

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XLII

AGOSTO DE 1910

NUMERO 2

Projecto de reforma de ensino medico

(Conclusão)

Exmo. Sr. Ministro :

Roga pois este corpo docente ao governo que, considerando sobre as vantagens das viagens dos lentes, resolva que seja cumprida a lei neste ponto, sendo até preferivel que se estabeleça serem estas viagens de um anno, designando em todos os fins do curso lectivo a congregação, qual o que deve seguir no anno immediato, fixando a orientação scientifica que elle deve tomar por norma de conducta, tendo sempre em vista o adeantamento de ensino da sua cathedra estendendo-se a mesma vantagem aos substitutos, dos quaes tem tudo a esperar o ensino, e solicita ainda que se estenda ao professorado a vantagem de que já gosam os officiaes do exercito e da armada, aos quaes é permittido fazer esta viagem á sua custa, com a percepção dos seus vencimentos e licença, do que redundará proveito que ninguem poderá contestar para o Estado e o ensino.

Sobre esta classe dos substitutos a que acaba de se referir, pede venia este corpo para se estender em considerações que são de relevo para o serviço publico.

Acontece realmente, que, após o concurso, salvo os substitutos de duas ou tres secções, ficam os outros inactivos durante annos inteiros, pois nenhum serviço lhes exige a Faculdade, a não haver impedimento do lente, o que além de não ser de conveniencia para esses funcionarios porque perdem elles o estímulo, o gosto, a pratica de ensinar, é prejudicialissimo para o ensino que perde assim a cooperação de homens de valor, quando aliás não falta trabalho para emprego do seu tempo, talentos e habilitações.

E' tão extraordinaria a anormalidade, que se dá o caso de ficarem alguns com o unico serviço de argüirem duas ou tres theses no fim do anno, jamais tendo dado uma lição, ao tempo que já exercem o seu cargo ha cinco e mais annos, e ainda mais extraordinario se torna isso quando algumas vezes são numerosas as series de 90 e 100 alumnos, e não pôde o cathedratico reclamar que o ajude o substituto num trabalho que é abertamente superior ás suas forças.

O modo pelo qual a lei traçou as attribuições dos substitutos, a hermeneutica seguida a respeito dessas attribuições e a falta de horas para cursos especiaes que lhes sejam confiados, condição-unica em que se julga poderem elles cooperar nos trabalhos do ensino, tem produzido esta situação estravagante e desvantajosa para todos.

Urge dar aos substitutos, pensa este corpo docente, um logar nos trabalhos diarios dos labora-

torios e nas clinicas, pensando esta congregação da vantagem para o ensino que haja um para cada cadeira, acompanhando porém o curso do professor para substituil-o immediatamente nos dias em que falta, tendo responsabilidade nos trabalhos dos laboratorios e gabinetes de analyses das clinicas, tomando parte nellas, sob a direcção superior do lente, a cujos exercicios e lecções devem acompanhar diariamente.

Uma parte do mal acima apontado está na deficiencia de horas uteis, a que pensa esta congregação se pode remediar por uma melhor divisão dos trabalhos, como vae ter a honra de expôr.

Em vista de não ser o edificio da Faculdade contiguo ao hospital, como antigamente, dá-se um facto que necessariamente vae acontecer no Rio, desde que seja mudada a Faculdade para ponto distante do hospital, isto é, será preciso dar as aulas no hospital pela manhã até o meio dia e na Faculdade á tarde até ás 5 ou 6 horas.

Dahi tem resultado muitos inconvenientes porque as aulas de 8 horas são difficilmente frequentadas, porque é preciso accumular todas as clinicas no espaço de tres horas ou pouco mais, e todas as aulas da Faculdade de uma da tarde em diante, o que é penoso e deixa tempo insufficiente, de modo que antes de terminada uma operação têm os estudantes de ir para outra aula, antes de se acabar uma preparação que depende de processo demorado, de coloração ou outra particularidade,

têm os discentes de abandonar tudo, sem concluir um trabalho de summo interesse para sua instrução, além do incommodo e sobrecarga que se dá realmente, attendendo a que têm elles desde o 3.º anno os seus cursos até ás 5 horas da tarde.

E' este tambem um dos motivos pelo qual não é possível dar trabalho aos substitutos, visto que só se lhes pode dar cursos complementares e não outro serviço.

Lembra portanto este corpo docente, attendendo ao que acima ficou exposto, que se divida o curso em series da Faculdade o 1.º anno até o 4.º, nas quaes estudarão os discentes a anatomia, a historia natural medica, chimica, hystologia, physiologia, bacteriologia que se deve transtormar em parasitologia, pharmacia, therapeutica, anatomia pathologica, as pathologias, anatomia medico-cirurgica, operações, hygiene e medicina legal, ficando as clinicas para os dois ultimos annos do curso, dando-se no 5.º anno a propedeutica e o 1.º anno de clinica cirurgica e de clinica medica, a ophthalmologia e a dermathologia e no 6.º anno a repetição da clinica medica e da clinica cirurgica, a gynecologica e a obstetrica, a de molestias de creanças e a psychiatria.

Haverá deste modo não só mais tempo para os serviços de laboratorio na Faculdade, onde as aulas poderão começar desde pela manhã indo até a hora que tôr preciso, como no hospital ficará mais folga para se darem os cursos dos substitutos

e poderem os trabalhos ser mais demorados, como se faz mister.

Tambem por este modo cessará o inconveniente accusado em principio desta exposição de irem os alumnos para as clinicas sem os conhecimentos que para ellas preparam, pois só chegarão ao seu 1.º anno de clinica medica ou cirurgica depois de haverem feito os tirocinios da anatomia pathologica, da anatomia medico-cirurgica, da therapeutica, das operações e da hygiene.

Esta distribuição dará bom proveito e pede esta congregação para lembrar a vantagem de classificar estes estudos em 3 series de dois annos cada uma, em vez de 6 series, de 1 anno cada uma, como actualmente.

Por este plano o estudante só prestará exame de dois em dois annos para terminar de vez com o costume do estudo por pontos, porque o alumno terá uma area maior de estudos a percorrer, no evoluir dos dois annos e no fim delles terá de reflectir e repetir ou recapitular o estudo destas materias, o que actualmente não se dá, preferindo a maioria delles ter pouca materia, o que conseguem pelo systema dos pontos ou por não se completarem os programmas e dar logo conta deste pouco della, não repetindo, nem voltando ordinariamente ao estudo do que já passou.

A questão capital é que os exames sejam sérios, fiscalizados e não precipitados.

Algumas modificações occorrem, além de outras, sendo uma dellas a prohibição de fazerem exame juntos de prova escripta mais de 20 estudantes, a de serem os exames de materias importantes como a anatomia pathologica feitos em dias differentes e constar de autopsia de uma das grandes cavidades num dia e redução respectiva e em outro de uma preparação para exame microscopico. As clinicas geraes serão estudadas em dois annos e para o exame de clinica, que será feito em 6 dias consecutivos e no qual não poderão concorrer mais de 6 alumnos, examinarão elles nos 2 primeiros dias um doente descrevendo num papel rubricado pelos examinadores a anamnese, o diagnostico, prognostico e tratamento do caso, dando um relatorio circumstanciado e assignado.

Nos 4 dias seguintes visitarão os doentes duas vezes ao dia, descrevendo o desenvolvimento da molestia e tratamento que serão transcriptos numa papeleta, a qual se annexará ao relatorio, sendo no caso de morte, obrigatorio fazer a autopsia da qual dará nota escripta.

Se o doente sahir depois do 4.º dia poderão os examinadores resolver se deve ser dado outro doente ou não e a ultima parte do exame deverá versar sobre questões de therapêutica e arte de formular.

Pensa este corpo docente que a cadeira de obstetricia, tal como se acha, é inutil, convindo ser ella

de obstetricia e clinica obstetrica, e a outra já existente passando a ser de gynecologia e clinica gynecologica.

Assumpto que se impõe á attenção do governo, e pelo qual opina esta congregação, é a existencia dos graduados em medicina publica, titulo que será conferido aos medicos approvados em exame especial theorico e pratico, da hygiene, medicina legal e chimica analytica e toxicologica, feito depois das approvações nas materias finaes do curso medico perante uma commissão de cathedra-ticos daquellas disciplinas.

O exercicio de todas as funcções e cargos publicos de ordem sanitaria ou medico-legal será privilegio exclusivo destes diplomados em todos os pontos do paiz onde os houver.

O estudo das clinicas especiaes será feito em um anno e o exame será em 5 dias consecutivos, observando-se o processo analogo ao das clinicas geraes e comprehendendo particularmente a propedeutica de cada uma dellas.

Para admissão aos exames occorre propor ao governo como mais util ao ensino substituir o modo actual da verificação de frequencia que é inexequivel visto que o proprio governo não o tem posto em vigor, por um outro mais simples e effcaz.

Para isso é preciso crear livros de registro nas clinicas e laboratorios, nos quaes serão lançados diariamente os trabalhos que se fizerem, indican-

do-se no do laboratorio o que forem praticando os estudantes, e na clinica as observações que por elles torem sendo tomadas e que ficarão archivadas na Faculdade, assim como estes livros de registros, á proporção que se encherem, do mesmo modo que os registros scientificos actuaes.

Nesses livros de registro dos trabalhos e da presença dos discentes que serão escripturados pelo preparador, lançará o professor a sua confirmação todas as semanas, assim como as notas das sabbatinas dos alumnos, e no fim da serie será com os dados fornecidos por estes livros que o preparador passará ao estudante o attestado da sua frequencia e da sua parte nos trabalhos do laboratorio ou da clinica, attestado que será confirmado pelo lente e que dará direito á inscripção para o exame da materia, sendo preciso, com taes documentos, provar haver frequentado 2 annos os cursos de anatomia, 2 os de clinica cirurgica, 2 os de clinica medica e 1 anno as outras materias, salvo as que por indicação especial forem carecentes de frequencia de um trimestre ou semestre apenas.

Submette tambem a congregação, annexo n. 1, ao alto criterio de V. Ex., as reformas que se apresentam como capazes de melhorar a situação actualmente deploravel do ensino da pharmacia e da odontologia, annexos ns. 2 e 3.

A congregação solicita tambem do governo federal que, aproveitando a oportunidade da reforma do ensino, restabeleça os direitos e

vantagens, relativos ás jubilações, aos accrescimos de vencimentos proporcionaes ao tempo de serviço, concedidos aos lentes pelo código de ensino, promulgado com o decreto n. 1.159, de 3 de Dezembro de 1892, os quaes a lei n. 230, de 7 de Dezembro de 1894, declarou expressamente em seu artigo unico que seriam respeitadas, e foram entretanto em parte suppressos pelo código de 1.º de Janeiro de 1901, ainda não approvedo por lei, conforme sentenciou em sabio e justo aresto, o Supremo Tribunal Federal pelo accordão n. 1622, na questão proposta pelo lente jubilado da Faculdade do Recife, Dr. João Vieira de Araujo, do qual resulta que — á vista da alludida lei de de 7 de Dezembro de 1894 e das disposições a que ella se refere, reguladoras dos direitos e vantagens dos lentes, á jubilação destes não pode ser applicado o código do ensino de 1901 em tudo quanto collidir com o de 1892, approvedo por aquella lei.

Levada pela sequencia logica das idéas, subindo dos effeitos ás causas, pede a congregação se digné V. Ex. desculpar e permittir que por algumas linhas saia este corpo docente dos limites que lhe são traçados pelo art. 4.º do código para expender o seu modo de pensar sobre a administração superior do ensino, que lhe occorre séria, mais perfeita se fosse constituido um departamento ou conselho composto de delegados dos institutos federaes de ensino, um por cada estabelecimento,

durando a commissão um biennio e não podendo ser reconduzidos, conselho deliberativo na maioria dos casos, salvo alguns casos especiaes para os quaes o governo se reserve a solução, e ao qual devem subir as questões em forma de autos, resolvendo por maioria de votos como um tribunal.

Em virtude de somente durar a commissão dos delegados dois annos, sempre se renovará o conselho por dois terços, ou um quarto, o que evitará as figuras permanentes, mas ficará em qualquer hypothese um numero sufficiente para manter a uniformidade da orientação dos arestos ou decisões.

De accordo com a indole do regimen é indubitavel que taes deliberações se farão sobre uma base de direito e de livre discussão impessoal, parecendo que tambem o governo lucrará com tal criação alliviar-se de muitas difficuldades.

Outra medida que se affigura a esta congregação complementar da acima exarada é a de uma fiscalisação assidua dos institutos de ensino, realisada pelos proprios membros do magisterio de estabelecimentos congeneres, investidos dos poderes de commissarios, tanto nas épocas de curso lectivo, como nos periodos de exame, os quaes deverão levar ao conselho seus relatorios que serão apresentados nas suas sessões em resumo pela commissão encarregada de lel-os e estudal-os, ficando por este meio sempre o conselho e

portanto o governo, a par do modo pelo qual se vão executando as leis e regulamentos, as falhas, hiatos e deficiências que se forem notando nos respectivos serviços e os modos mais praticos e seguros de remedial-os, exercendo-se tambem efficaz vigilancia sobre os exames que cumpre se não relaxem.

Tambem julga opportuno lembrar ao governo uma outra medida que dará bons resultados e vem a ser a convocação de conferencias de 3 em 5 annos, nas quaes tomarão parte, além do commissario do biennio de cada estabelecimento de ensino, mais um dos membros de seu magisterio e o director ou vice-director, além das pessoas que o governo entenda dever convidar pela sua capacidade e dos representantes dos Estados.

Estas conferencias, presididas pelos senhores ministros, ou quem suas vezes fizer, terão por fim estudar e dar parecer sobre assumptos puramente de instrucção nacional, dados pelo governo ou pelos seus proprios membros, e só durarão oito dias, servindo, além do fim já indicado, para approximação dos membros do magisterio entre si, e com o governo, o qual terá um meio facil de dar a orientação que devem levar esses professores e representantes das administrações estaduais a todos os pontos do paiz, no sentido da uniformisação do ensino basico dos brasileiros, que importa sem demora estabelecer, fazendo-se assim ainda as ligações entre a instrucção primaria,

a secundaria e a superior, e destruindo-se numerosos obices que actualmente parecem insuperaveis, tanto em razão do tamanho do territorio nacional, como dos seus imperfeitos meios de communição e das diversas autoridades a que estão sujeitos os tres ramos do ensino nacional.

Ao alto criterio do governo não precisa este corpo docente adduzir mais argumentos em favor desta providencia, que certamente será adoptada, agora ou mais tarde, de tal modo ella se impõe como necessaria.

Em conclusão: o professorado da Faculdade de Medicina da Bahia, autorizado pelo disposto expressamente no paragrapho 4.º; do art. 23 do codigo vigente, propõe ao governo que: visto não haver sido mantido o systema do regimen obrigatorio do ponto, seja substituido tal regimen por meio de registros em que serão mencionados com a presença dos discentes os trabalhos feitos diariamente nos laboratorios pelos estudantes e as observações feitas pelos mesmos nas clinicas, sendo com estes dados e mais as notas das sabbatinas que nos citados registros serão lançados, elaborado o attestado que servirá para obter o alumno a sua inscripção para o exame que pretender, exigindo-se a frequencia de 2 annos em anatomia, clinica cirurgica geral e clinica medica geral e de 1 anno em todas as outras materias, salvo os cursos annexos de odontologia e de parteiras, em que fôr estatuido praso menor; que

seja exigido o exame pratico de todas as disciplinas que têm laboratorio, assim como das clinicas; que passe de 30 para 40 faltas o numero dellas preciso para que perca o anno o estudante; que sejam adoptados os planos de distribuição das materias constantes dos annexos n. 1, 2 e 3 para os cursos de medicina, pharmacia e odontologia; que seja dividido o curso medico em 3 series de dois annos cada uma, das quaes a ultima será exclusivamente destinada ao estudo das clinicas; que sejam os exames por serie, não podendo ser examinadas mais de tres materias por dia, sendo as mesas constituidas pelos cathedricos respectivos, e votando todos em conjuncto, tanto sobre a approvaçào ou reprovaçào do estudante como sobre o grão de approvaçào, não se admittindo mais de 20 estudantes em cada turma escripta, nem mais de 6 em cada turma oral; que a ordem do estudo das materias obedeça sempre ao principio de ser a physiologia dada depois da anatomia, a clinica cirurgica depois da anatomia pathologica, da pathologia, da anatomia medico-cirurgica e das operações, a clinica medica depois da therapeutica; que tenham os substitutos trabalho diario nas clinicas e laboratories, acompanhando sempre o programma do lente e em estado de o substituir no dia em que o mesmo falte, embora só se considere impedido o lente senão após tres faltas seguidas; que seja d'ora em diante cercado das precisas garantias o professorado, não contrariando

o governo as resoluções tomadas pelas congregações em assumptos de disciplina escolar; que se restabeleçam as viagens dos lentes pelas consideraveis vantagens que dahi provêm para o ensino; que se estenda o mesmo direito aos substitutos, e que a uns e outros seja concedida a regalia que a este respeito se acha em vigor no exercito; que sejam augmentados os funcionarios a que se refere a exposição acima, quando tratou do curso de anatomia pathologica e outros; que usem as concessões que tanto tem concorrido para desprestijiar as leis de ensino e desorganisar a este pela instabilidade que tem produzido e pelo exemplo perigoso de permittir a esperança de escapar aos estudos sérios e solidos pelas excepções que se vão abrindo.

Annexo n. 1.

Curso medico — As materias preparatorias actuaes.

1.^a serie (2 annos) — Anatomia, chimica, historia natural medica, histologia, anatomia, parasitologia, pharmacia.

2.^a serie (2 annos) — Anatomia pathologica, pathologia medica, pathologia cirurgica, therapeutica, anatomia medico-cirurgica, operações, hygiene e medicina legal.

3.^a serie (2 annos) — Clinica propedeutica, clinica cirurgica, clinica medica, clinica de creanças, clinica dermatologica e syphiligraphica, clinica

cirurgica, clinica medica, clinica obstetrica, clinica gynecologica e clinica psychiatrica.

Annexo n. 2.

Pharmacia — O alumno será matriculado com prova de haver prestado e sido approved em exame separado (e não em conjuncto como actualmente) das seguintes materias: portuguez, francez, (ou outra lingua viva) mathematicas elementares, physica e chimica, sciencias naturaes.

1.º anno — Physica medica, materia medica, chimica medica (1.ª parte), pharmacia, chimica.

2.º anno — Chimica medica, (2.ª parte) historia natural medica, pharmacia galenica.

3.º anno — Chimica analytica, pharmacologia e hygiene, arte de formular, therapeutica e parasitologia (bacteriologia).

Curso de bacharel em Sciencias Physicas e Biologicas em 3 annos.

As materias dos dois primeiros annos serão as do curso de Pharmacia.

O ensino do 3.º anno constará de anatomia descriptiva, parasitologia, (*) physiologia, hygiene e medicina legal,

Odontologia — Annexo n. 3.

1.º anno — Anatomia descriptiva da cabeça, do pescoço e bocca, em 45 lições theoreticas e 45 lições praticas.

(*) Actualmente Bacteriologia.

Histologia em 30 lições praticas e 30 theoricas.

Prothese, assistencia dos trabalhos durante todo o anno lectivo sem obrigação de exames.

2.º anno — Bacteriologia (parasitologia) em 30 lições praticas e 30 theoricas.

Anatomia medico-cirurgica da bocca, pescoço e cabeça em 30 lições praticas e 30 theoricas.

Physiologia geral, em 60 lições theoricas.

Phrothese durante todo o anno.

3.º anno — Therapeutica e hygiene dentaria, durante todo anno.

Clinica dentaria durante todo o anno com exame de clinica.

Faculdade de Medicina da Bahia, em 3 de Agosto de 1910.

Dr. Antonio Pacifico Pereira.

Dr. Manoel José de Araujo.

Dr. Braz Hermenegildo do Amaral, relator.

A PROPHYLAXIA DA VARIOLA

Ao Sr. Ministro da Justiça e Negocios Interiores dirigiu á Directoria Geral de Saude Publica o seguinte officio :

« A prophylaxia da variola consiste unicamente na vaccina. Infelizmente ainda não foi regulamentada lei da vaccinação obrigatoria e a população desta Capital não procura o unico recurso conhecido e aconselhado pela sciencia para evitar a variola — a vaccina — de modo que é esta Capital flagellada de tempos a tempos por tal molestia, que lhe rouba grande numero de vidas.

O interregno entre os paroxysmos epidemicos é, em geral, de 3 annos, o que é de facil verificação pela leitura do seguinte quadro, em que estão registrados os annos epidemicos, numero de obitos e coefficients mortuarios em 100.000 habitantes :

Annos	Obitos	Coefficientes em 100.000 habitantes
1883	1.366	411.9
1887	3.357	874.7
1891	3.944	896.1
1895	1.865	385.5
1899	1.395	262.1
1901	1.414	253.3
1904	3.566	594.2
1908	9.046	988.9

O numero de nascimentos eleva-se sensivelmente, ao passo que o numero de vaccinações

decrece de modo assustador. Assim, em 1909 foram registrados 21.917 nascimentos, enquanto que foram registradas nesta Directoria tão somente 3.543 vacinações, isto é, esta Capital conta mais com 18.374 pessoas não immunes.

No primeiro semestre de 1910 foram registrados 12.397 nascimentos, ao passo que sómente 1.046 vacinações.

Isto é, ha mais 11.351 pessoas não immunes, que, sommadas ás 18,374 do anno de 1909, perfazem o total de 29.725 individuos receptiveis á variola.

Si juntarmos a este numero o das pessoas que, apesar de vaccinadas, perderam a immuidade, por falta de revaccinação, pois que a immuidade conferida pela vaccina é em média de sete annos, verificamos que é colossal o numero de pessoas não immunes existentes nesta Capital.

Se isto assim continuar, quando chegar a época epidemica, grassará nesta cidade epidemia de variola, senão maior, no minimo tão grande como a de 1908, que accommetteu 15.161 individuos, causando 9.046 obitos.

Accresce que o descredito que sobre o nosso paiz lança a variola é colossal, pois um paiz civilisado e com organisação sanitaria não deve e não pode permittir que nelle grasse a variola. Estando já passados quasi dous annos depois da ultima grande epidemia, e começando já a appa- recer os primeiros casos de variola nesta Capital;

venho propor a V. Ex. uma medida que espero dará certo resultado.

Ha no Serviço de Prophylaxia da Febre Amarella 70 estudantes de medicina que, actualmente, em vista da ausencia absoluta da febre amarella, poderiam delle ser desligados e destacados para as delegacias de saude, onde ficariam incumbidos de visitar systematicamente todas as casas, procurando vaccinar e revaccinar os seus moradores.

Creio que deste modo poderia esta Directoria conseguir algum resultado, obtendo maior numero de vaccinações e revaccinações. Se, realmente, fôr attingido o fim visado e se fôr grande o numero de vaccinações e revaccinações praticadas, espera esta Directoria que a epidemia de variola que grassará fatalmente nesta cidade de 1911 a 1912 será menor e ceifará muito menos vidas que a de 1908.

Aproveito a oportunidade para dizer mais uma vez a V. Ex. que no dia em que o Governo quizer, extinguirá para sempre a variola do quadro nosologico do Rio de Janeiro, bastando para isto pôr em pratica a lei, já existente, de vaccinação obrigatoria. Aguardo, apenas, para transferir para as delegacias de saude os academicos do Serviço de Prophylaxia da Febre Amarella, que V. Ex. me conceda a solicitada permissão.

Saude e fraternidade. — O Director Geral,
Figueiredo Vasconcellos.»

PARECER

Sobre as condições hygienicas dos cemiterios da cidade
do Irará, apresentado ao Conselho
Sanitario Estadual pela commissão da 2. Secção

RELATOR DR. GONÇALO MONIZ

(CONTINUAÇÃO)

A este respeito, porém, diz o Dr. Delegado que o cemiterio é demasiado pequeno « para conter um numero regular de mortos » (*sic*); replica o Sr. Vigario que o cemiterio tem o tamanho preciso, mas nem um nem outro indicam qual a extensão real do mesmo, informação esta indispensavel para julgar-se de que lado está a verdade.

Vamos, pois, valendo-nos agora dos dados fornecidos pela Commissão profissional enviada ao Irará, averiguar si o cemiterio ecclesiastico dessa cidade tem area bastante para servir-lhe convenientemente.

Afim de calcular-se qual deve ser a superficie de um cemiterio preposto ao serviço de uma collectividade, são principalmente necessarios os seguintes elementos: a respectiva mortalidade annual, a area annualmente precisa para as covas, a rotação de inhumação adoptavel.

Admittimos, sem entrar na discussão doutrinaria do assumpto, a prohibição de sepulturas em carneiros, pois que este systema de inhumação é vedado pelos nossos regulamentos sanitarios.

Todos os enterros deverão, portanto, ser feitos no sólo.

Ora, neste caso a regra é não entregar á terra maior quantidade de materia do que esta é capaz de consumir. Julgamos, por isso, que não se devem admittir vallas communs para a inhumação promiscua e agglomerada de muitos corpos. « Hygienicamente, diz o professor RUBNER, convém rejeitar-se as sepulturas em commum, isto é, as fossas contendo diversos cadaveres, porque em razão de tal accumulção de materia putrescivel se produz a supersaturação do sólo, e com esta a diffusão de productos de decomposição para a profundez, ao mesmo tempo que não parece excluído intenso viciamento do ar.»

Estabelecida, pois, a exclusiva adopção de covas individuaes, vejamos que dimensões estas devem ter e que intervallo deve separar umas das outras. A mór parte dos hygienistas aconselham as dimensões estatuidas por Schuster, a saber 2 metros de comprimento sobre 1 metro de largura para a cova de um adulto. Para as creanças abaixo de 10 annos admite-se que 2 equivalam a 1 adulto, e então ou enterram-se as duas em uma só cova com as dimensões da de um adulto, ou para cada uma abre-se cova especial nas devidas proporções, isto é, de modo que a somma das areas das duas pequenas covas seja igual á area da cova de

um adulto, convindo notar que no ultimo caso alguns hygienistas prescrevem extensão maior para cada cova de criança do que a indicada.

Podemos, porém, fazendo todas as concessões possiveis, reduzir um pouco as dimensões determinadas por Schuster e adoptadas em varios regulamentos sanitarios, e aceitar as que prescreve o regulamento italiano, que são: 1,™80 de comprimento e 0™80 de largura.

Opinamos que deve haver entre as covas, por todos os lados, a distancia de 0,™60, geralmente admittida. Assim, pois, cada sepultura de adulto occupará a area de 3,™36.

Para saber qual a superficie annualmente necessaria á inhumação de todos os corpos, basta multiplicar a area assignada a cada tumulo pelo numero annual de obitos da localidade. Para o ultimo factor pôde tomar-se o algarismo da lethalidade média correspondente a certo periodo, 10 ou 20 annos, por exemplo. Alguns hygienistas, porém, mandam tomar o numero concernente á mortalidade annual mais elevada do periodo.

No tocante á cidade do Irará, a Commissão incumbida de responder aos quesitos relativos aos cemiteiros dali apenas poude conseguir o obituario dos ultimos 5 annos, e assim mesmo os numeros referentes a 1904 e 1905 devem ser desprezados por incompletos, pois que antes de 1906 o registro dos obitos não era feito com regularidade naquella cidade.

Dispondo somente dos algarismos da letalidade dos tres ultimos annos, e ainda assim o concernente a 1908 só comprehendendo os obitos occorridos até Setembro, é mais consentaneo a logica que, em vez da média dos tres numeros, usemos para o nosso calculo, do mais alto, que é 177, relativo ao anno de 1906.

Não nos diz, porém, a referida Commissão em que proporção entram nesse total os obitos de adultos e os de crianças abaixo de 10 annos, o que importa conhecer para a execução do calculo. E' possível, entretanto, interir approximadamente qual devia ser a mortalidade infantil, sabendo que, em regra geral, para 100 obitos, 54 são de adultos e 46 de crianças. Deveria haver, desta fórma, em o numero mixto de 177 obitos, 81,42 correspondentes a meninos, e 95,58 a adultos. Sendo de praxe, como já vimos, contar, para o computo da area de um cemiterio, 2 crianças por 1 adulto, temos que a mortalidade infantil acima avaliada equivale a 40,71 obitos de adultos, numero este que, junto aos 95,58, dá a somma de 136,29, ou desprezando a fracção, 136.

A superficie annualmente destinada, ao presente, ás sepulturas, na cidade do Irará, deve, por consequente, ser de $456,^{m}296 = (136 \times 3,^{m}236)$. Como, porém, todos os jazigos não podem ser perpetuos, havendo necessidade de enterrar-se posteriormente novos cadaveres nas mesmas sepulturas anteriormente occupadas por outros, mas

não sendo permittido reabrir-se campá alguma antes de decorrido certo lapso de tempo, é evidentemente necessario que a area total consagrada aos sepulcros seja igual ao producto da area precisa para as inhumações de um anno pelo numero de annos no fim dos quaes pode ser feita, sem inconveniente, a exhumação dos restos mortaes.

Quanto á duração que deve ter esse periodo, a que se dá o nome de *rotação de inhumação* ou prazo de *concessão de terreno*, muito divergem os hygienistas e os regulamentos sanitarios dos diversos paizes. Essa divergencia, porém, é reflexo da mutabilidade dos proprios factos, conforme as circumstancias. A rotação de inhumação é determinada pelo espaço de tempo necessario á completa decomposição das partes molles dos cadaveres, e nada mais variavel, como é sabido, do que a duração dos processos de fermentação putrida, oxydante e nitrificadora pelos quaes se opera a volta do organismo humano ao reino mineral. Esses processos dependem intimamente das condições climaticas e telluricas, do grau de temperatura, de humidade, de aeração, da natureza do solo, composição chimica, propriedades physicas, permeabilidade, etc.

Sendo assaz differentes essas condições nas diversas partes do globo, dahi a grande disparidade das concessões temporarias de terreno, admittidas nos varios paizes, de acôrdo com as condições

locaes, concessões essas que oscillam de 3 a 30 annos ou mais.

Em nosso Estado, mercê principalmente da alta temperatura, a decomposição dos cadavares faz-se rapidamente, de sorte que somos de opinião que se póde adoptar o minimo de 3 annos para a rotação de inhumação. Aqui nesta capital, onde a maioria das inhumações se faz em carneiros, nos quaes a destruição do corpo deve ser mais lenta do que no sólo, no fim de 3 annos, entretanto, já está concluida. Em grande numero de exhumações, feitas após o referido prazo, a que temos assistido no cemiterio do Campo Santo, temos sempre encontrado, nos restos do ataúde, os ossos puros e muitas vezes cabellos, sem que do tumulo, nem dos despojos mortaes se exhale mau cheiro. Nunca achamos vestigios das partes putresciveis do corpo.

Resultado analogo, com maioria de razão, deve dar o sepultamento em solo apropriado.

Sabemos, contudo, que mui raramente, nos cemiterios desta cidade, se têm encontrado, na abertura de carneiros, 3 annos após a inhumação, corpos em estado de mumificação. Taes corpos, porém, ficariam assim indefinidamente, como em alguns casos se tem averiguado, tornando a fechar o carneiro, com o conteúdo, e reabrindo-o no fim de novo prazo: o corpo apresenta-se ainda da mesma fôrma que por occasião da primeira exhumação. Passando, no emtanto, a ser enterra-

dos no solo, os corpos assim mumificados decompõem-se em pouco tempo, o que também já tem sido verificado.

O prazo de 3 annos para a rotação de inhumação já foi aliás considerado justo por autoridades na materia, para outros logares, em condições até, naturalmente, inferiores ás nossas, no particular de que se trata. «O artigo 6 do decreto de prairial, dizem Brouardel e du Mesnil, determina que a abertura das covas para novas sepulturas não poderá effectuar-se sinão de 5 em 5 annos, tempo julgado necessario para a destruição completa dos corpos confiados á terra. Maret, em 1776, emittia o parecer de que a rotação de 3 annos seria sufficiente. As experiencias que realizamos no cemiterio de Ivry demonstram que a opinião de Maret é fundada e que após a inhumação de um corpo, durante 3 annos, em um cemiterio bem installado, as partes molles hão completamente desaparecido, não restando mais do que o esqueleto. Esta regra será sem excepção no dia em que fôr obrigatoria a drainagem prévia do solo dos cemiterios.»

Julgamos, pois, que pôde ser adoptada para um cemiterio em Irará, cuja temperatura cosmica não se afastará muito, cremos, da desta capital, a rotação de enterramento de 3 annos, caso as condições do terreno sejam proprias áquella instituição.

As informações constantes do relatorio sobre

os cemiterios do Irará, apresentado pela com-missão technica, a que já nos temos referido, embora um pouco deficientes, nos capacitam a resolver o ultimo ponto.

O engenheiro Alpheu Diniz Gonçalves, membro da dita commissão, assim descreve o terreno dos cemiterios do Irará: « Sob o ponto de vista mineralogico, os referidos solos (dos dois cemi-terios) são constituídos por uma camada sedi-mentar, de cerca de 5 metros, de « depositos clasticos arenaceos »... Pelas sondagens que tive occasião de fazer e observar, tirei um ligeiro córte stratigraphico nos pontos em que estão situados os dois cemiterios. Estes córtes, cujas disposições melhor se observarão na planta que junto a este trabalho, são de uma evidenciaa inilludivel. Por elles se vê que, no sub-solo do cemiterio muni-cipal, se desenvolve uma primeira camada de 6 metros de « deposito clastico arenoso ferroxidado (limonite), » seguindo-se-lhe uma outra de 5 metros, de um « deposito silico-argiloso, » em que se encontra, como é natural, menor, em relação áquella outra camada uma serie de condições de permeabilidade. Uma terceira camada se des-cobre:— é « argilo-siliciosa » e de 4 metros de espessura. Logo depois vem a camada verdadeira-mente impermeavel, constituída de argilas, em que predomina a « ferroxidada (oligisto). » No ce-miterio ecclesiastico existem essas mesmas cama-das, mas de espessuras menores... Verifiquei que

a primeira camada tinha a espessura de 5 metros, a segunda, a de 3 metros e a terceira, a de 2. E' de notar que na camada impermeavel predomina a argila humosa.»

Para convir a cemiterio, o terreno deve ser sêcco, a esteira de agua subterranea deve ficar em profundeza tal que o nivel superior, nas maiores elevações, nunca atinja o fundo das covas, deve ser permeavel ao ar e á agua, mas não em excesso, afim de que os productos da putrefacção não sejam rapidamente arrastados, e ao longe, antes de transformados em substancias innocuas. «Si o terreno do cemiterio, diz Spataro, é excessivamente humido e as aguas invadem as covas, o periodo da putrefacção prolonga-se, si a temperatura é alta; ou suspende-se, produzindo-se a saponificação ou a transformação em adipocera, si a temperatura é muito baixa.»

A commissão que foi ao Irará não nos diz em que altura se encontra o nivel superior da esteira aquosa subterranea no solo daquella cidade, sendo essa uma das deficiencias do seu estudo. Mas como pelas respostas aos quesitos 3.º e 4.º nos scientifica de que a camada argilosa impermeavel jaz, no solo do cemiterio religioso, a dez metros abaixo da superficie, interimos dahi que o nivel superior do lençol de agua subterraneo deve conservar-se sempre assaz distante do fundo das covas. Por esse lado, pois, parecem favoraveis as condições do solo.

Quanto ás qualidades physico-chimicas do terreno, si não são das melhores, tambem não são das mais improprias. Dão os hygienistas preferencia, para cemiterio, aos terrenos calcareos e ferruginosos, mas os arenosos não são dos peores. Classificando, sob este aspecto, os terrenos, diz Richard: na frente acham-se a areia grossa (*gravier*) e o terreno calcareo; vem depois a areia fina (*sable*); a argila misturada com areia convém menos, etc. « A areia grossa e a areia fina, diz Rubner, deixam-se facilmente atravessar pela agua e pelo ar, e causam prompta decomposição do cadaver.»

Ora, segundo a informação do Dr. Alpheu Diniz, a primeira camada do solo do cemiterio em questão, da espessura de 5 metros, na qual, portanto, ficarão comprehendidas as covas, é constituida por um «deposito clastico arenoso ferroxidado.»

O terreno, por conseguinte, presta-se ao fim de que se trata. Dos dados fornecidos pelo relatório podemos, com effeito, induzir que deve ser sufficientemente secco, permeavel (embora a Comissão não houvesse determinado, por experiencias directas, qual o grão de permeabilidade), arejado, além de que o oxydo de ferro que contém é mais uma boa qualidade, porquanto attribue-se a esse corpo a propriedade de absorver o acido sulphydrico e o hydrogeno phosphorado que se formam na putrefacção, o sulfureto e o phosphoreto de ferro, assim gerados, convertendo se

posteriormente, por oxydação, em sulfato e phosphato.

Pensamos, em conclusão, que a natureza do solo do cemiterio parochial do Irará é de ordem a permittir que as covas occupadas possam ser reabertas, para novas inhumações, de 3 em 3 annos.

Reatando o fio das nossas considerações, temos que só para as sepulturas de concessão temporaria, um cemiterio para a cidade do Irará deve ter actualmente a area de 1370,^m288. isto é, tres vezes a area necessaria para o numero annual de enterros (456,^m296, como já vimos). A superficie total de um cemiterio não pode, porém, limitar-se á extensão assim calculada. A' area propriamente destinada ás sepulturas deve ajuntar-se mais certa porção para as ruas, avenidas, com arborizações, e para as construcções accessorias, a qual se avalia em 1/8 daquella area, que vem a ser 171,^m236 no caso vertente.

(Continúa).

Silva Lima e o seu legado medico-cientifico

(CONTINUAÇÃO)

A these inaugural de Silva Lima consta de 48 paginas, in 4.º antigo, e tem por titulo: *Dissertação philosophica e critica acerca da Força Medicatrix da Natureza, These apresentada e publicamente sustentada perante a Faculdade de Medicina da Bahia*

no dia 9 de Dezembro de 1851, pelo Doutor José Francisco da Silva Lima, filho legitimo de Manoel Francisco da Silva e natural da Provincia da Beira (Portugal), Rabia, Typographia de Carlos Poggetti, Rua do Julião n. 32; 1851.

A titulo de motto traz no frontespicio o seguinte trecho: «Opinionum commenta delet dies: naturæ vero judicium confirmat (Cicero).

São, é bem verdade, 48 paginas; mas força é confessar que nellas o joven medico soube condensar o conteúdo de muitos volumes com admiravel espirito synthetico e, ainda mais, numa inaudita intuição prophetica por assim dizer, presentiu as grandes descobertas contemporaneas no plano da Pathologia e da Therapeutica, inclusive a propria *Phagocytose* e a lei de Arndt-Schulz.

Parecerá, á primeira vista, desmarcado exaggero, oriundo da admiração de um discipulo que procura valorisar o legado scientifico do mestre.

Todavia, é real o que affirmo, como plenamente se evidenciará no decorrer do meu trabalho.

Filiado á doutrina vitalista que a escola de Montpellier tanto se tem esmerado em conservar e propagar até hoje, Silva Lima acreditava que « um grande numero de phenomenos peculiares aos corpos vivos não podem ser explicados por nenhuma das forças, geraes que regem os corpos inorganicos, sendo por consequente torçoso

admittir uma *força especial*, a *força medicatriz da natureza* — em actividade na cura de todas as molestias» (pag. 15).

Talvez que os intolerantes adeptos do neo-organicismo chefiado por Le Dantec esbocem, do alto da sua *sabia ignorancia*, um desdenhoso sorriso ao lêr semelhante afirmação que parece collidir com opiniões dogmatisadas por certos grupos universitarios.

Pois bem, muito categoricamente lhes posso garantir que, apesar de escripto em 1851, o axioma de Silva Lima se esteia no mais solido terreno scientifico, como o passo a demonstrar.

Antes de tudo, o que me cumpre é prevenir que as palavras *principio vital*, *força medicatriz da natureza*, *dynamismo vital*, etc; foram sempre utilizadas por Barthez e todos os seus discipulos no sentido que hodiernamente se empresta ao vocabulo *Energia*.

A ninguem é licito ignorar, especialmente depois das obras de Claude Bernard, que todos os corpos vivos obedecem a certas e determinadas leis physico-chimicas, desde que são estes corpos constituídos pelos mesmos materiaes componentes, quer da *materia bruta* quer da *materia viva*.

Mas, a ninguem é licito, do mesmo modo, ignorar que ha *alguma coisa* que distingue o organismo *antes da morte* desse mesmo organismo *depois da morte*. Negal-o seria absurdo.

Objectar-me-ão os neo-organistas que apenas

leram Comte, Vogt e Buchner: « Mas essa alguma coisa que distingue o organismo, *antes da morte*, do organismo, *depois da morte* não pertence ao dominio scientifico porque é invisivel.»

Responderei com Alberto Seabra; « Todo o universo physico-chimico repousa sobre o Invisivel. »

« Invisivel é a força que attrae particulas de papel para o vidro levemente attritado; da familiaridade com o phenomeno nos advem a illusão de que a comprehendemos, e, do habito, a convicção da ausencia de mysterio. Na realidade, o facto é tão mysterioso quanto o da attracção do ferro pelo iman, quanto o da accumulacão da electricidade no vapor de agua e consecutiva descarga sob a forma de raio, quanto o mais simples movimento da nossa mão.

« Que sabemos da natureza da força que opéra no iman, na gotta d'agua, na cellula nervosa?

« Que haverá de mais mysterioso do que estes atomos e este ether, que não são vistos, nem palpados, nem pesados, e que não caem sob nenhum dos nossos sentidos, sob nenhum dos nossos instrumentos technicos e que são, no emtanto, indispensaveis para a comprehensão do mais vulgar phenomeno physico-chimico?

« Todas estas forças acima citadas são invisiveis e inexplicaveis. O que a Sciencia tem feito, e já é muito, foi catalogal-as, classifical-as n'esta ou n'aquella categoria, apprehender as condições em

que ellas se realisam, observar a sua constancia e repetição em taes e taes condições, a que chamou *Leis*. Uma vez conhecidas estas *leis*, taes forças caem sob o dominio humano e são aproveitadas pela sciencia que as faz trabalhar em nosso beneficio.

« Na realidade, porém, nem mesmo a cabeça mais genial que a humanidade tenha conhecido, poudes até hoje comprehender o mais simples phenomeno physico-chimico. » (*O Problema do Além e do Destino*—1910—pag. 7-8).

De facto, sabemos o que são as leis da *Osmose*, mas ignoramos o mechanismo vital da absorpção intestinal que obedece a estas mesmas leis: « no âmbito do intestino delgado, a absorpção do *chymo* alimentar é funcção peculiar á biose das cellulas epitheliaes, desde que, destruidos estes elementos cytologicos, não mais se realisa a absorpção do *chymo*, sobrevivendo pelo contrario uma exsudação do sôro sanguineo na cavidade intestinal acolytada de diarrhêa. Ainda mais, as gorduras do *chymo* são apprehendidas pelos prolongamentos protoplasmaticos das cellulas epitheliaes das villosidades, prolongamentos estes que funcionam á semelhança dos pseudopodios das amibas e conseguem fazer penetrar as granulações gordurosas no interior da cellula e d'ahi nos chyliferos. ».

Logo, como o affirma o Prof. Grasset, ahí temos uma intervenção activa, inherente ao elemento

vivo, acção que nenhuma lei physico-chimica é capaz de explicar.

E o eminente Cathedratico da Universidade de Montpellier que actualmente rege com tanta gloria a cathedra de Pathologia geral d'aquelle estabelecimento rival do de Pariz, accrescenta mais os seguintes argumentos, com o fito de estabelecer definitivamente a distincção entre os phenomenos physico-chimicos e os phenomenos propriamente vitaes :

« Quando a alimentação fornece ao sangue uma grande quantidade de assucar, em virtude das leis physico-chimicas, este sangue deveria conter maior porção de assucar e, por consequencia, deveria tambem o rim eliminar assucar de modo anormal.

« Pois nada d'isto acontece: o organismo regula a porcentagem do assucar segundo as necessidades dos tecidos e as suas combustões. Se houver assucar em demasia, o figado transforma o excedente d'esse assucar em glycogenio, fixando-o nas suas proprias cellulas e nas de diversos tecidos; em seguida, se as necessidades do organismo exigem nova quantidade de assucar, os mesmos tecidos transformam de novo o glyco-genio (assucar fixo de reserva) em glycose (assucar circulante de consumo); de maneira que a quantidade de assucar contida no sangue permanece sempre a mesma, apesar da quantidade dos fe-culentos e dos assucares absorvidos no acto da

alimentação, ser essencialmente intermitente e variavel.

«Ora, ahí estamos em presença de um phenomeno vital que ninguem lograria comprehender se teimasse em applicar ao seu estudo as unicas leis da materia bruta.

«Logo, existe, de facto, uma differença entre os phenomenos physico-chimicos e os phenomenos vitacs». (*La Médecine Vitaliste et la 'Physio-Pathologie Clinique*, 1909, pag. 3).

Comparando-se a opinião de Grasset (em 1909) com a de Silva Lima (em 1851) veremos que são identicas na sua essencia.

*
* *

Definindo a *força medicatrix da natureza*, assim se exprime Silva Lima, á pag. 30 da sua these inaugural: «O que os autores têm chamado *força medicatrix da natureza*, não pôde ser outra coisa senão a *energia* que o organismo oppõe ás causas de sua destruição e a actividade com que repara as perdas e regenera os tecidos lesados. Toma o nome de *medicatrix*, quando os seus actos, que têm por fim a perfeição organica e funcional, tendem a restabelecer a integridade de qualquer tecido ou orgão, ou se dirigem contra uma causa de perturbação introduzida, ou accidentalmente originada no organismo ».

Encontro á pag. 11 da notavel obra de Sieffert (*Introduction Générale à la Therapeutique Positive*, 1910) a mesma definição: «*La nature medicatrice*

est la mise en activité de l'énergie vitale, pour la défense de l'organisme contre les agressions des éléments perturbateurs».

A definição de Silva Lima, virtualmente exacta, não dispunha aliás no meiado do seculo XIX do moderno criterio experimental para estribal-a. Naquella epocha, a sua criteriologia apenas repousava no plano da simples observação clinica. A destruição do microbio pathogeno pelo *phagocyto*, o que constitue a formula contemporanea da *força meduatrix da natureza*, porquanto prova que o organismo possui energia propria para defender-se contra o ataque de uma causa morbida, como dizia Silva Lima, ainda não fôra descoberta por Metchnikoff.

Effectivamente, pergunta Gallavardinn (*Constitution de la Therapeutique*, 1903, pag. 10); « Que significa o phenomeno concreto do phagocytismo acceto pela sciencia contemporanea, senão a *força medicatrix da natureza?* »

O proprio Prof. Bouchard, á pag. 9 do seu tratado *Microbes pathogènes*, o reconhece e proclama: « Qu'on le considère dans les conditions normales ou dans les conditions pathologiques, le *phagocytisme* est l'une des manifestations de la *nature médicatrice*, l'un des modes de l'effort naturel préservateur et curateur »; opinião esta que, antes de Bouchard, o Prof. Th. von Bakody, cathedratico de Pathologia Comparada na Universidade de Buda-Pesth, já externava, em 1891,

na sua monographia *Ueber das Koch'sche Heilverfahren*: « Devemos considerar os phagocytos como verdadeiros vehiculadores das *forças medicatrizes da natureza* ».

Repudiando a doutrina organicista, Silva Liiva manifestava possuir um espirito superior, inimigo irreconciliavel das deducções que não obedecem á boa logica: « O organismo não vê nas molestias senão lesões de órgãos, n'estas lesões não vê mais do que inflammações ou resultados d'ellas, e nas inflammações inimigos que deve combater com maxima energia até os degolar, na phrase favorita d'esta escola » (pag. 41).

Como se vê, o joven doutorando de 1851 já se revoltava contra aquelles a que denominava « *sectarios da medicina do exterminio a cujos ouvidos tão mal sôa a sentença de Husfeldt: Natura sanat, medicus curat morbus* ».

Reconhecia, como Huchard, em 1910, que « não é, por certo, indifferente para o medico pratico o admittir ou não uma força medicatriz, porque o seu modo de proceder não será o mesmo em um ou outro caso: no primeiro caso não depositará elle toda a sua confiança na arte somente, porque, não só conhece que são muitas vezes escusados os meios que ella lhe ministra, mas tambem que poderiam elles em muitos casos causar mais damnos que proveito; no segundo caso, atacará a

molestia com as mais valentes armas do seu arsenal therapeutico, porque é da arte, e d'ella somente, que lhe pode vir o triumpho.

«No cabo destes dois extremos ha dois males, cada qual mais funesto: em um o de deixar a economia exhaurir todas as suas forças inutilmente em uma lucta que a pode levar a sua ruína, em vez de ajudal-a a vencel-o; em outro, o de não respeitar os esforços salutaes, quando estes poderiam bastar por si sós, ou coadjuval-os no caso opposto, o de abater até a prostração final as forças de que o organismo necessita, causando nas funcções uma perturbação, uma desordem, muitas vezes mais funesta do que a propria doença».

A deducção é muito criteriosa e positiva, atacando como ataca simultaneamente os adeptos da Medicina meramente expectante e os coripeus da Medicina rasoriana cujo exclusivismo intolerante tantos males tem produzido no dominio da pratica porque «passam pela verdade sem a enxergar, viram-lhe as costas e d'ella se afastam a cada passo que dão» (pag. 47)./o

(Continúa).

NEOLOGISMOS MEDICOS

(Resposta do Dr. Prado Valladares á critica do
Dr. Albino Leitão)

Sr. Presidente — Das varias arguições de que se entretece a critica dimanante da penna autorizada do distincto professor Albino Leitão, só me é dado o prazer de não divergir no conceito da necessidade de tambem se condemnar a expressão cancro simples, de modo a adescrever a palavra cancro unica e exclusivamente á significação synonyma de neoplasia epithelial maligna. Em tudo o mais é absoluta minha discordancia, que vou fazer a tentativa de fundamentar com argumentos que tenho a velleidade de julgar comprobatorios.

Quero, porém, desde logo deslindar o ponto não litigioso, da inconveniencia do nome que correntemente designa a ulceração estrepto-bacillar. Ha no glossario medico um velho termo muito acceito dos venereologistas teutoricos e que me parece merecia bem vulgarisar-se em linguagem portuguesa. E' *elkose* que etymologicamente quer dizer *ulcera*, character precipuo da affecção referida. Não é um neologismo, sinão ao contrario um archaismo quasi de todo olvidado, para o qual eu creio justo se permita renascença.

Muitas outras palavras, sem eguaes titulos de recommendação, têm foros de cidade na terminologia medica e ninguem rasoavelmente pode tentar proscovel-as, uma vez que ellas correspondem

com precisão a um definido objecto, somente porque a etymologia não as justifica. Por mais que se discuta a significação exacta de acné, licheu, psoriasis, ecsema, entre outros exemplos, estes vocabulos jamais desaparecerão da linguagem dermatologica, simplesmente porque seu conceito clinico dia a dia melhor se firma e se define. Com maioria de razão, sorte equal merece um termo que clinicamente é bem preciso e etymologicamente não o é menos. Supponho deste modo satisfeito o *desideratum* do professor Leitão. E dou começo á explanação dos argumentos com que pretendo destruir suas accusações.

Tendo percebido que, na construcção da palavra telesyphilis, eu me esteiava principalmente no exemplo similar de Potain quando creou a palavra telesystolico, muito logicamente é contra esta que o professor Leitão primeiro assesta o dardo de sua critica, deixando entender-se que o mal que desta palavra elle disser vae por inteiro ajustar-se ao meu neologismo.

Começa o Dr. Leitão por duvidar que *tele*, que significa distancia em espaço, tambem possa significar distancia em tempo, como evidentemente é o caso em tele-syphilis. Bem subtil me parece esta distincção, que não é de modo algum estabelecida; em outras linguas de que tenho algum conhecimento. Não me é o grego tão familiar que ouse com segurança chamar de inconsistente a duvida do illustrado professor. Apenas direi, em minha defesa, que, além, de Potain, o professor João Fróes empregou *tele* como expressão de tempo no seu neologismo tele-inspiratorios, com que procurou designar aquelles esteriorees crepitantes somente audiveis na phase ultima da

inspiração. E a autoridade do professor Fróes é neste assumpto muito para respeitar, que todos o sabem apurado cultor do mais correcto dizer. Dando, porém, de barato que tele possa exprimir distancia em tempo, expende o Dr. Leitão duas considerações que miram provar a impropriedade do termo tele-systolico. Destas duas considerações, uma eu não alcanço comprehender precisamente; outra, eu reputo de todo em todo insustentavel. Vou repetil-as na mesma ordem em que figuram no ponderado trabalho do Dr. Leitão, atrelando a cada uma dellas os commentarios que ellas me suggerem. « Com effeito, diz o Dr. Leitão, a distancia só poderia ser medida entre os extremos ou o meio e um dos extremos da systole ».

Não comsigo descobrir por ondê se justifique a verdade do que ahi está dicto assim a feição de aphorismo. Si se dêr ao tempo de uma systole a representação graphica de uma linha em que se marquem os extremos e o meio por a b c , e mais outtos pontos intermediarios d e f , eu não sei que principio mathematico obrigue a só considerar mensuraveis as distancias ab , cb , ac , e não quaesquer outras como da , fc etc.

Confesso não entender a face razoavel, porventura existente, do pensamento do illustre professor. A outra consideração a que alludo, é a seguinte; « sendo os sopros proto e tele-systolicos equidistantes da mesosystole, mereceriam apenas uma unica designação, a de telesystolicos, quer occupassem o principio, quer o final da systole ». Aqui eu vejo debuxarem-se duas opiniões que considero sobremodo frageis. Primeira é fazer acreditar que existe no meio da systole que toda ella occupa fracção minuscula de tempo, pheno-

meno relevante que se pudesse constituir em ponto de reparo para determinação precisa do que lhe fosse antecedente ou subsequente.

Ora, a mais pormenorizada pesquisa de physiologia do coração não sanciona tal affirmativa. Segunda opinião, por egual inapplaudível, é que, admittido houvesse o imaginado ponto de reparo o mesmo nome pudesse convir ao sopro ouvido antes ou depois d'elle. Não seriam dest'arte attendidas as relações de antecedencia e de subsequencia. Far-se-ia de conta que tanto valesse adiante como atraz: conceito que pode ser verdadeiro em mathematica pura, no mundo da abstracção, mas que é certamente falso, em se tratando de cousas concretas, em factos de sciencia positiva.

Alvitra o Dr. Leitão que, ao em vez do prefixo *tele* que lhe parece improprio, se empregue um prefixo hellenico semelhante que quer dizer precisamente fim, final—*teleo*—e assim se digam *teleo-systolico* e *teleosyphilis*.

Não sei si *teleo* significa *fim* somente no sentido de finalidade, causa final como se deprehende das palavras *teleologia* e *dysteleologia*, ou si tambem significa *fim*: no sentido de acabamento, finalisação. O que sei é que, com tal significação, de modo algum poderia ser acceito *teleos* na construcção do meu neologismo. Professor Potain poderia julgar bem a substituição, porque o seu sopro occupa o fim da *systole*.

Professor Fróes poderia não recusar a nova proposta, porque os estertores que elle nomeou se passam effectivamente no fim da inspiração. Para o meu caso, porém, *teleos* é sem a minima hesitação recusavel, porque o periodo terciario ou *telesyphilis* não é o fim da evolução da *syphilis*.

Não raras vezes surgem para além deste periodo manifestações variadas, que não se crêem devidas ao treponema nem ás suas provaveis toxinas, mas sim a productos metabolicos da viciação humoral por então processada: manifestações que ora são de si mesmas um tanto benignas, comquanto possam constituir terreno apto a implantação de males gravissimos, estou me referindo á leucoplasia buccal cancerigenica, ora são da mais sombria gravidade como a paralyisia geral e a tabes dorsualis; manifestações que o professor Lesser propõe enfeixar na designação collectiva de periodo quaternario e que já de longa data, por insinuação do professor Fournier, são chamadas *parasyphilis*. Em conclusão, o periodo terciario poderá ter *synonymia* em *telesyphilis*, visto como *tele* dá apenas idéa de longe — tardio, mas de modo nenhum em *teleo-syphilis* visto como não é ahí que para a evolução da *syphilis*, que leva ainda muito adiante sua temerosa influencia morbigenica.

Parecendo duvidar da aceitabilidade da substituição *teleo*, o illustre Dr. Leitão incidentemente, sem insistir suggerere que a serie próto-meso-*telesyphilis*, lembrada por mim, seria com vantagem transformavel em neo-meso-paleo-*syphilis*. Não é licito occultar minha franca divergencia. Parece-me a mim que *proto*, que envolve precisamente a idéa de inicio, é mais expressivo que *neo*, que indica cousa recente sim, mas sem exacta determinação do apparecimento, pois que pode uma cousa ser recente, sem que tenha sido o phenomeno inicial, como no caso é de rigor exprimir. Quanto a *paleo*, como só lhe conheço a significação de cousa muito antiga, fossil (*paleonto-*

logia, paleolithica, paleosoica), acredito seria o emprego já convencional desta palavra fazel-à traduzir a idéa que a meu ver *tele* verbalisa em perfeição de phenomeno tardio, o menos proximo do começo de um determinado conjuncto seriado.

Muito que me desaprouvera ver inaproveitadas as bellas palavras, imaginadas pelo Dr. Leitão — neosyphilis e paleosyphilis — eu cuidei carinhosamente de descobrir-lhes alguma exacta applicação, e supponho não ter sido infeliz em quejanda tentativa. Sabe-se que não é ponto extreme de duvidas sobre si a syphilis é mal que persegue a humanidade desde remotissima éra a perder-se na pre-historia, ou si é de surgimento relativamente recente, contemporanea do começo do periodo historico chamado — a edade moderna. Doutissimos historiographos da medicina fazem coincidir o primeiro apparecimento da syphilis com o descobrimento da America e com a campanha de Carlos VII na Italia, relevantissimos acontecimentos dos fins do seculo XV. Esta opinião, esteiada no testemunho de Diaz de Isla, Oviedo, Las Casas, que em suas memorias dessa epocha se referem com nitidez á lues como de molestia inteiramente nova sem a minima parecença com as demais então conhecidas, esta opinião alcançou prompta acceitação que quasi a fez passar como verdade historica bem definida.

Foram as revelações de Pajol que encontrou, em craneos de peruanos do Instituto anthropologico de Paris, estigmas evidentes de syphilis, foram os achados de Ducrost, nas furnas de Solutré, de ossos em que Broca, Olliver e Virchow affirmaram existirem lesões residuaes inquestionaveis

do morbo de Fracastor; foram todas estas indagações scientificas que combaliram a convicção assentada da *juventude* da syphilis, gerando uma outra doutrina, segundo a qual este mal é antiquissimo, parecendo apenas que houve um surto epidemico desmesuradamente intenso no momento qua se assignala como sendo sua primeira explosão. Seja como for, é uma questão em litigio que está ainda a pedir as investigações de algum paciente estudioso de antiguidades no dominio especializado dos archivos da medicina. Ora bem. Esta questão pode ser syntheticamente chamada-- a questão da neosyphilis e da paleo-syphilis-- numa concisão e clara de linguagem, que merecem preferidas á definição analytica e periphraistica de todo o objecto collimado.

Proseguindó a critica do neologismo *telesyphilis* e de sua variante *telesyphiloma*, diz o Dr. Leitão: «O ultimo dos neologismos propostos pelo nosso talentoso collega merece tornar a officina donde sahiu, para depois de melhor apercebido, arrastar illeso os embates da critica.

Com effeito, a designação de *telesyphiloma* ou mesmo de *telesyphilis*, tanto convem á *gomma syphilitica*, como ao tuberculo das *syphilides terciarias* que como aquella é um *syphiloma* e soe apparecer no ultimo periodo da *syphilis*. A sua acceitação poderia dar ensejo a uma confusão identica á que s. s. tão justamente combate no que respeita á palavra *cancro*; seria um vocabulo só servindo a duas lesões clinicamente differentes». Neste ponto á critica do illustrado professor não só affirmo não existir a minima parcella de rasão, como tambem declaro que me causa espanto ver taes asserções formuladas por um *syphiligrapho* de

grande competencia, como todos lhe reconhecemos. Sim. O mesmo termo deve convir á gomma e ao tuberculo syphilitico, porque não ha entre estas duas lesões lucticas nenhuma differença essencial, não a separa nenhuma distincção basica, qualquer que seja o prisma por onde as encaremos. O tuberculo syphilitico, nome detestavel e que com rasão vae sendo abandonado porque faz pensar na concomitancia etiologica do bacillo de Koch que nenhuma ingerencia tem no caso — o tuberculo syphilitico em verdade nada mais é do que uma gomma pequenina assestada na derme. Tanto é assim que os veterereologistas allemães, proscreevendo louvavelmente as expressões syphilides tuberculosas e tuberculos syphiliticos, chamam-n'os simplesmente *hochliegende Hautgummata*, ao lado das gommias hypodermicas que elles appellidam *tiefstliegende Hautgummata*.

E em todas as demais explanações descriptivas, lá estão ambas sempre contundidas num estreitado parentesco, nosographico que é real, positivo, inconteste.

E' de todo injustificavel que o illustre dr. Leitão queira para estas duas variedades morphologicas de um mesmo elemento nosoclinico a distincção que se fez necessaria entre o accidente inicial luctico e aneoplasia epithelial maligna, que estas são de facto cousas diversissimas, como não é possivel que o sejam mais.

Seja-me permitido notar que no desdobrar desta accusação, o illustre dr. Leitão se deixa fisingar numa palpavel incoherencia. Pois então acha elle que o termo meso syphilis é bem arranjado; consente que se capitulem sob este nome manifestações lucticas dissimilhantes ao extremo, como

sejam a syphilide framboesiforme e a roseola, os *condylomata lata* e a apagada glossite depapillante de Furnier; não quer que o mesmo criterio, que unificou terminologicamente taes manifestações, seja attendivel em relação à telesyphilis? É'fri-sante a incoherencia.

—E accrescenta o illustre consocio:«E' mister ainda notar que da acceitação do neologismo, tal qual foi proposto poderiam resultar expressões pouco graciosas como por exemplo:syphilides tuberculo-telesyphilomatosas, ou: tuberculo telesyphilomas cutaneo, para designarem as lesões que hoje são conhecidas por syphilides tuberculo-gomas.» Com effeito, as expressões referidas não são somente pouco graciosas, são a meu ouvir des-graciosissimas. Mas quem dirá que meu neologismo obriga a esses dizeres tão irritantemente dysphonicos? Para que a viciosa fautologia e a impertinente intromissão da palavra tuberculo nas expressões que o dr. Leitão com grande criterio condemna, mas sem justiça acredita derivadas obrigatórias de minha reforma neologica. No caso discutido, eu diria singelamente telesyphilides nodulares, seccas ou ulcerosas ou qualquer outro qualificativos esclarecedor da feição morphologica particular que se defronte. Assim, penso eu, quando não se tenha um nome positivamente gracioso, ao menos não ha com que se estremeça quem mais sensivel fôr ás desharmonias verbaes.

Dou por finda minha defesa, sr. presidente, não querendo perder o ensejo para revelar de publico a meu nobre contendor que bem grata me fica a recordação desta pelemica scientifica, em que a fidalguia com que s. s. me tractou põe bem em relevo a belleza moral de seu espirito lucidissimo.