

Gazeta Medica da Bahia

Publicação Mensal

VOL. XXXIII

ABRIL 1902

NUMERO 10

Da necessidade da fundação de laboratorios nos hospitaes

Não é sem certo constrangimento que me proponho occupar-me do assumpto indicado no titulo que encima estas linhas. Onde quer que a civilização tenha penetrado por força das boas condições de receptividade dos povos que tem sabido evolver, não é mais opportuno apregoar as vantagens da organização de laboratorios nos hospitaes. Nós infelizmente ainda estamos a necessitar de uma larga propaganda em favor da fundação de laboratorios nos varios serviços hospitalares do paiz!

Frequentemente tem os nossos legisladores a noção exacta do progresso a attingir. Em nossas Faculdades ha um numero de professores cathedrauticos superior ao da maior parte das Escholas Medicas do estrangeiro; entre as materias que devem ser ensinadas estão algumas que apenas uma ou outra Universidade tem a fortuna de possuir; mas em seguida ao ideal preconisado em lei nem sempre vem a realisação do que devera tornar efficaç esse mesmo ideal. Creadas as cadeiras, depois de providas do respectivo pessoal, raro é que se tenha o empenho de prövel-as do necessario material afim de que não se afigure inutil a existencia dellas. A Clinica psychiatrica e de molestias nervosas da Faculdade da Bahia, para citar apenas um caso, é um bom exemplo do que acabou de ser dicto. Não é bem uma verdadeira farça, o promettido ensino destas disciplinas se aos respectivos

cathedraico e substituto jamais dão elementos de ensinal-as com vislumbre de efficacia?

Muito embora dôa fundamente é preciso com firmeza de animo conclamar a verdade. Vanglorias damnosas e optimismo levianos apregoam mirificencias illusorias; porém só a verdade é prestadia. Com os olhos nesta, é que a minguada phalange, que entre nós professa a religião da sciencia, constituída em núcleo de differenciação, continuará a lutar pela reforma dos habitos e dos espiritos.

Mas voltemos ao particular de nosso assumpto actual.

Quem quer que se abalance a lançar um olhar retrospectivo sobre o evolver da litteratura medica, verificará que modificações notaveis tem vindo experimentando a medicina através as ultimas decadas do seculo que findou.

No correr da 7.^a e de 8.^a decadas são as contribuições ao estudo do diagnostico physico, especialmente no que diz respeito á auscultação e á percussão, que enchem as paginas dos periodicos profissionaes. O diagnostico physico no sentido estricto da phrase foi levado até seus mais intimos pormenores sempre baseado sobre a comparação dos phenomenos clinicos com os resultados das necropsias. Além do pleximetro e do estethoscopio, o thermometro, e o ainda imperfeito microscopio e em raros casos o esphygmographo começaram a prestar serviços ao clinico.

Desde 1626 Sanctorius applicava o thermometro ao estudo da febre mas somente nas decadas em questão assumiu a thermometria grande importancia com Wunderlich e outros.

O microscopio começou a alcançar sua devida importancia na cabeceira do doente desvendando a morphologia da urina, do sangue, do escharro e das febres. E então o estudo do material post-nescroscopico já fornecia ta-

manhos ensinamentos que innumeravel foi a multidão de investigadores que de todas as partes do mundo civilizado se dedicou ás pesquisas anatomo-pathologicas. Foi por este tempo memoravel que aqui na Bahia floresceu aquelle grupo benemerito que começou a estudar as filarias, a ankylostomiase, o ainhum etc. Se tivéssemos progredido na razão directa daquelles primordios bem mais perto estaríamos de uma mediania com que um grupo bem intencionado tanto sonha!

Da 7.^a e 8.^a decadas a que me referi acima data o apparecimento de algumas descobertas importantes no campo da pathologia do metabolismo: valiosas observações foram effectuadas sobre as modificações da urina nos diversos estados morbidos; novos methodos de avaliação quantitativa das trocas metabolicas foram empregados á cabeceira do doente por investigadores sobretudo allemães. Entre nós, porém, até hoje, ainda não foram tentados estudos systematicos sobre o metabolismo nas diversas raças que habitam o paiz nem nos varios climas de nosso vasto territorio. Entretanto, desde o começo da nona decada nos grandes centros scientificos começaram a surgir trabalhos de importancia fundamental não somente, como até então, no dominio da chimica applicada á clinica mas ainda no da physico-chimica.

Os estudos das modificações chimicas no sangue, nas secreções e nas excreções tem ganho enorme desenvolvimento. E cada aquisição nova tem suggerido novas pesquisas. De então datam bons estudos sobre os estados pathologicos do sangue, sua proporção em agua, a quantidade e natureza das proteides, hemoglobina e suas modificações, saes, acidos, alcaloides, assucar, densidade especifica etc., assim como pesquisas de não menor valor sobre a chimica da urina pathologica: a proporção

de seus constituintes nitrogenos, acido urico, bases alloxuricas, proporção de ammoniaco, corpos nitrogenos raros, varias formas de corpos albuminosos e de carbohydrates, proporção de saes, excreção de substancias aromaticas e de pigmento urinario, etc.

Os estudos sobre o metabolismo tiveram seus primordios nos laboratorios de physiologia em experiencias as mais das vezes sobre animaes, porém nos dous ultimos decennios do seculo XIX, foi que a pathologia do metabolismo enveredou pela senda dos resultados positivos; magnificos trabalhos foram effectuados á cabeceira do doente; apenas referirei algumas destas contribuições pela utilidade que tiveram para a instituição do moderno e racional tratamento dietetico.

A assimilação dos proteicos, a oxidação e assimilação nos estados febris, condições de nutrição no diabetes assucarado, a relação entre a assimilação dos proteicos e a destruição das gorduras no tratamento da obesidade, a excreção relativa de acido urico sob diversos regimens no estado hygido, na gotta, e outras molestias, a secreção do acido chlorhydrico no estomago e sua influencia sobre a digestão; a assimilação do alimento especialmente dos varios proteicos e gorduras nas varias molestias gastricas e intestinaes; a assimilação do alimento depois da occlusão completa ou parcial dos conductos biliar e pancreatico; a influencia de uma dieta rica ou pobre em proteicos sobre as affecções renaes especialmente sobre a albuminuria; influencia da anemia sobre a assimilação total dos proteicos, sobre os processo de oxidação e sobre a absorpção do nitrogeno etc.

Quem quer que tenha presenciado os surprehentes resultados obtidos pelo Prof. E. von Leyden (de Berlin) ou apenas meditado sobre as paginas do admi-

ravel Handbuch der Ernährungstherapie und Diätetik-- publicado sob a sua direcção, convencer-se á de que as pesquisas referidas não teem apenas um interesse theorico, teem dado á therapeutica horisontes novos. Não é pois para lamentar profundamente que nenhum dos problemas referidos já tivesse sido estudado entre nós? Dar-se-á que possamos applicar em nosso meio os resultados obtidos além-mar? Quem sabe? A priori é temerario concluir.

Ao tempo em que a chimica-clinica se desenvolvia, a bacteriologia clinica surgia triumphante. Depois que R. Koch tornou pratico o uso dos meios nutritivos solidos, e das culturas em placas, depois que elle achou o bacillo productor da tuberculose e que se foi appurando a relação entre a tuberculose pulmonar, a coxo-tuberculose, o tumor branco do joelho, a carie espinhal, o tuberculo solitario do cerebro, o lupus etc., a bacteriologia assumiu tamanha importancia para o restabelecimento de muitos diagnosticos, que hoje se pode julgar do aperfeiçoamento de um meio scientifico pela maior ou menor facilidade com que os medicos que o constituem podem utilizar os meios propedeuticos que a mesma bacteriologia nos faculta.

As acquisições da bacteriologia succederam-se por tal modo em poucos annos, que a importancia desta sciencia tornou-se enorme em questão de diagnostico, dando por assim dizer orientação nova ao modo de concebér varios processos morbidos. A bacteriologia é muitas vezes um guia muito segura na differenciação etiologica das molestias. No trabalho gigantesco realizado, erros e erros foram apregoados, porém a medicina scientifica pode lançar um orgulhoso olhar retrospectivo sobre as conqistas feitas pela bacteriologia clinica.

Estas conquistas em realidade provieram da associação das pesquisas de laboratorio com as effectuadas por assim dizer á cabeceira do doente. Dessas conquistas foi que resultou que uma molestia por tal modo terrivel como é a diphteria torna-se por assim dizer, após uma verificação microscopica, sujeita a uma therapeutica racional.

Pois bem quantos hospitaes na vasta extensão do territorio nacional dispõem de ao menos um laboratorio bacteriologico clinico com um bom tecnico á sua frente? Percorri o paiz de norte a sul e só em S. Paulo tive a fortuna de ver um gabinete clinico ao lado de enfermaria. No emtanto quantas vezes tenho visto o diagnostico a mercê de palpites por falta de uma verificação bacteriologica! O arduo e importantissimo problema das febres estaria bem mais perto de sua conveniente solução, se estudos simultaneos e coordenados tivessem sido emprehendidos nos varios hospitaes do paiz.

Em todas as nações que se prezam de civilizadas qualquer que tenha sido a direcção em que os grandes bacteriologos tenham orientado suas descobertas, os Institutos clinicos sempre tem cooperado ao menos nos trabalhos de verificação.

O extraordinario evolver da medicina scientifica nos ultimos annos, imposera nos hospitaes obrigações inteiramente novas. Todos os hospitaes, mesmo os não prepostos ao ensino adquiriram o dever de cooperar no desenvolvimento da sciencia medica e portanto a todos os medicos dos mesmos hospitaes deve ser fornecido o necessario em instrucção e em material para effectuarem investigações scientificas.

Os medicos dos hospitaes frequentados por jovens estudantes não estão á altura de sua missão se não pro-

curam impulsionar a sciencia e incitar os mesmos jovens a emprehender pesquisas scientificas.

Circumscrever as oppurtunidades de trabalho ao ensino de simples ponto de exame, não levar a instrucção além dos velhos methodos outr'ora sufficientes deve ser considerado um crime de lesa-sciencia ao qual as gerações futuras jamais profilgarão bastante.

Realmente digno do nome de mestre só é aquelle que se torna authoridade por ter sabido arremetter contra o desconhecido e ter quebrado lanças na conquista da verdade.

Helmholtz, o glorioso sabio que entalhou o proprio nome em letras d'oiro nas laudas mais duraveis da historia do saber humano, ao ser empossado na reitoria da Universidade de Berlin, disse «Quem pretende inspirar aos seus ouvintes uma convicção completa da verdade do que avança, deve ter sabido por experiencia pessoal onde se adquirem convicções e militado nas fronteiras da sciencia humana, onde novos dominios se conquistam».

Onde quer que por falta de cunho proprio se tenha extincto a individualidade professoral o auditorio entedia se e então no meio começa a pairar uma descrença funesta, um espirito sceptico para tudo e para todos. Dentro em pouco, de hesitação em hesitação, de impotencia em impotencia ninguem mais crê no valor real da exploração scientifica. Medite sobre o facto o professorado de nossas escholas medicas e esforce-se por sanal-o.

São evidentemente mais frequentes as curas nos hospitaes em que o medico se acha armado de melhores meios de diagnostico. Portanto nem mesmo as instituições de caridade como são as nossas Casas de Misericordia se podem eximir de fornecer ao medico em materia de

diagnostico e de therapeutica o melhor do moderno arsenal scientifico.

Do alto das paginas da velha *Gazeta Medica* eu peço á antiga instituição de Caridade da Bahia que evidencie o altruismo com que dispensa assistencia aos que se recolhem aos seus serviços hospitalares, fornecendo aos respectivos medicos elementos diagnosticos e therapeuticos á altura do estado actual da sciencia. Do Director actual da Faculdade espero que ponha ao serviço do erguimento do ensino medico as energias de sua mocidade e de seu muito talento.

Que aos professores da mesma Faculdade sobretudo os de Clinica não esqueça quão proveitoso será o seu ensino se do laboratorio tirarem as provas de convicção de seus diagnosticos e as sugestões de suas intervenções therapeuticas.

Inexplicavel circumstancia: A mocidade que tanto alardêa a solidariedade de seus membros, que tanto blasona seu espirito de colleguismo porque jamais se lembrou de colligar-se para exigir que lhe sejam fornecidos ensino são, sciencia verdadeira?

Sei que muitas vezes as administrações hospitalares recuam diante da falsa crença de que é muito dispendiosa a installação de laboratorios. Tendo tido a feliz oppurtunidade de ver muitos laboratorios em varios paizes em cujos hospitaes não fui apenas ver as exterioridades, mas sim os elementos uteis de que dispunham medicos e doentes, posso afirmar que elles não são muito dispendiosos, mesmo porque as mais das vezes são prepostos á investigações puramente clinicas: as de maior folego devem ser enviadas aos institutos scientificos extra-hospitalares.

Só merece o qualificativo de bem provido o serviço

hospitalar em que houver: Um Instituto ou laboratório de anatomia pathologica, um laboratório de bacteriologia e um de chimica clinica.

I. *Instituto anatomo-pathologico.* — Nelle deve haver um Prosector cuja missão será effectuar todos os exames thanatoscopicos sollicitados pelos diversos medicos do estabelecimento. Todo material biopsico (tumores etc.) deve ser remettido ao Prosector para exame e respectivo relatorio. Se nos grandes hospitaes elle necessita de um ou dous assistentes, nos pequenos elle bastará ás necessidades do serviço. Deve-se-lhe dar um bom salario afim de que desnecessite ter clinica particular. Nos hospitaes municipaes da Allemanha, taes como o Moabit, o Friedrichshain, o Urbanhospital, de Berlim, os hospitaes de Brunswick, Hamburgo, Chemnitz etc., o Prosector recebe de 3,000 a 5,000 marcos e tem o direito de fazer trabalhos remunerados para os clinicos da cidade. Por taes emolumentos o Prosector melhora de muitos mil marcos seus proventos annuaes. Elle não pode clinicar.

Está mais que provado que por tal modo tem os hospitaes melhores necropsias que as effectuadas pelos assistentes das clinicas.

Os clinicos tem no Prosector um especialista a cuja competencia podem recorrer, sendo mesmo permitido aos que o quizerem, fazer investigações e examinar o material do museu anatomo-pathologico que a continuidade do trabalho creará.

II. *O laboratorio bacteriologico.* — Deve ser conexo com o instituto anatomico, e por isso ficará sob a direcção do Prosector de anatomia pathologica. Ao pessoal do Instituto, incumbirá a realisação de todas as pesquisas bacteriologicas necessarias aos varios departamentos

hospitalares. O laboratorio deve ter sempre promptos varios meios de cultura empregados em bacteriologia e estar preparado para effectuar as pesquisas em animaes necessarias ao diagnostico bacteriologico.

A inconveniencia do frequente transporte de escarros, urinas, etc., a maiores distancias deve preoccupar as adiministrações hospitalares de tal modo que nenhuma enfermaria não seja desprovida da saleta annexa em que os medicos possam fazer os exames microscopicos mais communs. As investigações mais dificeis ou demoradas são as que devem ser enviadas ao laboratorio bacteriologico; neste caso está a identificação e cultivo dos microorganismos no escarro, na urina, nas secreções nazal, vaginal e urethral, no sangue, no pus, na pelle etc.

Onde quer que a escassez de verbas não consinta que as enfermarias tenham as taes saletas annexas, então, inutil seria affirmar-o, maior e o serviço do laboratorio que para a clinica urbana tambem poderá fazer exames como a soro-reacção na febre typhoide, a identificação do bacillo da tuberculose, do diphtherico etc.

III. *Laboratorio de chimica bioclinica.* — O desenvolvimento de mais em mais crescente que tem tido a chimica propriamente medica, torna indispensavel a fundação de um laboratorio chimico em todo serviço hospitalar. E não somente a medicina interna prestará um tal laboratorio serviços inestimaveis: a cirurgia e a obstetricia, a dermatologia e a nevrologia muito lucrarão ainda das pesquisas biochimicas. Depois da fundação de taes laboratorios nas clinicas universitarias e na mór parte dos hospitaes municipaes allemães muitos trabalhos têm sido feitos e publicados sobre a chimica dos fluidos dos tecidos, sobre as secreções e exereções e principalmente sobre a pathologia do metabolismo e influencia dos methodos therapeuticos

sobre as trocas metabolicas. Nos hospitaes não muito grandes, em tres saletas installa-se o laboratorio clinico: Uma para as balanças e onde podem ficar os instrumentos physicos: polarisadores, espectroscopios etc. Em outra devem estar aparelhos para analyses de gazes: avaliação das trocas do oxygeno, da produção do acido carbonico, dos gazes do sangue etc.

Outra será destinada ao trabalho diario, habitual. Como prova de que não é muito dispendiosa tal installação referirei que a completa e admiravel do hospital municipal de Francfort sobre o Meno a cargo do Prof. von Noorden custou apenas 7,000 marcos inclusive um aparelho de Geppert Zuntz que é bastante caro.

Como em relação aos exames bacteriologicos, as pequenas pesquisas devem ser feitas nas saletas clinicas annexas às enfermarias.

Já muito longas vão estas notas e por isso para terminar insistirei em affirmar que uma instituição hospitalar não está á altura dos verdadeiros principios de humanidade se lá dentro não se installarem por completo as machinas de trabalho scientifico, se não funcionarem correctâ e utilmente todas as engrenagens do mecanismo complexo que acima esbocei, se os medicos cheios de aptidão e assiduidade não laborarem quotidianamente, emfim se uma administração idonea não harmonisar efficazmente todas as officinas favorecendo assim a effectuação de boas pesquisas scientificas, tributo copioso para a formação de um thesouro scientifico nacional.

A *Gazeta Medica* espera das Faculdades de Medicina do Paiz e das Casas de Misericordia do Rio e da Bahia a reforma dos estudos clinicos, nos centros officiaes de ensino, por isso que jáhi. resultará a con-

vicção da necessidade de serem installados laboratórios clinicos ao lado dos hospitaes em todo o territorio nacional.

Dr. Juliano Moreira.

EXAME MICROSCOPICO DA URINA (*)

Pelo DR. J. A. G. FROES

Assistente da Clinica Propedeutica.

Antes de fazer o exame microscopico da urina e para que este tenha bom exito, é indispensavel que o sedimento da urina seja separado da massa liquida, o que se obtem pelos meios seguintes:

- a) pelo repouso durante 12 ou 24 horas.
- b) pela filtração.
- c) pela centrifugação.

Destes cabe incontestavelmente a primazia a *centrifugação*, cujas vantagens se resumem em dar-nos facilmente e em poucos minutos o mesmo resultado que o repouso durante 24 horas, com a grande superioridade de permittir o estudo dos elementos figurados antes de sua alteração, evitando as *crystallisações* e *fermentações* posteriores á emissão, que embaraçam, ás vezes, o reconhecimento dos cylindros urinaes e de outros elementos de grande valor semeiologico.

Dentre os principaes centrifugos (de Gaertner-Guendag, de Adnet, de Kraus e Bausch Lomb, de Stenbec, de Altmann, etc.), salienta-se o de Altmann, que realisa 2,500 a 3,000 voltas por minuto (Mercier) fornecendo, ao cabo de 5 minutos, sedimento sufficiente para o exame.

(*) Extrahido do Cap. V do *Manual de Semeiologia da urina*, em via de publicação.

O modelo existente na Clinica Propedeutica é movido por acção hydraulica, tendo em seu centro um dispositivo especial, onde são collocados obliquamente, com as extremidades livres para dentro, tubos experimentadores especiaes contendo a urina a examinar; o movimento gyratorio, impresso ao apparelho pela corrente de agua, actua por meio da força centrifuga, fazendo precipitarem-se no fundo dos tubos todas as particulas solidas existentes na urina.

Esse resultado obtem-se em pouco tempo, variavel com a velocidade da rotação e a proporção de elementos solidos contidos no liquido centrifugado (urina, escarro homogeneisado, liquido pleural etc).

Pela *centrifugação* somente precipitam da urina, em que existirem em suspensão, os elementos mais densos do que o meio urinario, como as hemacias, os globulos purulentos, o muco, as cellulas epithelhaes, os cylindros urinarios, a albumina-serin, certas bacterias, crystaes diversos, elementos adventicios etc.; é por este motivo que o centrifugo não separa a gordura das urinas chylosas.

É indispensavel recommendar o maximo asseio nos vasos receptores e nos tubos do apparelho centrifugo, sob pena de se enxertarem no liquido examinado substancias extranhas, de que têm sido encontrados na urina grãos de amido, fibras textis (linho, seda, algodão) pellos e cabellos, barbas de pennas, góttas de gordura dependentes da sondagem urethral ou de outra proveniencia, elementos intestinaes (fistulas entero-vesicaes), elementos histologicos de tumores etc., etc.

Recordemo-nos, antes do exame, que os estados de acidez ou de alcalinidade da urina indicam ou excluem a existencia de certos elementos; assim, as *urinas alcalinas* contêm carbonato e phosphato de calcio, phos-

phato ammoniaco-magnesiano, urato de ammonio, sendo peculiares ás *urinas acidas*: o acido urico, o phosphato bi-calcico, o acido hippurico, o urato de sodio e de potassio, sendo frequentemente encontrados em ambos crystaes de oxalato de calcio.

Obtido o sedimento, antes do exame microscopico, cumpre-nos fazer sua inspecção macroscopica, notando a *quantidade* (fraca, abundante, muito abundante), o *aspecto* (leve ou pesado, transparente ou opaco), a *côr* (branca, cinzenta, amarellada, esverdeada, avermelhada) a *consistencia* (floccosa, pulverulenta, filamentosa, viscosa) e a *homogeneidade* ou *heterogeneidade*.

Para o exame microscopico, tão importante quanto a analyse chimica, leva-se a uma lamina de vidro um pouco do sedimento e cobre se com uma laminula, usando ou não de reactivos corantes, segundo as circumstancias.

Os reactivos corantes mais usados neste caso são:

1. A solução aquosa de fuchsina.
2. A solução alcoolica de azul de methyleno.
3. A solução iodo-iodurada de Lugol (iodo 1, iodo-
redo de potassio 2, agua distillada 300).
4. Reactivos especiaes para as especies microbianas que podem ser encontradas na urina, como o bacillo de Koch, o gonococco, etc.

5. Reactivos histologicos como o picro-carmim, a hematoxylina, as soluções de Senator e Weigert, etc.

A coloração faz se directamente, depondo uma gôtta do reactivo corante sobre um pouco do sedimento, reunido no centro da lamina, e cobrindo com a laminula, ou indirectamente.

Neste caso, secco o sedimento espalhado no centro da lamina, é esta passada 3 ou 4 vezes na chamma de uma

lampada de alcool e mergulhada durante alguns segundos no banho corante, depois lavada com agua distillada e, depois de secca, montada no balsamo com xylol, segundo as regras communs.

O reactivo corante de Senator, cuja formula ahi vae, dá bellissimos resultados, apresentando se a albumina e os cylindros hyalinos corados em *violeta*, a hemoglobina e os erythrocytes em *alaranjado*, as granulações eosinophilas em *cupreo*, os nucleos dos leucocytes em *azul*, ou *azul esverdeado* (Vieillard).

Solução aquosa saturada de	
alaranjado G. (<i>orang</i> G).	120 a 135 c. c.
Solução de fuchsina acida.	80 a 156 c. c.
Verde de methyla.	125 c. c.
Agua	300 c. c.
Alcool absoluto.	200 c. c.
Glycerina.	100 c. c.

A lamina deve permanecer na solução corante durante 15 minutos, deixando-se seccar lentamente; depois de secca lava-se a preparação com alcool e com agua, deixa se seccar novamente e monta-se no balsamo.

Tem inteiro cabimento aqui a transcripção dos seguintes conselhos de C. Vieillard: «O estudo microscopico do sedimento urinario exige muita attenção e deve ser feito com methodo; a pesquisa dos cylindros uritarios particularmente, mesmo depois de corados, é muito minuciosa e delicada. Feita convenientemente a preparação, convem submettel-a a um exame methodico, começando por um dos cantos da laminula e continuando até que todos os pontos da preparação tenham sido convenientemente examinados. E' de grande utilidade examinar successivamente diversas preparações similares e procurar

não confundir corpos estranhos com os elementos da urina. Para obviar esta ultima causa de erro, devemos familiarisar-nos previamente com o aspecto que apresentam alguns corpos susceptíveis de se encontrarem accidentalmente no campo do microscopio, taes como fibras de papel ou de panno, pellos e cabellos, grãos de amido etc.»

A's vezes elementos extremamente delicados, como os cylindros hyalinos, são completamente mascarados pela abundancia de outros corpos, entre outros os cristaes de uratos, phosphato ammoniaco-magnesiano, phosphato de calcio; neste caso, feito o primeiro exame directo do sedimento, põe-se na preparação um dissolvente apropriado, seja o acido azolico para os phosphatos e carbonatos ou a lixivia de soda diluida ao decimo para os uratos.

O Serviço Hospitalar da Marinha de Guerra Brazileira Pelo CIRURGIÃO DR. FLAVIO MENDES

O Hospital, seus fins e utilidade.—Sua resenha historica, actualidade, imperfeições e necessidades ante o progresso scientifico.—Parecer sobre a morbidez e a mortalidade na Marinha Nacional.—Considerações acerca da conveniencia de novas installações hospitalares para essa corporação, encarando a questão sob o ponto de vista militar e scientifico.—Conclusões referentes á organização desses estabelecimentos e á antisepsia cirurgica utilisavel nas grandes unidades de combate.

«La santé c'est le trésor auquel on puise tous les jours! C'est le pain qui nourrit, c'est la boisson qui désaltère, c'est le feu qui réchauffe, c'est le vêtement, c'est la maison qui réunit la famille, et où se développent les plus doux sentiments, c'est tout l'homme.»

Entre as repartições subordinadas e dependentes do Ministerio da Marinha Nacional se destaca pelos seus

elevados destinos e relevantes intuitos, assim como por seus multiplos beneficios—o Hospital que, situado na Ilha das Cobras, tem por fim servir para o tratamento dos officiaes do Corpo da Armada e classes annexas das praças do Corpo de Marinha e dos demais empregados dos estabelecimentos navaes a que por lei fôr facultada essa regalia, tendo todas as accommodações que para semelhante fim forem necessarias. (Artigo 1.º do Decreto n. 429 de 29 de Maio de 1890, 2.º da Republica.)

No desempenho de tão importante missão esse hospital é sem duvida uma instituição tão necessaria e indispensavel á vitalidade e desenvolvimento da Marinha Brasileira, quanto o são as nossas Escolas de Aprendizizes Marinheiros e os nossos Arsenaes e vasos de guerra; porque se estes promovem e asseguram a defeza nacional; se aquellas— como outros tantos viveiros— formam e fornecem a nossa maruja; um estabelecimento hospitalar é, como integrante dessas creações, uma garantia para a saude e a vida da marinha patria, é a providencia indeclinavel e essencial de soccorros clinicos á seu pessoal, sem o qual— valido e robusto — não haverá força naval possivel.

Foi por isso com grande verdade que o fallecido Conselheiro Dr. Carlos Frederico, Cirurgião-mór da Armada, em seu opusculo intitulado *Estudo sobre hospitaes*, affirmou que— «os hospitaes mereceram sempre a attenção dos governos de todas as nações, e a historia da sciencia quer antiga, quer moderna, offerece-nos exemplos bem palpitantes do interessê e zelo que sempre manifestaram aquelles a quem estavam confiados os destinos dos differentes povos.»

Inspirando-se naquelles intuitos e cumprindo-os

plenamente de accordo com a sua presente organização, o Hospital da Ilha das Cobras tem, com effeito, prestado em sua longa e gloriosa existencia, innumerous serviços á toda a corporação da Marinha Nacional.

Todavia, se attendermos ao progresso da sciencia, se investigarmos as condições locais e outros factores e circumstancias diversas, peculiares a esse instituto hospitalar, não poderemos deixar de reconhecer que maiores e mais seguros seriam de certo os seus beneficios, se por ventura elle houvesse sido moldado e obedecesse a outra organização, em que fossem consultadas e cumpridas as indicações, os aperfeiçoamentos das actuaes architectura e hygiene hospitalares.

Em quanto não attingir essas conquistas, o nosso hospital de marinha não poderá preencher todos os fins e conveniencias que d'elle se deve esperar e exigir.

E' para assignalar e comprovar esta verdade que nos animamos--em face da historia desse estabelecimento e em obediencia aos preceitos scientificos a escrever o presente trabalho.

Esse historico colhe se de elementos dispersos e insufficientes, sem uma concatenação systematica e uniforme, que esclareça de um golpe o caminho percorrido pelo nosso Hospital.

A não serem os relatorios annuos dos Srs. Ministros da Marinha, nada mais existe que se occupe de semelhante materia, senão em ligeiras referencias.

Reunir as informações ahí expostas, condensando-as nos seus factos capitaes, denunciar as lacunas e desvantagens da presente installação hospitalar da Ilha das Cobras e discutil-as á luz das theorias e experiencias modernas, demonstrar a necessidade de uma reorganização radical nesse ramo de serviço naval, suggerindo os

melhoramentos, que por elle são reclamados — (aes são os escopos a que se propõe modesta e sinceramente esta memoria, conforme declara o seu sub-titulo.

II

Herdeira das tradições gloriosas da marinha portugueza, que tantos feitos memoraveis conquistara em remotos tempos, a nossa marinha de guerra organisou se, desenvolveu-se no calôr e sob o impulso dos melhores signos, e já em 1830 — ella augurava um brilhante futuro, a que o governo dedicava o maximo interesse e supremo zelo.

Datam, approximadamente, dessa epoca as primeiras idéas concernentes á fundação de um hospital exclusivo para a marinha de guerra brasileira. A proposito dizia o ministro Conselheiro Joaquim Rodrigues Torres em seu relatorio de 1832, em a pagina 6:

« O novo quartel da Ilha das Cobras é um grande edificio que merece ser acabado, vistas as-excellentes accomodações que offerece para o Corpo de Artilheria de marinha. . .

. . . Defronte deste quartel estão elevadas varias casas em proporções sufficientes para um hospital de Marinha, nellas se vão fazer as convenientes accomodações para este fim, visto como, tendo deixado de existir o Hospital Militar onde se curavam os individuos do Corpo de Artilheria de Marinha e da Armada, força é crear para esta um hospital proprio.»

Anteriormente, isto é, desde 1702, existia apenas uma enfermaria militar no velho predio da rua Conselheiro Saraiva, aonde funcionam ainda hoje diversas repartições da marinha, e que então se chamava — *Quartel da Guarnição das Nãos.*

Ahi eram recolhidos todos os enfermos militares, mas depois, attendendo-se ás suas más condições hygienicas, assim como a insalubridade de sua situação—na base do morro de S. Bento—foi aquella enfermaria transferida, durante o vice-reinado do Conde de Azambuja, para a antiga casa dos Governadores no morro do Castello.

E' a esse hospital militar que se refere aquelle ministro Rodrigues Torres em seu relatorio, e que alcançou mais importancia e desenvolvimento em 1808, quando Frei Custodio de Campos e Oliveira Cirurgião-mór da Armada, aqui chegado em companhia da Côrte Portuguesa, o reorganizou inteiramente. (1)

(1) O meu distincto collega Dr. Domingos Pedro dos Santos publicou na *Gazeta Medica da Bahia*, n. 5 e 6 de 1899—um trabalho historico sobre a organização e reformas por que tem passado o Corpo de Saude da Armada.

Delle devemos extrahir os dados seguintes, de incontestavel valor:

O lugar de Cirurgião-Mór da Armada do Brazil foi creado em 1822, tendo sido até então exercido por Frei Custodio de Campos Oliveira, que voltando a Portugal delegou o ao Cirurgião 1. Tenente Francisco Julio Xavier.

Proclamada a Independencia ficou extincta aquella delegação, sendo empossado effectivamente do cargo este cirurgião, ao qual em 1827 o Governo Imperial conferio a graduação de Capitão de Mar e Guerra.

Em 8 de Abril de 1824, prestando-jramento á Constituição Política do Imperio—o Cirurgião Mór Francisco Julio Xavier e os primeiros Cirurgiões Antonio João da Silva Callado, Francisco de Paula dos Santos Gomes, Felix José Barbosa, João Mendes Salgado, João Quirino Barbosa, Manoel Antonio da Rosa e Joaquim Hermenegildo da França errou-se o primeiro nucleo da corporação.

Somente em 1849 soffreu ella uma reorganização radical, ficando composto o quadro de 41 cirurgiões e de 6 pharmaceuticos e sendo, então, nomeado Cirurgião-Mór Capitão de Mar e Guerra o Dr. Joaquim Candido Soares Meirelles, que por seus trabalhos e devotado amor á classe deverá ser sempre venerado por ella.

Reformado em 1858—teve por substituto (1897) o Conselheiro (Chefe de Divisao) Dr. Carlos Frederico dos Santos Xavier de Azevedo, que falleceu em 29 de Junho de 1893, tendo sido anteriormente (1890) reformado compulsoriamente. Deixou varios trabalhos, entre os quaes se

Como uma nota histórica e documento interessante e opportuno, transcrevemos em seguida o edital que se fixara na portaria do Hospital por ocasião da affluencia de candidatos á admissão na Armada, e que era redigido nestes termos textuaes:

«Frei Custodio de Campos e Oliveira, Fraire Conventual Professo da Ordem de Christo, Cirurgião da Real Camara e Cirurgião-mór das Reacs Armadas e do Exercito, etc.»

«Faço saber a todos os cirurgiões que se destinam a ser do numero da Armada Real, ou a outro qualquer emprego no Mar ou em Terra, o qual dependa da minha nomeação ou informe; que não serão por mim promo-

salienta A. *Historia Medico-Cirurgica da Esquadra Brasileira nas Campanhas do Uruguay e Paraguay.*

O Sr. Barão Dr. João Ribeiro de Almeida, o mais antigo dos cirurgiões de 1.ª classe da armada, foi então promovido a chefe da corporação com a gradação de contra-Almirante. A sua passagem foi rapida nesse cargo, pois que reformou-se, a pedido, com o posto de Vice-Almirante, em 1891. S. Ex. produziu alguns trabalhos apreciaveis para a marinha, merecendo citação o «*Estudo sobre as condições hygienicas dos navios encouropados, as molestias mais frequentes a seu bordo e os meios de combater as causas de insalubridade nelles existentes* (1871).

Naquelle mesmo anno foi nomeado Inspector da Saude Naval, em virtude da reorganisação elaborada pelo Governo Provisorio da Republica (1890), com o posto de Contra-Almirante o professor jubilado da Faculdade do Rio de Janeiro Sr. Dr. José Pereira Guimarães. Um dos ornamentos da cirurgia brasileira, S. Ex. mereceu essa excepcional distincção por seus serviços meritorios á marinha durante a guerra, e na paz como cirurgião do Hospital da Ilha das Cobras. Ausente da Patria por motivos politicos, o governo promoveu a Contra Almirante effectivo, Inspector de Saude Naval, em 27 de Novembro de 1894, o Sr. Dr. Luiz Carneiro da Rocha, que exerceu o logar até 5 de Janeiro de 1899, quando passou a aggregado, visto ter voltado a occupal-o o seu antecessor. Falleceu em 16 de Novembro de 1990, tendo sido dias antes reformado no posto de Vice Almirante.

Assim, pois, em um periodo de quasi um seculo tem possuido a corporação sete chefes.

vidos nem informados sem que pratiquem neste Hospital Real, Medicina Pratica, com os professores do Hospital e me dêem provas nada equivocadas de seu saber em Medicina Clinica Theorica e em Materia Medica e Pharmacia.

« E para que se não chamem á ignorancia lhes faço esta participação publica por mim assignada »

Paço, em 3 de Abril de 1808. (2)

Só em 9 de Dezembro de 1833 foi decretado o estabelecimento do Hospital da Ilha das Cobras, mas o seu funcionamento apenas pode começar em 1.º de Março de 1834, tendo o Corpo Legislativo votado para esse fim uma verba de trez contos de reis fortes.

A esse respeito dizia o Ministro:

«Devo aqui notar-vos que no orçamento, que vai ser apresentado á proxima legislatura, calculou-se em quatro contos a despeza deste estabelecimento no anno financeiro de 1835 a 1839, o que differe da somma designada na Carta de Lei de 8 de Outubro de 1833 para o mesmo fim.» (3)

E mais adiante acrescentou: Na fortaleza da mesma ilha estão acabadas duas enfermarias que foi preciso apromptar para o Hospital de Marinha, e em pouco ficará tambem acabada uma terceira de que ainda necessita aquelle estabelecimento.

Um periodo de lethargo decorreu desde então, levando o Hospital uma vida quasi esquecida, e só terminou em 1866 quando novas modificações, novas reconstruções foram emprehendidas com o delineamento de um hospital do genero *monumental*, que aliás não chegou a ser executado completamente, ficando apenas limitado

(2) Apontamentos da Historia da Marinha de Guerra Brasileira, por Meirelles da Silva, pag. 79.

(3) Relatório do Conselheiro Rodrigues Torres em 1834.

a construcção de duas alas de edificações de um andar. Ainda hoje alli se encontram alicerces e paredes, que denunciam o plano dessa obra e os intuitos de sua construcção, que não foi levada a effeito provavelmente ou por motivos de ordem economica, representados pelo seu elevado custo, ou por pareceres medicos, que indicaram os prejuizos de varias condições hygienicas, derivadas da construcção de um hospital desse systema, já combatido naquelle tempo.

Não só essas construcções como outras de menos importancia, destinadas ao agasalho do pessoal, etc, iniciaram se sob a direcção do Chefe de Esquadra reformado Benjamin Carneiro de Campos, e ainda em 1872 estavam ellas em andamento.

Datam daquella epocha os mais notaveis melhoramentos do velho Hospital, taes—como a canalisação d'agua, até então servida por cisternas, a organisação do serviço, a montagem do laboratorio comapparelhos para o fabrico de agoas gazosas, e por ultimo a illuminação a gaz, cujo contracto foi celebrado com Dulton Junior na administração do Conselheiro Duarte de Azevedo.

Ao terminar a guerra do Paraguay este estabelecimento contava 12 enfermarias e chegou a receber 330 doentes, quando aliás não podia accomodar convenientemente mais de 259.

O ministro Joaquim Delfino, em seu relatorio de 1873, fazendo a apologia dos melhoramentos introduzidos no hospital, refere-se a uma epidemia que o assolou produzindo a mortalidade de 13, 8 0/0 e que soppomos ter sido a febre amarella.

Em 1881, o Cirurgião-mór Dr. Carlos Frederico, regressando da Europa, aonde estudou a organisação dos hospitaes, trouxe a respeito novas idéas que o levaram a

preconisar largamente em seu trabalho, já citado, o estabelecimento dos hospitaes provisórios sob o systema de barracas de madeira, calculadas para 10 annos e, baseando-se nos principios sustentados por Chassaigüe e Michel Levy, envidou os melhores esforços para a sua adopção entre nós.

A execução de seu plano era, porém, impraticavel na Ilha das Cobras pela falta de area sufficiente. Não obstante fez-se uma experiencia e em 1889, na administração do Barão do Ladario, ficaram construidas duas barracas systema Lefort. Estas edificações, entretanto, resentem-se de defeitos diversos e, em nosso parecer, só podem convir para hospitaes de sangue em campanha ou em casos de epidemias, sendo evidentemente improprias para hospitaes fixos.

As ultimas construcções levantadas com o intuito de satisfazerem as crescentes necessidades deste estabelecimento foram realisadas em 1892, quando ministro da marinha o Sr. Almirante Custodio de Mello, e tendo ellas a fórma de *chalets* de tijollo, abarracadas, e prestando-se a divisões convenientes, parecem-nos mais concentaneas com os preceitos hygienicos e ás nossas condições mesologicas.

De todos esses dados póde-se, pois, concluir que não houve primitivamente a intenção de estabelecer de uma maneira definitiva o Hospital na fortaleza da Ilha das Cobras, e que, diversamente, aproveitando-se velhas casas em um logar pouco espaçoso e visinho de um quartel, procurou-se apenas satisfazer a uma imperiosa necessidade de momento, deixando-se aos cuidados dos futuros administradores o dever de propugnarem pela creação de um hospital que correspondesse á importancia de nossa marinha e aos progressos da Patria.

III

Na sua actualidade e no seu conjunto o Hospital da Ilha das Cobras compõe-se de um grupo de 13 edificações, mal isoladas e divididas— em laboratorio pharmaceutico, pharmacia, administração, duas casas para o pessoal, duas enfermarias-barracas e seis pavilhões com 12 enfermarias, cinco das quaes e uma das barracas estão occupadas pelo Corpo de Infantaria de Marinha.

Existe tambemahi o Presidio da Marinha, que está situado em um plano inferior ao do hospital, isto é, quasi subterraneo e ligando-se a elle por uma ladeira ou rampa, que se abre no seu piteo central, de sorte que ha a mais intima ligação entre os tres estabelecimentos— hospital, quartel e presidio.

Esta *trindade*, tão heterogenea, tem alguma cousa da mais fantastica criação de Dante e presta-se a que se diga em linguagem pitoresca— dalli partem harmonias estranhas de gemidos angustiosos, de fanfarras guerreiras e de grilhões que se arrastam!

Limitado ás sete enfermarias (inclusive a primeira destinada aos officiaes, servindo tambem, em parte, de secretaria do Corpo de Infantaria), o hospital offerece na média 150 leitos para o tratamento de variadas affecções.

O arranjo interno dessas enfermarias, embora defeituoso pela falta de requisitos modernamente adoptados e pela existencia de algumas divisões ou cubiculos de madeira, é simples e compõe-se do indispensavel. São vastas, (medem na média 30 metros de extensão sobre 7 1/2 de largura) de forma rectangular, tendo as paredes caiadas, o forro do tecto é de madeira, pintado de branco, as janellas largas symmetricamente dispostas e comportam de ordinario duas ordens de leitos de ferro, enfileirados

ao longo das paredes, guardando entre si pequenos intervallos que são occupados por pequenas mesas.

A primeira enfermaria é destinada, como dissemos, aos officiaes e aos aspirantes da escola naval. Mal dividida em dous salões, que se acham nas extremidades, e em varios quartos que se communicam com um corredor central, ella não possui conforto nem condições de salubridade, de sorte que os officiaes sómente em circumstancias especiaes se sujeitam a ser tratados no Hospital.

A segunda é privativa dos officiaes inferiores. Pouco ventilada, é excessivamente quente no verão, porque tem a face principal voltada para o NE e recebe o reverbero de pedreiras e diques.

A terceira reservada á alta cirurgia, foi nella ha tempos improvisada por meio de uma simples divisão de madeira de 3 metros de altura, a sala de operações, da qual falaremos mais adiante.

Quanto ás outras enfermarias, nada offerecem de particular, a não ser a dos presos — a 6^a — que sendo baixa, (4) situada na parte terrea de um sobrado e possuindo apenas uma ordem lateral de janellas com grades de ferro afasta-se dos modos preconizados pela sciencia na pratica commum, tanto mais quanto a propria condição dos individuos que nella permanecem reclusos, ás vezes por longo tempo, em promiscuidade de affecções diversas, requer as melhores disposições hygienicas e relatividade de conforto.

*
* *

Tal como acabamos de descrever e existe presentemente, o Hospital da Ilha das Cobras, unico que possui a Mariaha, apresenta innumeradas imperfeições das quaes

(4) Possui 21^m,75 de comprimento, 9^m,40 de largura e 3^m,30 de altura.

realçam a insufficiencia de suas accomodações e a inconvenienciã de sua situação.

Diversos ministros tem-n'as condemnado franca-mente em seus relatórios, e ninguem que conheça aquelle estabelecimento poderá oppôr contestação a essa verdade.

Antes de todos, temos a opinião do Barão de Cotegipe quando ministro e analysando em seu relatório de 1869 os diversos estabelecimentos de saude da Marinha, escreveu: (5)

«O proprio hospital da Côrte, certamente o mais importante pelo grande numero de enfermos que constantemente recebe, acha-se em um logar inconveniente.

Encravado no centro de uma praça de guerra, como a fortaleza da Ilha das Cobras, que serve ao mesmo tempo de quartel ao Batalhão Naval, fica todo o edificio exposto ás hostilidades directas que ella deve receber de qualquer inimigo, e, ou será preciso desulojar então os doentes para livral-os dos perigos que podem correr, ou inutilisar as baterias da praça para convertel-a em um terreno neutral, como tendem as nações civilisadas a considerar os hospitaes de sangue.

«Ainda assim, sacrificado este elemento de defesa do porto e da capital do Imperio, não se conseguirá remediar a desvantagem da situação de um estabelecimento desta ordem, em uma ilha pequena, despida de vegetação, sem passeios, nem recreios para os convalescentes, formando um perfeito contraste com a terra firme em frente.»

Por sua vez o Sr. conselheiro Joaquim Delfino declarou em seu relatório de 1872: «Attendendo ás justas

(5) Nessa época existiam dois hospitaes—um nesta capital, e outro na Bahia, além de enfermarias nas provincias mais importantes e no Pará-guay. O hospital da Bahia foi extinto por decreto de 20 de dezembro de 1889.

exigencias de indispensavel aperfeiçoamento do Hospital da Côrte, determinou o Governo instituir uma enfermaria de convalescentes na fazenda de S. Sebastião, na Ilha do Governador, realisando a compra por 40 contos. . . . » (6).

« Ficava, portanto, sanada uma exigencia do serviço, de grande alcance para o restabelecimento das praças da armada, o que não era possivel breve e completamente alcançar entre as paredes do hospital. »

Essa resolução do Governo seria talvez o inicio de uma futura remoção total deste estabelecimento, entretanto jamais a desejaríamos para a Ilha do Governador, cujas condições de salubridade não são lisonjeiras, e, embora affirme o contrario um relatório medico annexo ao ministerial de 1872, a nossa observação registra innumerables casos graves de impaludismo, verificados durante a permanencia alli da Escola de Aprendizizes Marinheiros — que, em vez da enfermaria de convalescentes, foi installada no mesmo local — e em soldados navaes destacados no paiol da pólvora da ponta do Mattoso.

Durante o Governo Provisorio da Republica, foi lembrada uma reorganisação geral, que attendesse a todas as necessidades do Hospital e, neste pensamento, o ministro de então, o Sr. Almirante Wandenkolk dotou-o com um regulamento assás esperançoso, facultando até a admissão de irmãs de Caridade, que, sem duvida, no desempenho de seu sacerdocio, quer como enfermeiras, quer como auxiliares da administração de taes estabelecimentos, quanto á sua parte economica, são eximias e inexcediveis. (7)

Infelizmente, porém, esses melhoramentos se redu-

(6) Essa quantia tirada do fundo de arrecadação do Asylo de Invalidos.

(7) Decreto n. 429, de 29 de maio, de 1890, revogando o de n 1104, de de janeiro de 1853.

ziram a simples projectos, e os acontecimentos politicos de 1893, occasionando a quasi ruina daquelle estabelecimento, vieram assignalar bem claro e ingratamente os perigos e desvantagens da sua presente situação, tal como já o fôra previsto pela clarividencia e zelo meticoloso daquelle emerito estadista, que administrou a marinha em 1869.

Abandonado em consequencia de taes acontecimentos o Hospital da Ilha das Cobras foi reaberto em 4 de março de 1897, quando ministro o Sr. Almirante Manoel José Alves Barbosa. Tendo sido para esse fim votado pelo Congresso Federal um credito de 257 contos que, por motivos da lei n. 2348, de agosto de 1873, cahiu em exercicios findos, somente com recursos difficilmente obtidos elle principiou a funcionar, e de então até hoje vae se erguendo lentamente como um enfermo que escapou da morte!

Durante e depois daquelles successos de 1893, o Governo installou uma enfermaria provisoria no velho predio da rua Conselheiro Saraiva, onde já estivera em 1702, passando dahi os doentes para o hospital da Misericordia, como em 1582, data da fundação desta instituição pia.

E deste modo, ainda uma vez, a historia repetiu-se, tendo passado o serviço sanitario da armada por seus antigos fados.

* *
*

Os Drs Rochard e Bodet em seu «*Traité d'Hygiène, de Médecine et de Chirurgie Navales*» (pag. 87) referem que um profissional, versado em questões de assistencia publica e por elles convidado a visitar um hospital a bordo, tido por uma maravilha no genero, manifestára decepção e estranheza ao ver a exiguidade do local e a

falta de quartos de isolamento, de estufas para desinfectação, etc., etc.

Justificando essas lacunas, aquelles escriptores hygienistas replicaram com esta sensata advertencia: *- Il ne faut pas oublier le reste que l'hôpital, à bord, n'est qu'une installation de prévoyance, de précaution, presque de luxe; il est fait pour le navire et non le navire pour lui.*

Effectivamente, um hospital de bordo e até mesmo um navio-hospital, não podem realizar neste particular o ideal da hygiene, porque o meio em que elles se installam obriga a transigencias inevitaveis.

Mui diversas, porém, são as condições de um hospital em terra; este— para merecer o seu titulo e pra bem de sempenhar os seus designios como um campo de lucta contra o soffrimento humano e contra a morte—necessitará adaptar-se o melhor possivel ás regras e preceitos traçados pela observação scientifica, e apparellhar-se com todos os elementos prodigamente inventados pela arte.

Se tão exigente profissional, a que alludiam Rochard e Bodet, houvesse percorrido os nossos hospitaes, de certo soffreria uma decepção mais profunda e legitima, pois que em nenhum elle encontraria esse conjunto de providencias e detalhes regulamentares, tão necessarios á sua perfeição, muito embora alguns delles ostentem demasia de luxo e de recursos.

Esta penosa verdade mais se accentua com relação ao nosso Hospital de Marinha, que—sejamos francos—está bem longe de corresponder á importancia politica, á riqueza e ao progresso do Brazil.

A marinha de guerra, cujo poder, na opinião do illustre Almirante Jaceguay, não deverá ser uma simples questão de orgulho nacional, mas sim principal elemento

de defesa de nosso vasto territorio maritimo e do nosso florescente commercio, além de poderoso élo entre os Estados e a União, que sem elle se desfará como uma barriera sem arcos. — a nossa marinha, repetimos, reclamará em seu futuro engrandecimento a criação e disseminação de estabelecimentos, que constituem a base de sua vida e de sua actividade, e no numero delles entram os hospitaes maritimos, cujas installações deverão corresponder ao augmento do pessoal nautico.

Esse *desideratum* não será, porém, alcançado, quanto ao desta capital, mantendo-o na Ilha das Cobras opprimido entre as muralhas de uma velha fortaleza, como um pé chinez em seu pantufo atrophiante.

Uma circumstancia eventual concorre ainda mais para a sua decadencia — é a íntima ligação com o quartel do Corpo de Infantaria de Marinha que, desde a sua reorganisação, ficou occupando diversas enfermarias e dependencias.

O relatório do Sr. Almirante Balthazar da Silveira, quando ministro em 1899, registrando este facto, assim se pronuncia:

«Creado este Corpo por decreto de 16 de fevereiro de 1895 — em substituição do extinto Batalhão Naval foi aquartelado em enfermarias do Hospital de Marinha. Esta installação, a titulo de provisoria, por ter sido completamente arrazado o antigo quartel do Batalhão e suas dependencias, não pôde continuar, urgindo a sua transferencia para outro local, por ser indispensavel a desoccupação das enfermarias, tão necessarias ao hospital, insufficiente para o numero de doentes que continúa a receber.

«Quando não bastasse esta razão assáz poderosa para determinar uma resolução prompta e energica, existem

outras de ordem disciplinar, que vêm justificá-la plenamente.»

Antes desta occupação parcial por força armada houve outras, que o transformaram totalmente em quartel, damnificando-o sob o ponto de vista hygienico (8), de sorte que enfermarias, que gosavam de boa reputação para o tratamento de varias affecções, perderam-n'a agora, apezar de desinfecções e reparos procedidos.

Nas de cirurgia faz-se mister, por isto, do rigor antiseptico nos curativos dos operados e até em ferimentos leves; e em outras de medicina, quando fechadas durante a noite para agasalho dos doentes, sente-se mau cheiro característico, denunciador de seu mephitismo e, quiçá, de sua infecção atmospherica.

E' acreditavel que isso dependa talvez do máo systema de construcção, sem estudo ou calculo do cubo de aeração, da disposição defeituosa de pavilhões em relação á ventilação geral e da pequena distancia entre o solo e o soalho de madeira (45 centímetros), sem uma protecção que evite impregnações.

Na maioria de nossos hospitaes empregasse a madeira para o soalho das enfermarias, fazendo-se ás vezes brunir a sua superficie com um preparado de cêra que a torna lisa e brilhante; ao passo que na Allemanha empregam, de ordinario, um verniz seccativo, que nos parece mais proprio por ser de facil renovação, prestando-se tambem ás lavagens com soluções de sublimado e outros agentes antisepticos.

Em outros paizes, como vimos no sul da França, se adoptam pequenos tijolos ou ladrilhos de consistencia

(8) No periodo de occupação pelo 6.º batalhão de artilheria do exercito foram realisadas modificações na canalisação dos esgotos, dando em resultado ficarem obstruidas algumas galerias.

vitrea, convenientes á pratica de todos os meios de asseio e desinfecção. Este systema parece-nos preferivel para os nossos hospitaes militares e perfeitamente adaptavel ás nossas condições climatericas.

Nos tempos de obscurantismo scientifico transformavam-se os conventos em hospitaes (9), e ainda hoje existem estabelecimentos desta origem; mas a metamorphose de um antigo quartel ou de uma fortaleza para o mesmo fim é um erro e uma extravagancia, que não se opera sem graves prejuizos para o restabelecimento dos enfermos pelo fatal sacrificio de sagrados preceitos hygienicos.

Em taes casos o unico alvitre accetavel será o completo arrazamento de um e a edificação total de outro, calcada em planos hoje preconizados pela demonstração de factos evidentes e, ainda assim, não cessarão as suspeitas de uma possivel infecção local.

O fallecido cirurgião da armada Dr. Pamphilo Freire de Carvalho, em seu trabalho—*Breves considerações sobre a hygiene dos hospitaes*, recordava que: — «Longe estamos felizmente da época em que qualquer edificio de certas dimensões transformava-se facilmente em um hospital.

«As estatisticas então justificavam plenamente o terror, que o aspecto dessas casas inspirava e o temor que gerahmente se nutria de ser dellas victima.

«Os progressos da hygiene tem imprimido modificações muito sensiveis em sua construcção, e trazido melhoramentos consideraveis do seu regimen. Isto não

(9) On utilise largement, en France et en Allemagne, comme hôpitaux militaires, de vieux couvents que ne remplissent aucune de conditions exigées à notre époque pour une semblable installation. (Arnoult *Nouveaux Eléments d'Hygiène* pag. 1109.)

obstante a ultima palavra da sciencia a tal respeito ainda não foi proferida, e em futuro que se nos afigura não muito remoto, estas custosas construcções, focos de mephitismo e asylos seculares da miseria, desaparecerão para sempre, dando logar a construcções ligeiras, temporarias; que a sciencia reputa o maior progresso que se possa fazer nesta materia, tornando mais saliente os resultados vantajosos, que as estatisticas recentes registram, os quaes, comquanto já muito animadores, nada provam em favor da excellencia do tratamento medico nos hospitaes e que só em parte poderão ter feito dissipar-se a apprehensão que outr'ora se nutria.»

— Dahi, sob a suggestão desses preconceitos, e invocando essa proposição desanimadora de Michel Levy, de que— *o ideal de hygiene dos hospitaes deve ser a suppressão delles em futuro mais proximo*, aquelle collega concluia e defendia a superioridade do tratamento medico e cirurgico em domicilio ao que se se realizava nos hospitaes.

Hoje, porem, semelhante opinião é insustentavel.

Antes do mais, devemos notar que as habitações particulares, em regra geral, não offerecem um complexo satisfactorio de condições hygienicas, nem a prophylaxia indispensavel no tratamento de affecções diversas, o que sómente em hospitaes pode ser obtido.

Arnould, o grande hygienista, por exemplo, pensa do seguinte modo: «*Toutes les régles de l'hygiène générale, loin de fléchir en quoique ce soit, deviennent d'une application plus rigoureuse, lorsqu'il y a un malade dans une maison particulière.*» (Obr. cit., pag. 1131.)

—Depois, as investigações scientificas, a perfeita elucidação das causas, que viciam e prejudicam a sanidade

dos hospitaes, produziram uma profunda revolução no modo de construir-se e organisarem-se esses estabelecimentos graças principalmente aos progressos da bacteriologia, que fulgurando como um fôco de luz meridiana, esclareceu e dilatou os horizontes dos conhecimentos humanos.

A hygiene adquiriu novos elementos para as suas sabias applicações prophylacticas; a medicina descobriu nas culturas attenuadas a base segura de uma therapeutica racional—*a serotherapie*— com que se arma para combater velhos inimigos; e a cirurgia melhor aparelhada pelo methodo antiseptico, penetra ousadamente no mais intimo do organismo pathologico, operando verdadeiros milagres.

Assim orientada, a sciencia acolhe desassombradamente o tratamento hospitalar, fazendo mesmo desaparecer do quadro nosologico affecções que as gerações modernas de medicos desconhecem por jamais havel-as observado e, como diz o professor Schimmelbusch, o antigo adagio de Ambrosio Paré *«Eu te medicarei, Deus te curará»*—cessa de ser a divisa fatal que os cirurgiões gravavam nos seus brazões.

E' nesses intuitos que, mercedores de taes titulos e installados nos centros mais civilizados, se encontram os elementos essenciaes ao tratamento de variadas enfermidades, e por isso um cirurgião criterioso não ousará de certo praticar uma operação importante e grave em um domicilio qualquer, havendo na localidade um estabelecimento sanitario bem montado.

Na Europa, que é o nosso guia no caminho do progresso, as operações de alta cirurgia são sempre praticadas em estabelecimentos semelhantes, possuindo apo-

sentos confortaveis para pessoas abastadas, e, entre nós mesmo, essa praxe benefica já vae sendo adoptada.

Não procede, portanto, a opinião de Levy que, embora fervoroso propugnador dos hospitaes temporarios, cujos beneficos resultados comprovou na guerra da Criméa, se mostrou entretanto dominado por falsos preconceitos e descrente dos incessantes progressos da sciencia.

Continua.

Fragmentos de hygiene

O ideal hygienico de revestimento e pavimentação: a pedra de vidro e o vidro armado

De quantos materiaes têm a sciencia e a industria lançado mão para esse mister particular de pavimentar areas urbanas ou solo das habitações e revestir as paredes interiores destas, nenhum, até hoje, tinha reunido os suffragios todos, fixando a escolha, de sorte que as tentativas e as experiencias se succediam sem a possibilidade de uma conclusão satisfactoria em todos os casos. As exigencias são tão numerosas que raros lograram reunir algumas vantagens e era da relatividade do valor de cada um que aqui se preferia este, adiante aquelle.

Dois productos novos vieram revolucionar por completo todos os dados adquiridos e deixar seos concurrentes num estado de inferioridade tal, que não soffrerá duvida a preferencia decidida que vão ter; refiro-me á pedra de vidro e ao vidro armado.

O vidro, todo o mundo conhece, é uma substancia dura, quebradiça, transparente, insolúvel nagua e inatacavel por quasi todos os acidos mineraes, fusivel em uma temperatura elevadissima de +1200° a +1250°, resul-

tante da combinação do silicato de potássio ou do de sodio com um ou mais dos silicatos de calcio, magnésio, bario, alumínio, ferro, zinco e chumbo, diversificando-se, pois, por esse proprio motivo original. Entre o vidro ordinario para vidraças, silicato duplo de sodio e de calcio, e o cristal, silicato duplo de potássio e de chumbo, include-se uma serie inteira de variantes que correspondem ás numerosas especies de vidro que a industria vae fornecendo ao uso humano. Si o vidro assim formado é mantido algum tempo em um grau de calor visinho do de seu ponto de fusão e é deixado resfriar-se lentamente, um phenomeno curioso se verifica, chamado longo tempo *desvitrificação* e hoje, talvez mais propriamente, *cristalização* do vidro: consiste na formação de cristaes agulhas que invadem toda a massa vitrosa colloide e convertem-na num todo opaco, a que se chamou porcellana de *Reaumur*, honrando ao observador que a estudou primeiramente.

Para *Berzelius*, *Pelouze*, etc., a desvitrificação seria uma simples modificação physica explicada por *Schubarth* pela discontinuidade mollecular; *Dumas* e *Péligot*, ao em vez, suppozeram que certos silicatos do vidro se cristalisam no vidro opaco, constituindo o resto uma especie de agua mãe como nas cristalizações ordinarias: como quer que seja, a opinião mais generalizada é que nenhuma differença chimica existe entre o vidro commum e o desvitrificado e que apenas o excesso de certas substancias como a silica (*Pelouze*, *Stein*, *Benrath*), cal (*Bontemps*), potassa (*Hock*) ou qualquer outro elemento em demasia (acido silicico, cal, chumbo, potassa, etc.) (*Clemandot*), communicam ao vidro tendencia a desvitrificar-se.

A porcellana de vidro foi muito tempo uma curiosidade scientifica, a despeito das tentativas de *Reaumur*

e *d'Arcet* que lhe desejaram o exito industrial, e tão mal julgada, que até bem pouco os vidreiros consideravam sua produção accidental nos trabalhos ordinarios de vitrificação como um serio prejuizo, uma praga de sua industria, que era preciso a todo transe evitar. Esse vidro rebutalho era chamado vidro estragado, vidro pôdre, vidro ranhoso.

Foi dahi, dessa má fama, que o vidro opaco foi chamado a transformar-se em pedra de vidro, vindo revolucionar talvez essa vetusta industria.

A pedra de vidro é simplesmente formada de fragmentos de vidro commum que se desvitrificam ao fogo por fusão lenta e se modelam por pressão em blocos compactos. O processo industrial consiste em obter grandes massas de vidro fundido que se resfriam rapidamente pela precipitação em depositos ou bacias de agua: a baixa subita da temperatura solidifica o vidro e parte-o em innumeraveis fragmentos. (*) Estes, reconduzidos aos fornos para a refusão desvitrificadora, vão, esta obtida, e o todo transformado em uma massa homogenea de vidro opaco, submettidos á prensa hydraulica, sob uma pressão media de 150 kilogramas por centimetro quadrado, que faz a pedra de vidro. Tanto a descoberta scientifica como o processo industrial são obra de *Garchey*, que em dez annos de esforço infatigavel viu enfim realizado o exito de sua obra.

Apreciem-se agora as vantagens da pedra de vidro como material de pavimentação, revestimento e construção.

(*) Esta operação talvez concorra, em grande parte, para as propriedades ulteriores do producto: não é por uma tempera comparavel, embora muito mais cuidadosa que de *la Bastie* obtém o seu vidro temperado (resfriamento brusco em um banho de oleo a + 150° até + 300°) ou *Siemens* o seu vidro endurecido (resfriamento brusco entre duas placas de aço em temperatura de 150 + a + 300°), já tão eminentemente superiores em resistencia ao vidro commum?

Resistencia ao choque—O choque de um carneiro, pesando 4.200 kilogrammas, cahindo de um metro de altura, careceu ser repetido em media 22 vezes para obter a ruptura de uma pedra de vidro, enquanto que, todas as condições eguaes apenas 19 foram bastantes para o mesmo effeito, em calcamento de escoria (*laitier*) de alto forno e quartzite de Roule, os mais duros materiaes até agora empregados em pavimentação.

Resistencia á compressão -- Ao esmagamento pelo methodo de Föppel, de Munich, a pedra de vidro resistiu a pressão de 2.023 kilogrammas por centimetro quadrado, o que é extraordinario, sabendo-se que o granito, dos mais duros materiaes de construcção, resiste apenas a 650 kilogrammas. E nem ainda as intemperies modificam essa resistencia: após a acção de misturas refrigerantes que fizeram descer a temperatura a -20° a opposição ao esmagamento manteve-se a mesmo.

Resistencia ao atrito — O gasio pela acção de uma mó a uma grande velocidade permittiu julgar a pedra de vidro superior ao porphyro de São Raphael e duas vezes mais resistente que a pedra de Comblanchien, das mais duras usadas na França.

Resistencia á tracção O esforço por centimetro quadrado de adherancia nas experiencias realisadas no Laboratorio de Pontes e Calçadas (Paris) foi 15,3 kilogrammas, de sorte que, diz *O'Followell*, a placa de pedra de vidro mais commum, de 0^m,50 sobre 0^m,33 careceria de uma força de 25.000 kilogrammas para ser arrancada.

Inatacabilidade pelos agentes physicos e chimicos — Ficou consignado que a temperatura extrema de -20° não exerce a menor influencia sobre as propriedades da pedra de vidro, consigne-se que só além de $+ 1200^{\circ}$ a $+ 1250^{\circ}$ o calor poderá sobre ella manifestar

sua acção. O vidro é por sua natureza mesma inatacavel pela quasi totalidade dos mais energicos productos chimicos; apenas o acido fluorhydrico goza a excepcional propriedade de corroel-o. Nenhum dos materiaes de pavimentação, revestimento e construcção se lhe pode a este aspecto comparar.

Inconductibilidade ao calor e á electricidade—

A pedra de vidro é máo conductor de calor, verdadeira substancia isolante, que não transmittira nem roubará calorico nas temperaturas extremas das diversas estações, como grande copia dos outros materiaes, realisando assim um dos requisitos hygienicos mais instados, especialmente para o revestimento das paredes e pavimentação do solo das habitações. Ao contrario das affirmações de *Henri-vaux*, em seu estudo sobre o vidro na Encyclopedia de *Fremy*, relativas á excellente conductibilidade electrica do vidro opaco, os estudos e experiencias recentes têm demonstrado que a pedra de vidro é mais isolante que a porcellana commum.

*Vantagens hygienicas—*Resistente, inatacavel, isolante, a pedra de vidro junta ainda ás suas mirificas propriedades a impermeabilidade, a imputrescibilidade, a facilidade extrema de asseio, não produzindo absolutamente poeiras, nem as retendo, quando accidentalmente para ella vehiculadas. Com effeito, apenas neste tempo será possivel realisar-se esse ideal de uma sala aseptica, porque só agora um material de pavimentação e de revestimento como a pedra de vidro permite a segurança da desaparição dos germens e das poeiras que os transportam, após as praticas rigorosas de uma desinfecção. As frestas, os angulos, os cantos impossiveis de evitar-se completamente com os outros materiaes, a despeito dos envernismos, superficies lisas e arredondadas, mas-

tiques unífivos, são annullados de um modo completo, porque as vastas lages de pedra de vidro adaptar-se-ão ás outras por superficies lisas dispostas convenientemente, cabendo apenas ao bitume intermedio, se preciso, o papel de unificar duas superficies quasi continuas. O vidro armado de que direi duas palavras será chamado essas construcções todas vezes que maior resistencia e dispositivos mais complicados forem carecidos. Compreendeu isso perfeitamente o Professor *Reverdin*, de Genebra, escolhendo a pedra de vidro para edificar a Policlínica que dirige.

Os assoalhos de madeira são sob todos os aspectos uma irritação ao lado do novo material. Qual como elle poderá resistir ao emprego dos antisepticos, sejam quaes forem sua composição ou o seu modo de emprego? O Dr. *O'Followell* refere que nos matadoiros da Villete uma disposição regulamentar exige a desinfecção dos locais de matança com agua de Javel fervente, trez vezes por semana; material algum pode resistir mais de seis mezes; a pedra de Garchey, intacta, indestructivel, ha mais de annos supporta essa lavagem. Tirem se dahi as applicações que um genero tal de pavimentação poderá ter e respondam-me si hygienicamente, na epocha actual, salas de cirurgia, enfermarias, consultorios, habitações collectivas, fabricas, estabulos, matadoiros, prisões, etc., etc., deverão ter outro soalho, si, não outro revestimento.

Quanto ao calçamento urbano felizmente já o movimento se iniciou brilhantemente por Lyon que assim pavimentou a rua de la Republique, por Genebra e Zurich que ja têm, mais de uma das suas, por Paris que usou-o na ponte Alexandre III, nas escadas do caminho de Ferro Metropolitano e que agora mesmo calça a rua Tronchet.

Não é preciso louvar essa tentativa pelo muito que dissemos da pedra de vidro. Apenas ha duas abjecções possiveis me atenho, mesmo para mais uma vez mostrar-lhe a incontestante vantagem. A priori poder se-ia suppor que á uma grande violencia, no caso de uma ruptura de continuidade, á pedra de vidro assim lesada offercesse uma superficie cortante, como no vidro ordinario: é um facto que se não cá absolutamente, mesmo porque a pedra de Garchey é por egual desvitrificada, quebrando-se como as pedras communs, si uma desmedida energia lhe vem de choque. A outra abjeção importa a questão economica e algumas palavras esclarecem o caso: o vidro de Garchey é 60% mais barato que o marmore, o granito, a pedra, e em Paris um metro quadrado de calçada que custa em madeira 25 francos é obtido por 18 com a pedra vidro; o proprio asphalto, mais barato, si se contarem os gastos de conservação e os serviços de reparo, que em muito sobre-excedem o despendio primitivo, lhe é inferior a este aspecto, como em todos os mais.

O calçamento á pedra de vidro é pois tambem o calçamento ideal: resistente, inataçavel, isolante, asseiado, impermeavel, insonoro, economico.

A extraordinaria expansão industrial que as numerosissimas vantagens e applicações do cimento armado determinaram não podia, depois da pedra de vidro Garchey, deixar de convidar ás tentativas sobre o vidro armado ou siderovidro. Consiste apenas este na injunção de uma trilha de ferro na massa de vidro que lhe toma a forma e lhe enche e protege as malhas. A trilha metalica, servindo de esqueleto á esse vidro, permite ao todo destinar-se aos mais variados mist-res, desde a placa de revestimento ao tubo de transporte de liquidos e solidos, sobre pressão; o metal será eterno por sua inoxidabilidade

inserido nesse meio, o vidro contido nesse raço mais difficilmente ainda se poderá romper e quando esta hypothese afastada se verifique estará evitada a projecção de seus estilhaços.

O vidro armado decuplica a resistencia da pedra Gar-chey e lhe dá variedades sem conta de applicações novas, competindo de um lado com o aço, do outro com o sidero-cimento. Uma placa de ferro fundido de 28 millimetros desfaz-se em fragmentos sob o choque de um peso de 450 kilogrammos, cahindo de 3 metros de altura, enquanto que uma de siderovidro da mesma espessura resiste ao mesmo peso cahindo de altura dupla. Não estará ahí um convite ás mais ousadas applicações como já aliás se começa a realizar, destinando esse material á feitura de dormentes e vigas, na construcção das ferro-vias, que supportam os mais pesados comboys?

Que applicações pode ter o cimento armado que lhe não emparelhem, senão avantajem em muito as do vidro tambem armado?

Essa já realidade esplendida é ainda a aurora de uma industria nova e de applicações novissimas: quanto ainda de surpresa feliz nos reserva o futuro até chegarmos ao meio-dia dessa era do vidro que se annuncia assim tão deslumbrantemente magnifica?!

Afranio Peixoto

Necrologia

Professor MORIZ KAPOSI

A 6 de Março p. p. falleceu em Vienna um dos mais proeminentes dermatologistas da geração hodierna: o Prof. Moriz Kaposi.

Nascido a 23 de Outubro de 1838 em Kaspovar na

Hungria, fez seu tirocinio medico na Universidade de Vienna onde doutorou-se em 1861. Entrou como Assistente na clinica do memoravel Fernão Hebra em cuja pleiade magnifica de discipulos fieis e devotados sempre teve logar de eleição. Em Janeiro de 1866 fez-se *Privat-docent*, dissertando nesse momento: *Ueber Syphilis der Mund-Rachen, Nasen und Kehlkopfhöle*.

Com H. Auspitz, F. J. Pick, J. Neumann, H. v. Hebra etc., muito concorreu M. Kaposi, por suas investigações, trabalhos valiosos e por seu ensino para consagrar a gloria extraordinaria da Eschola dermatologica de Vienna d'Austria. Além de discipulo dilecto e collaborador do velho Hebra, Kaposi foi depois seu genro e, o que é mais, conservou até á morte o culto apaixonado da obra e doutrina do velho mestre. Em verdade foi muito absoluto este culto, donde o ter estacionado o eminente discipulo immobilisado por sua intransigencia, sobre varios pontos da dermatologia.

Kaposi foi sempre um trabalhador assiduo e a julgar pelo que vi já no declinio de sua idade, devia ter sido infatigavel. Mesmo no semestre de verão Kaposi preleccionava 5 vezes por semana apresentando doentes quer da clinica quer do Ambulatorio.

Além da sua assiduidade na Sociedade dermatologica de Vienna, não perdia as sessões da Sociedade imperial e real dos medicos de Vienna. A todos os congressos internacionaes da especialidade comparecia o velho Kaposi. Ainda no de 1900 tive occasião de vel-o com aquella bonhomia que lhe era peculiar, a presidir uma das sessões do IV Congresso internacional de Dermatologia e Syphiligraphia.

Como professor eram notaveis, a precisão e a clareza de suas descrições, feitas sobre um difagnostico nitida-

mente formulado. A vista dos discipulos faziam-se as indicações therapeuticas a que dava um cunho especial sua vasta experiencia.

Em razão da grande clareza e simplicidade de sua facilissima elocução, suas prelecções eram muito seguidas por numerosos estrangeiros que iam ouvir da propria bocca do mestre eminente os elementos da doutrina da Eschola Viennense.

E quem quer que, estrangeiro, uma vez se lhe aproximou sendo recebido com aquella extraordinaria Ihanéza, terá tido melhor oportunidade de julgar a amenidade de seu trato o brilho e a vivacidade de seu espirite ao serviço de um character illibado.

Grande foi a sua bagagem scientifica e muito longo seria minudencial-a; apenas direi que o rhinoscleroma, o xeroderma pigmentosum, a dermatite papillar, o acnevaioliforme, a lymphodermia perniciosa, a urticaria pigmentar idiopathica e multipla da pelle etc., foram os capitulos da dermatologia sobre que mais incidiu seu talento observador.

Além de ter collaborado no 1.º volume do grande tratado de Hebra, escreveu-lhe todo o 2.º volume.

Depois publicou suas Licções sobre a pathologia e a therapeutica das molestias da pelle que tiveram cinco edições, sempre revistas e augmentadas. Esta obra foi traduzida em varias linguas. Seu merito é tanto que mesmo em França chegou a ser considerado o principal tratado classico de Dermatologia.

Publicou ainda um Tratado de molestias venereas um Atlas com texto em 3 volumes (*Die Syphilis der Haut und der angrenzenden Schleimhäut*) e ainda um outro atlas em 3 volumes com gravuras coloridas representando um numero consideravel de molestias cutaneas,

(*Handatlas der Hautkrankheiten für Studierende und Aerzte*—1898, 1899, 1900).

A 27 de Outubro de 1900 seus discipulos e os dermatologistas da Austria e do estrangeiro festejaram o jubileu de vigesimo quinto anno de professorado do sabio mestre. Dous dias depois appareceram os primeiros symptomas assustadores da cardiopathia que somente o prostou no leito a 4 de março p. p. Quatro dias depois succumbiu!

Boa parte dos poucos que no Brasil se dedicam ao ensino ou á pratica da Dermatologia tiveram a fortuna de ouvir as lições do sabio Kaposi e por isso um dos que tiveram a fortuna de lhe admirar os meritos julga prestar-lhe em nome dos que entre nós cultivam a especialidade, a modesta homenagem destas linhas necrológicas.

Juliano Morcira.

Medicina pratica

LECITHINA E GEMMAS DE OVOS

O Dr. Lemanski diz ter obtido optimos resultados com o uso continuado da poção seguinte, cujo sabor é muito agradável:

Gemmas d'ovos crus	300 grs.
Agua	60 »
M. passe por peneira e junte:	
Rhun	60 grs.
Glycerina pura	300 »
Xarope de limão	150 »
Agua de louro-cereja	10 »
Chlorêto de sodio	5 »
1 a 3 colheres das de sôpa antes de cada refeição, em meio copo d'agua.	

Esta poção conserva-se bastante tempo; no fim de um mez ainda-não apresenta vestigios de decomposição.

Com ella obteve o Dr. Lemanski augmento rapido de appetite e de pezo.

Questões de ensino

A reforma dos estudos medicos na Allemanha

(Continuação)

II. Exame medico (Aerztliche Prüfung).

A prova medica se realisará perante cada uma das commissões examinadoras das Universidades do Imperio allemão. As commissões serão nomeadas annualmente pela respectiva auctoridade, ouvida a Faculdade de Medicina, dentre os especialistas competentes em cada materia.

Em cada anno ha 2 periodos de exames. Começam no meiado de Outubro e no meiado de Março e nunca devem ultrapassar o meiado de Agosto.

Os requerimentos para admissão á exame são remetidos até 1.º de Outubro ou 1.º Março de cada anno á anterioridade competente, e devem ser acompanhados: do attestado de ter feito com exito o pre-exame medico, e de outro que prove que o candidato, depois de ter recebido o certificado de madureza, frequentou, incluindo o tempo de estudo para o pre-exame medico, ao menos durante 10 semestres, os cursos de uma Universidade allemã, e que ao menos 4 semestres passaram apoz a dacta em que se effectuou o pre-exame.

Além disto deve o candidato accrescentar certificados de ter, apoz o pre-exame medico;

1.º tomado parte como practicante regular durante dous semestres, para cada uma, nas clinicas medica, cirurgica e obstetrica, tendo assistido pelo menos quatro partes em presença do professor ou do assistente;

2.º de ter frequentado regularmente como praticante durante um semestre cada uma as clinicas de olhos, a policlinica medica, a clinica ou a policlinica de creanças, a clinica psychiatrica, as clinicas ou policlinicas de garganta e nariz, ouvidos e a de pelle e molestias venereas, assim como de ter tomado parte no ensino pratico da technica da vaccina e ter adquirido a necessaria habilidade technica para a vaccinação e conhecimentos sobre a extracção e conservação da lymphá;

3.º de ter frequentado cursos de anatomia topographica, pharmacologia e medicina legal.

A' notificação para o exame medico o candidato tem ainda de acrescentar: 1.º Uma auto-biographia escripta do proprio punho na qual se minudenciará a marcha dos estudos universitarios.

2.º No caso em que o requerente não se inscreva logo depois da sahida da Universidade, um certificado official sobre a sua conducta no interregno.

O exame comprehende as seguintes partes:

I. O exame de anatomia pathologica e pathologia geral.

II. O exame medico.

III. O exame cirurgico.

IV. O gynecologico e obstetrico.

V. O ophthalmologico.

VI. O psychiatrico.

VII. O de hygiene.

Em nenhuma parte do exame poderão ser examinados ao mesmo tempo mais de 4 examinandos, a excepção da parte technica do exame cirurgico onde é permittido um numero duplo.

Continua.

