duas causas no mais alto grau, o abuso do alcool, que favorecem o desenvolvimento da gotta. As variações temporarias que se notam pódem ser attribuidas a maior parte das vezes a estas circumstancias;

c) Ha intoxicações agudas e chronicas que em presença da diathese do acido urico favorecem o desenvolvimento da gotta. Os venenos bacillares são n'este caso de uma grande importancia. Que se tenham em vista as relações da gotta com o rheumatismo, a syphilis, a intoxica-

ção saturnina. A influenza também parece favorecer o apparecimento da gotta;

d) O contagio, que foi considerado por *Boerhave* como um factor de primeira ordem, parece ser de nulla importancia n'esta questão.

c) Os climas parece não terem influencia sobre a gotta.

4) O acido urico parece ser o veneno (*materia peccans*) da gotta.

A questão de saber se, além do acido urico, outros productos do organismo, pertencentes á familia dos alloxuricos («Alloxur» ou «Nukleinbasen»), teem ou não qualquer influencia, não está ainda resolvida. É provavel que seja sómente o acido urico formado á custa das substancias nucleinicas do corpo humano, e não o acido urico formado á custa das nucleinas dos elementos, que tenha influencia sobre a pathogenia da gotta. Ainda não ha provas de que na gotta o acido urico esteja formado em excesso; não penso que isso seja indispensavel. Comtudo julgo que a existencia de um excesso de acido urico seja provavel. A historia da leucemia ensina-nos que a gotta não é o resultado da producção augmentada do acido urico (avaliada segundo a quantidade de acido urico separada na urina), pois encontra-se n'alguns casos de leucemia uma secreção de acido urico em tal quantidade como nunca se encontra na gotta.

5) O acido urico é um veneno; é um veneno chimico, mas não septico. A influencia d'este veneno não é egual nem sobre as diferentes especies animaes nem sobre os animaes da mesma especie, mas de idade

differente. Mudanças inflammatorias e de necrose dos tecidos em questão são a consequencia necessaria da presença do acido urico, que produz no final uma necrose total. Quando os tecidos estão completamente mortos, nunca antes, o acido ahi se deposita sob a fórma de urato acido de soda crystallizado (mono-natrium-urato *Tollens*; sodium biurate *Roberts*). *Tollens* pensa que o acido urico circula no sangue e humores alcalinos do corpo humano n'esta mesma fórma e não, como *Roberts* suppôz, como sodiumsquadriurate (chamado mais racionalmente hemi-sodium-urate por *Tollens*). Póde-se pois, aceitar sem hesitação que o mono-natrium-urate *Tollens* (natrium-biurate *Roberts*) póde-se depositar em fórma crystallina nos tecidos mortificados, quer pelo acido urico, quer por um outro veneno.

6) Para se comprehender a pathogenia dos diferentes symptommas da gotta, deve-se suppôr:

- a) Uma gotta articular primaria;
- b) Uma gotta renal primaria.

A primeira é a fórma mais espalhada da gotta, que não impede os individuos de attingir uma idade avançada. A gotta articular primaria desenvolve-se primeiro debaixo da influencia de uma retenção (*Stauung*) do acido urico; esta retenção fica localisada, visto que não affecta senão uma das partes do corpo humano. Na gotta primaria renal trata-se desde o começo d'uma retenção (*Stauung*) generalisada do acido urico que, por consequencia, ataca todas as partes do corpo; é causada sempre por uma alteração primaria e material dos rins.

As tuberculides

Dr. L. Darier, de Paris. — Ao lado e á parte das tuberculoses cutaneas bacillares, existe um grupo de dermatoses que são designadas com o nome de *tuberculides* e cujos caracteres, são os seguintes: a) *As tuberculides estão clinicamente em relação com a tuberculose*, n'este sentido: observam-se em doentes infectados pelo bacillo de Koch ou legitimamente suspeitos de estarem infectadas por elle; b) na immensa maioria dos casos, *as lesões das tuberculides não parecem conter o bacillo de Koch*, sendo só por excepção que as investigações bacteriológicas e clinicas têm chegado a pôr em evidencia a presença d'aquelle bacillo.

As diferentes fórmias de tuberculides são dessemelhantes de mais para se poder dar d'ellas uma descripção de conjuncto. A symptomatologia das principaes d'ellas é, de resto, bem conhecida.

As tuberculides apparecem de ordinario bruscamente sem febre. As erupções procedem por crises, ora subintrantes e continuas, ora intermittentes.

Muitas vezes os elementos têm uma distribuição symetrica: Podem apparecer em todas as regiões da pelle, demonstrando todavia, segundo a fórmula d'ellas, uma predilecção accentuada por taes ou taes regiões.

Estes elementos são em numero muito variavel; muitas vezes isolados, algumas vezes agrupados; habitualmente de côr vermelha violacea ou livida; indolentes espontaneamente, mas dolorosos quando se lhes toca. As dimensões variam desde as mais pequenas papulas ou pustulas até nodosidades volumosas.

A sua evolução individual é relativamente lenta, durando semanas, quando não demora mezes. Faz-se

n'um sentido muito variavel com a forma, e conduz, ou á reabsorpção, com ou sem atrophia consecutiva, ou á suppuração, ou ainda á necrose, muitas vezes profunda, com ulceração, eliminação e cicatriz permanente.

Bem conhecida é a influencia que a idade e o sexo exercem no apparecimento d'uma ou d'outra das principaes fórmãs de tuberculides.

Pelo que respeita á pathogenicia, só hypotheses podem ser aventadas, sendo inaceitavel aquella que invoca a existencia de microbios desconhecidos, differentes do bacillo de Koch, bem como aquella que consagra o nome de *toxi-tuberculides*, proposto por Hallopeau, e segundo a qual a causa consistiria nas toxinas segregadas pelo proprio bacillo de Koch actuando, segundo uns, no sitio da pelle onde apparece a erupção, segundo outros em certos centros vaso-motores, cuja lesão provocaria uma erupção trophica.

A hypothese mais admissivel é a que explica as tuberculides pelas embolias de bacillos attenuados e muito pouco virulentos, trazidos á pelle por via sanguinea e succumbindo rapidamente na lucta com a reacção phagocytaria ou bactericida dos tecidos invadidos. N'este caso as tuberculides não seriam mais do que tuberculosas cutaneas de origem sanguinea, bacillares durante um tempo mais ou menos curto e depois deshabitadas pelos bacillos. Apesar d'esta hypothese explicar d'um modo satisfatorio todos os factos conhecidos, ella reclama novas investigações que poderão confirmal-a ou derrubal-a.

