

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XXXVII

NOVEMBRO 1906

NUMERO 5

Da elephantiasis e das manifestações cirurgicas da filariose

Pelo Professor F. Severiano de Magalhães

Da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1)

Convidado pelo Sur. Prof. Reclus, para fazer uma lição sobre elephantiasis e suas relações com a Filariose, a proposito de um caso de seu serviço da Charité e desejando da melhor maneira corresponder á grande honra que me era assim concedida, acceitei o convite sem dissimular entretanto as dificuldades da tarefa.

De um lado, com effeito, tinha consciencia da impossibilidade de evitar as incorreções de linguagem e as faltas graves de me exprimir em francez, lingua que terço insufficientemente; d'outro lado, devia fazer a lição reduzida quasi ás proprias reminiscencias, pois que, me achando em viagem, não dispunha de bibliotheca, nem de material de demonstração.

Em verdade nada mais tinha commigo que um exemplar do volume da *Revista dos Cursos* da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, no qual minha memoria sobre a *Filariose de Wucherer* fora publicado, assim como a observação de um caso de elephantiasis, muito

[1] Conferencia relizada na Charité de Paris.

raro por suas dimensões, da clinica de meu pranteado amigo e collega o professor Bulhões, tão prematuramente roubado á sciencia e á Patria, caso referindo-se a um doente cujo sangue abrigava filarias como eu mesmo verificara. Entre as preparações microscopicas que trouxe do Rio, se achava uma, já antiga, de sangue contendo filarias nocturnas.

Eram estes os elementos á minha disposição para o preparo de minha lição. Submetti-me ás condições de minha situação, confiando na benevolencia do auditorio e sentindo-me forte com a gentileza do Sr. Prof. Reclus, presente e a meu lado.

Escrevendo agora o exposto dessa lição, a pedido do Sr. Dr. Marcille, chefe da clinica, esforcei-me por completar o assumpto e preencher algumas lacunas, devidas em parte á brevidade do tempo á minha disposição: o objecto a tratar sendo muito extenso e complexo para ser estudado mesmo resumido, no espaço de uma hora.

* * *

Tendo de me occupar, deante de vós, da elephantiasis e da filariose, não poderei dizer-vos muitas coisas que não foram já por outros descriptas; pelo menos espero poder relatar-vos as impressões pessoaes do que observei, do que aprendi nas minhas leituras e os meus estudos sobre a questão.

Desde alguns annos, os pathologistas europeus votam grande interesse a tudo que concerne ás molestias dos paizes quentes e este assumpto tornou-se bem conhecido da maior parte dos estudantes de medicina.

Aqui, mesmo, em Paris, todos os annos, a parasitologia exotica é regularmente ensinada com uma notavel competencia e não menores cuidados pelo Sr. Prof. Blanchard; e as manifestações cirurgicas da filariose constituem um assumpto systematicamente exposto pelo Sr. Prof. Le Dentu que sabe reflectir em suas interessantes lições a grande experiencia cirurgica das affeições endemicas dos paizes tropicaes e os conhecimentos theoreticos da pathologia especial dessas paragens.

Os livros e os trabalhos dos Srs. Blanchard, Laveran, Le Dentu, Wurtz, Neveu-Lemaire, Guiart, Jeanselme, Brumpt, Penel, Le Dantec e muitos outros, não citando senão os mais recentes, testemunham a actividade dos autores francezes em relação á medicina tropical; e as colleções dos Archivos de Medicina naval, dos annaes do Instituto Pasteur, dos Archivos de Parasitologia, constituem tantos repositorios d'informações indispensaveis aos que desejam conhecer as molestias dos paizes quentes.

Assim as considerações que poderei apresentar não terão outro merito que o de vos fazer ouvir a opinião individual dum medico vivendo num paiz em que as manifestações morbidas da filariose não são raras. Não pretendo trazer-vos novidades scientificas, o assumpto tendo sido já tratado por outros, mesmo no vosso seio, eu o repito.

Sabeis perfeitamente que a denominação de Elephantiasis é empregada para designar duas coisas bem differentes, segundo se fala da *Elephantiasis dos Gregos*,

uma forma da lepra, ou da *Elephantiasis dos Arabes*, affecção caracterisada pela hypertrophia da pelle.

No Brasil dá-se tambem algumas vezes á esta ultima o nome de *Elephancia*, nome creado por um antigo medico portuguez, o Dr. Bernardino Gomes, e introduzido na linguagem medica, na Bahia, por meu sabio mestre o Sr. Dr. Silva Lima. Pretendia-se estabelecer assim uma distincção nas designações dos dois estados morbidos.

Mais na segunda accepção ainda importa fazer differenciação, segundo se trata de uma affecção especial constituindo molestia determinada, a *Elephantiasis* endemica dos paizes quentes, ou de estado pathologico, caracterisado simplesmente pela infiltração lymphatica e hypertrophia cutaneas, processo morbido resultante de causas diversa, multiplas, accarretando a irritação da pelle, embaraços de sua circulação sanguinea ou lymphatica, de marcha chronica. No primeiro enfretamos uma affecção caracterisada, uma individualidade morbida; no segundo—simples processo pathologico não individualisado em molestia determinada, produzido por causas banaes, communs.

Quanto ao doente que occupa o leito n. 11 da sala Drelat do serviço clinico do Sr. Prof. Reclus apresenta um caso de *hernia inguinal* antiga, muito volumosa, descendo até as borsas (um oscheocele), tornada em parte irreductivel; hernia que foi sempre mal contida e ultimamente de todo abandonada.

A existencia da hernia não padece duvida, mas não foi ella que me chamou a attenção, mas o estado

em que se apresenta o escroto do doente do lado correspondente á hernia.

A pelle desta região teve de se destender consideravelmente, e augmentar para poder recobrir as visceras deslocadas fora do abdomem; teve de se adaptar ás novas funcções tegumentarias; sua circulação sanguinea e lymphatica, solicitada pelo accrescimento do papel a preencher, solicitada por attractos, pela declividade, pela gravidade, por irritações, pequenas talvez, mas certamente prolongadas e continuas, se exaggerou e perturbou, determinando emfim a infiltração e a hypertrophia consideraveis dos tecidos. A epiderme, por si, mostra todos os caracteres proprios duma pelle alterada no sentido que venho de dizer.

Como quer que seja, esta pelle não é sã, não é normal; é infíltrada, endemaciada, espessada, endurecida, hypertrophizada. Ora, se não é sã, como designar o estado no qual se acha? E' elephanciaca; não conheço outra maneira de a qualificar.

Temos aqui, por consequencia, a elephantiasis parcial do escroto neste doente, consecutiva a sua hernia, elephantiasis provavelmente banal como se pode observar alhures.

Devo ainda notar a existencia de placas de esfoliação epidermica, circulares, do tamanho da moeda de 50 centimos, sem lesão cicatricial subjacente; estas placas estão disseminadas pela parte anterior da região doente; não podem ser outra coisa sinão marcas provenientes de bolhas e de vesiculas, como se vê formarem-se muitas vezes na pelle elephanciaca, ainda em sua forma endemica, forma ligada á filariose.

Se perguntasseis: eliminaes categoricamente a filariose no caso em questão? responderia que é natural pensar na ausencia da filariose, aqui, neste caso; mas é preciso não arriscar e formular resposta muito positiva: é bom fazer examinar systematicamente o sangue de todos os doentes affectados de elephantiasis.

O paciente em questão nunca esteve fora da França paiz em que não existe a filariose. Por outro lado, as condições individuaes explicam a pathogenia de elephantiasis escrotral do doente.

Não se deve, porém, ser absoluto, não se deve julgar impossivel o apparecimento da filariose em França.

Encontraram-se já filarias no sangue de um caponez originario de Canet de Mar, perto de Barcellona, na Hespanha, não muito longe da fronteira franceza. Esse caso communicado ao 11.º Congresso internacional de medicina, de Roma, em 1894, referia-se a um individuo tendo soffrido de chyluria e de lymphangiectasias inguinaescrotaes, manifestações bem conhecidas da filariose dos paizes quentes.

Em 1903, outro facto de filarias observadas no sangue d'um individuo originario de Gibraltar, domiciliado em Sienna, na Italia, foi notado por Biondi.

A presença de microfilarias foi verificada tambem na Romania, os nematoides tendo sido mesmo especificados pelo auctor que os descreveu sob o nome de *filaria sanguinis romanorum*, se não me engano.

Estrangeiros e francezes tendo permanecido mais ou menos longamente nos paizes de filarias, mesmo alguns portadores de filariose manifesta, outros pro-

vavelmente affectados de filariose latente, entram em França, como por toda a Europa; elles ali demoram por muito tempo.

Especies de murissocas muito proximas das que desempenham o papel de hospedes intermediarios da filaria nocturna do sangue existem em varias localidades da Europa e mesmo da França.

As duas condições necessarias á filariose existindo, não seria de espantar que casos de infecção se produzam uma vez por outra.

Peço ao Sr. Prof. Reclus fazer examinar convenientemente o sangue de seu doente e verificar a ausencia ou presença dos hematozoarios.

Resta-me recordar que, mesmo em França, em Brest, Nielly achou em vesico-pustulas dum jovem grumete, nunca tendo deixado a França, pequenos nematoides parasitas. A estranha affecção cutanea foi primeiramente aproximada do *craw-craw*, manifestação supposta filariosa, mas tarde os pequenos nematoides foram tidos como *Rhabdites* e especificados sob o nome de *Rhabdites Niellyi*; mas devemos salientar que esse facto ficou bem obscuro; todavia os pequenos parasitas, por sua organização mais perfeita, não se poderiam confundir com as microfíliarias nocturnas do sangue.

* * *

Tocamos agora a questão interessante; as relações da elephantiasis endemica dos paizes quentes e da filariose.

E' certo que a elephantiasis endemica é causada pelas filarias do sangue?

Quando Lewis, em Calcutá, em 1872, e Manson em Hanoi, na China, em 1875, publicaram suas observações de filárias no sangue de doentes de elephantiasis, a opinião da correlação de causa a effeito destas duas coisas foi bem recebida e geralmente aceita. Mais tarde, porém, quando outros observadores apresentaram resultados negativos de outras pesquisas, feitas em diferentes paizes uma mudança se produziu no curso das idéas e ainda hoje certo numero de autores recusam tal papel pathogenico ás filarias do sangue.

Mas é preciso reconhecer que a ausencia de filarias no sangue dos doentes elephanciacos não pode ter a significação que se quer ligar. A filariose pode ter existido, estar já extincta e entretanto a elephantiasis, sua consequencia persistir indefinidamente.

O supposto axioma de *sublata causa...* não é um verdadeiro axioma. A cada passo encontram-se effeitos persistentes e definitivos, devidos a causas que desapareceram desde muito.

Os factos da presença das filarias no sangue dos doentes elephanciacos não são raros.

A concomitancia d'outras manifestações bem conhecidas da parasitose com a elephantiasis, a ausencia de outra condição que possa explicar a endemicidade e a frequencia da affecção nos logares em que existe a filariose nos levam muito logicamente a aceitar a opinião affirmando a correlação casual em questão.

Não parece possivel pôr em duvida que a presença de milhões de filarias embryouarias nos vasos sanguineos e lymphaticos, circulando por toda parte,

parando aqui ou allí, grupando-se ás vezes; que a presença de ovos provenientes de posturas prematuras da filaria adulta (especie de movitos, na expressão pittoresca de Manson) e que por seu maior diametro, mais difficilmente poderão atravessar os vasos capilares; ainda a presença de vermes adultos, progenitores dos embryões em circulação, reunidos em pontos incertos e variaveis do organismo, não parece possível, digo, que tudo isso não possa determinar embaraço á livre circulação sanguinea e lymphatica, não possa causar dilatações dos vasos lymphaticos; que por esta varicose e thromboses lymphaticas consecutivas, não se possa produzir um estado pathologico dos ganglios lymphaticos, das paredes dos proprios vasos prolongando-se até as lacunas ou espaços lymphaticos do tecido conjunctivo. Taes são as lesões attribuidas á filariose.

Ora não ignoramos que toda estase prolongada da lymphá conduz a pelle ao estado elephanciaco.

Que difficuldade, então, em attribuir ás filarias uma causalidade morbigena que se concede a todas as outras causas agindo do mesmo modo?

O estado anormal, pathologico do systema lymphatico devido á filariose, determinando naturalmente menor resistencia contra os diversos agentes infectuosos, acarreta consecutivamente frequentes accessos de infecções secundarias por estreptococos e estaphylococos communs, produzindo as mais das vezes lymphangites ora reticulares ora tronculares e ganglionares; a maioria das vezes combinadas em conjuncto.

Estas crises de lymphangites repetidas são por sua vez causas de infiltrações lymphaticas e mais tarde de elephantiasis; esta encontra uma segunda razão de ser nos *filariosos*, quero falar dos individuos tendo o sangue infectado pelos embryões de filarias.

Assim as lymphangites repetidas, habituaes da elephantiasis endemica dos paizes quentes são, na minha opinião, muitas vezes, talvez as mais das vezes, devidas a infecções secundarias produzindo-se nos tecidos doentes alterados pelo facto da filariose.

Quando se faz a autopsia de um individuo tendo desordens lymphaticas devidas á filariose, apresentandó varizes lymphaticas diffusas, extensas; cujos vasos lymphaticos dilatados, flexuosos, de paredes espessas rigidos, deixam a luz aberta ao corte, fica-se convencido da maneira anormal pela qual se deve fazer a circulação da lymphá em taes individuos.

Tem-se ao mesmo tempo a explicação da facilidade com que as infecções podem invadir tal systema lymphatico, as condições todas favoraveis que os agentes infecciosos encontrarão nas accumulações da lymphá estagnante, para ahi pullular e se propagarem.

As mais das vezes as infecções se apresentam sob a forma de lymphangites simples, são as *erysipelas brancas* do povo do Brasil, as *malditas* como as denominam igualmente. Muito mais raramente se terminam pela suppuração; vê-se então algumas vezes formarem-se abcessos glanglionares ou interticiaes; e encontram-se filarias adultas abrindo taes abcessos.

As infecções ainda mais graves, terminadas pela

mortificação ou determinando phenomenos geraes funestos, são excepçionaes, felizmente.

Em resumo, parece-me que a filariose causa a elephantiasis de duas maneiras: 1.º directamente, embaraçando o curso da lymphá; 2.º predispondo aos accessos de lymphagites devidas quasi sempre a infecções secundarias que, repetidas, trazem igualmente as mesmas consequencias.

Uma *condição de importancia capital* na evolução da elephantiasis endemica dos paizes quentes é constituida pela acção da gravidade, tornando difficil o retorno da lymphá em sua marcha ascendente, aggravando a estase lymphatica já determinada pelas alterações dos vasos correspondentes.

São as partes declivés do corpo (as pernas, pés, coixas); são os organs pendentes (escroto e penis no homem, grandes e pequenos labios, clitoris, mamas, na mulher) que se tornam quasi que exclusivamente a séde da elephantiasis.

Os casos suppostos de elephantiasis dos membros superiores, os da face são muito provavelmente affecções outras.

Deve-se igualmente collocar em classe distincta os factos de elephantiasis de origem congenital; são ora *noevus hypertrophicos*, ora lympho-angiomas ou hemo-angiomas acompanhados de estado hypertrophico, elephantiaco quando se localisam na pelle.

Poderia citar a proposito um caso de diagnostico de elephantiasis congenital da face que pude verificar não ser outra coisa que um *noevus hypertrophico* de toda espessura das maçãs e da metade do labio superior,

não só a superfície mucosa intrabucal como a superfície cutanea eram a séde da producção vascular uma hypertrophia do systema piloso na metade do labio superior do lado doente de uma mulher formavam-lhe verdadeiro semi-bigode. Tentei a cura pela ligadura arterial; tendo feito em uma primeira operação a ligadura da facial, propunha-me a fazer a ligadura da temporal numa segunda sessão, quando a doente não quiz continuar o tratamento começado.

Outro caso muito interessante, de origem congenital, constituiria um exemplo de lymphangioma com elephantiasis.

A observação deste doente foi publicada em 1893, com photogravuras, no *American Journal of the Medical Sciences*, graças á traducção ingleza feita por Manson.

A afficção tinha por séde toda a metade do couro cabeludo, a pelle desta região hypertrophiada e pendente cahia do lado doente cobrindo toda a orelha e descia ao longo do pescoço quasi até a espadua do enfermo, simulando um bonné inclinado de lado. Os ossos da face e do craneo tinham soffrido a acção mecanica da producção hypertrophica. Formara-se asymetria muito notavel da physionomia do paciente.

Estas hypertrophias cutaneas congenitaes poderiam ser approximadas de certos fibromas molles da pelle, do *moluscum pendulum*. Poder-se-ia discutir a origem neurotrophica que se tem attribuido a producções semelhantes.

* * *

Os accessos febris que precedem, acompanham e

seguem a evolução da elephantiasis receberam de Fayrer o nome de *febre elephantoide*; julgo mais exacto chamal-os *febre lymphangitica*, de accordo com a interpetração acima exposta.

Os accessos de febre voltam a intervallos muito variaveis e causas insignificantes podem determinar-lhes o retorno. Basta muitas vezes a marcha um pouco prolongada, a estação em pé um pouco longa, para fazer explodirem novos accessos de lymphangite; parece existir nos doentes uma infecção latente. Algumas vezes, com effeito, manifestam-se sem causa apparente, e os doentes intentam attribuil-os a affastamentos de regimen, e até á influencia de certas phases lunares.

E' preciso reter bem que a filariose sendo uma parasitose ordinariamente aseptica, pode complicar-se, como vimos, de infecções secundarias levando raramente á suppuração, excepcionalmente a processos de mortificação e de septicemia, as mais das vezes a accessos de febre, ligados pela maior parte a crises de lymphangite.

Não esqueçamos entretanto que a febre poder-se-ia explicar algumas vezes mesmo sem infecção microbiana, independentemente das lymphangites. Conheçemos, com effeito o mecanismo da febre traumatica aseptica consecutiva ás fracturas fechadas, ás grandes infiltracções sanguineas, causada pela absorpção de fermentos da fibrina, coisa comprovada experimentalmente.

Ora os derramens lymphaticos de origem filarina mostram-se extremamente ricos em fibrina, a julgar

pelo producto das lymphorrhagias, quer externas, quer cavitarias e visceraes. Muitos desses productos pathologicos coagulam espontaneamente.

(*Continúa*).

Considerações sobre a Liberdade Profissional

VI

(*Continuação*)

«O disposto no art. 72 § 24 da Constituição citada, pergunta um dos mais brilhantes espiritos contemporaneos, collide com a disposição do art. 156 do Codigo Penal, de modo a julgar-se este revogado por aquelle?

«Entendemos que não, e temos para affirmal-o o modo de pensar e legislar da Camara dos Deputados, cujo Projecto do Codigo Penal estabelece no art. 225: —Exercer a medicina, a cirurgia, a pharmacia, a obstetricia ou a arte dentaria, sem as condições exigidas por lei—Penas—Prisão com trabalho por seis a dezoito mezes.

«Quando a Constituição garante o livre exercicio de qualquer profissão moral, intellectual e industrial, não pode absolutamente querer para o profissional uma garantia, *que redunde em prejuizo do publico*; e como o livre exercicio de uma profissão não pode ser util e vantajoso á sociedade *sem a competencia* do profissional, desde que o medico, o cirurgião, pharmaceutico e outros profissionais vão entrar em relação directa com

a saúde publica, ficará esta muito exposta, *se a competência para a profissão não tiver sido legalmente provada, antes do seu livre exercicio.*» (1)

«Para nós, diz um illustrado mestre, infundada e anarchica é a opinião que vê no art. 72 § 24 da Constituição alludida aberta a profissão da advocacia a qualquer pessoa, independente de qualquer titulo de habilitação official, independente de qualquer titulo escolastico, academico ou outro qualquer, seja de que natureza fôr—como se lê no projecto n. 24 de 1891 da Camara dos Deputados Federaes (Annaes, 1891, vol. 1.º pags. 360 361), e tambem pareceu á Commissão de justiça, legislação e jurisprudencia do Instituto da Ordem dos Advogados Brasileiros—parecer que felizmente não foi approvedo pelo Instituto.

«A disposição constitucional republicana, garantindo o livre exercicio de qualquer profissão moral, intellectual e industrial—não podia ter em vista aquella conclusão.

«O espirito do texto não pode ser outro senão este: a qualquer pessoa é licito exercer qualquer profissão; *observadas, para o respectivo exercicio, as condições que a lei ordinaria determinar.*» (1)

De facto, outra não pode ser a comprehensão a a dar-se ao texto Constitucional, pois que até o actual projecto do Codigo Civil Brasileiro tem estabelecido:

«Podem ser Procuradores em juizo todos os *legal-*

(1) Cons. Filinto Bastos—Breves Lições de Dto. Penal—Parte 2ª pag 45—1900.

(1) Dr. J. Monteiro—Theor. do Proc. Civ. e Comm, 2ª ed. Tomo 1º pag. 283.

mente habilitados, que não fôrem, etc. (1), inteiramente de accordo com as restricções legais, instituidas desde o antigo regimen e mantidas até hoje. (2)

(1) Clovis Bevilacqua—Projecto do Cod. Civ. Brasil. redigido pelo Senador Ruy Barbosa—art. 1325—1902.

(2) «E os que não fôrem graduados, e *houverem de procurar, serão examinados pelos Desembargadores. E sendo para isso aptos, lhes passarão suas Cartas, havendo primeiro informação de quantos ha nas Cidades ou Villas para onde podem as ditas Cartas, e dos que são necessarios, de maneira que não sejam mais dos que razoadamente se possam manter.*» Ord. liv. 1.^o tit. 48 § 4.^o

«Todo o homem pode ser Procurador perante quaesquer Juizes, *tendo officio de procurar, segundo nossas Ordenações e poder das partes para por ellas procurar, salvo os a que é defeso por direito e estes seguintes, que havemos por bem que o não sejam.*» Ord. liv. e tit. cit. § 19.

Se o Autor ou Reo poser excepção contra a pessoa do Procurador, por ter tal impedimento ou *inhabilidade* porque com Direito o não pode ser, se o que fez a procuração era sabedor, quando a fez, do tal impedimento, ou inhabilidade, se terá a maneira acima dita quando as procurações não são bastantes. E se o que fez a procuração não era sabedor do impedimento na pessoa, que fez Procurador, o Juiz mandará citar o que fez a tal procuração, assinando-lhe termo, a que venha proseguir sem feito, ou fazer outro Procurador.» Ord. cit. liv. 3.^o tit. 2.^o § 11.

«Não havendo advogado em qualquer Juizo, ou estando todos impedidos, ou rejeitando patrocinar a causa, podem as partes e, na sua ausencia, seus procuradores, assignar os articulados e mais termos do processo, *precedendo licença do Juiz.*» Av. de 18 de Janeiro de 1838.

«Os Bachareis em Direito podem advogar em qualquer Termo, mesmo não sendo n'elles domiciliario,

Se a disposição Constitucional do art. 72 § 24 fosse absoluta, não admittindo restricção alguma, que res-

cumprindo aos Juizes exigir dos que se apresentam no seu fôro para advogar, titulos de habilitação e reconhecidos estes legitimos, fazel-os lançar no Protocollo das Audiencias.» Av. n. 481 de 12 Novembro de 1866.

«Os Bachareis em Direito deverão exhibir as suas Cartas e os Advogados as suas Provisões *para que possam exercer a advocacia.»* Aov. de 16 de Janeiro e 17 de Abril de 1882.

«A apresentação das Cartas dos Bachareis em Direito e o respectivo Registo *constituem a prova legal da habilitação profissional e não devem ser dispensados aos que exercem a profissão de advogado, dizendo-se Bachareis.»* Resposta do Presidente do Tribunal de Appellação da Bahia, em Abril de 1903, á consulta do Juiz de Direito da de Ilhéos.

«Compete ao Presidente do Tribunal de Appellação e Revista conceder Provisões, por prazo não excedente de dois annos, a cidadãos de *provada honestidade e aptidão, verificada em exame, para exercerem a advocacia e officio de solicitadores nos Termos e Comarcas, onde não existam dois letrados, pelo menos, que exerçam taes profissões.»* Lei n. 15 de 15 de Julho de 1892, da Bahia, art. 45 § 9.º, sobre a Reforma Judiciaria.

«*No fôro civil somente podem exercer a advocacia os Doutores ou Bachareis em Direito por alguma das Faculdades da Republica, ou os graduados em Direito por Academia estrangeira, que, perante aquellas, tenham prestado exame.*

«Quando não houver advogados formados ou provisionados, ou quando os existentes não accitarem o patrocínio da causa, poderão as partes por si ou por procurador defender os seus direitos, *por despacho do Juiz e assignando o devido termo de responsabilidade.»* Reforma Judiciaria do Estado do Estado do Rio de Janeiro—Lei n. 43 A de 1.º de Março de 1893, arts. 97 e 99.

peito mereceriam os arts. 1, 2, 36, 37, e 39 n. 3 alinéa do Código Commercial, 156, 159 e 233 do Código Penal? (1).

(1) Cod. Comm. art. 1.º Podem commerciar no Brazil: I — Todas as pessoas que, *na conformidade das leis do paiz*, se acharém na livre administração de suas pessoas e bens e não forem expressamente prohibidas n'este Código. II — Os menores *legitimamente emancipados*. III — Os filhos-familias que tiverem mais de dezoito annos de idade *com autorisação dos paes, provada por escriptura publica*. IV — As mulheres casadas, maiores de dezoito annos, *com autorização de seus maridos para poderem commerciar em seu proprio nome, provada por escriptura publica*.

Art. 2.º São prohibidos de commerciar: I — Os presidentes e os Commandantes de armas dos Estados, os magistrados vitalicios, os juizes municipaes e os de orphãos e os officiaes de fazenda, *dentro dos districtos em que exercerem as suas funcções*. II — Os officiaes *militares de primeira linha e de mar e terra, salvo se jorem reformados*, e os dos corpos policiaes. III — As corporações de mão-morta, os clerigos e os regulares. IV — Os fallidos, *emquanto não fôrem legalmente rehabilitados*.

Art. 36. Para ser Corretor, requer-se ter mais de vinte e cinco annos de idade e ser domiciliado no logar por mais de um anno.

Art. 37. Não podem ser corretores: I — Os que não podem ser commerciantes. II — As mulheres. III — Os correctores uma vez destituídos. IV — Os fallidos não rehabilitados e os rehabilitados, quando a quebra houver sido qualificada como comprehendida na disposição dos arts. 800 n. 2 e 801 n. 1.

Art. 39 n. 3. alinea. Passados cinco annos, a contar da data da publicação do presente Código, *nenhum estrangeiro, não naturalizado, poderá exercer o officio de corretor*, ainda que anteriormente tenha sido nomeado e se ache servindo.

Código Penal — art. 156: Exercer a medicina em

Se a liberdade de commercio e de transitio soffrem limitações, se os diversos cargos publicos se exercem, circumscriptos pelas respectivas attribuições, especificadas nas leis, como se poderá comprehender que o exercicio das profissões moraes, intellectuas e industriaes seja amplo, absoluto, sem restricção de especie alguma?

Que significam todas as leis e regulamentos limitativos da liberdade profissional, publicados após a promulgação da nossa Magna Carta, quer pela União, quer pelos Estados, senão que o intuito do legislador Constituinte foi estabelecê-la, sujeita porém ás condições de capacidade e aptidão provadas?

Como admittir-se tal amplitude, quando actos mais simples, como o exercicio do direito do voto, da prostituição, as construcções das casas, os meios de locomoção, estão adstrictos aos respectivos Regulamentos?

Quanto ao exercicio da advocacia, «em Athenas não

qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a pharmacia; praticar a homeopathia, a dosimetria, o hypnotismo ou magnetismo animal, *sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos*: Penas—de prisão celular por um a seis mezes e multa de 100\$ a 500\$00.

Art. 159. *Expôr à venda*, ou ministrar, substancias venenosas, sem legitima autorisação e sem as formalidades prescriptas nos regulamentos sanitarios: Pena—de multa de 200\$000 a 500\$000.

Art. 233. O mesmo que está disposto no art. 2.^o do Codigo Commercial ns. 1 e 2, cit. penas de suspensão do emprego por um a tres annos e multa de 200\$000 a 500\$000.

era livre a todos transpôr os porticos do Agora, onde o primeiro Archonte regulava as praticas forenses. A tribuna do Forum Atheniense se agitava consoante as leis de Draco e Solon.» (1)

Na Inglaterra, onde é sagrada a liberdade individual, certas profissões estão sujeitas a restricções regulamentares; entre aquellas se acham a Medicina e a Advocacia principalmente.

«In most employments the rewards resulting from success, and the discredit and failure consequent upon incompetency, ensure, in general; that they will not be undertaken without the necessary qualifications; but there are certain professions wích are productive of evils so serious as to make it proper to subject them to the restrains of legal regulation; and these professions, MEDICINE AND LAW ARE THE TWO TO THE REGULATION OF WICH THE LEGISLATURE HAS PRINCIPALLY DIRECTED HIS ATTENTION.» (2)

Nos Estados Unidos do Norte, onde se inspirou a Constituição de 24 de Fevereiro, quer os Advogados, quer os Procuradores, estão sujeitos aos regulamentos profissionaes.

«The requisites for admission at the bar are prescribed by law.» (3)

Na Allemanha e na Suíssa, a advocacia não é livre, como se quer estabelecer entre nós, ampliando-se a

(1) J. Monteiro—op. cit. pag. 281.

(2) Walkers—*American Law*. pag. 114.

(3) Stephen—*New Commentaries of the laws of England*. cit. por Dr. J. Monteiro. op. cit. ibidem.

interpretação do dispositivo Constitucional citado; pois «n'aquelle paiz se exigem para a advocacia as mesmas condições que para a Magistratura», estando sujeitos os que a exercem, em ambos os paizes, ás regulamentações legais.

«Tambem a Constituição Argentina (art. 14) proclama a liberdade industrial e profissional; mas cuidadosamente accrescenta: *conforme á las leyes que reglamenten su ejercicio.*» (4)

Quanto ao exercicio de medicina tambem, como já vimos em relação ao da advocacia, o direito estrangeiro vem em auxilio da justa e verdadeira interpretação, feita pelos que não admittem a liberdade profissional sem limites, entre nós.

«O exercicio da Medicina em França era regulado pela Lei de 19 Ventose, anno XI, de accordo com os arts. 35 e 36, que attendiam a tres casos: 1.º exercicio illegal, sem usurpação de titulo, cuja pena era de multa em favor dos Hospicios (art. 466 do Codigo Penal), 2.º usurpação de titulo, cuja pena era multa de mil francos, se o titulo usurpado fosse o de Doutor; de quinhentos francos, se o de Official de Saúde; 3.º mulher exercendo sem titulo a pratica dos partos— multa de cem francos.

«Depois a lei Chevandier, de 30 de Novembro de 1892, definiu—exercicio illegal da medicina—o acto de quem, sem diploma de Doutor em Medicina, Official de Saúde, Cirurgião-Dentista ou Parteira, não tendo as condições recommendadas nos arts. 6, 29 e 32

(4) Dr. J. Monteiro—op. cit. pag. 282.

d'essa lei, pratica o tratamento das molestias ou affecções cirurgicas, a arte dentaria ou partos, fóra dos casos de urgencia provada; o da parteira excede os limites fixados para o exercicio da sua profissão; o de toda a pessoa que, munida de um titulo regular, sae das attribuições que a lei lhe confere.» (1)

«Pela lei Chevandier, somente aos Doutores em Medicina é permittido exercer arte de curar em todos os seus ramos.» (2)

«Em Inglaterra, tal exercicio é regulado pelos arts. 39 e 40 da lei de 1858, que teve por fim fazer bons medicos e premunir a sociedade contra os charlatães, reprimindo severamente o exercicio illegal, deixando a cada um a liberdade de sua escolha. (3)

«Em Portugal, só podem exercer a Medicina os diplomados pela Universidade de Coimbra, os que houverem feito acto grande (isto é os que se tiverem habilitado) em alguma das Escolas Medico-Cirurgicas de Lisboa ou Porto, e os facultativos habilitados em Universidade ou Escola estrangeira, depois de approvados em todos os exames do curso das Escolas do Reino e os licenciados menores pela Escola de Funchal, onde não houver algum facultativo mais graduado.» (4)

(1) Tourdes et Metzquer—*Traité de Médecine Légale*. pag. 101—1896.

(2) H. Coutagne. *Précis de Médecine Légale*. pag. 24—1896.

(3) M. Montanier—cit. por Tourdes et Metzquer. op cit. ibidem.

(4) Lopes Vieira—*Manual de Medicina Legal*—2.^a ed. 1903. pag. 548.

Ainda mais, na Suissa, não é só aptidão o que se exige para o exercício das profissões: os pretendentes aos cargos publicos civis ou militares, os candidatos ás escolas rudimentares ou secundarias, os inquilinos, os caixeiros, os criados, até os hospedes, em alguns hoteis, precisam provar a sua qualidade de vaccinados para terem acolhimento favoravel em suas pretenções.

Na liberrima Inglaterra, tambem, não é só das habilitações proprias que depende o exercicio das profissões; lá se exigem ainda attestados de vaccinação e revaccinação, até para que se seja admittido como inquilino nas casas.

Como pois, entre nós, onde os analphabetos constituem *magna pars*, o radicalismo inopportuno pretende ampliar uma disposição Constitucional, antes com o intuito de dar ganho de causa a uma these de um *systema philosophico*, do que o de tornal-a util aos interesses do povo?

VII

No anno de 1894, foi apresentado ao Instituto da Ordem do Advogados Brasileiros uma These, com o fim de ser firmada a interpretação a dar-se ao art. 72 § 24 da Constituição da Republica.

Nomeada para dar parecer a respeito a Commissao de Justiça e Legislação do mesmo Instituto, composta dos Drs. Carlos de Carvalho, Ubaldino do Amaral, A. Tupinambá e L. Teixeira, opinou esta, em resumo, que: «A advocacia pode ser exercida por qualquer cidadão (Const. art. 72 § 24); os advogados não constituem uma classe ou carta.»

Contestando taes conclusões, discutidas em sessão, apoiadas fortemente pelo Dr. A. de Souza Pinto, lhes oppoz o Dr. Isaias Guedes de Mello as seguintes, que foram approvadas pelo referido Instituto e muito concorrem para firmar a verdadeira intelligência d'aquella disposição Constitucional:

1.^a

«O art. 72 § 24 da Constituição Federal, que «garante o livre exercicio de qualquer profissão moral, intellectual e industrial», deve ser interpretada de accordo com o vencido na Assembléa Constituinte, que rejeitou as emendas additivas ao citado paragrapho:—«independente de titulos ou diplomas de qualquer natureza, cessando desde já os privilegios que a elles se liguem, ou d'elles dimanem» (em 1.^a discussão); «independente de qualquer titulo de habilitação official» (em 2.^a discussão.)

2.^a

«E' restricção constitucional da liberdade consagrada no art. 72 § 24 a exigencia de habilitação por meio de titulos ou diplomas, para o exercicio de certas profissões, como a medicina, a advocacia civil, a pharmacia e outras

3.^a

«Continúa em vigor a lei doCodigo Penal, na parte que qualifica crime contra a saúde publica, (Liv. 2.^o Tit. 3.^o Cap. 3.^o art. 156) o facto de se exercer a medicina em qualquer de seus ramos, a arte dentaria ou a pharmacia, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos.

4ª

«Não são contrarias ao principio consagrado no art. 72 da Constituição Republicana as leis do antigo regimen na parte que véda o exercicio da medicina e da advocacia aos cidadãos não diplomados ou provisionados.

5ª

«Não infringem o nosso direito constitucional as leis e regulamentos estadoaes, que prohibem o exercicio da advocacia aos individuos não diplcmados ou provisionados.»

(*Continúa*)

Um caso de amaurose unilateral subita e sem lesões apparentes

F, negociante, viuva, com 40 annos de idade, habitante da zona do S. Francisco, apresentou-se a 30 de Maio de 1906 dizendo que, havia cinco dias, ao despertar pela manhã e notando qualquer coisa de anormal na vista, fechou por acaso o olho direito, sentindo completamente abolida a visão esquerda e dôres pronunciadas quando movimentava os olhos.

Inquerindo sobre o seu estado de saúde anterior, nada accusou que merecesse menção, especialmente sob o ponto de vista de manifestações especificas adquiridas ou hereditarias.

O alcool e o tabaco não entravam como factores de sua molestia, segundo asseverou com segura convicção.

Forte e de organização robusta como soem ser os habitantes da zona sertaneja, disse-me jamais ter experimentado perturbações nervosas e principalmente cerebraes, nem desvios da funcção catamenial.

O exame objectivo não revelou alteração alguma para o lado das membranas externas dos olhos, notando-se apenas ligeira *anisocoria* com predominancia de dilatação da pupilla esquerda.

Atravéz do *crystallino* transparente, as membranas profundas se apresentavam com os caracteres physiologicos, assim como a região macular, a papilla e os vasos retinianos cujo gráo insignificante de *hyperemia* se podia considerar nullo.

Não havia abolição dos reflexos photomotor e da *accommodação* cuja discordancia constitue o importante signal de *Argyll Robertson*, principal symptoma do tabes que muitas vezes na ausencia dos outros conduz por si só ao diagnostico da referida molestia.

Os rins estavam em plena actividade funcional, segundo provaram os exames chimico e microscopico.

Subjectivamente notava-se perda completa das visões central e peripherica, quantitativa e qualitativa do lado direito, porem, a visão central era igual a 1 da escala de *Wecher*, havia ausencia de escotomas, integridade na percepção das côres e o campo visual para o branco e para as côres, determinado pelo exame perimetrico, nada manifestava quer sob o ponto de vista hemianopsico, quer relativamente aos outros retrahimentos.

Era, pois, a amaurose unilateral e sobrevinda no

curto espaço de uma noite o unico symptoma existente e incapaz de por si só esclarecer a causa inicial e a modificação que lhe deu origem, como passo a explicar, procedendo por exclusão.

As intoxicações alcoolico-tabagicas, quininicas, uremicas, o botulismo, certas infecções agudas e alterações da nutrição podem determinar amblyopias e amauroses, sendo as primeiras as mais communmente observadas, o factor mais frequente das nevrites sem lesões apreciaveis ao ophthalmoscopio e chamadas retrobulbares.

Nellas, porem, a bilateralidade é a regra, a perda da vista ocorre de modo lento e progressivo, sentindo o doente difficuldade para se lembrar do inicio da molestia e existem os signaes fornecidos pelo exame perimetrico, os escotomas, a nyctalopia o tremor da lingua e das extremidades digitaes que nunca escapam á observação do ophthalmologista meticoloso.

A hysteria, com os seus caprichos e com a sua variedade de manifestações, raramente se apresenta sob a forma de que me occupo, observando-se, porem, sempre a retracção concentrica do campo visual, cujo character importante é de augmentar ou diminuir alternadamente a cada exame praticado no mesmo dia ou em dias differentes.

Alem disto, a doente não era hystERICA, nem contava na familia caso algum de nevrose.

A função catamenial effectuava-se regular e naturalmente, não se podendo, pois, ligar o phenomeno a uma hyperemia supplementar ou a uma hemorrhagia da mesma procedencia.

As manifestações syphiliticas e para syphiliticas, principalmente o tabes, as alterações dos vasos retinianos, sobretudo dos que abastecem a zona macular, os tumôres, as producções da syphilis cerebral que attingem os centros da visão, cu que englobam, comprimem e alteram o nervo optico em qualquer ponto do seu trajecto podem comprometter seriamente a função visual; nestes casos, entretanto, encontram-se as lesões papillares, constituidas pela estase, STRAUNGS PAPILLE, pela perda de coloração da papilla, mais ou menos accentuada conforme o periodo evolutivo, a mudança de calibre dos vasos e finalmente o aspecto caracteristico de cada affecção em particular, unidos aos symptomas dolorosos, ás cephalalgias que são sentidas precocemente, ao signal de Argyil Robertson, aos retrahimentos do campo visual hemianopsico ou em sector e á baixa progressiva da agudeza visual frequentemente bilateral.

Quasi levado a agir sem o conhecimento previo do fundo etiologico, perguntei de novo á doente se não havia sido victima de cephalalgias dias antes, então respondeu-me que, no fim de longa viagem emprehendida na vespera de sentir-se doente, se resfriou fortemente, sendo em seguida atacada de coryza e de cephalalgia.

Seja o frio considerado causa inicial e capaz de por si só produzir molestias, ou como causa occasional tenha elle acção, o caso de que me occupo é um bello exemplo do que no quadro nosographico da oculistica se chama *nevrite A FRIGORE retrobullar aguda* cuja

pathogenia não está ainda bem elucidada, crendo *Samlsohn* que se trata da compressão do nervo optico inflamado pelas paredes inextensíveis do seu canal, affirmando *Uhthoff* ser uma apoplexia das bainhas nervosas.

De Lapersonne, porem diz que o mecanismo e a pathogenia da nevríte retrobulbar devem constituir ainda o fundo de minuciosas pesquisas, já empreendidas por *Panas* e *Chaffard*, que venham esclarecer melhor taes casos.

Em virtude, pois, da ausencia de signaes fornecidos pelo exame ophtalmoscopico e de outros symptomas explicativos da lesão funcional observada, baseando-me na circumstancia de ter a doente se resfriado fortemente, julguei-me diante de um caso de *nevríte A FRIGORE retrobulbar aguda*, comprovada pela efficacia do tratamento e peia rapidez da cura.

Prescriptos o repouso da vista, uma cura sudorifica energica, a applicação de sangue-sugas na região da apophyse mastoide e um purgativo, a doente voltou satisfetissima quatro dias depois, accusando sensivel melhora.

A visão, que era igual a 0 na occasião da primeira consulta, attingiu a $\frac{1}{2}$ da escala de Wecher; o campo visual marcava do lado nasal 30°, do temporal 60°, superiormente 35° e inferiormente 50°.

Depois de tão rapido progresso resolvi empregar a strychnina, o iodêto de potassio para apressar a resolução de processo inflammatorio e fazer algumas sessões de electricidade sob a forma de correntes

continuas de 4 a 5 *milliampères* durante 15 minutos, o que se effectuou pela primeira vez a 5 de Junho.

A segunda sessão foi feita a 7, a terceira a 9, data em que a visão se elevou a $\frac{1}{2}$.

Tres dias depois, a 12, fiz nova applicação, notei que o campo visual estava proximo do normal e que a doente lia as letras correspondentes a $\frac{1}{2}$ da escala.

Sucedendo-se o emprego da electricidade com intervallos de 2 dias, no dia 19 a visão era de $\frac{1}{2}$.

A 25 a doente disse-me que, em virtude do optimo resultado do seu tratamento, desejava retirar-se, pois que, se considerando curada, os seus negocios exigiam que partisse.

Neste dia o exame revelou uma visão igual a $\frac{2}{3}$, o fundo olho não apresentava alteração alguma e o campo visual era completamente normal.

Apezar da minha relutancia, afim de ter o prazer de vê-la com a vista igual a $\frac{1}{2}$, o que certamente se havia de operar alguns dias depois, não consegui.

Partiu então a paciente, dizendo-me que me informaria sempre do seu estado, o que effectivamente fez um mez após, participando-me que havia recuperado totalmente a vista esquerda e que fechando alternadamente os dois olhos nenhuma differença notava.

Setembro de 1906.

Dr. Mario de Cerqueira.

Ligeiras notas medico-legaes

O Dr. Orr (de Lillebonne) descreveu recentemente um signal diagnostico pratico e certo da morte, o qual consiste na producção, por meio do calor, de uma *phlyctena gazosa*, no cadaver examinado. A região preferivel para a prova é a face anterior do ante-braço, desprovida de pêlos, e facil de descobrir sem despir, nem deslocar o corpo.

Não ha necessidade de nenhuma instrumentação: basta uma chamma qualquer, de vela, lampada, até de um simples palito phosphorico.

Convém que a atmospherá esteja tranquilla, o que se pôde obter, quando haja vento, por meio de um anteparo qualquer, convenientemente disposto.

Volta-se a face anterior do ante-braço do individuo para o solo, e colloca-se em baixo a véla accesa, de modo que a extremidade allongada da chamma venha lambar ligeiramente a pelle. «A partir deste momento, torna-se indispensavel não perder de vista o logar tocado pela chamma. No fim de alguns segundos, com effeito, vê-se produzir-se subitamente uma empôla na pelle que rebenta com certo ruido, quasi sempre perceptivel pelos assistentes.

Essa empôla forma-se tão subitamente que emprehende sempre a primeira vez que alguem procura produzi-la. Duas ou muitas provas são, por isso, necessarias para verificar-se claramente a producção. Si se examinar depois o logar, vê-se uma area circular, em geral de uns 8 millimetros de diametro, onde a epiderme foi levantada. Nas bordas dessa area notam-se

os restos encarquillados da epiderme, mas nenhum liquido existe, nenhum exsudato se produz. Sabem todos, entretanto, que a mesma prova praticada em uma pessoa viva determinaria, quer uma phlyctena de conteúdo seroso, quer uma escara, mas nunca uma phlyctena gazosa.

«Si a prova acima descripta der nascimento a uma phlyctena gazosa que arrebenta, pode-se, com toda a traquillidade, affirmar a morte do individuo examinado, porque a phlyctena gazosa só se pode produzir depois de cessada a circulação. Por mais retardada que se possa suppôr a circulação em um caso de morte apparente, ter-se-ia produzido na phlyctena um exsudato seroso. Ora: circulação=vida.»

O Dr. OTT diz haver empregado com successo, desde muitos annos, o processo descripto, sempre que tem sido chamado a examinar o corpo de algum homem encontrado morto.

* * *

O Snr. MAURICE D'HALLUIN preconiza, como meio de verificar a persistencia da circulação em caso de ausencia dos ruidos do coração, a rubefação do globo ocular provocada pela instillação de uma solução de dionina ao vigesimo, ou melhor, de ether, que além de servir assim para o diagnostico da vida, constitue ao mesmo tempo um bom modo de tratamento da syncope ou da morte apparente, como mostrou o Snr. CHEVROTIER.

«Em caso de syncope grave, chloroformica ou de

outra especie, diz D'HALLUIN a installação de ether em um dos olhos permite diagnosticar, si se produzir a rubefacção, a persistencia dos batimentos do coração inapreciaveis á auscultação. A verificação deste facto animará o medico a prodigalizar seus cuidados, mostrando-lhe que se trata de uma syncope respiratoria, que se pôde debellar com perseverança. Não ousamos, em seu aspecto negativo, dar este signal como absolutamente certo da morte. O engenhoso processo da fluoresceina de ICARD parece-nos dar a este ponto de vista mais garantia. Mas independentemente da acção therapeutica posta em relevo pelo trabalho de CHEVROTIER, acreditamos achar nas installações de ether no olho um meio facil, rapido e sufficientemente exacto, para averiguar, nos casos urgentes, a persistencia ou a parada dos batimentos cardiacos imperceptiveis ao ouvido ou á palpação e fazer, em uma palavra, o diagnostico immediato da morte relativa.»

E' bom, durante a prova, não levantar a cabeça do individuo, mas deixal-a em posição horizontal, assim como é indispensavel evitar qualquer manobra, tal como a respiração artificial, a compressão do abdomen, capaz de realizar, agindo indirectamente sobre o coração, uma circulação artificial, que apesar de fraca, pôde provocar a injeccção do olho etherizado e fazer crer sem razão na existencia de uma circulação espontanea.

* * *

Recommenda o Dr. ICARD, como o meio mais facil e rapido de diagnosticar com certeza a morte real,—a

averiguação do desprendimento de gaz sulfhydrico pelo cadaver, que se dá desde o inicio da putrefacção, precedendo o apparecimento da mancha verde abdominal. Sendo o pulmão excellente meio para o estabelecimento rapido da fermentação putrida, é nas vias respiratorias que se deve procurar o gaz. O processo é muito simples. Consiste no emprego de um papel reagente, —papel impregnado de sub-acetato de chumbo (extracto de Saturno, que, em virtude de reacção mui conhecida, se torna negro em contacto com o acido sulfhydrico.

Toma-se do papel, já prompto ou preparado na occasião, uma tira do comprimento de 4 a 5 centim. e da largura de 5 a 6 millim., que se enrola na extremidade de uma hastezinha qualquer, um pedaço de arame, um palito... e se introduz em uma das fossas nasaes, na profundeza de 5 6 centim. Outro pequeno pedaço do papel reagente poderá ser applicado ao exterior, em contacto com a outra narina. É bom que o papel seja delgado e transparente, para tornar mais visivel a coloração negra da reacção. Em falta do papel reagente, póde utilizar-se um objecto de prata ou de cobre, porém bem limpos e brilhantes. A prata tambem se torna negra sob a acção do gaz sulfhydrico, o cobre toma uma coloração negra avermelhada com reflexos irisados.

Os gazes da expiração e os da transpiração, em nenhum caso pathologico ainda quando são fetidos o halito ou a transpiração, não influenciam o papel de chumbo.

ICARD é de opinião que não se deveria proceder á inhumação de um corpo antes que se manifestasse o signal da reacção sulfhydrica.

G. M.

Diagnosticos differencial entre a paranoia e a demencia paranoide

PARANOIA

1. Variedade do grupo. *Phrenasthenias*. Defeito ou deformação congenita da intelligencia, com manifestações por vezes de pseudo-genialidade.

2. A paranoia é uma degeneração mental congenita.

3. Começo desde a primeira infancia, com as extravagancias e as excentricidades do comportamento, do character, da ideação.

4. Desenvolvimento imutavel; identica, em qualquer idade, do ponto de vista da quantidade e da qualidade do contendo idea-

DEMENCIA PARANOIDE

1. Variedade do grande grupo da demencia primitiva (*dementia precox*) Molestia da intelligencia que irrompe em certa epoca da vida e que apresenta, desde o começo, um estado de demencia.

2. A demencia paranoide é molestia mental adquirida.

3. O começo apresenta-se sob forma aguda ou sub-aguda: sobretudo na mocidade (de 20 a 40 annos), quer seja provocado por uma grave crise biologica (crescimento, passagem á maturidade, á menopausa, á senilidade), quer seja complicação secundaria das molestias infectuosas agudas.

4. Desenvolvimento eminentemente chronico, com desaparecimento gradual, muito lento, porem continuo, dos phenomenos men-

tivo da intelligencia: estado mental absolutamente estacionario.

5. Ausencia de estereotypias, impulsões, allucinações, lucidez mental perfeita, presença de concepções absurdas pseudo-scientificas, mas tendo uma base, por limitada que seja, de noções exactas.

6. Capacidade permanente de aprender e de instruir-se «antisuggestibilidade».

7. Sociabilidade do paranoico, que quando muito é um individuo importuno, mais absolutamente inofensivo.

8. Persistencia dos sentimentos sociaes e familiaes, muitas vezes até enormes, exagerados.

9. Conservação absoluta do «ego», intellectual e moral: redução, porém, ou diminuição notavel da personalidade, de que se tem apezar disso perfeita noção, em função de sentimentos altruistas exagerados, do amor social, amor da familia, etc.

10. Graphomania, expansibilidade exagerada; mui grande boa fé para tudo e para com todos.

tacs e das idéas delirantes, persistindo, até na idade mais avançada e no meio de profunda demencia, grande numero de associações elementares (capacidade mental paradoxal)

5. Presença de estereotypias, impulsões, concepções delirantes, quer appareçam no começo da molestia, quer sejam fundadas em phenomenos allucinatorios.

6. Crystallisação do pensamento, suggestibilidade.

7. Anti-sociabilidade: o demente paranoico é muitas vezes um ente perigoso

8. Desapparecimento total da affectividade: «atymia», symptoma de grande valor.

9. Hyperfunção, mas desorganisação total do «ego»: exaltação de toda a falsa personalidade.

10. Zelo dos seus proprios pensamentos, misanthropia, segredo, desconfiança.

LEVI BIANCHINI.

Revistas e Analyses

Prof. R. BLANCARD—*Sobre a typhlo-colite mucó-membranosa ou arenosa e a appendicite.* (Bull. de l'Acad. de Médecine, Paris, 1006, n. 27, p. 17).

Conclusões—1.^o—Os estados morbidos, conhecidos sob os nomes de appendicite e de typhlo-colite, não são de introdução nova nos quadros nosographicos. Elles reconhecem uma causa commum e correspondem á colica verminosa e á typhlite dos medicos de cinquenta annos atraz.

2.^o—A dor subita no ponto de Mac Burney é muitas vezes pathognomonica de um estado morbido localizado no appendice, mas, frequentemente, persiste ou reaparece, com os seus caracteres iniciaes e o seu cortejo symptomatico, em individuos a que foi tirado o appendice. O diagnostico em que a operação tinha sido baseada era pois inexacto. Neste caso, a dor reside no cecum, ou mesmo na terminação do ileon ou na primeira porção do colon, e é nessa mesma porção do tubo digestivo que se deve procurar a causa do mal.

3.^o—Os accidentes imputaveis á appendicite verdadeira são de origem traumatica ou mecanica; reconhecem por causa, quer um corpo extranho inerte, de natureza aliás mui variavel, quer, muito mais vezes, agentes animados e particularmente Helminthas.

4.^o—Entre os Helminthas desta categoria figuram commummente o Ascaride, o Oxyuro e o Trichocephalo. Nada têm de especifico, mas apresentam o character commum de corroer a mucosa, de enterrar-se na espessura desta e entrar em contacto com as cellulas ganglionares ou os filetes nervosos dos plexos.

5.^o—Os accidentes inflammatorios, os abcessos e outras complicações da ceco-appendicite e da typhlo-colite resultam da invasão secundaria das dilacerações e ulcerações da mucosa por Bacterias banaes, que nada têm de especifico.

6.^o—A appendicite não é, pois, molestia infectuosa no sentido proprio do termo.

7.^o—A dor no ponto de Mac Burney, só ou complicada de phenomenos nervosos e inflammatorios, não indica seguramente uma appendicite; revela simplesmente um estado morbido na região ileo-cecal ou ceco-appendicular. Pelas indicações desse unico signal, não ha pois certeza absoluta a favor da intervenção cirurgica.

8.^o—O tratamento cirurgico da appendicite deve, aliás, ceder o passo ao tratamento medico.

9.^o—Em vista de assentar o diagnostico sobre bases certas, o medico tem dever de proceder, com paciencia e methodo, ao exame microscopico das fezes do doente. Em mui grande numero de casos, encontrará nellas ovos de Ascaride, de Oxyuro ou de Trichocephalo, ovos que possuem estrutura e dimensões tão caracteristicas que impossivel é confundil-os com qualquer outra cousa. A descoberta desses ovos dá ao medico as indicações necessarias e sufficientes para estabelecer o tratamento racional da affecção, isto é, o tratamento puramente anthelminthico.

10.^o—Ainda na ausencia dos ovos, este tratamento deve ser applicado, visto que basta um só Helmintha para provocar as desordens mais graves e que esse pode ser um macho ou uma femca joven, não ainda poedeira. Os parasitas, todavia, são habitualmente

numerosos no intestino e podem achar-se em grande numero no appendice.

11.^o—As relações dos Helminthas com os phenomenos ceco-appendiculares estão estabelecidas em bases tão solidas que, na pratica, é superfluo proceder á pesquisa dos ovos, e a primeira e urgente indicação, em presença de taes accidentes, é administrar um vermifugo ao doente.

12.^o—Tem-se preconisado a santonina contra o Ascaride e o Oxyuro, o thymol contra o Trichocephalo. Na realidade, este ultimo medicamento actúa igualmente muito bem contra os dois primeiros Vermes, de sorte que é vantajoso só recorrer a elle. Prescreve-se, no adulto, em capsulas de 1 gram., na dose de 3 por dia, com intervallos de 1 hora, durante 3 dias consecutivos. Doses mais elevadas têm sido recomendadas, mas não têm vantagem apreciável.

O estomago e o intestino supportam muito bem esse medicamento, com a condição absoluta que o doente se abstenha de alcool, de oleo e de qualquer outra substancia capaz de dissolver o thymol e pôr em acção as suas propriedades toxicas. Embora muito grande o numero de doentes que hão sido tratados dessa maneira, tanto contra os vermes da appendicite como contra a Uncinaria da anemia dos mineiros, ainda não se observou accidente algum notavel.

13.^o—O Ascaride e o Trichocephalo põem ovos não ainda segmentados, cujo desenvolvimento se faz no exterior, na agua ou nos meios humidos e em temperatura conveniente; o Oxyuro desenvolve-se já no corpo da femea e põe ovos embryonados. Apezar dessas differenças biologicas, os tres Vermes que incriminamos parecem-se pelo facto de desenvolve-

rem-se directamente, isto é, sem passar por nenhum hospedeiro intermediario. O ovo embryonado rompe-se no intestino e o joven Vermeahi experimenta as diversas mudas que o fazem passar successivamente ao estado de larva, e depois de animal adulto. Agindo de modo identico sobre a mucosa, esses tres Vermes invadem, pois, o intestino tambem em condições identicas.

14.—Os ovos embryonados, aptos á eclosão, são introduzidos no tubo digestivo do Homem pela agua de beber; elles chegam a esta graças ás infiltrações que, fazendo communicar as fossas de despejo e os esterquilinios com os poços e as cisternas, dão passagem não somente a certos Microbios pathogenicos, sinão tambem a corpusculos muito mais volumosos, taes como os ovos de Helminthas. Neste ponto de vista como em tantos outros, é pois necessario não empregar para bebida e para os usos culinarios sinão aguas filtradas ou fervidas.

15.º—Os ovos podem ser levados ao tubo digestivo ainda de outra maneira. As aguas de esgoto derramadas nos campos de irrigação são promptamente depuradas pelo activo processo de nitrificação que se effectua nas camadas superficiaes do solo, isto é, as Bactérias pathogenicas são promptamente destruidas; mas os ovos de Helmintha resistem. Elles são espalhados na superficie, agglutinam-se aos legumes que se cultivam nesses campos de irrigação e, como Metchnikoff assignalou em 1901, penetram no intestino ao mesmo tempo que esses vegetaes.

16.º—A recrudescencia certa dos accidentes do lado do cecum e do appendice, que se verifica ha uns

vinte annos, não depende somente do abandono completo do tratamento contra os vermes outr'ora praticado á volta de cada estação; resulta ainda da utilização dos campos de irrigação para a cultura de hortaliças.

17.º—E' prudente, pois, a abstenção dos legumes cultivados em semelhantes condições assim como importa voltar á medicação vermifuga periodica.»

Bibliographia

NOVO TRATADO DE MEDICINA E DE THERAPEUTICA, publicado sob a direcção dos Srs. P. BROUARDEL e A. GILBERT, professores na Faculdade de Medicina de Paris.—Acaba de vir a lume: MOLESTIAS DOS ORGAMS GENITO-URINARIOS DO HOMEM E DA MULHER, pelos Drs. LE FUR e SIREDEY, medico do hospital Santo Antonio. 1 vol. gr. in. 8 de 458 p., com 67 fig. Em brochura, 8 fr.; cartonné, 9,50. (Livraria J. B. Bailliére et fils, 19, rua Hautefeuille, Paris).

Já tivemos occasião de annunciar o apparecimento da segunda edição do excellent *Tratado de medicina e therapeutica* dos professores BROUARDEL e GILBERT, publicada em fasciculos distinctos, constituindo cada qual um todo, com titulo, paginação, indice proprios, e vendendo-se separadamente.

O XXII fasciculo, que acaba de sahir, é censagrado ás *Molestias dos orgams genito-urinarios*, e tem por autores os Drs. LE FUR e A. SIREDEY.

Eis o summario das materias que nelle são tratadas:

MOLESTIAS DA URETHRA, DA PROSTATA E DA BEXIGA.—*As uretrites no homem.* Uretrites agudas, sub-agudas e chronicas. Complicações, prognostico, diagnostico e tratamento. *As uretrites na mulher e nos meninos.* *As prostatites agudas, sub-agudas e chronicas.* Prostatismo e hypertrophia da prostata dos prostaticos jovens. *As cystites.* As cystites não tuberculosas. A cystite tuberculosa. As ulcerações simples da bexiga e a ulcera simples da bexiga. *Perturbações vesicaes de origem nervosa.* Incontinencia de urina. Incontinencia nocturna ou essencial. Incontinencias diversas. *Infecção urinaria* e envenenamentos urinosos.

MOLESTIAS DOS ORGAMS GENITAES DO HOMEM.—*Orchi-epididymites.* As orchi-epididymites traumaticas, de origem uretral nas infecções geraes e nas grandes pyrexias, por infecção lymphatica, diathesicas e chronicas. A orchi-epididymite tuberculosa, leprosa e syphilitica. Diagnostico, prognostico e tratamento das orchi-epididymites.

MOLESTIAS DOS ORGAMS GENITAES DA MULHER.—*Menstruação.* Accidentes da puberdade, da menstruação, da menopausa. *Perturbações funcçionaes e dystrophicas.* Congestão uterina. Hypertrophia esclerosa Dystrophicas e desvios. Esclerose e myomatose. Metrite parenchymatosa. *Infecções genitales.* Vulvites. Vaginite. Vaginismo. Metrites. Inflamações diffusas dos annexos (perimetro-salpingite de Pozzi). Salpingite. Ovarite. Phlegmão do ligamento largo. Pelvi-peritonite. *Tuberculose dos orgams genitales.* Tuberculos da vulva e da vagina, do utero, dos ovarios e das trompas. *Cancro do utero.* *Corpos fibrosos do utero.* *Syphilis dos orgams genitales da mulher.* *Hematocèle retro-uterino.*

Medicina Pratica

Tractamento do cancro pela tripsina. (Drs. BEARD e SHAW-MACKENZIE).—Os A. A. acreditam que a pancreatina tem acção eficaz contra o desenvolvimento dos tumores cancerosos, neutralizando a *malignina ou fermento chimico que produz o processo trophoblastico do cancro* (BEARD); por conseguinte destruindo o elemento canceroso, sem nenhum damno para os tecidos sãos.

Technica do tractamento (SHAW-MACKENZIE): a) Dar aos doentes assucar em excesso na alimentação; b) Administrar pancreatina em doses crescentes, pela bocca, immediatamente antes das refeições; MACKENZIE recommenda 3 a 8 grammas, tres vezes ao dia, licôr de tripsina de ALLENAND HAMBURYS ou, em sua falta, o glyceroleo de pancreatina nas mesmas doses;

c) Aplicar soluções concentradas de pancreatina em suppositorios, pessarios etc. nos casos de cancro do recto e do utero;

d) Fazer injecções sub-cutaneas de tripsina a 1, 2 e 4 % nas immediações do tumor, o mais perto possivel do tecido doente, começando por doses pequenas, por ex, meio centigramma da solução mais fraca, augmentando a dose pouco a pouco, conforme o effeito obtido.

(In *La Sem. Med.* de Buenos-Ayres, n. 13—1906).

As propriedades galactogenas do extracto de sementes de algodoeiro.—Considerado ha muito na America do

Norte e também na Allemanha como excellente galactogeuo é conhecido sob a forma de pó fino, sem cheiro e sem sabor característico, ligeiramente amarellado e insolúvel na água com a qual forma perfeita emulsão; no commercio é conhecido sob o nome de *lactagol*. M. BARLERIN, em um trabalho apresentado por M. GILBERT á sessão de 20 de Março da Academia de Medicina de Paris, demonstra o augmento rapido dos elementos nutritivos do leite sob a acção do extracto de algodoeiro.

H. Legrand tirou os melhores resultados do emprego d'este producto e conseguiu em uma serie de casos modificar e melhorar consideravelmente a amamentação materna escassa.

Comprehende-se d'estes factos o valor real d'esta substancia nas mulheres cuja secreção lactea seja deficiente, as quaes são jungidas tantas vezes aos favores das amas mercenarias.

Administra-se o *lactagol* na dóse de 3 a 4 colheres, das de chá, por dia, dissolvido c seu conteúdo em uma taça de leite. O seu effeito manifesta-se do modo seguinte.

No começo, e de um modo quasi constante, a secreção lactea augmenta consideravelmente; a mulher sente *subir* o leite, por assim dizer, ao mesmo tempo que as mamas se intumescem podendo chegar ao verdadeiro engurgitamento. Confirmando as modificações da qualidade e quantidade do leite têm sido feitas as pesadas do recém-nascido como demonstrativo do seu augmento ponderal. A regularidade a permanencia do aleitamento são obtidas com o uso do extracto durante alguns dias continuadamente, na dóse de 1

ou 2 colheres das de chá. Após a administração do *lactagol* o leite torna-se mais branco e mais espesso, o que revela a sua acção também sobre a qualidade do mesmo.

A acção lactagoga do extracto de sementes de algodoeiro é, segundo os estudos de Beckmann, devida a um principio albuminoide — *a. edestina*; é um reconstituinte geral de especial acção sobre a glandula mamaria.

Os effectos do *lactagol* e o seu modo de acção merecem de ser entre nós melhor reconhecidos com a experiencia e a observação, para que possa com segurança ser utilizado nos casos frequentissimos de aleitamento insufficiente, firmando assim justa reputação contra os seus congeneres quasi sempre falhos.

Praguer Fróes.

Boletim Demographico

MORTALIDADE DA CAPITAL DO ESTADO DA BAHIA

De 1.º a 30 de Setembro falleceram nesta capital 365 pessôas victimadas pelas molestias seguintes: Coqueluche 1, febre typhoide 2, dysenteria 1, beriberi 6, erysipela 2, paludismo agudo 15, paludismo chronico 8, tuberculose pulmonar 55, syphilis 2, cancos e outros tumores malignos 4, outros tumores 1, outras molestias geraes 10, molestias do systema nervoso 43, molestias do apparelho circulatorio 58, molestias do apparelho respiratorio 32,³ molestias do apparelho

digestivo 45, molestias do apparelho urinario 20, molestias dos orgãos genitæes 3, accidentes puerperæes da gravidez e do parto 2, molestias da pelle e do tecido cellular 3, molestias dos orgãos da locomoção 2, debilidade congenita, vicios de conformação e outras 11, debilidade senil 16, mortes violentas 6, suicidio 1, molestias ignoradas ou mal definidas 16.

Medias diarias	{ do mez actual.....	12,16
	{ do mez precedente.....	12,87
	{ do correspondente de 1905	11,27

Coefficiente annual por mil habitantes..... 16,75

Dos fallecidos eram: 164 do sexo masculino e 201 do sexo feminino; 348 brazileiros e 17 estrangeiros; 278 solteiros, 38 casados, 45 viuvos e 4 sem declaração; 68 brancos, 106 negros, 187 mestiços e 4 sem declaração; 63 de 0 a 1 anno, 22 de 1 a 5 annos, 4 de 5 a 10, 31 de 10 a 20, 66 de 20 a 30, 46 de 30 a 40, 35 de 40 a 50, 31 de 50 a 60, 66 de mais de 60 annos e 1 sem declaração; Occorreram 273 obitos em domicilios e 92 em hospitaes, asylos e enfermarias; sendp 71 no hospital Santa Izabel, 1 no hospital Militar, 3 no hospicio S. João de Deos, 2 no asylo de Espostos, 12 no asylo de Mendicidade, 2 na enfermaria de Penitenciaria, 1 na enfermaria de S. Lazaro.

Doentes em tratamento no dia 30 de Setembro: 17 de morphéa no hospital dos Lazaros, 3 pestosos na enfermaria de Mont-Serrat, 14 variolosos na enfermaria de S. Lazaro.

	Total	Media diaria
Total do obitos.....	365	12,16
Obitos por molestias transmissiveis	66	2,20
Obitos por molestias communs....	299	9,96

Relação entre a mortalidade das molestias transmissiveis e o total de obitos—18,08 %.

Relação entre a mortalidade das molestias communs e o total de obitos—81,91 %.

Observações Meteorologicas

SERVIÇO OFFICIAL DO ESTADO

Capital — Morro da Vista Alegre — Ondina

Latitude S—13°—0'6 12,75 Longitude W Grw 38° 30' 45"4 Altitude 45,m17

MEZ DE OUTUBRO—Resumo das observações do mez

Temperatura

Média mensal, 23°,93; média das maximas, 28°,16; média das minimas, 20°,44; maxima do mez, dia 20, 32°,2; minima do mez, dia 12, 23°,2; média diaria maxima, dia 31, 25°,40; média diaria minima, dia 12, 21°,68, oscillação média diaria, 7°,72; oscillação maxima diaria, dia 23, 11°,4; oscillação minima diaria, dia 10, 3°,4.

Pressão atmospherica

Média mensal, 757^{mm},53; média diaria maxima, dia 29, 60^{mm},78; média dia minima, dia 20, 55^{mm},64.

Humidade relativa

Média mensal, 88%,83; média diaria maxima, dia 9, 96%,45; média diaria minima, dia 30, 81%,35.

Tensão do vapor

Média mensal, 19^{mm},49; média diaria maxima, dia 28, 21^{mm},35; média diaria minima, dia 12, 17^{mm},88.

Ventos

Direcções mais frequentes no mez E e ESE.

Força maxima observada (Esc. de Beaufort) — 9
—(muito duro).

Força média no mez—3,1.

Observou-se calmo 36 vezes.

Evaporação á sombra

Maxima em 24 horas, dia 29, 5,0^{mm}; minima em 24
horas, dia 8, 0,9^{mm}; média mensal, 3,01^{mm}.

Chuva

Altura total no mez, 69 7^{mm}; maxima em 24 horas,
dia 11, 16,0^{mm}; numero de dias, 14.

Heliographo

Insolação total no mez, 194^{hs}, 33; insolação maxima,
dia 28, 11^{hs}, 44; N, do dia que não houve insolação, 3.

Occurrencias notaveis

Numero de dias de orvalho, 14; numero de dias de
nevoeiro, 9; numero de dias de trovoada, 2.

O observador—*Alipio B. da Silva*.
