

# Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

---

VOL. XXXVIII      FEVEREIRO 1907      NUMERO 8

---

## *Da elephantiasis e das manifestações cirurgicas da filariose*

Pelo Professor F. Severiano de Magalhães

Da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

(Continuação)

A compressão feita com a faixa elastica, ajudada pela posição elevada da parte doente, dá resultados assaz satisfactorios nos casos de elephantiasis dos membros inferiores; infelizmente, porem, esses resultados não se mantêm definitivamente, si a compressão é abandonada pelo doente. Este tratamento pôde ser vantajosamente auxiliado pela maçagem, pelas fricções excitantes, pelos banhos quentes e de vapor localmente applicados, assim como pela electricidade, de que já fizemos menção.

Hendy, já no XVIII seculo, aconselhava a compressão: «Logo que cessa a inflamação, dizia elle, é bom applicar uma faixa sobre a parte doente, fazendo-a exercer branda compressão. Si a parte estiver muito inchada e distendida, será conveniente antes de tudo fazer nella picadas transversaes, afim de dar sahida á lymphá extravasada. Póde acontecer que esta lymphá se coagule no tecido cellulaer; a cura será então muito mais difficil...».

A ligadura da femoral, como tratamento das elephantiasis dos membros inferiores, apesar de alguns successos, não achará adeptos; só a menciono como curiosidade cirurgica.

A compressão é muito menos facil de applicar e muito menos efficaz nos casos de varizes inguino-cruraes. Uma só vez pude chegar a resultado bem satisfactorio com a applicação diariamente renovada de uma spica na virilha com faixas de flanela.

Na maioria dos factos desse genero e dos casos de adeno-lymphocele a compressão é impraticavel, e só resta o ultimo recurso de uma intervenção sangrenta, facil e sem gravidade si se tratar de massas pediculadas, de varizes lymphaticas e de glandulas constituindo alterações limitadas e circumscriptas; operação, ao contrario, difficil para o cirurgião e perigosa para os doentes, si se tratar de varizes consideraveis, extensas, diffusas e não limitadas.

\* \* \*

Falando da filariose, não é permittido passar em silencio o parasita que é causa della; abstenho-me porém, de pretender esboçar-vos, ainda em resumo, toda a historia natural do nematoide responsavel pela parasitose em questão. Este assumpto exigiria desenvolvimentos incompativeis com o tempo e com o espaço postos á minha disposição. Limitar-me-ei somente a alguns dados mais importantes.

Referindo-me varias vezes á filariose e ás filarias do sangue, está bem entendido que queria falar da *Filaria nocturna do sangue do homem*, *Filaria sanguinis nocturna*, simplesmente e da parasitose devida a este

helmintha. Conhecem-se hoje sete especies differentes de filarias do sangue e da lympha do homem, pouco mais ou menos bem distinctas; e duas outras que esperam melhor determinação. Mas de todas as suas congeneres, a *Filaria nocturna*, tambem chamada *Filaria Wucheri* forma embryonaria e *Filaria Bancrofti* Cobbold, *Filaria sanguinis hominis* Lewis, em sua forma adulta, merece particular attenção, pois que a sua importancia pathogenica é muito maior e é aquella cujos effeitos morbidos foram bem estudados e determinados.

Encontrada por acaso, a primeira vez, por Lemoine e Demarquay, em Paris, em 1863, em um liquido extrahido da vaginal de um rapaz originario de Havana, descripta e figurada mui exactamente em um artigo publicado na *Gazette Médicale de Paris*, de 11 de Outubro do mesmo anno, a filaria nocturna do sangue ficou durante muito tempo esquecida. Prova o exemplo que, como os livros, os descobrimentos têm a sua fatalidade, o seu destino; uns teem boa fortuna, outros má.

A segunda phase percorrida por nossos conhecimentos a proposito do pequeno parasita foi assignalada pela descoberta feita por Wucherer, na Bahia, a 4 de Agosto de 1866, quando encontrou pequenos nematoïdes embryonarios nas urinas hemato-chylosas. A observação de Wucherer não foi do numero desses acasos felizes que tantas vezes conduzem a descobertas importantes; pelo contrario, teve todas as condições scientificas. Partindo de uma hypothese baseada sobre a analogia, conduziu a um factó novo.

Suggestionado, com effeito, pelo bem conhecido

pathologista allemão Griesinger, Wucherer procurava verificar nas hemato-chylurias observadas no Brasil a presença do *Schistosomum* (tambem chamado *Bilharzia hematobium*) cuja existência havia sido notada na hematuria do Egypto. Em vez do helmintha já conhecido, revelou-se a existencia de um nematoide, então considerado como novo, com razão, pois que a descoberta de Lemoine e Demarquay estava completamente esquecida, e ninguem, naquella epoca, teria pensado em um hydrocele gorduroso. Podemos conceder ao descobrimento de Wucherer completa independencia em relação ao de Lemoine e Demarquay. Especimens do sedimento urinario enviados a Leuckart permittiram-lhe declarar a Wucherer que se tratava realmente de embryões de nematoides, provavelmente alguma especie de Estrongilideos.

Até ultimamente citava-se como terceira coincidência de descoberta a proposito da filaria do sangue, a observação de Salisbury, de 1868, o qual teria visto embryões e ovos de uma especie de nematoides proveniente da bexiga de uma doente. O auctor deu até ao parasita o nome de *Prichina Cystica*. Recentemente, porem, Wardel Stiles, o habil helminthologista de Washington rectificou a observação de Salisbury com o exame do material originario e concluiu que houvera erro de determinação zoologica; tratar-se-ia simplesmente da especie bem conhecida de *oxyurus vermicularis*!

Passando rapidamente em revista as datas successivas da historia do nosso nematoide, temos que indicar: 1872, observações de Lewis, em Calcuttá, das filarias embryonarias no sangue do homem soffredor

de diferentes manifestações da parasitose; 1874, communições de Sonsino das suas observações feitas no Egypto; 1875, Patrick Manson confirma por suas pesquisas, feitas em Amoy, os factos já conhecidos e inicia toda essa serie de investigações e observações originaes que o tornaram o autor mais instructivo entre todos os que têm trabalhado sobre o assumpto. Em 21 de Dezembro de 1876, Bancroft, em Brisbane, e em 7 de Agosto de 1877, Lewis, por sua vez, tiveram a sorte de achar exemplares da filaria adulta, a descoberta de Bancroft foi publicada por Cobbold na *Lancet* de Londres, em Julho de 1877, a de Lewis em 29 de Setembro do mesmo anno. A 12 de Novembro de 1877, Julio de Moura e Felicio dos Santos, no Rio de Janeiro, encontraram especimens da filaria adulta em um abcesso lymphatico do braço. Em 1880, Manson observou um facto confirmativo: encontrou em um caso de lymphoscrotum uma filaria adulta em um vaso lymphatico.

A passagem das filarias embryonarias para os mosquitos foi testemunhada pela primeira vez por Manson (1877), verificando assim o que Bancroft tinha estabelecido em hypothese. Outros experimentadores completaram ulteriormente as experiencias de Manson e mesmo rectificaram alguns dos resultados annunciados por elle.

Da Silva Lima, que, por occasião de uma viagem á Europa, tinha podido ver em Netley (Inglaterra) preparações microscopicas da filaria do sangue, enviadas por Lewis, creio eu, e se tinha assegurado da perfeita semilhança que esta apresentava com as filarias de Wucherer, da Bahia, approximando as differentes

observações publicadas, identificou em 1867 as microfíliarias do sangue humano descriptas até então.

O sacco ou bainha membranosa que envolve a filaria embryonaria passava despercebido a muitos observadores no Brasil, e alguns autores pretendiam ver na supposta ausencia desse involucro uma differença entre as filarias lá observadas e as que tinham sido descriptas na China, nas Indias e na Australia. As minhas proprias observações testificando a presença do sacco membranoso em torno das micro-filarias do sangue observadas no Brasil dissiparam as duvidas levantadas a esse respeito. Foram ellas acolhidas por Cobbold (*Journ. of the Gueeket Microscopical Club*) e por Leuckart (em seu resumo sobre Os Parasitas.)

Pesquisas e observações numerosas succederam-se rapidamente, trazendo novos elementos á constituição da historia da filaria de Bancroft: é-me impossivel mencional-as aqui. Contentar-me-ei com fazer um resumo mui breve do cyclo vital do parasita.

\* \* \*

Os embryões da filaria de Bancroft nascidos no organismo humano dos progenitores que ahi existem, mas provenientes de um transporte precedentemente effectuado por mosquitos, são destinados a ser por sua vez igualmente ingeridos por mosquitos com o sangue sugado nos doentes que os hospedam. Chegados ao estomagos dos insectos, no fim de algumas horas começam os embryões a libertar-se das duas bainhas membranosas, abandonam o estomago do mosquito, penetram na cavidade geral do seu hospede, donde passam para os musculos do thorax, afim de

permanecer ahí o tempo necessario á sua evolução larvaria. Mais tarde ainda, terminado esse periodo da evolução, uns passam para o abdomen, outros, em maior numero, dirigem-se para o lado da cabeça do mosquito, seguindo o tecido conjunctivo frouxo, e chegam aos orgams que constituem as peças da trompa, em comunicação com a cavidade geral do corpo do insecto. Então, no momento em que este pica de novo um paciente para sugar-lhe o sangue, as micro-filarias já organizadas para adaptar-se a novo hospede, abandonam a trompa do insecto e passam para o corpo do individuo picado, voltando para *habitat* analogo ao de que tinham vindo.

A evolução das micro filarias completa-se no corpo do mosquito em espaço de tempo que varia conforme diversas condições (temperatura, especie do insecto etc.) de 7 dias (Manson) a 17 dias (Bancroft).

Essa interpretação da passagem da filaria atravez do organismo do mosquito differe um pouco da primeira hypothese imaginada por Manson, que acreditava outr'ora na passagem dos nematoides para a agua, abandonando o corpo do insecto, seu hospedeiro, quando este vinha nella morrer após a postura dos seus ovos. A agua tornar-se-ia o vehiculo que conduziria os nematoides para o organismo humano. O vehiculo na theoria actual é o proprio mosquito.

A filaria embryonaria, que, no sangue do homem, media 0,32 de millimetro de comprimento e 0,007 a 0,009 de millimetro de largura, possui, quando está prestes a abandonar o corpo do mosquito, 12 a 44 dias depois de ter penetrado nelle conforme a

especie do insecto, o grau de calor, etc., — o comprimento de 1,70<sup>mm</sup> e a largura de 0,08 na media.

Não se tem ainda, até o presente, informação sobre o desenvolvimento progressivo do nematoide após a sua introdução no organismo do homem; só se conhecem neste as filarias adultas e as formas ditas embryonarias.

Ovos do nematoide são encontrados algumas vezes quer no sangue, quer na lymph, associados a embryões, posto que a filaria de Bancroft seja ordinariamente *vivipara*. Manson attribuiu-os a abortos do nematoide adulto. Devemos, todavia, guardarmo-nos de confundir com os ovos da filaria certos corpos que encontramos muitas vezes quando examinamos productos pathologicos da affecção, quero falar dos ovos de acarianos vindos do exterior. Com effeito, acarianos de uma especie mui proxima do *Acarus domesticus*, talvez mesmo identica a este, gostam muito das urinas e dos humores ricos em substancias gordurosas provenientes dos doentes de filariose; esses animalculos, assim como os seus ovos, frequentemente se têm apresentado a minha observação: têm sido igualmente vistos por muitos outros observadores.

O sacco ou involucro membranoso das micro-filarias de Wucherer foi attribuido a uma descamação da cuticula externa, sorte de muda, mas admittindo por analogia o que se sabe de outros nematoides, a membrana em questão proveria do ovo, cujo involucro se distenderia, adaptando-se ao embryo desenrolado. Dois papeis foram dados a esse involucro: Protegeria eficazmente as paredes dos vasos contra o apparelho de perfuração e de penetração situado na extremidade



cephalica do embrião e por esse meio oppor-se-lhe-ia á sahida intempestiva do meio sanguineo e lymphatico determinaria mais tarde a parada e a fixação das micro-filarias na trompa do mosquito mergulhada no sangue contido nos vasos no momento em que o insecto vem hauril-o para com elle nutrir-se.

Esse segundo papel attribuido á bainha membranosa precisa de uma explicação. Comparando a riqueza em filarias do sangue contido no estomago do mosquito com o numero desses nematoides observados no sangue extrahido dos vasos, ficamos surprehendidos da grande differença notada a favor do primeiro. Este facto, inexplicavel de outra maneira, tem sua razão na facilidade com que a bainha das micro-filarias se prende, fixando o pequeno nematoide, a todo filamento ou hastesinha com que se põe em contacto ou tópa.

E' interessante, em verdade, repetir uma pequena experiencia proposta por Manson, que eu verifiquei grande numero de vezes: si tomarmos algumas felpas de algodão, fixarmol-os enrolando-as em parte na extremidade de um fino estylete, mergulharmol-as em um liquido pathologico contendo micro-filarias, não coagulado, como algumas urinas hematochyloses ou o exsudato de um chylocele, de uma lymphorrhagia, e emfim movermos a extremidade do estylete de um lado para outro durante alguns minutos, pescaremos quantidade consideravel de nematoides, que ficarão presos aos fios do algodão, movendo-se mui activamente sem poder desembaraçar-se. Está bem entendido que a experiencia deve ser feita com liquidos

contendo os parasitas ainda vivos; constitue espectáculo mui curioso.

Quando se procura verificar a presença das microfilarias no sangue de um individuo, deve escolher se o momento em que os pequenos nematoides são habitualmente mais numerosos no sangue da circulação peripherica, isto é, a noite, o tempo do repouso habitual do paciente, de 9 horas da noite a 8 horas da manhã, para a nossa micro-filaria, a filaria nocturna do sangue. Não se deve todavia tomar no sentido rigoroso das palavras a *periodicidade nocturna* desta espécie de nematoides: mui frequentemente se encontram tambem durante o dia, mas, neste caso, são menos numerosos do que durante a noite.

Antigamente a pesquisa das microfilarias para o diagnostico da filariose era praticada em preparações frescas do sangue feitas com a technica usual dos exames hematologicos. Hoje procedemos de modo muito mais expedito, como nos ensinou Manson.

Em vez de tomar uma pequena gota de sangue e examinal-a deposta entre laminula e lamina, empregamos muitas gotas de sangue em quantidade sufficiente para cobrir toda a superficie de uma lamina sobre a qual são espalhadas em camada delgada; deixamos seccar o sangue sobre a lamina, ao abrigo da poeira, e o exame póde ser praticado mais tarde com descânço, da seguinte maneira:

As micro-filarias englobadas na camada do sangue coagulado passariam despercebidas ao exame microscopico sem a coloração conforme um processo conveniente.

Todas as vezes que é possível, prefiro, após a

desecação, fixar minhas preparações com a mistura de alcool e ether. A coloração é obtida banhando a camada de sangue com uma solução aquosa fraca de fuchsina durante alguns minutos. Esta operação é seguida de uma descoloração parcial mergulhando a lamina em agua distillada ligeiramente acidulada por uma ou duas gotas de acido acetico. Por este processo sómente as micro-filarias ficam coradas pela fuchsina, e ao exame microscopico são rapidamente visiveis sobre o sangue descorado. Este poderia ainda ser corado pela eosina, obtendo-se assim preparações de dupla coloração.

Póde-se ainda proceder mais rapidamente. Eu pratico frequentemente substituindo a applicação successiva da solução de fuchsina e da agua acidulada por uma solução alcoolica de azul de methyleno com descoloração gradual do sangue pelo alcool, até o ponto conveniente.

As preparações podem ser examinadas humidas, com augmento fraco, mesmo sem ser cobertas por laminulas: são apropriadas sómente para a simples verificação da presença ou ausencia das micro filarias; podem ser guardadas antes da coloração para serem examinadas mezes após a colheita do sangue. Convenientemente deshydratadas, podem tambem ser montadas definitivamente no balsamo, porém muitas vezes a coloração com as côres de anilina se perde com o tempo.

Para o estudo minucioso das micro-filarias, convem proceder muito mais cuidadosamente; recorrer á coloração com a hematoxylina precedida pela lavagem da hemoglobina. Não se deve esquecer que as prepa-

rações frescas dos líquidos que contêm os parasitas ainda vivos têm a grande vantagem de tornar facil a pesquisa dos pequenos nematoides sem coloração; por seus movimentos elles açoutam os corpusculos do sangue que os cercam. Ellas permitem tambem a verificação dos recuos do animal em sua bainha, ora no sentido da extremidade cephalica, ora no sentido da outra extremidade.

( *Continua* ).

---

## Para a historia do Ainhum

PELO DR. SILVA LIMA

Foi em 1863 que eu comecei a estudar attentamente o Ainhum ainda então bastante frequente nos pretos africanos e nos seus descendentes, mas só em principio de 1867 publiquei esse *Estudo na Gazeta Medica da Bahia*, ns. 13 e 15 (1). Nos dose annos seguintes appareceram outros e numerosos trabalhos, tanto no Brasil como na Republica Argentina, e em alguns paizes europeus que tem colonias africanas e asiaticas.

Em 1880 escreveu-me o Dr. J. Nevins Hyde, de Chicago, professor de Dermatologia no *Rush Medical College*, dizendo-me que não sendo o Ainhum conhecido no seu paiz, senão por noticias de jornaes europeus, pedia-me uma descripção da molestia, e, sendo possivel, uma peça pathologica que a pudesse illustrar, para serem apresentadas á *American Dermatological Society*,

---

(1) O primeiro caso que observei foi 14 annos antes (1852).

na sua próxima sessão annual em Newport, Rhode Island, Nova York. Pude satisfazer o honroso pedido do vice-presidente d'aquella associação, e a minha *Noticia* (1) foi lida por elle, e a peça anatomica apresentada em 31 de Agosto do mesmo anno, na referida sessão.

No decurso do anno passado (1906), tendo recebido de um amigo, que viajava nos Estados Unidos, a ultima edição (7.<sup>a</sup>) do *Tratado de Molestias da Pelle*, dos Drs. Nevins Hyde e Montgomery, deparei no artigo *Ainhum*, e logo nas primeiras linhas, com a affirmação de ter sido Clarke o primeiro que descreveu esta molestia, e sem nenhum esclarecimento sobre esse facto que eu ignorava. Levado de natural curiosidade, e no interesse da historia do Ainhum, escrevi ao Dr. Nevins Hyde pedindo a fineza de me informar o que soubesse sobre aquelle auctor e os seus escriptos, onde e quando descreveu a molestia, e com que denominação.

O illustre professor respondeu-me promptamente em 11 de julho ultimo, dizendo que colhera aquella referencia no livro de Scheube, *Molestias dos paizes quentes*, publicado em Philadelphia em 1903, pag. 568, onde se attribue a Clark ter primeiro descripto nas *Transactions of the Epidemiological Society of London*, 1860, pag. 105, uma molestia do dedo do pé, de que resultava uma especie de amputação espontanea. Antes de receber esta informação, já eu tinha podido ler, no proprio livro de Scheube, que Clarke se referiu a uma molestia do dedo minimo do pé, com o nome de *gangrena secca*, a que na India dão o nome de *Sukha*

(1) V. *Gazeta Medica* de Fevereiro—1881.

*Pakla*, isto é, *suppuração secca*, e que affectava os natu-  
raes do paiz (Costa do Ouro).

Não satisfeito com estes esclarecimentos um tanto vagos, resolvi tirar a limpo o que houvesse de verdade na descripção do Ainhum attribuida a Clarke, e recorri aos bons officios de um amigo e collega que reside em Londres, o Dr. T. W. Hall, que por alguns annos praticou na Bahia, e bem conhece aquella molestia, para proceder a esta verificação, ao que elle gentilmente accedeu, dando-me conta da incumbencia nos seguintes termos:— De conformidade com o seu pedido, dirigi-me á Sociedade Epidemiologica de Londres, e depois de algum trabalho consegui a leitura das suas *Transactions* de 1860, e indo á pagina 105 encontrei o seguinte em uma Memoria lida naquella Sociedade por Mr. R. Clacke—*Investigação sobre a Topographia e molestias da Costa do Ouro* (Africa):

«Muitas pessoas affectadas de *gangrena secca do dedo minimo do pé* vieram ao hospital para serem operadas. Tenho observado que a *gangrena secca do dedo minimo do pé* é uma molestia de occorrença assaz commum nos natu-  
raes da Costa do Ouro (Africa), e das indagações a que procedi sobre o assumpto, acho que ella é frequentemente resultado de boubas recolhidas».

E nada mais.

Commentando o trecho citado, diz o Dr. Hall:—Creio não haver duvida que Clarke referia-se ao Ainhum, porem chama-lhe *gangrena secca*, o que no meu pensar é completo engano, como o é tambem que o Ainhum resulte de boubas recolhidas. Clarke da noticia simplesmente de uma molestia de que elle trata, não como

alguma cousa especial ou nova, mas como a gangrena secca *familiar* no seu modo de ver. Não descrevia uma molestia especial ou nova, mas a gangrena secca no dedo minimo do pé, e nisto se cifra toda a descripção que elle dá nessa Memoria que leu á Sociedade Epidemiologica de Londres por 1860.

Penso que Scheube não tinha o direito de dizer que Clarke haja descripto o Ainhum; não o fez; elle apenas deu noticia do que julgava ser gangrena secca do dedo minimo do pé, resultado frequente de boubas supprimidas. De facto elle, assim, laborava em duplo erro na sua comprehensão do Ainhum, porque este nem é gangrena secca, nem consequencia de suppressão de boubas.—

Nada tenho a acrescentar a estes judiciosos conceitos do Dr. Hall. Clarke *viu* certamente, o Ainhum na Costa do Ouro, mas como quem viu um desconhecido, e tomou-o por outro que bem conhece. O seu nome já começou, e deverá continuar a figurar na historia e na bibliographia do Ainhum, mas com o grau de autoridade que lhe possa dar a importancia da contribuição que lhe é attribuida nos tratados de Scheube e de Hyde e Montgomery.

*Suum cuique tribuere.*

---

## Como se deverão formar os neologismos medicos derivados do Grego

Pelo Dr. M. Sakorraphos

### I

Ha mais de meio século escrevia Littré no prefacio de seo Diccionario de Medicina que «a linguagem medica, cuja primeira composição é quasi toda grega,

não cessou, seguindo as necessidades de um neologismo inevitável, de recorrer a esta fonte.

Em muitas circumstancias, porém, este neologismo tem-se transviado, quer construindo palavras sem necessidade, quer formando vocabulós, que violam as leis da analogia, *quer adoptando uma orthographia incorrecta.*

Rectificar inteiramente seria impossível, porque o uso, ainda que vicioso, pelo simples facto de ser um uso, impõe grandes reservas. Todavia correcções têm sido feitas, analogias etymologicas ou grammaticaes têm sido restabelecidas: *a boa linguagem e a orthographia correcta são, sempre, auxiliares uteis á instrucção e ao pensamento.*»

Recentemente Won G. H. Roger no prefacio do *Diccionario dos termos technicos de medicina*, publicado por Garnier e Delamare, exprime-se do modo seguinte: «Se os estudantes não sabem medicina não será por culpa dos que procuram instruil-os.» Effectivamente, são tão numerosos os termos technicos, tão mal arrançados, que os proprios Gregos se veem embaraçados ao ponto de lhes desconhecerem a origem e significação.

Os progressos incessantes da medicina, principalmente após a descoberta da bacteriologia, têm tido tal desenvolvimento que os observadores, pressurosos em dar denominações ás suas descobertas, muita vez têm-se descuidado do emprego do termo proprio, satisfazendo-se em reunir duas ou tres palavras, sem se preocuparem com a grammatica. As irregularidades na formação dos novos termos medicos encontraram um campo tanto mais livre quanto, n'estes



ultimos tempos, os estudos grammaticaes têm sido abandonados em proveito das sciencias praticas, para as quaes se volta hoje a actividade intellectual dos sabios.

Como os grammaticos até então não protestaram, em face de tal desprezo pela lingua, os innovadores levaram ao auge sua audacia, a tal ponto que a terminologia medica está ameaçada de se tornar, em pouco tempo, completamente incomprehensivel.

Em vista d'isso, pensamos que seria util pôr um paradeiro a um tal abuso, porque, o dominio da medicina fazendo incessantemente novos progressos, estaríamos ameaçados de nos achar, em breve, diante de um cahos, que obrigaria o estudante de medicina a um estudo longo e ingrato. Eis o motivo porque tomamos a liberdade, em nossa qualidade de Grego, de submetter ao mundo medico as regras que deveriam presidir á formação de um certo numero de palavras.

## II

*Amyotrophia, Amyatrophia:* Estes dois termos synonymos, o primeiro dos quaes é mais empregado que o segundo não estão construidos segundo as regras da grammatica.

Elles não derivam de *--mūs--* (musculo) e *--trophe--* (nutrição), como o indicam a maior parte dos dictionarios de medicina, mas de *--mus--* (musculo) e *--átrophia--*, provindo esta ultima palavra de *--átrophos--* (sem nutrição), que é formada de *--a--* (privação de) e de *--tréphomaj--* (nutrir se). Assim pois o termo *amyatrophia*, bem como o de *amyotrophia*, nos quaes o a

(—privado de—) foi retirado do seu lugar proprio a fim de preceder o prefixo *-myo-* (figura que os grammaticos chamam hyperbaton, isto é, inversão, mas que a lingua grega não emprega na composição das palavras e que só existe na syntaxe), está grammaticalmente mal composto, porque os dois *a* privativos constituem uma perissologia ou antes um contra-senso, desde quando duas negativas equivalem a uma affirmativa. Por tal motivo, propomos, em substituição a estes termos defeituosos o emprego da palavra *myatrophia*, de *mūs* (musculo) e *átrophia* (atrophia).

Pelas mesmas razões propomos igualmente substituir os termos defeituosos *amyataxia* e *amyasthenia* pelas palavras *myataxia* e *myasthenia*. Aliás, estariam de accordo com os vocabulos *neurasthenia*, *neurasthenico*, grammaticalmente bem construidos.

*Anophtalmia*: E' geralmente usado este termo para designar a ausencia congenita de um dos olhos. Entretanto, em grego, esta palavra significa ausencia completa dos olhos. A ausencia congenita de um dos olhos diz-se, em grego, *monophtalmia* de *mónos* (—só—) e *ophtalmós* (—olho—); e a ausencia accidental de um dos olhos, *hétérophtalmia* de *éteros* (—outro—) e *ophtalmós* (olho). Quanto á anomalia da coloração da iris de um mesmo olho e ás dissimilhanças que podem existir na côr dos dois olhos em um mesmo individuo, nós propomos o termo *allophtalmia* de *állos* (—outro diferente—) e *ophtalmós* (—olho).

Os antigos Gregos chamavam os cyclopes monophtalmos e não anophtalmos; teriam qualificado Gambetta de hétérophtalmo.

*Abrachia*--O termo por que se designa a ausencia congenita dos braços em grego tem uma significação muito diversa. Effectivamente a palavra *ábrachia* (de *a* (—privado—) e *bráchos* (—rochedo) indica uma falta completa dos rochedos. Este termo, deverá, pois, ser afastado do vocabulario medico.

Para encontrar o vocabulo apropriado devemos nos lembrar de que as palavras compostas formam-se do genitivo que contém a radical ou, em termo de grammatica, o *thema* da palavra. Ora, este vocabulo *brachión* faz no genitivo *brachion*—os.

Demais, se nos recordarmos de que os Gregos davam aos que eram desprovidos de sobrançelhas, de cabellos, de lingua, etc., as denominações de *lipoblépharo*—*lipoblépharos*, *lipoglossos*, etc., das quaes formavam os substantivos abstractos *lipoblépharia*, *lipotrichia*, *liposarchia* (—*liposarchia*, etc., etc.), e de que assim traduziam a ausencia de qualquer organo por meio do emprego de *lipo* como primeiro composto (*lipo*, raiz do verbo *leipo*,) de que elles ajuntavam como segundo composto o nome indicador do organo que faltava e ao qual davam a terminação *ia*, deveriamos substituir o termo defeituoso *abrachia* pela palavra *lipobrachia*.

Além d'isso, como o *thema* do vocabulo *brachión* é *brachion*, deveriamos tambem substituir o termo *brachiotomia* pelo de *brachionotomia*. Deveriamos ainda designar a ausencia congenital do braço e da cabeça não pelos termos *abrachiocephalia* sim pelo termo *lipobrachionocephalia*.

Poderá parecer que esta palavra se torne de pronun-  
ciação difficil em vista da sua extensão; a terminologia,  
porém, não possui actualmente palavras mais extensas,  
taes como *cholecysto-enterostomia*, *choleodocho-enterostomia*?

Depois d'isto, não é injusto mutilar uma palavra sob  
o ponto de vista etymologico,, somente para poupar  
uma ou duas syllabas?

Emfim, conforme os mesmos principios, não devemos  
dizer *tenotomia*, *tennoraphia*, sim *tenontotomia*, *tenontor-  
raphia*, visto que a raiz d'este vocabulo é *tenont* (*ténont*),  
como noi-a revela a forma do genitivo *ténontos*.

*Acromegalia*, *Chiromegalia*, *Splenomegalia*: Estes tres  
termos foram formados contra os principios que regem  
a composição das palavras em grego. Effectivamente,  
todas as vezes que os Gregos queriam formar uma  
palavra composta com o auxilio de um substantivo e de  
um dos adjectivos *macrós*, *mégas*, *micros*, *polys*, etc.,  
empregavam sempre o adjectivo como primeiro com-  
posto. De accordo com esta regra, existe já um certo  
numero de termos medicos, taes como: *macrocephalia*,  
*macrocheiria*, *macrodactylia*, *macroglossia*, etc., do adje-  
ctivo *macrós* (longo); *microcephalia*, de *micros* (pequeno)  
*polydactylia*, do adjectivo *polys* (muitos). Seria pois o  
caso de substituir os termos defeituossos *acromegalia*,  
*chiromegalia* *spleno-megalia*, etc., pelos termos *mégala-  
cria*, *mégalochiria*, *mégalosplenia*.

*Acinese*: M. ROMBERG tem empregado esta palavra  
como synonimo de *paralysis*. Como iremos vêr, porém,  
este termo não está bem formado. Existe, de facto, em  
grego o vocabulo *acinesia*, mas sua comprehensão é tão

ampla que não poderia ser elle empregado utilmente na terminologia medica. Dá-se, por exemplo, o nome de *acinesia* á difficuldade de fazerem-se certos movimentos em consequencia da atrophia dos musculos correspondentes; mas este termo significa tambem o intervallo das pulsações cardiacas, que separa, por exemplo, a contracção da diastole. D'estas tres significações a primeira não é justa, porque a difficuldade dos movimentos não se chama *acinesia*, sim *dyscinesia*, visto como já temos *dysarthria*, que indica a difficuldade da articulação (da particula *dys* (difficilmente) e *arthron* (articulação; *dyspnœa* (*dyspnoia*) (difficuldade da respiração); *dyspepsia* (*dyspepsia*) (difficuldade da digestão). Eis porque a difficuldade do movimento deveria ser designada pela palavra *dyscinesia*, emquanto que o termo *acinesia* deveria ser reservado a indicar a falta completa do movimento, de *a* (privação) e *kinésis* (movimento). A este termo dever-se-á necessariamente juntar o nome do organo que falta, v. g. *acinesia cardiaca*.

Dissemos acima que a palavra *acinése* está mal construída. De facto, como é sabido, os nomes abstractos terminados, em grego, por *sis*, ficam invariaveis quando entram em composição com uma preposição, como por exemplo; *stasis*, *anastasis*, *katastasis*, etc. Quando porém, estes nomes abstractos em *sis* entram em composição com qualquer outro que não seja uma preposição, mudam a terminação *sis* em *sia* como *atastasia*—*astasia*, *pépsis*—*dyspepsia*, etc. Por consequencia, deveriamos dizer *acinesia* e não *acinése*, visto que o primeiro composto não é uma preposição. Assim tambem dever-se-ia dizer:

Arthrolýsia	em	logar	de	arthrolyse.
Spondyloptosia	»	»	»	spondyloptose
Splanchnoptosia	»	»	»	splanchnoptose
Néphroptosia	»	»	»	néphroptose
Thyréoptosia	»	»	»	thyréoptose
Gastroptosia	»	»	»	gastroptose
Hémostasias	»	»	»	hemostase
Histolýsia	»	»	»	histolyse

Tanto mais se justifica a reforma que propomos dos termos defeituosos quanto ao lado d'estes existem outros compostos segundo os principios da grammatica dos Gregos, bem como *splenotresia*, *cardiorrhexia*, que podem ser considerados assim a origem, para bem dizer, da orthographia technologica medica.

Pelo contrario, não é correcto dizer-se *paracinesia*, *paralysisia*, sim *paracínese*, *paralyse*, porque os primeiros compostos d'estas duas palavras são preposições, e, n'este caso, como já dissemos acima, a final do segundo composto permanece invariavel.

Se nos estendemos um pouco a respeito da composição das palavras terminadas em *is* e *ia*, foi somente com o fim de bem demonstrar que muitos vocabulos, por tal forma, mal feitos, podem ser facilmente rectificados.

*Asystolia*. Dissemos anteriormente que o termo *acinesia* é proprio, quando indica a falta absoluta de movimento de um organo ou de todo o corpo, porque, em grego o *a* privativo indica somente a falta ou privação; portanto, o termo *asystolia* outra cousa não pode designar senão a ausencia completa da contracção

cardíaca, isto é, a morte, emquanto na terminologia actual esta palavra é empregada para indicar a difficuldade da contracção do coração em consequencia de um obstaculo.

Mas, já o dissemos, toda difficuldade de funcção se exprime por meio da particula *dys*, como *dystocia*, *dysuria*, *dysphagia*; por isso propomos a substituição do termo *asystolia* por *dysystolia*.

*Anemia*: Para designar a pobreza ou a pequena quantidade do sangue dever-se-ia empregar o termo *olighémia* de *ólígos* pouco e *aima* sangue.

Será talvez ousadia da nossa parte propôr a substituição da palavra *anemia*, tão usada hoje, pelo vocabulo novo; mas pensamos que é preferível não recuar, quando se tracta de dar o verdadeiro sentido das expressões, evitando-se que seja falseada a base dos estudos medicos.

*Diplocephalia*, *Diplosomia*: Os Gregos davam áquelle que tinha duas cabeças ou dois corpos a denominação de *dicephalo*, *disomia*, de onde foram feitos os substitivos *dicephalia* e *disomia*. Esta correcção tanto mais imperiosamente se impõe quanto a terminologia medica já contém palavras analogas, bem formadas, como, por ex: *didelpho*, *dicroto*, *didymo*.

*Athetose*: Esta palavra provém do radical fraco do verbo *tithemj*; entrando, porém, em composição com *a*—privado de—formou-se o vocabulo *áthesia*, assim como de *threpsia* se forma *athrepsia*. A palavra *áthesia*, existindo já na lingua antiga, deveria pois substituir o termo barbaro *athétose*.

*Allochiria, Allocinesia*: Para exprimirem a dualidade, a parrelha, o par, os Gregos usavam não do adjectivo *állos*, sim de *éteros* (heteros). No caso presente, pois, deveríamos dizer: *heterochiria, heterocinesia, heterogenia, heteromorphia*, etc.

*Actinomycese*: Como o genitivo de *mykes* é *myketos* e, como já dissemos acima, sendo n'este caso que se encontra o radical d'esta palavra, em vez de *mycese* de *mykes* deveríamos dizer *mycétose* e denominar a molestia *actinomycetose* e não *actinomycese*. Pela mesma razão deveriam ser substituídos os termos defeituosos *saccharomycese, trichomycese, botryomycese* por *saccharomycetose, trichomycetose* e *botryomycetose*.

*Anorchidia*: Denomina-se em grego *ãnorchos* aquelle que é desprovido de testiculos; portanto este estado pathologico antes deveria ser designado por *anorchia* que por *anorchidia*.

*Phobia*: O criador d'este vocabulo não era certamente um hellienista. Sabendo, realmente, que as palavras *thalassophobia, agoraphobia* (*thalassophobia, agoraphobia*) significavam o temor de atravessar os mares, as praças, elle considerou a termo *phobia* um substantivo synonymo de *phóbos*. Ora o substantivo *phobia* não mais existe em grego, como a palavra *algia* que só é empregada em composição em lugar de *álgos*. Deveremos, por conseguinte dizer *phobus*, como communmente dizemos *tophus, tonus, ronchus, typhus*, etc.

*Hyperacusia, Hypacusia*: Davam os Gregos aos que tinham a audição muito desenvolvida a denominação de *eyékoos* de *ey* (bem, facilmente) e *ákoé* (ouvido). D'ahi se forma regularmente o termo abstracto *éyekoia*,



Da mesma sorte os que tinham o ouvido muito duro era designado pelo nome de *dysékoos* de *dys* (difficilmente) e *akoé* (ouvido). Por consequencia, em vez dos termos hyperacusia e hypacusia, propomos o emprego dos vocabulos *enecoia*, *dysecoia*.

Existem já numerosas denominações analogas na tecnologia medica, taes como: *eupepsia*, *dyspepsia*, *eutocia*, *dystocia*.

*Pollakiuria*: O Professor Dieulafoy, afim de designar a frequencia das emissões de urina, criou este termo sem levar em consideração que o adverbio *pollakis* jámais foi empregado pelcs Gregos como primeiro composto de uma palavra. Laboulbène propoz que se transformasse esta palavra em *sychuuria*, de *sychnós* (muitas vezes).

*Phagocytose*: Eis ahí um termo monstruoso, sob o ponto de vista das regras da formação das palavras de accordo com a grammatica dos Gregos.

Por este nome designa-se a lucta entre os microbios pathogenicos e as cellulas do organismo, bem como os varios phenomenos que acompanham esta mesma lucta. Em grego porém, a idéa de destruição exprime-se antes de tudo por um termo abstracto, cujo segundo composto deriva de um dos verbos *phtheirein*, *phagein*, *hidróskein*, como, por ex: *thymophthoria* deriva da palavra composta *thymophthóros*, de *thymós* (alma) e *phtheireim* (destruir); *patroktonia* de *patér* (pai) e *kteinein* (matar); *chortophagia* de *chórtos* (herva) e *phagein* (comer). Por esse motivo é que as cellulas destruidoras de bacterias deveriam ser chamadas cel-

lulas *bacteriophorias* e sua acção *bacteriophoria* ou *bacterioctonicas* e *bacterioctonia* ou emfim *bacteriophagas* e *bacteriophagia*. Mas, como o resultado da lucta entre as bacterias e as cellulas do organismo é incerta, inclinndo-se ora em favor de umas, ora em favor das outras, seria preferivel empregar-se a denominação de *cellulophagia*. Em todo caso, seria preciso fazer desaparecer da linguagem medica o termo barbaro *phagocytose* substituindo-se-o pela palavra *bacteriophoria* ou *cellulophagia*, etc.

*Microbio*: Ha já algum tempo os autores preferem, com justiça, o emprego, da palavra *bacteria* á de *microbio*.

Com justiça, dizemos nós, porque, segundo os principios da grammatica dos Gregos, o termo *microbio* significa um ser de vida curta, em opposição á palavra *macrobio* (*makrobios*) que quer dizer um ser cuja vida é longa. Ora, nós sabemos que as bacterias, longe de serem *microbios* são em sua maior parte, relativamente *macrobios*. Quanto aos termos *bacillo* e *bacterias*, como são ambos absolutamente identicos e sem a menor differença, o emprego d'estes dois *synonymos* apenas faz sobrecarregar inutilmente a lingua. Por isso propomos que se mantenha o termo *bacteria* com todos os seus compostos, com exclusão de qualquer outro.

Diremos apenas algumas palavras relativamente á tendencia impertinente que têm certos autores de formar termos technicos novos com o auxilio de um composto latino e outro grego.

D'esta formação hybrida resulta um mosaico bizarro que segundo o illustre Littré, a linguagem medica

deveria repellir e com tanto mais facilidade quanto lhe bastaria recorrer á lingua grega para formar á vontade todos os neologismos.

Taes são as palavras:

*Bacillemia*, do latim *bacillus* e do grego *aima* (sangue) Propomos o termo *bacteriemia*, de *bacteria* e *aima*.

*Stercoremia*, do latim *stercor* e do grego *aima*. Propomos o termo *copremia* de *kópros* e *aima*.

*Scribomania* do latim *scribere* (escrever) e do grego *mania*. Propomos o termo *graphomania*.

*Radiographia*, do latim *radius* e do grego *gráphein* (inscrever). Propomos o termo *actinographia*, de *áktis* (raio) e *graphein* (inscrever). Pela mesma razão em vez dos termos defeituosos *radioscopia*, *radiotherapia* propomos as palavras *actinoscopia* e *actinotherapia*.

### III

Terminando este estudo, devemos declarar que o fim que tivemos em vista n'este artigo não foi mais do que fazermos uma exposição summaria a respeito de um problema cuja solução está acima das nossas forças pessoaes e que entretanto outros muito mais competentes poderão resolver simplificando assim a terminologia medica.

O presente trabalho, de um lado, contém um numero muito restricto dós termos defeituosos empregados na linguagem medica e, por sua vez, as substituições que propomos poderão não agradar a todos.

Só um Congresso medico *ad hoc* teria o prestigio e a autoridade necessarias para impôr uma tal reforma. Nosso fim foi mostrar apenas, por alguns exemplos, que é possivel fazer desaparecer da terminologia

medica os termos cuja composição é defeituosa sob o ponto de vista da grammatica dos Gregos, trazer mais simplicidade e uniformidade a essa linguagem technica e assim tornar mais facéis os estudos medicos.

Effectivamente, se o mal não fôr cortado em tempo, em virtude dos progressos que fazem as sciencias medicas, d'aqui a alguns annos, quando alguem quizer estudar medicina, necessitará ter sempre á mão um dictionario em tres ou quatro volumes para poder guiar-se no labyrintho inexplicavel dos termos medicos.

Se nossa publicação induzir os sabios a consultar d'ora em diante a grammatica dos Gregos, antes de procederem á formação dos termos novos e a extirpar da terminologia medica os principaes termos defeituosos que esta contém, substituindo-os por outras formas, que respeitem as regras da grammatica, teremos então attingido o fim a que nos propuzemos.

Os que partilham a opinião de Socrates, segundo a qual «os progressos nas sciencias e nas artes não são devidos aos homens estacionarios jungidos ás tradições immutaveis do passado, sim aos que trabalham sem trégoas procurando corrigir o que está defeituoso», esses, dizemos nós, confessarão que a tarefa que empreendemos produzirá serviços reaes ás sciencias medicas.

(Dr. M. Sakorrhaphos, Professor Substituto da Faculdade de Medicina de Athenas, medico da Policlinica universitaria.)

(Traduzido de «La Semaine Médicale» de 26 de Dezembro de 1906, pelo juiz de direito Dr. Henrique B. Prager.)

## Instituto de Protecção e assistencia a Infancia

DISCURSO-RELATORIO, LIDO NA SESSÃO COMMEMORATIVA DO 2.<sup>o</sup> ANNIVERSARIO DA INAUGURAÇÃO DO DISPENSARIO INFANTIL, PELO SUB-DIRETOR DO INSTITUTO DR ALFREDO F. MAGALHÃES.

[*Continuação*)]

Estas obras particulares, insufficientissimas para acudir em ás necessidades do nosso meio social, muitas estão em más condições financeiras, principalmente motivadas pela suspensão das subvenções, que o Estado lhes proporcionava.

Quem sabe si não ver-se-hão coagidas a suspenderem o seu funcionamento, o que virá a ser uma grande calamidade?!

Infancia pobre da Bahia, o que será de ti?!

As más condições hygienicas, a miseria, a fome, a nudez, a te arruinarem o corpo; o analphabetismo, as abusões, os fetiches, a te nublar em a alma; a licença das ruas, os jornaes e os livros, escriptos e gravados com o maximo requinte da indecencia, a te corromperem o coração e asphyxiarem as crenças!...

Entretanto, criança, quem poderá descobrir em ti o futuro? Quem poderá garantir que não serás um benemerito da Patria, um grande homem, si tiveres protecção e amparo?

A seguinte historia, veridica, é bastante suggestiva para que registemol-a neste lugar:

--Em uma fria manhã de inverno, foi encontrado, nas escadas da igreja de S. Jean le Rond, de Pariz, onde havia sido abandonado, um menino. O commis-

sario de policia, a quem foi levado, quasi moribundo, confiou-o aos cuidados da mulher de um pobre vidraceiro, e por ella foi o menino creado, Mais tarde, o pae do menino, o sr. Detouches, commissario de artilheria apresentou-se e reclamou o filho; então soube-se que a mãe da creança era a sra. de Tencin. O pae forneceu os meios para a educação do menino, frequentou este as melhores aulas, e em breve revelou-se um genio, e celebrizou-se.

Quando se havia tornado famoso e illustre, a sra. Tencin procurou-o, revelou-lhe o segredo do seu nascimento, convidando-o a residir com ella. — «Que diz, minha senhora! exclamou elle. Ah! a senhora não passa de minha madrastra, a minha verdadeira mãe é a pobre mulher de um vidraceiro!» E, para a modesta casa da pobre mulher, que o creara com tantos carinhos, voltou, e pelo espaço de 40 annos se contentou com o seu humilde lar, aquelle homem tão celebre, que chamou-se Jean le Rond d'Alembert.

No intuito de entrar na liça, de combater, de trabalhar em prol da Infancia, dando-lhe protecção e assistencia fundou-se o nosso Instituto da Bahia, pela iniciativa do distincto collega dr. Joaquim Tanajura, iniciativa que me honro de ter applaudido, com todas as minhas forças, desde o primeiro momento.

Os nossos intuitos julgo perfeitamente conhecidos de todos vós, constam do nosso programma do qual muitos exemplares foram abundantemente espalhados, estão exarados nos nossos estatutos.

Tomamos o compromisso de crear, logo depois de fundado o Instituto, um Dispensario, para o tratamento das creanças pobres, creamol-o — o *Dispensario*

*Infantil*, —aonde temos hoje a grande honra da vossa presença.

Ha dois annos, dia por dia, que isto foi, em 13 de maio de 1904.

Commemorando o 2º anniversario de existencia do *Dispensario Infantil* o INSTITUTO DE PROTECCÃO E ASSISTENCIA Á INFANCIA DA BAHIA está satisfeito, pela convicção sincera de que não tem poupado esforços, nem medido sacrificios de toda a sorte para o bom exito do magno empreendimento, que tomou sobre seus hombros.

Nós, os humildes obreiros do Instituto, devemos, por justiça, dizer que vivemos contentes com os nossos concidadãos, pela animação que delle temos recebido sempre, e somente assim poderíamos haver sustentado, durante dois annos, neste Dispensario, os serviços existentes, que temos mantido sem patrimonio e sem auxilios do Estado.

Com o coração a transbordar de alegria, vemos que Deus abençoou a nossa obra, que tem produzido beneficios além de quanto julgavam anteriormente muitos que fosse capaz.

Com prazer vos dizemos que são as melhores as contas, que vos podemos prestar, dos beneficios feitos á Infancia soffredora neste Dispensario.

Dos nossos livros de matricula podeis ver que sobe a **2.164** o numero total de creanças tratadas aqui, de 13 de maio de 1904 a 30 de abril do corrente anno.

Do livro da porta, das fixas do serviço, dos nossos mappas estatisticos, publicados constantemente, verifica-se que neste Dispensario deram-se, até 30 de abril proximo findo, **5.217** consultas, praticaram-se 10

secções de massagem, 108 avulsões dentarias, 16 obturações, 61 cauterisações diversas, fizeram-se 199 curativos de olhos, 14 operações, applicaram-se 18 pensos asepticos, forneceram-se *gratuitamente* 6.479 formulas para uso interno e externo. Avaliados, razoavelmente, significam estes soccorros prestados ás creanças pobres desta terra um beneficio equivalente, em dinheiro, á importante somma de réis: 41:338\$000.

Devo chamar a attenção, por muito expressivo da utilidade publica do *Dispensario Infantil*, para o facto de termos a registar em 2164 matriculas apenas 40 obitos, sendo que estão incluídos neste numero 16 que foram apresentados á consulta em estado desesperador, ou agonisantes.

A que attribuir este resultado?

Devemos attribuil-o, em grande ou maior parte, ao recurso prompto, immediato, que encontraram as creanças, de medico e pharmacia, recorrendo a este *Dispensario*.

O Instituto pensa constantemente em firmar e manter as obras creadas, melhorando-as sempre quanto possivel, ao mesmo tempo que procura alargar a sua acção protectora, como vou demonstrar.

Os nossos estatutos determinam, no art. 3 § 3º, que procuremos «levar a cabo investigações, as mais completas possiveis, sobre as condições em que vivem as creanças pobres [alimentação, roupas, habitação, educação, etc.] para proporcionar-lhes a devida protecção, *tratando de concentrar neste sentido* os esforços das diversas associações de caridade e collectividades religiosas, que exercem sua acção philantropica na capital».



Temos agido nesse sentido. Procuramos que unisse os seus aos nossos esforços a *Sociedade Protectora dos Desvalidos*, ou que, uma vez estarem suspensos os seus trabalhos e possuir algum patrimonio, nos cedesse os seus haveres.

Apezar da boa e manifesta vontade do m. d. presidente e de alguns membros influentes, depois de fundadas esperanças, fracassou até agora tão util tentativa. Confiamos, entretanto, que ainda venhamos a ser attendidos.

Mais feliz exito obtivemos com a *Sociedade Beneficente Bello Sexo*, pela qual fui muito cavalheirosamente recebido, e, d'ora em diante, nos concederá o grande prazer de realizar neste Instituto as distribuições de roupa e calçado ás creanças pobres, que tem matriculadas.

Para o dia de hoje reservamos a inauguração do pequeno e modesto *Gabinete de ophthalmologia*, destinado aos doentinhos de affecções oculares, que dest'arte começarão a ter o seu serviço á parte, e a installação das obras de *Assistencia maternal no domicilio* e de *Protectorado ao berço*, que brevemente serão inauguradas.

( *Continua* )

## Considerações sobre a Liberdade Profissional

( *Continuação* )

«A especificação dos direitos e garantias expressos na Constituição *não exclhe outras garantias e direitos não enumerados*, mas resultantes da forma de governo, que ella estabelece e dos principios que consigna.»

Entretanto, o projecto da Comissão do Governo, Provisorio declarava no art. 89 § 5.º: «Todos podem *escolher e seguir* a profissão que mais lhe convenha.»

Como se vê, a fonte mais remota da Constituição Brasileira de modo algum cogitava de uma ampla e illimitada liberdade profissional.

Eleita pelo Congresso a Comissão, chamada dos *Vinte e Um*, pelo Deputado Julio de Castilhos lhe foi apresentada a seguinte emenda: «E' garantido o direito de todas as profissões de ordem moral, intellectual e industrial», que foi rejeitada, estabelecendo então a mesma Comissão a emenda que hoje constitue o § 24 do art. 72 e tem dado logar á grande divergencia, que separa os que pretendem a liberdade profissional ampla, absoluta, dos que a desejam limitada pelas leis e regulamentos.

Fosse claro, inilludível esse texto constitucional, tivesse elle determinado o exercicio profissional *sem restricção de qualquer especie*, deveriam ter ficado satisfeitos os que, filiados ou não ao positivismo de Aug. Comte, viram vencedora a theoria constante do art. 37 § 19 das «Bases de uma Constituição Política», publicadas pelo Apostolado Positivista.

Ao contrario, porém, entenderam estes que, redigido como estava e ainda hoje está o art. 72 § 24, antes que liberdade absoluta, dava uma liberdade de profissão *circumscripita* pelos dispositivos das leis e regulamentos e d'ahi a explicação da insistencia com que os adeptos do Comtismo provocaram a opinião do Congresso a respeito do assumpto.

E para prova-o, além dos factos, citaremos trechos do discurso proferido pelo Dr. Moniz Freire, na sessão de 12 de Janeiro de 1891, quando se discutia o projecto da Constituição: «*Não encontro no art. 72 disposição alguma que consagre a plena liberdade de profissão, a plena liberdade industrial;*

«para ser inteiramente logico e inteiramente franco, devo dizer que acceito o principio até suas extremas consequências, devendo sahir d'esta casa consignada na lei organica do paiz a prescripção do proprio privilegio academico, que ainda actua sobre o espirito publico como preconceito fundamente arraigado.» (1)

Por sua vez, o Dr. Barbosa Lima, affirmando, com toda a sua autoridade de homem illustrado e de adepto da doutrina positivista, que «o art. 72 § 24, redigido como estava, não abolia os diplomas», fortalecia sua asserção, propondo a seguinte emenda substitutiva: E' livre o exercicio de todas as profissões, *independentemente de qualquer titulo escolar, academico ou outro qualquer.*» (2)

Sobreveio em seguida a emenda dos deputados do Rio Grande do Sul, cujo *lender* era o Dr. Julio de Castilhos, tambem substitutiva do § 24 do art. 72, que prescrevia: E' garantido o *direito* de todas as profissões de ordem moral, intellectual e industrial, que só não foi subscripta pelo Dr. Demetrio Ribeiro,

---

(1) Annaes do Congresso Constituinte—vol. 2.º pag. 232.

(2) Annaes cits. vol. 2.º pag. 235.

naturalmente por ser o unico positivista orthodoxo da representação do seu Estado, uma vez que A. Comte não reconhecia a ninguém outro direito senão o de cumprir sempre com o seu dever. (1)

Ao ser discutida esta emenda, objectava o Dr. Lauro Sodré, tambem sectario da doutrina positivista, que deveria ser estabelecida «a autonomia para todas as consciencias e a garantia do livre exercicio de todas as actividades materiaes, intellectuaes e moraes.»

E accrescentava, referindo-se á emenda dos deputados do Rio Grande do Sul: «Senhores, esta questão de direito estamos vendo que a cada momento soffre restricções.» (2)

Por sua vez, o deputado Demetrio Ribeiro propoz a sua emenda ao art. 72 § 24: Accrescente-se ao art. 72, offerecido pela Commissão:—*independente de titulos ou diplomas de qualquer natureza, cessando desde já todos os privilegios que a ellas se liguem ou d'elles emanem.*» (3)

Outras emendas, todas ellas tendentes a abolir os diplomas de habilitação profissional e as respectivas leis regulamentares, foram ainda apresentadas pelos Srs. Pinheiro Machado, Barbosa Lima, Alcindo Guanabara, Annibal Falcão, Alexandrê Stockler, Antão de Faria, Alvaro Botelho, emfim por quasi todos os positivistas do Congresso Constituinte, que os tinha em não pequeno numero.

Commentando o texto constitucional referente á

---

(1) Vide a pag. 5.

(2) Annaes cits. vol. 2.º pag. 246.

(3) Annaes cits. vol. cit. pag. 327.

liberdade das profissões, diz um dos nossos mais respeitadas constitucionalistas: «Tem se questionado *se*, em vista dos termos d'este § 24, *subsiste ainda a exigencia de titulo ou diploma*, conferido por institutos officiaes ou a estes equiparados, *como requisito de habilitação para o exercicio das profissões, que antes sem elle não podiam ser praticadas*.

«Os Anuaes do Congresso Constituinte ministram elementos para *firmar-se a solução affirmativa*.» (1)

Pois bem, todas estas emendas foram rejeitadas na primeira discussão «e o presidente do Congresso, *sem reclamação d'este, nem observação por parte de quaesquer de seus membros*, declarou:—*Ficam prejudicados os additivos dos Snrs. Pinheiro Machado e outros, garantindo o direito de todas as profissões de ordem moral, intellectual e industrial; do Snr. Barbosa Lima sobre a liberdade de todas as profissões, independentemente de qualquer titulo escolar ou academico...; do Snr. Nelson sobre a liberdade de qualquer profissão, independentemente de qualquer titulo*.» (2)

Portanto, na primeira discussão, mantido o additivo do Commissão dos Vinte e Um, que é o texto actual do § 24 do art. 72, que, segundo o Snr. Barbosa Lima, «*não abolia os diplomas*» e na opinião do Snr. Moniz Freire «*não consagra a plena liberdade de profissão, a plena liberdade industrial... a proscricção do proprio privilegio academico...*», ambos insuspeitos ao positivismo, claro e inconcusso é o intuito do legislador,

---

(1) João Barbalho—op. cit. pag. 330.

(2) João Barbalho—op. cit. pag. cit.

não admitindo ampla e absolutamente a liberdade das profissões, pondo á margem as emendas que a pretendiam estabelecer.

Não se conformaram, porém, aquelles deputados, adversarios das restricções á liberdade profissional, com o primeiro insuccesso; na segunda discussão repetiram as tentativas, resuscitaram as alludidas emendas, infelizmente, para a causa que, intransigentes, defendiam, com o mesmo resultado negativo.

Diante d'isto, só os obstinados ou os systematicos poderão affirmar que a liberdade profissional, estatuida pela Constituição Federal, é ampla, absoluta no seu exercicio.

Empreste autoridade á nossa conclusão o parecer insuspeito do Dr. João Barbalho, que, em nota aos seus «Commentarios» (1), diz: «Não somos dos que mais apreço e enthusiasmo têm pelos titulos e diplomas de habilitação official (Vide discurso na sessão de 8 de Janeiro de 1891 do Congresso Constituinte. Ann. voi. 1. pag. 152), mas *força é reconhecermos que a Constituição de modo algum os aboliu.*»

Esta opinião, entretanto, mais valiosa ainda se torna, em virtude de ter sido este grande magistrado e respeitado constitucionalista um dos membros do Congresso Constituinte, mais apto, por isso, para saber qual o intuito do legislador, se não estivesse elle manifesto no confronto dos diversos textos constitucionaes.

---

(1) João Barbalho—op. cit. pag. 330.

XIII

Como já vimos anteriormente, a Lei Magna, tratando da liberdade de cultos (art. 72 § 3.º), estabeleceu a restrição «*observadas as disposições do direito commum*»; dispondo sobre a secularisação dos cemiterios (art. 72 § 5.º), limitou a pratica dos diversos ritos, permittida, *desde que não offendam a moral publica e as leis*; estatuinto o accesso de todos os brasileiros aos cargos publicos (art. 73), determinou especificadamente «*observadas as condições de capacidade especial, que a lei estatuir.*»

Foram restricções estas que o legislador, previdentemente, instituiu, com o fim de evitar abusos possiveis, em prejuizo dos interesses collectivos.

Os adeptos da «Religião da Humanidade», porém, quando se discutia o referido artigo 73, não perderam a esperança, tratando-se de assumpto ligado intimamente ao § 24 do art. 72—liberdade profissional—de readquirir o que já haviam perdido; e então o Snr. Alcindo Guanabára apresentou áquelle artigo (1), a seguinte emenda: «Os cargos publicos, civis ou militares, são accessiveis a todos os Brasileiros, quaesquer que sejam as suas opiniões, observadas as condições de capacidade especial que a lei estatuir *independentemente de diplomas*, e sem outra differença que não seja a dos serviços, prestados e das virtudes e talentos.»

---

(1) Art. 73 da Constit. Federal: Os cargos publicos civis, ou militares, são accessiveis a todos os brasileiros, *observadas as condições de capacidade especial que a lei estatuir*, porém, vedadas as accumulações remuneradas.

Rejeitada esta emenda na primeira discussão, jogou a ultima cartada, na segunda, o Snr. Demétrio Ribeiro, enviando ao mesmo art. 73 o seguinte substitutivo: «Substitua-se pelo seguinte: Os cargos publicos, civis ou militares, são accessiveis a todos os Brasileiros, quaesquer que sejam as suas opiniões, observadas as condições de capacidade especial que a lei estatuir, *independentemente de diplomas* e sem outra differença que não seja a dos serviços prestados e das virtudes e talentos», 1) como se vê, reproducção exacta da emenda do Snr. Alcindo Guanabara, da qual teve a mesma sorte.

Apezar de tudo isto, *obstinati ad decertandum*, os que defendem a liberdade profissional sem restricções adduzem, contra os que allegam a decisão manifestamente contraria do Congresso Constituinte, rejeitando tantas vezes tantas emendas, attinentes ao mesmo fim, que, se assim procedeu o Congresso foi por consideral-as *superabundantes* e como taes *inuteis*, *perante a evidencia do texto*.

Não é crível e muito menos razoavel que se opponha de boa fé tão fragil e capcioso argumento contra os factos, que o destróem.

Ninguem repelle aquillo que deseja e o Congresso Constituinte não recusaria com tanta firmeza e inflexibilidade as emendas elucidativas de tal dispositivo legal, se ellas traduzissem o seu verdadeiro objectivo.

Fortaleça pois nossa opinião quem possúe sobeja

---

(1) Annaes cits. vol. 2.º.



autoridade para fazel-o: Nem cabe aqui allegar-se terem sido rejeitadas taes emendas por haver entendido o Congresso Constituinte serem ellas *superfluas*. Do que se disse, do que se fez no Congresso, do que está nos Annaes *absolutamente nada consta que autorise assim crêr-se*. E que *escusadas não eram vê-se, já pelo alcance e importancia de taes emendas, já pela grande insistencia, quasi teimosia, em provocar sobre a materia a attenção e o voto do Congresso.*

(Continúa)

## Revistas e Analyses

*Importancia da radioscopia e da radiographia como meio diagnostico da lithiase renal pelo Dr. O. PASTEAU.*—Pensa o A. que se não devem exigir grandes radiographias de conjuncto em que é visivel o esqueleto desde as ultimas costellas até a bacia toda, o que de certo é bom como uma radiographia de orientação, destinada a indicar em que ponto preciso devem applicar-se as pesquizas radiographicas minuciosas.

De accordo com NICOLICH o A. affirma a possibilidade de reconhecer calculos pequenos e mais ou menos transparentes, o que se tornou hoje fácil, desde que se não tem mais a temer os accidentes das radiodermites.

Baseado em uma serie de experiencias o A. recommenda o exame radiologico em todos os casos de hematuria não vesical, de dores persistentes ou repetidas ao nivel da região renal e sempre que ha purulencia das urinas resistente a conveniente tractamento uretro-vesical.

«A radiographia não só permite o estabelecimento do diagnostico em casos suspeitos de calculo renal, localizando a parte affectada, precisando-lhe a forma, o numero, o volume, a situação e sua composição provável, como ainda mostra concreções renaes antigas, que nenhum symptoma permittia suspeitar.»

Acceita o A. o postulado de BÉCLÈRE de que a *radioscopia demonstra ás vezes, mais frequentemente do que se pensa, a presença de calculos urinarios na bexiga, no ureterio ou no rim.* De facto quando a radioscopia é positivá, é preferivel á radiographia no determinar a posição do calculo.

Nos casos em que, pela radiographia, se reconhece um calculo ao nivel da extremidade superior do ureterio ou do bassinete, só a radioscopia póde tirar a duvida, pois que o calculo do bassinete tem a mesma mobilidade do rim ao impulso respiratorio, ao passo que o calculo ureteral é fixo como o ureterio.

Como conclusão estabelece o A que a radiographia tem importancia capital no diagnostico dos calculos urinarios, sendo que, além da radiographia de conjuncto, são necessarias provas outras parciaes da região examinanda, e o exame deve sempre começar pela *radioscopia simples*, susceptivel de chegar, por si só, ao diagnostico preciso da localisação calculosa.

---

*Os medicamentos e a diázo-reação* pelo Dr. L. Denitrenko—Conclusões:

1.<sup>a</sup> Antes de investigar a DR na urina é indispensavel saber com certeza si o enfermo está usando algum

medicamento interno e no caso affirmativo deixal-o sem remedio 2 dias pelo menos.

2ª Somente deve ser levada em conta a côr da espuma da urina—vermelha ou rosea bem nítida; serão considerados suspeitos os matizes alaranjados, escuros, cinzentos, esverdinhados, azulados ou violetas.

3ª Deve-se ser reservado para com a reacção-canario.

4ª Para melhor apreciar a côr da espuma agitar vivamente a urina addicionada com o reactivo, esvasiar o tubo de analyses com precaução, de modo a conservar a espuma abundante que se tiver formado e diluil-a em agua pura ad libitum; a côr da agua será mui caracteristica.

5ª A diluição da urina com alcool amylico facilita ordinariamente o reconhecimento da DR occulta.

6ª Parece que alguns medicamentos eliminados pelo rins podem occultar a DR na urina chromogenica, mas não destróem no organismo as substancias que dão nascimedo á diazo-reacção (Rev. Med. de Chile, n. 6—1906).

## Bibliographia

*Manual do medico sanitario*, adaptação portugueza do «*Prontuario dell' Igienista*» de E. VON ESMARCK e FRANCISCO ABBA por ACACIO GUIMARÃES e A. CASSIANO NEVES—Ferreira & Oliveira, Editores—Lisboa. Tracta-se de um magnifico repositorio dos deveres do medico sanitario, com indicações geraes, formulas, technica, processos aperfeiçoados e recentes, tudo de accordo com a orientação moderna do momentoso problema,

que tanto preoccupa e ha de preoccupar aquelles a quem incumbe zelar pela saúde do povo.

Consta de 348 paginas, nitidamente impressas, comprehendendo o estudo do *ar*, da *agua*, do *terreno*, das *habitações*, das *immundicies*, das *escolas*, dos *hospitaes*, *prophylaxia das doenças infecciosas*, *desinfecção*, *cemiterios*, *obitos e instrucções praticas para a colheita e remessa de substancias destinadas á analyse chimica*.

Ao Snr. MANOEL ANTUNES DO VALLE, do *Centro Nacional de Publicações*, rua da Alfandega, n.º 50, nesta Capital, agradecemos o exemplar que nos enviou desta publicação, tão util aos estudantes como aos medicos.

F. F.

## Medicina practica

### CONTRA AS NEURALGIAS

Veratrina .....	5 centigr.
Alcool diluido.....	} a ã
Agua distillada....	

2 gotas desta solução equivalem a 1 milligr. da substancia. *Dose*: 2 a 8 gotas. Contra as neuralgias rebeldes e graves.

### *Pomada*

Veratrina.....	} a ã	
Chlorhydrato de morphina		10 centigr.
Cold-Cream.....		5 gram.

Contra as neuralgias intercostaes, Friccionar a parte dolorosa uma ou duas vezes por dia.

DURAND

### TRATAMENTO DA ECLAMPSIA

Ao lado do tratamento classico: sangria, chloral, chloroformio, bromureto etc. o autor preconisa o veratrum viride:

Extracto fluido de veratrum viride—10 gram.

Dar 15 gotas.

Póde associar-se a este medicamento a escopolamina em injeção hypodermica:

Bromhydrato de escopolamina—1 milligr.

Chlorhydrato de morphina —1 centigr.

Fazer a injeção profundamente na coxa. Esperar cerca de hora e meia. No fim deste tempo póde repetir-se a injeção precedente.

Duas horas depois, si os accessos continuam, póde repetir-se a injeção de escopolamina-morphina e ajuntar 15 gotas de veratrum.

Isso perfaz, ao todo, 3 milligr. de escopolamina e 3 centigr. de morphina, e 30 gotas de extracto fluido de veratrum.

O autor aconselha não exceder essas doses.

Póde substituir-se o veratrum por seu alcaloide, a veratrina.

Esta, cuja propriedade physiologica é, após um periodo de contracções exaggeradas, acarretar a paralyisia, pode administrar-se interiormente em pilulas de 1 milligr. até a dose de 10 milligr.

Exteriormente, póde fazer-se sobre os musculos do abdomen uma applicação da pomada seguinte:

Veratrina..... 50 centigr.

Chlorhydrato de cocaina..... 75 centigr.

Vaselina..... 60 gram.

LAURANDEAU.

---

#### INHALAÇÕES NA BRONCHITE CHRONICA

Em um frasco de boca larga, munido de uma rolha atravessada por dois tubos de vidro, curvados em

angulo recto, dos quaes um mergulhará no liquido do frasco, enquanto o outro não tocará nelle, derramae 80 c. c. da solução seguinte:

Menthol.....	50 centigr.
Thigenol.....	50 centigr.
Guaiacol crystallizado.....	1 gram.
Tintura de eucalypto.....	45 centigr.
Alcool a 60 <sup>o</sup> .....	20 gram.
Agua distillada.....	160 gram.

Fazer 3 inalações por dia de 5 minutos de duração cada uma,

(*Progrés med.* 1906)

#### TRATAMENTO DA VARIOLA

TALAMON preconiza 4 pulverizações por dia de uma mistura assim composta:

Sublimado.....	1 parte
Acido citrico.....	6 partes
Alcool.....	10 » »
Ether.....	50 » »

Pulveriza-se até que embranqueçam as pustulas. Este tratamento, muito activo, tem por effeito murchar as pustulas e acarretar promptamente a sua dessecção.

#### CONTRA AS ANGINAS PULTACEAS E A AMYGDALITE AGUDA FOLLICULAR

Fazer pincelagens com o collutorio seguinte:

Acido borico.....	1 gram.
Chlorato de potassio.....	0 gr. 75
Succo de limão.....	15 gram.
Glycerina.....	10 gram.

(LE GENDRE)

## Varias

*Uma greve de medicos.*—Deu-se uma greve curiosa nas officinas de Rombas. Foi o caso da dispensa do Dr. MOSSER, encarregado de tractar os trabalhadores doentes ou feridos, em consequencia de um conflicto com a directoria. A sociedade dos medicos de Metz solidaria com o Dr. MOSSER decidiu que nenhum medico nacional accetteria o logar vago de medico de Rombas.

A directoria viu-se na contingencia de procurar contractar um medico na Allemanha; mas tambem a federação dos medicos allemães (a que é filiada a sociedade dos Medicos de Metz) prohibiu, por sua vez, aos medicos allemães a acceitação do posto vago. Em vista do occorrido o Kreisdirector, aguardando uma solução pratica, decidiu que os medicos de Metz prestarão serviços de urgencia aos trabalhadores feridos.

*Graças ao doutor Reverdin.*—A Suissa tem um homem de mais e uma mulher de menos.

O eminente cirurgião poude metamorphosear um hermaphrodita, inscripto como mulher nos registros do estado civil, porém que tinha dous testiculos, mui pequenos é verdade, e um minusculo penis imperfurado. O dr. Reverdin doutou o individuo de um membro viril de que pode agora glorificar-se, tanto mais quanto com mais uma operação o doutor lhe abrirá um canal.

*Corpo extranho raro no recto.*—O doutor Hevermans foi consultado por uma mulher que tinha febre, cephalalgia e dores durante a defecação. Demais ella percebeu que sahia do anus uma ponta de brabante e que as dôres augmentavam quando ella o puxava.

O nosso confrade convenceu-se que as asserções da

paciente eram verdadeiras, e examinando bem descobriu que a extremidade do barbante que se achava no recto tinha um anzol, bem seguro n'uma prega da mucosa rectal.

Com uma pequena incisão n'esta mucosa pôde-se tirar facilmente o anzol que tinha 3 centímetros de comprimento e 1 centimetro de largura; o comprimento do barbante era de 6 centímetros. O anzol tinha linguetas pontudas. A mulher lembrou-se então ter comido peixe havia dez dias, antes de apparecerem os primeiros symptomas de indisposição; engoliu pois o anzol com a carne do peixe.

O auctor crê que esta observação constitue uma indicação no que diz respeito ao tratamento dos corpos extranhos das vias intestinaes. Não se deve recorrer a uma intervenção cirurgica antes que appareçam os indicios de certa gravidade. (*Nederl. Tydschrift 4 Geneesk.*)

*Fallecimentos extraordinarios.* — Um confrade acaba de fazer a lista dos falecimentos extraordinarios registrados pela historia. Eis esta curiosa enumeração.

Aretino morreu rindo-se. Bajazet morreu em uma gaiola de ferro. Carlos-o-Mau foi queimado em espirito de vinho. O duque de Clarence foi afogado em uma pipa de vinho Malvasia. Clemente XIV morreu envenenado por uma melancia. O almirante Drake foi devorado por caranguejos. Eschylo foi morto pela queda de uma tartaruga. Gabriela d'Estrêe envenenada por uma laranja. Henriqueta d'Inglaterra envenenada por um copo d'agua. Joanna d'Albret envenenada por luyas, Marat assassinado por Carlota Corday, Margarida de Borgonha estrangulada com seus proprios cabellos. Pilatre de Rozier cahido de um ballão. Plinio o Antigo sumido debaixo das cinzas do Vesuvio. O abbade Prevost aberto vivo por um cirurgião. Sophocles morreu de jubilo. Ugolino morreu de fome.

(*Da Quinzena Medica*).