

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

XLVIII

JANEIRO-1917

N. 7

## As chagas de uma grande chaga nacional

PELO PROF. DR. P. SEVERIANO DE MAGALHÃES

R 5732

### OPILAÇÃO E ULCERAS DAS PERNAS

Não vai longe a época em que a Santa Casa da Misericórdia no empenho de prestar acolhida e tratamento aos numerosos enfermos que lhe batiam á porta, na falta de outro socorro, admittia quantidade de doentes muito além da lotação de suas enfermarias. A capacidade das salas do Hospital era excedida ás vezes acima do duplo.

Nem mesmo as clinicas da Faculdade de Medicina escapavam a esse inconveniente accumulo de pacientes que eram então collocados sobre colchões por terra, em duas filas occupando o centro do local e ainda nos intervallos dos leitos.

Essas enfermarias das clinicas officiaes, tendo de ser visitadas pelos respectivos alumnos, davam uma triste lição pratica de hygiene hospitalar aos discipulos do ensino medico, que lhes deveria servir de exemplo.

Enfermaria com a capacidade de receber 36 doentes tinha de hospedar muitas vezes 75 enfermos, como acontecia na minha clinica cirurgica.

Naquelle tempo, cedendo aos prementes pedidos de admissão, a Santa Casa via engrossar o numero dos seus socorridos grande copia de pacientes de molestias chronicas; e entre estes, nas enfermarias de cirurgia, representavam grande quota os portadores de ulceras dos membros abdominaes. Estes enfermos eram tão numerosos que, de uma feita, para conservar registrado o caso, como um exemplo, no meu livro de estatística quotidiana, notei em data de 27 de Abril de 1915, em um total de 63 enfermos, internados na Enfermaria da cadeira de clinica cirurgica, 32 lá se achavam por soffrerem de ulceras das pernas.

Poder-se-hia pensar que ao menos como oportunidade de estudar essas lesões, o accumulo de taes pacientes traria alguma vantagem, verificando-se então aquella «*quelque chose bonne du malheur*», mas, longe disso, a falta de espaço, o ajuntamento desses infelizes desacommodados por terra, tornavam impossivel qualquer estudo proveitoso. Material clinico em tal desordem sómente constituia origem de atropelos, causa de embaraço ao bom tratamento dos outros, sem grande proveito para os supranumerarios.

Apezar das deploraveis condições da enfermaria, sumamente desfavoraveis á boa apreciação dos factos occorrentes, grande era o meu desejo de discriminar as differentes variedades de ulceras das pernas de meus pacientes.

Certos casos prenderam logo particularmente minha attenção pela ausencia das mais habituaes condições etiologicas de taes processos ulcerativos principalmente ulceras chronicas das pernas de gente moça, jovens

(mesmo adolescentes e meninos), indemnes de alterações vasculares apreciáveis, e de estados morbidos geraes, que pudessem explicar taes lesões locaes.

Esses enfermos, meninos, rapazes e adultos, apresentavam entretando, feições e provemências que os approximavam em um grapo natural. Eram indivíduos habitantes de zonas reconhecidamente suspeitas da endemicidade da terrível ankylostomiase: suas physionomias, as mais das vezes, trahiam em gráo mais ou menos accentuado os traços da oppilação; em geral em gráo ainda pouco avançado da parasitose; os oppilados graves são internados ordinariamente em serviços de clinica medica.

Pouca attenção se tem prestado ás ulceras das pernas dos oppilados, os casos pareceram-me, por mais esse motivo, dignos de attenção.

Tornei, systematico, em minha clinica o exame microscopio das fezes dos doentes nas referidas circumstancias. Os portadores de ulceras nas pernas, residentes ou procedentes de zonas suspeitas, ou apresentando *facies* opado, eram todos submettidos a esse exame microscopico; e, sempre, o resultado positivo das pesquisas microscopicas, mesmo quando ainda falleciam os estygmata da hypohemia bem pronunciada, vinha em taes casos confirmar minha presumpção de uma correlação morbida daquellas ulceras chronicas das pernas, estado dystrophico produzido pela uncinarirose.

Tambem systematicamente instituia a medicação antiverminosa adequada; e os beneficos resultados seguidamente se manifestavam, terminando o tratamento pela cura rapida das ulceras.

Parecendo-me essa minha experiencia clinica digna de nota e de publicidade, propuz a um dos meus internos de então a encarregar-se de registar os factos e dissertar sobre o thema, apoiando-se nas observações colhidas na clinica. Aquelle meu discipulo, o Sr. Dr. Virgilio Alves Bastos, assumio esse encargo, e com esse proposito escreveu e apresentou sua these inaugural, tendo por titulo — «Correlação das ulceras com o estado geral».

Bem que o objectivo inicial fosse o caso particular acima mencionado, o autor da these deixou-se empoigar pelo vasto assumpto mais geral, afastando-se da questão especial; deixou-a perder-se entre os demais casos similares.

Observações pertinentes ás ulceras das pernas dos oppilados foram, não obstante fielmente registadas pelo doutorando, nitidamente probantes da dependencia de certas ulceras chronicas das pernas dos oppilados do estado dyscrasico desses pacientes, produzido pelos seus parasitas intestinaes, dependencia essa confirmada pela cura rapida do processo ulcerativo, por sua vez consequente á cura da parasitose, della determinante. Mas essa parte da dissertação doctoral, capitulo novo no estudo clinico das chagas dos membros abdominaes, ficou apagado e sem o destaque e realce que merecia e lhe cabia; deixada fóra da posição primacial a que era destinada.

Ulteriormente nova oportunidade se me apresentou de meditar sobre o assumpto. Graças á amistosa offerta do Dr. Bailey Ashford, membro da primeira commissão Rockefeller, que nos visitou, tive á minha disposição

um importante trabalho desse collega, escripto em collaboração com o Dr. Pedro Gutierrez intitulado «*Uncinariasis in Porto Rico*». A interessante obra contém abundantes informações sobre a affecção, inclusive dados estatísticos, entre os quaes listas das «complicações e das molestias intercorrentes», notadas nos pacientes observados; sendo entre ellas enumerados os casos de *ulceras chronicas das pernas*. Infelizmente nenhuma referencia mais explicita ahi se encontra a respeito.

Recentemente, ha poucos dias apenas, nova informação chega-me, vinda da mesma procedencia. A bondosa remessa do Sr. Dr. Lewis W' Hackett, igualmente membro da commissão Rockefeller, a que actualmente trabalha em nosso paiz, devo ter conhecimento do «Segundo Relatório Annual da *Rockefeller International Health Commission*».

Nesse archivo dos humanitarios esforços de trabalhos mundiaes de sanificação e de combate ás molestias evitaveis, admiravel emprehendimento da iniciativa privada norte-americana na sua tão larga orbita de acção, encontrei novo documento instraindo aquelle mesmo assumpto, de que me havia precedentemente occupado.

Das figuras annexas ao volume, uma dellas, a de n. 5 representa um grupo de cinco individuos de idades diversas, desde a primeira adolescencia até á velhice; delles um unico idoso, os outros quatro, gente moça, o mais joven quasi um menino, *todos PORTADORES DE ULCERA NAS PERNAS, TODOS OPILADOS.*

A legenda respectiva á figura, e a ella sotoposta, explica.

«*Ulceras das pernas. Freqüentemente associadas com a uncinariasis e por ella agravadas. Costa Rica*»

Avidamente percorri ás nove paginas do texto do «*Relatorio*» referentes á victoriosa campanha hygienica da Commissão *Rockefeller* contra a anquilostomiasé em Costa Rica. O texto do livro não desce a minudencias clinicas, e nada ahí deparei respeito aos pacientes retratados. A figura, e a respectiva legenda são, porem bastante expressivas, e concordantes tambem são ellas com as minhas próprias observações anteriormente citadas.

Os livros não fornecem informação sobre a questão.

Na monographia de Calmette e Breton, sobre ankylostomiasé, apenas referencia é feita á affirmativa de W. Stiles o conhecido descobridor do *Necator americanus* um dos dois responsaveis da *oppilação*, affirmativa denunciando a pouca tendencia das feridas a cicatrizarem e a predisposição á obsecdação dos oppilados. Nada dizem esses autores de ulceras das pernas,

Escrevendo as presentes linhas, é minha aspiração chamar a attenção dos medicos e do publico em geral para esse particular ponto da historia clinica da oppilação; mal endemico em vasta superficie do nosso paiz, molestia facil de reconhecer, facil de tratar e curar, quando devidamente cuidada; affecção evitavel, doença gravissima, quando desconhecida ou não convenientemente tratada; mal de perigosa vizinhança quando desprezado; infecção de facilissima dispersão e de facilissima contaminação. Flagello nacional, a oppilação é molestia

conhecida scientificamente, positivamente conhecida; a medicina dispõe de armas seguras para combatel-a; a hygiene de meios defensivos e offensivos para dominal-a.

Bem haja a *Instituição Rockefeller*.

Louvores calorosos lhe sejam altamente expressos pela fructifera e humanitaria campanha mundial em que se empenha, consagrando valiosa parte de seus esforços e recursos. Graças lhe sejam rendidas pela generosidade com que dispende parte de seus haveres, parte de suas energias, em prol da saude e da vida dos descuidosos de si proprios, dos ignorantes de seus proprios males, dos incapazes de se governarem e de administrarem a fazenda publica, dos tolerantes do predomínio de outros incapazes, apenas mais ousados e desabusados.

Se alguma attenção merecerem do publico estas poucas linhas, não me arrependerei de as ter escripto, não será perdido o espaço por ella occupado nestas columnas, para aqui apontar — chagas causadas pela grande chaga nacional; chaga cruel, alastrando-se não sómente pelos territorios ruraes do paiz, como se tem dito mais tambem pelas zonas suburbanas, como ainda mesmo espalhando-se por muitas populações urbanas, transformando em hypohemicos aquelles que não descem até á cachexia senão mesmo ao anniquilamento.

A oppilação, com effeito, é peor do que a sua alliada, a malaria; esta ordinariamente ataca de vizeira alçada; ella invade, installa-se, occupa, destróe, domina, como inimigo implacavel e traçociro, sem antes se ter declarado.

O *Ankylostoma de Dubini* e o *Necator de Stile* são da parasitologia humana os dois mais temerosos devastadores, e todo o empenho de extermínio contra elles é justificado.

Os Norte Americanos que nos ensinaram os meios de libertar-nos da febre amarella estão agora pessoalmente nos mostrando o modo de nos livrar da oppilação.

Na sua campanha a *Rockefeller Health Commission* aproveita-se largamente do ensino verbal e escripto, servindo-se da *escola* e do *mestre-escola* como intermediarios dessa educação sanitaria.

Os mestre-escolas recebem lições especiaes dessa hygiene applicada e as transmitem aos discipulos, adaptando as doutrinas aos que devem aprender.

Quem gasta avultadas sommas em despesas surperfuaas em organizar e desorganizar serviços e repartições publicas, impensadamente engendradas; quem dispende os dinheiros da Nação em quanta subvenção e expedição lhe apraz bem pôde se envergonhar de necessitar que lhe venham estranhos ensinar a limpar a casa e cuidar da familia enferma. Peor, porém, seria não acceitar a camola de que bem precisa; ou não encontrar quem lh'a desse.

Não é que não tenha havido no paiz quem haja estudado proveitosamente o problema e honrado a nação em nome da sciencia.

*Jobim* que lhe deu nome novo, e seus coevos delinquentemente procuraram conhecer a oppilação orientando-se pelas imperfeitas idéas então dominantes.

*Wucherer* e seus companheiros, fundadores e cultores da medicina tropical na Bahia desenvolveram os novos



ensinamentos da moderna parasitologia. Constituiu-se naquella época um esforçado nucleo de pesquisadores. Era como uma nova fé scientifica que reunia em leal e espontanea communhão os activos observadores. Naquella nova religião cada personagem tinha cunho característico, representativo.

*Wucherer* seria seu S. Pedro, o doutrinador; *Paterson* seu S. Pedro, velho ponderado, bom, simples e criterioso; Pacifico, o unico sobrevivente, o mais jovem dos apóstolos, o benjamin do *Mestre*, poderia ser o S. João da nova grey, cujo chefe reconhecido por todos acatado e amado por todos, Silva Lima intelligencia privilegiada e culta, *virbonus, probus*, character exemplar, laço unitive de todos os companheiros. Ainda, alguns completavam aquelles doze, que talvez a tanto não chegavam:

Ludgero, o obstetrico; Antonio José Alves, o emérito clinico; Faria, o Cicero da medicina; Pires Caldas, o cirurgião. A mais não me ajuda a memoria. Nem faltaram os evangelisadores das novas doutrinas: Almeida Couto, um dos primeiros; Manoel Victorino e Silva Araujo dos mais novos, todos transmittiam as palavras da nova lei. Mesmo ao longe, quaes inspirados prophetas e pregadores, espalhavam a nova lição, commentando-a, Julio de Moura, o santo, Felicio dos Santos, o entusiasta, e outros. Como os apóstolos e primeiros crentes da divina, a nova, mundana Igreja não perguntava a seus afilhados donde provinham; bastava que a mesma nova fé os inspirasse. — *Wucherer*, de origem teuto-holandeza, de educação allemã, nascera no Porto, graduara-se em Tubingen e brincara ainda

criança na Bahia; *Paterson* era inglez, aclimatado no Brazil; *Silva Lima*, nascido em Portugal, havia feito toda a educação litteraria e scientifica na Bahia, onde sem situação official, formou discipulos e escola. Todos tres consagraram a vida inteira á humanidade e ao Brazil, todos tres terminaram na Bahia, tendo por vezes arriscado a existencia em épocas calamitosas.

Se assim eram de proveniencias tão diversos, todos se entendiam perfeitamente; animados todos da mesma fé scientifica, governados todos pelas mesmas leis moraes, pela mesma ethica profissional, fossem embora differentes suas crenças confissionaes, como diversas suas origens. Foi enorme a influencia que teve aquelle pequeno grupo de scientists na orientação e no desenvolvimento das lettras medicas nacionaes. Esse novo cenaculo só uma divergencia apresentou daquelle outro antigo e divino: nelle não houve nenhum Judas Iscariote.

Em época menos recuada, a oppilação serviu de thema a trabalho de valor excepcional, quer em relação á época de sua publicação, quer como documento scientifico sob o ponto de vista de sua importancia absoluta; sabem todos só poder me referir á monographia do Sr. Dr. Lutz, aqui no Brazil elaborada, e primeiramente impressa na collecção das *Volkmann's Vortraege*.

Relembrando essas épocas principaes do estudo scientifico brazileiro da oppilação tenho em mira dar prova de que os medicos e os scientists nacionaes não se descuidaram de assumpto de tão magna relevancia patria.

Que fizeram, porém, até hoje os administradores da causa publica?

Quaes as medidas, as providencias até hoje tomadas para dar applicação pratica aos ensinamentos da sciencia, em favor da saúde publica?

Por nossa felicidade ahi nos chegam as commissões *Rockefeller*.

*Hurrah*, tres vezes *hurrah*, acclamemos, todos, os recém-chegados.

E que ao menos não lhes vá a nossa *hypercacia* tolher-lhes os movimentos, desgostal-os de sua humanitaria iniciativa.

---

## A missão Gorgas

(Continuação)

Depois da cabal confirmação das experiencias de Havana e dos brilhantes resultados obtidos em S. Paulo, como em Caba, nas Antilhas e no Mexico com a pratica rigorosa da prophylaxia americana da febre amarella, o Governo Federal cogitou de organizar com urgencia o serviço sanitario na Republica, fazendo cessar a dualidade das administrações federal municipal, avocou á primeira todo o serviço de hygiene defensiva da Capital Federal.

O Rio de Janeiro estava então em luta com duas graves epidemias: a da febre amarella e a da peste.

A peste bubonica fizera sua primeira incursão em territorio brasileiro, em 1900, pelo porto de Santos.

« A organisação sanitaria de S. Paulo, primorosamente installada e abastecida então, conseguiu ju-

gular a peste e exterminal-a, protegendo assim todo o paiz ».

Pouco depois penetrou ella no Rio de Janeiro fazendo, em 1903, 300 victimas na Capital Federal.

A febre amarella continuava sua constante e implacavel ceifa, que de muitos annos registrava centenas e milhares de obitos—Em 1891—4500 victimas; em 1894—4860; em 1896—2829; em 1898—1078; em 1902—984; em 1903—564.

Nesta gravissima e difficillima conjuntura foi nomeado para o cargo de director geral da Saude Publica, o jovem patricio, já afamado pela sua erudição e competencia como bacteriologista, e director então do Instituto Sôro-Therapico Federal, hoje denominado Instituto Oswaldo Cruz, em homenagem a seu emerito fundador.

Para mostrar como somente pela sua notavel capacidade elevou-se Oswaldo Cruz a esse alto posto, damos aqui um ligeiro excerpto de uma conferencia feita recentemente na Sociedade de Hygiene e Microbiologia de Buenos Aires pelo nosso distincto conterraneo Dr. Arthur Neiva, que historiou a genesis do Instituto de Manguinhos onde poz-se em evidencia seu insigne director.

Quando a peste bubonica invadiu o Brazil, enchendo de pavor a população e alarmando o Governo e as autoridades sanitarias, faltando no Rio de Janeiro os elementos necessarios para combater a propagação da melestia pela vaccinação ou serum-therapia «o Governo Federal pediu por telegramma ao Instituto Pasteur uma remessa urgente de sôros, e á encommenda do

agente therapeutico ajuntou o pedido de lhe enviarem com um contracto conveniente, um bacteriologista capaz de preparar no paiz a installação necessaria para a producção de sôros». O eminente director do Instituto, o Professor Roux, respondeu de modo muito animador, affirmando suas bem fundadas esperanças ao Brazil, «uação a quem o Instituto era mui grato, porque fôra ella quem concorreu com maior somma de dinheiro, para as investigações de Pasteur sobre a raiva» e concluiu seu telegramma com a seguinte honrosissima indicação:

«Entre o illustre pessoal tecnico que tenho a honra de dirigir, ninguem possúe maior competencia que o Dr. Oswaldo Cruz, cuja capacidade e idoneidade scientifica conheci pessoalmente durante o tempo que trabalhou no nosso Instituto».

O talento organizador de Oswaldo Cruz, sua magistral competencia e vasta erudição fizeram do Instituto a que foi merecidamente dado o seu nome, um centro de investigações scientificas e de estudos praticos da maior importancia, especialmente de technica microscopica, microbiologia, parasitologia e sôro-therapia

Em 26 de Março de 1903 o Dr. Oswaldo Cruz tomou posse do cargo de director geral da Saúde Publica e ao assumir a direcção dos serviços sanitarios da Republica deu-lhes immediatamente a direcção scientifica que convinha á situação grave e premente que atravessava o paiz.

Em 1.º de Abril de 1903, dirigiu o Dr. Oswaldo Cruz ao ministro do Interior um officio que começava pelo

seguinte periodo, que só por si contem um programma completo de prophylaxia sanitaria em relação á febre amarella :

« Exmo. Sr. Ministro da Justiça e Negocios Interiores. — Dentre os problemas sanitarios que devem ser atacados, desde já, sobreleva em importancia a todos, o referente á febre amarella. A extincção da febre amarella é um problema que já encontrou uma solução pratica: pode-se pois, consideral-a uma questão resolvida. Resta-nos agora apenas seguir as pegadas dos sabios americanos, que enfrentaram o assumpto, resolvendo-o por completo em Havana.

« Devemos, pois, sem perda de tempo installar desde já os serviços cujos effeitos proveitosos se farão fatalmente sentir na proxima epoca epidemica, sendo em breve seguidos de completo desaparecimento dessa vergonha nacional ».

Sabem todos o que deve o Rio de Janeiro e o Brazil inteiro a essa campanha sanitaria sabiamente organizada e energicamente dirigida por Oswaldo Cruz, sob a orientação da doutrina americana, com seus novos methodos de prophylaxia, em cuja execução elle empenhou-se com toda a convicção de seu saber e todo o esforço de sua superior capacidade.

Na reorganisação dos serviços de hygiene administrativa da União pelo Decreto Legislativo de 5 de Janeiro de 1904 e no Regulamento do serviço da prophylaxia da febre amarella, de Março do mesmo anno, sob a inspiração do novo Director Geral da Saúde Publica, foram meticalosamente traçados todos os detalhes de technica sanitaria para o isolamento dos doentes,

extincção dos mosquitos nos focos e zonas suspeitas, policia sanitaria dos domicilios, dos logares e logradouros publicos, e vigilancia medica.

A febre amarella extinguiu-se no Rio de Janeiro com esta prophylaxia.

Em 1906 houve 42 obitos, em 1907 --39, em 1908 --4, e de 1909 em diante --0.

Para calcular approximadamente o valor destes servicos prestados pela hygiene, simplesmente pelo lado economico, fez um interessante estudo, que se acha consignado no relatorio do Dr. Oswaldo Cruz em 1904, o Dr. Carneiro de Mendouça, activo e competente inspector do servico de prophylaxia da febre amarella, prematuramente fallecido nesse mesmo anno. Analyzando a estatistica obituarial da febre amarella de 1873 a 1903, verificou que em 31 semestres a media de cada semestre foi de 1302 obitos.

Computando os dados estatisticos, segundo a idade e o sexo, avaliando approximadamente a producção do trabalho de cada individuo, e reduzindo-o a valor monetario, chegou á conclusão que o Estado soffria com os obitos da febre amarella um prejuizo semestral de 8.554:140\$000, que nos 31 semestres subiu a... 265.178:340\$000.

---

Todos os congressos medicos, convenções internacionaes e conferencias sanitarias, que se teem celebrado nos diversos paizes depois da memoravel descoberta de Havana, firmaram com a mais solemne

solidariedade o valor deste alto feito científico e social, e immortalizaram os nomes de seus auctores.

A Convenção Sanitaria Internacional concluída em 5 de Junho de 1904, entre as Republicas Argentina, dos Estados Unidos do Brazil, do Paraguay e Oriental do Uruguay, em que foram representantes do Brazil os Drs. Oswaldo Cruz e Azevedo Sodré, assentou inteiramente as bases da prophylaxia internacional na theoria americana, em todos os artigos do Capitulo V, que dizem respeito á prophylaxia e tratamento da febre amarella.

A Comissão Geral Sanitaria das Republicas Americanas em Washington a 14 Outubro de 1905, em que foram representadas todas as outras republicas americanas que não tomaram parte na convenção de 1904, codificaram pelos seus mais notaveis hygienistas todas as medidas destinadas a resguardar a saúde publica contra a invasão e propagação da febre amarella, da peste bubonica e do cholera sendo as relativas á febre amarella inteiramente de accordo com os principios da doutrina de Havana.

No Congresso Internacional de Lisboa, em 1906, o Coronel Dr. William Gorgas, então chefe do serviço sanitario do canal do Panamá, do qual foi tambem o saneador, apresentou importante trabalho sobre a etiologia e prophylaxia da febre amarella com instructiva exposição da memoravel campanha de Cuba e do Panamá, em cuja discussão tomaram parte, entre outros, os hygienistas Agramonte, Boyce, Austin, Ricardo Jorge (de Portugal) e os brasileiros nossos collegas, Pedro Magalhães, Ramos e Leonidio Chaves.



Como representante do Brazil, declarou este que aproveitava o momento para communicar que «já se podiam considerar extinctas as epidemias de febre amarella no Rio de Janeiro. Desde que alli installou-se a prophylaxia especifica, desapareceram as manifestações epidemicas desta molestia. Considerando este facto uma brilhante victória da hygiene, assim como um grande beneficio para a humanidade propunha ao Congresso um voto de applauso ao Dr. Gonçalves Cruz, muito competente director do serviço sanitario no Brazil, por sua corajósa iniciativa de fazer no Rio de Janeiro a applicação da prophylaxia especifica da febre amarella, baseada nos novos ensinamentos da propagação desta molestia pelos mosquitos *Stegomya fasciata*. Propunha tambem um voto de applauso ao Dr. William Gorgas pela sua notavel e benefica campanha sanitaria contra a febre amarella em Havana, da qual resultou a extincção deste terrivel flagelo.

Nesse mesmo Congresso, pranteado o Professor Fajardo, uma das mentalidades mais lucidas do Brazil medico, fez nestes termos a apologia da brilhante pleiade americana:

Se o estado actual de Cuba representa «um dos mais brilhantes resultados da applicação da sciencia sanitaria á saúde publica» segundo o *State and Provincial Board of Health*, é logico concluir que, quando Gorgas tiver obtido na zona do Isthmo o mesmo successo que em Havana, a hygiene terá dado ainda um grande passo.

«Só restará então combater os casos esporadicos da febre importada».

«Com o saneamento do Isthmo do Panamá é a extinção da febre amarella que é ali endemica, coisa que se deve esperar da competencia especial dos Drs. Gorgas, Carter, Ross, Lagarde e Spralling, a America do Norte dará ao mundo inteiro, que se beneficiará do Canal, uma extraordinaria lição de coisas».

E Gorgas extinguiu a febre amarella na zona do Panamá, como a tinha extinguido em Cuba com o auxilio dos seus esforçados e sabios collabcradores.

A obra de Lesseps que parecia irrealisavel, tal a enorme mortalidade dos trabalhadores, francezes, chinezes e negros, que foram successivamente empregados pelos empreiteiros, foi finalmente levada a termo, graças á intervenção do General Gorgas e sua acção efficiente no saneamento de toda a zona.

Ao chegar ao Rio de Janeiro a Missão Medica Norte-Americana chefiada pelo General Gorgas, o Dr. Carlos Seidl, director geral da Saúde Publica do Brazil, pondo em relevo as «admiraveis credenciaes» do insigne hygienista, escreveu no «Jornal do Commercio»:

«Ao nome do General William Gorgas está ligado principalmente o saneamento do Isthmo de Panamá.

«As obras do respectivo canal só lograram terminação depois que o Dr. Gorgas interveio e pessoalmente dirigiu os serviços sanitarios, podendo em Maio de 1906 declarar ali extincta a febre amarella, reduzido notavelmente o coefficiente mortuario geral e principalmente o de molestias evitaveis como a malaria, a dysenteria, a typhoide, a pneumonia.

«O coefficiente mortuario, antes de Gorgas era de 49, 94 por mil, e reduziu-se a 21, 46».

No Congresso Internacional de Hygiene de Berlim, em 1907, o professor Aristides Agramonte, de Havana, um dos mais activos e competentes collaboradores da campanha do saneamento de Cuba, fazendo uma revista geral dos brilhantes resultados obtidos pela prophylaxia especifica, não só em Cuba, como nos Estados-Unidos, no Mexico, no Brazil e no Panamá, lastimava que não a tivessem ainda applicado algumas das republicas hispano-americanas, em que prevaleciam infelizes condições politicas, e o espirito irrequieto da revolução e a má administração publica eram os principaes factores da conservação desses conhecidos focos da «praga americana».

A intervenção da administração norte-americana no Panamá implantou dentro em pouco a salubridade em toda essa zona.

A campanha contra a febre amarella no Panamá, disse o Professor Agramonte, foi dirigida pela Coronel William C. Gorgas, director da bem succedida campanha de Havana em 1901. «Pode-se com segurança dizer que ninguem hoje está mais bem preparado do que elle em conhecimentos praticos e experiencia para pôr em execução um plano prophylatico de combate á febre amarella».

Os testemunhos de louvor apresentados ao Congresso de Berlim pelos representantes das republicas americanas foram os mais completos em favor da nova prophylaxia.

Além do substancioso relatorio do professor Agramonte, o dr. Manoel Barreiros, em importante

comunicação, confirmou os excellentes resultados obtidos na campanha sanitaria do Mexico.

Vera-Cruz era de muitos annos o centro de irradiação da febre, que se espalhava pelos outros Estados mexicanos.

O numero de casos em 1903 subiu a mais de 4000.

Os trabalhos de saneamento foram dirigidos pelo Dr. Eduardo Liceaga, chefe do serviço de saúde do Mexico.

Em 1903 houve só em Vera-Cruz 994 casos, em 1904 desceu o numero a 265, em 1905 a 162, em 1906 a 27 e em 1907 houve apenas 4.

Na Convenção de Washington de 1905 a Republica do Mexico subscreveu todas as medidas de prophylaxia internacional approvadas para combater a febre amarella pela nova technica sanitaria.

Foram então suspensas todas as imposições quarentenarias decretadas pelas Republicas de Cuba e dos Estados Unidos.

Movidas pelo interesse commum de melhorar suas condições sanitarias e desenvolver suas relações commerciaes, as republicas americanas, têm desde o começo deste seculo repetido suas conferencias e renovado as convenções, em que os Governos combinam os meios de se auxiliarem reciprocamente, orientando-se sobre o movimento sanitario dos diversos paizes e sobre as medidas necessarias para impedir a propagação das molestias epidemicas, especialmente da febre amarella.

E esta prophylaxia mais particularmente interessa aos paizes americanos, por ser a molestia de origem americana e porque o *stegomya*, agente transmissor

indispensável para a diffusão epidemica tem sua distribuição geographica e existencia permanente, desde os Estados Unidos da America do Norte até a Republica Argentina na costa oriental e da Republica norte-americana até o Chile na costa occidental.

A abertura do Canal do Panamá iria certamente facilitar a propagação epidemica por esta costa se não estivessem felizmente extinctos os focos do circulo antilhano.

Aos Estados Unidos do Norte deve-se, incontestavelmente, a iniciativa deste movimento combinado entre as diversas republicas americanas, para melhorar as condições de vida dos povos e assegurar-lhes a defeza hygienica pela bôa organização de seus serviços sanitarios.

Referindo-se á importancia e utilidade das convenções sanitarias realizadas pelas republicas americanas, escreveu o Dr. Antonino Ferrari, director de um dos serviços de hygiene do Rio de Janeiro, quando em 1911 representou o Brasil na conferencia internacional do Chile:

«Estas conferencias sanitarias que vêm congraçando as Republicas Americanas, no intuito de promover melhoramentos sanitarios nas cidades e portos do commercio internacional, foi uma das grandes iniciativas do Governo Americano e teve origem na Conferencia Pan-Americana, reunida na cidade do Mexico, de Dezembro de 1901 a Janeiro de 1902.

«A primeira reunião subordinada ao novo programma teve por séde a cidade de Washington em Dezembro de 1902 e nessa conferencia foram adoptadas varias reso-

luções, entre quaes a da prophylaxia especifica da febre amarella, conforme a doutrina de Havana.

Garantidas pela situação geographica e pelas condições do clima de que gozam e que os preservam das invasões epidemicas da febre amarella, a maioria dos Estados europeus não se preocupam tão vivamente como os americanos com a defeza sanitaria e prophylactica contra o typho icteroiide.

É hoje principio demonstrado e incontestado que, fóra dos paizes em que se acha o stegomya, a febre amarella não é susceptivel de desenvolver-se em estado epidemico, e está verificado que o stegomya apenas encontrou-se em alguns paizes do sul da Europa, e nesses mesmo sem existencia permanente ou duradoura, desaparecendo por completo nas estações frias.

Na Europa meridional, em communicação frequente e mais directa com os focos americanos da molestia, os portos da peninsula iberica, quando eram mais susceptiveis de infecção pela sua hygiene atrazada e pela falta de defeza sanitaria maritima, soffreram investidas epidemicas da maior gravidade.

No seculo passado as grandes epidemias de febre amarella, de Cadiz em 1819, de Barcelona em 1821, de Gibraltar em 1828, de Lisbôa em 1856, e até na França embora mais limitada a de Saint Nazaire em 1861, deixaram tão tristes recordações que esses paizes mantiveram por muito tempo o mais rigoroso systema quarentenario.

O saneamento dessas regiões pela hygiene moderna, melhorou sensivelmente a salubridade de sua zona litoral, e o desaparecimento dos antigos navios de

madeira com seus porões alagados da *marema*, que os transformava em *pantanos* nauticos, transportando grandes levas de mosquitos, substituidos na moderna construcção naval pelos navios de ferro, de compartimentos estanques, tornou mais difficil o transporte de mosquitos infectados e mais facil a extincção dos pequenos focos que possam formar-se pela importação de focos que naturalmente se extinguem pela falta de doentes, agentes capazes de propagar a infecção.

Todas as conferencias sanitarias internacionaes feitas no seculo passado desde 1851, em Pariz trez, em Constantinopla uma, em Vienna uma, em Roma uma, em Veneza duas, em Dresde uma, limitaram-se ás medidas preventivas de hygiene terrestre e maritima contra a diffusão da peste e do cholera.

Foi a França a organisadora da primeira conferencia internacional européa

Em 1881 o governo dos Estados Unidos convocou uma conferencia com a fim principal de tratar da prophylaxia da febre amarella, e especialmente de um systema internacional de notificação do estado sanitario dos diversos paizes em relação ao cholera e á febre amarella; que seria o ponto de partida da adopção das necessaria, medidas preventivas.

A Convenção de Pariz de 1903 tinha por fim, como as convenções européas anteriores, tratar somente da peste e do cholera; mas, graças á intervenção diplomatica do representante brasileiro e a competencia scientifica dos eminentes hygienistas drs. Roux e Gorgas na defeza dos interesses americanos, foi tambem incluída no programma a prophylaxia da febre amarella.

O nosso eminente patricio dr. Oswaldo Cruz assim o declara em seu relatório apresentado ao ministro do Interior em 1914:

«Devendo embora a Convenção de Paris tratar exclusivamente da peste e do cholera, nosso representante com louvavel patriotismo conseguiu que na douta reunião fosse ventilada a prophylaxia da febre amarella.

«A questão foi magistralmente tratada pelo sabio dr. Roux, pelo dr. Gorgas, que livrou Havana da febre amarella, e pelo dr. Gabriel de Piza que em empolgante allocução expoz os estudos da commissão Paulista.

«A Convenção de Pariz accitou como demonstrada scientificamente a prophylaxia corrente dos estudos da Missão Americana, segundo os quaes a febre amarella é transmittida pelo stegomyia fasciata.»

«Consagrou uma sessão especial para o estudo desta questão e votou uma indicação para que todas as nações interessadas modifiquem seus regulamentos de accordo com a nova orientação que reconhece o mosquito como transmissor da febre amarella.

A doutrina americana evoluia desde então, firmando seus principios e fazendo a conquista das opiniões em todo o mundo scientifico, pelos brilhantes resultados obtidos na pratica, e de tal modo o conseguiu que, na ultima Conferencia internacional de Pariz, em 1911, em que se achavam representados 42 Estados americanos e europeus, pelas suas maiores competencias em materia de hygiene, foram unanimemente votadas as mais cathgoricas conclusões em favor da nova prophylaxia,



com applausos geraes dos trabalhos e descobertas da Comissão Americana.

Expondo os factos que deviam servir á discussão, nessa memoravel Conferencia, o dr. Emile Roux, o insigne director do Instituto Pasteur, eleito relator geral, disse:

«A conferencia de 1903 limitou-se no art. 182 da Convenção a convidar os paizes interessados a «pôr os seus regulamentos sanitarios em relação com os dados actuaes da sciencia sobre o modo de transmissão da febre amarella e, sobretudo, quanto ao papel dos mosquitos como vehiculos dos germens da molestia».

«Os trabalhos realizados nestes ultimos oito annos confirmaram plenamente as bellas descobertas da comissão Americana; as medidas prophylaticas que suggeriram têm sido tão efficazes que podemos esperar no futuro a extinção da maior parte dos fócios desta affecção».

O relator designado pela Comissão technica do Congresso para tratar da prophylaxia de febre amarella, foi o dr. Agramonte, de Cuba, que fez parte com Reed e Carrol, da Comissão Americana que procedeu em Havana á celebre experiencia demonstrando o papel do stegomya no typhus amaril».

O relatorio consignava que «desde que os trabalhos originaes da Comissão Americana demonstraram de modo peremptorio o papel do mosquito na febre amarella nada veio desmentir de qualquer modo esta grande verdade e desde então o periodo infectante

do homem e do mosquito assim como o periodo de incubação, foram definitivamente fixados.

«Estes dados são de um valor inestimavel para a campanha sanitaria que deu tão brilhantes resultados nas epidemias que se manifestaram ulteriormente na America».

«Os trabalhos ultteriores devidos a sabios do valor de Guiteras, Marchoux, Lutz, Beyer e outros confirmam a exactidão de taes demonstrações. Como Gorgas em Havana, baseando-se nellas, Liceaga no Mexico, Cruz no Brasil, White em Nova Orleans e Boyce nas Antilhas inglezas, extinguiram como por encanto epidemias de grande intensidade.

Numa assembléa mundial de sabios, da maior competencia na materia, não podia ser mais brilhante o laudo ao valor scientifico e social dos trabalhos da Missão Americana».

PACIFICO PEREIRA

CORRIGENDA. No artigo publicado no numero anterior façam-se as seguintes correções:

Na pagina 198, linha 13, onde se lê, *unicamente para acabar*, leia-se: *para acabar completamente*.

Na pagina 205, linha 18, onde se lê *fill disease*, leia-se: *filth disease*.

Na pagina 208, linha 7, onde se lê: *beneficiendo*, leia-se: *benefaciendo*.

## O emprego do "Salvarsan" e a sua escassez no mercado

Pelo PROF. DR. EDUARDO RABELLO

(Conclusão)

— Réputa então o Dr. tão grande maleficio a falta desses productos a ponto de aconselhar a acção do Governo?

— Certamente. Na therapeutica e prophylaxia da syphilis estes remedios têm um valor incomparavel, pois empregados no começo da doença podem cural-a numa enorme proporção de casos e, segundo tudo faz prever, de maneira definitiva, desde que sejam preenchidas certas condições.

Isto para os fins da cura. Como arma prophylatica a acção é ainda mais decisiva, desde que se o possa empregar amplamente, pois repousa em propriedades inherentes ao salvarsan, que até mesmo os seus maiores inimigos ainda não contestaram: — o seu grande poder germicida, fazendo desaparecer os microbios da syphilis da superficie das lesões em 24 e 48 horas, e o seu poder cicatrizante para as lesões syphiliticas, permittindo fechal-as em 4 e 5 dias.

— Acredita, portanto, o Doutor na cura possivel da syphilis pelos arsenicaes?

— Acredito, como já disse, dentro de certas condições que podem ser resumidas no ataque efficiente á doença nos primeiros dias da infecção e o mais antecipadamente possivel do periodo secundario, que

como se sabe assignala o acommettimento geral do organismo; hoje após 6 annos de experiencia pôde-se fallar desse modo. Depois do periodo secundario e quanto mais perto d'elle, rareiam os casos de cura, e os arsenicaes passam a ser ainda em certos casos os agentes incomparaveis, mais força é confessar que a sua acção curativa não é a mesma. Essa noção da curabilidade da syphilis quando atacada cedo, devia estar bem diffundida no publico para que os doentes procurassem o diagnostico seguro e precoce e o tratamento em momento ainda opportuno.

— Seria possivel dizer-nos como teremos certeza da acção benefica desses remedios, em uma palavra, qual o meio de termos certeza da cura?

— Em primeiro lugar é preciso fazer notar que a syphilis como muitas outras doenças pôde ter fórmias abortivas de si mesmas, bastando para a cura os recursos proprios da economia. Molestia de marcha especial, com periodos de actividade e de largas latencias em que o individuo pôde parecer são, foi sempre difficil decidir sobre a cura integral.

Como bom elemento de presumpção da cura relativa foi sempre tido o tratamento pelo espaço de 5 annos no minimo, sendo nessas condições difficil a transmissão e a appareição de novas manifestações; em summa: não tihamos como afferir a cura, se bem que naturalmente ella se dêsse em alguns casos raros.

Ultimamente o exame do sangue pela reacção de Wassermann nos fez crer num meio seguro de contraste, mas para logo verificou-se que a reacção era muitas

vezes negativa na simples latencia do mal ou, o que é mais grave, em muitos casos de syphilis visceral, sobretudo se tardia.

Isso faz com que hoje, infelizmente, a unica prova verdadeiramente segura da cura seja dada pela reinfeccção, isto é, pela nova infecção de um individuo que já tendo tido a doença della se curou. Antigamente, na época do tratamento mercurial, quasi que se contavam pelos dedos os casos de reinfeccção; após o salvarsan, ao contrario, elles são innumerous e se multiplicam de todos os lados, afastados mesmo os casos duvidosos. Todos os especialistas, sobretudo, têm os seus casos mais ou menos numerosos e eu mesmo já tenho referido alguns, um delles mais raro e curioso por se tratar da cura de um individuo já em periodo secundario. Esses casos de cura devem ser todavia mais numerosos, pois para o que toca ainda á minha estatística, nisso igual a de muitos outros, posso dizer que: — *todos os doentes que começaram o tratamento nos primeiros dias da infecção, com doses sufficientes, nenhum outro symptoma tiveram além dos primarios, alguns já com cerca de seis annos de infecção.* Bem se vê que numa doença de latencias, isso não é uma prova definitiva; mas uma forte presumpção, que talvez não se verifique cabalmente apenas pela carencia de uma prova real, pois é natural que nem todos os curados se reinfeccionem.

Aliás essa acção, dos arsenicaes era muito provavel, pois que empregados cedo prohibem o apparecimento do periodo secundario, antigamente infallivel, e que como já disse é o signal da penetração do virus no sangue; não admira, pois, que um remedio que tenha essa acção possa fazer abortar a infecção.

— Pensa então o Doutor que os arsenicaes só poderiam curar no começo da doença?

Penso que principalmente nesse periodo é que a sua acção está por assim dizer peorada. Mas para lhe dizer do valor desses remedios basta referir o que se passa em relação á tabes e paralyzia geral, onde as ultimas acquisições sobretudo americanas, demonstram que a fraca acção desses remedios reside mais no facto de, devido as condições anatomicas e physiologicas, não poderem os remedios chegar á extremidade dos tecidos lesados.

§ Irgiu a idéa da injeccão directa, mas nessas condições os remedios são toxicos e só podem ser empregados em doses muito pequenas. A guerra veio demorar esses estudos que vi tão bem iniciados entre outros pelo Professor Sicard no Asylo de Ivry, em Pariz, mas difficil que seja o problema pode-se dizer em linhas geraes já se sabe qual é; obter-se um remedio que passe em dose sufficiente do sangue para o systema nervoso, ou que não sendo toxico possa ser directamente injectado em dose util.

É claro que, maxime no systema nervoso, não se poderia em todos os casos pensar em una restituição *ad integrum*, mas ao menos poder-se-hia obter a paralyzação da doença, o que já vale de alguma coisa.

-- Ha pouco referio-se o Doutor á acção prophylatica dos arsenicaes: poderia dizer-me em que ella consiste?

-- É este um assumpto de palpitante actualidade e que acaba de ser exposto com admiravel poder de synthese no livro recente do Sr. Desembargador

Ataulpho de Paiva; aliás em materia de prophylaxia da avaria é este verdadeiramente o *novo horizonte*.

Antes da guerra o problema da prophylaxia pelo tratamento já preocupava muitas nações; dadas as novas acquisições no dominio do diagnostico e do tratamento a questão se resumia no conhecimento da molestia precoce e no emprego dos arsenicaes, facultado a todo doente.

O grande valor do novo methodo residia na acção germicida do salyarsan, que em 24 horas já podia esterilizar ou quasi as lesões, e em 4 a 5 dias cicatrizar-as. No caso o desaparecimento das lesões contagionantes valia pela extincção de um fôco, sendo apenas necessario que diagnostico e tratamento fossem postos gratuitamente á disposição dos doentes para terem amplo emprego.

Em varios Estados da União Americana, na Australia na Dinamarca, na Scandinavia. etc. e ultimamente na Belgica e na França têm sido fundados, mantidos pelos Governos e pelas Municipalidades dispensarios em que são facultados esses soccorros e que vão dando os melhores resultados. Ultimamente com a guerra que tudo revolucionou, augmentaram de maneira assustadora os casos de syphilis nos exercitos, que são hoje todos os homens validos e uma verdadeira campanha tem sido feita pela prophylaxia, chefiada em França pela Academia de Medicina.

A Municipalidade de Pariz subvenciona agora novos dispensarios além dos da Assistencia Publica e serviços especiaes foram creados junto aos exercitos,

Apezar das difficuldades economicas e financeiras do presente, os Governos não recuaram ante os sacrificios que se impunham, e os dirigentes inglezes deram o melhor exemplo determinando que fossem dadas gratis todas as facilidades para o diagnostico e tratamento da syphilis, ficando 75 % das despezas a cargo do Governo Imperial concorrendo as corporações locais com os restantes 25 %.

Entre nós e antes que estas medidas surtam effectos na Europa, o que a desordem da guerra vem ainda mais difficultar, teremos talvez, por causas que são bem faceis de ver, um augmento dos casos de syphilis. A minha impressão pessoal é que, pequeno embora, elle já existe, não podendo dar disso a prova documental pela carencia de estatisticas.

Aquillo que em qualquer época seria uma boa acção:—o estabelecimento aqui no Rio dessa moderna prophylaxia—é agora uma obra benemerita, quando pelas difficuldades do momento cada vez se faz mais difficil o tratamento dessa doença, cujos bons medicamentos augmentaram consideravelmente de preço.

Para realização dessa aspiração temos ainda a felicidade de se encontrar á frente da Prefeitura um emerito professor de medicina, que muito bem conhece o assumpto e que com um simples gesto podia marcar a sua administração com o inicio dessa campanha altamente humanitaria. Bastaria para isso que o illustre Governador da cidade puzesse em execução a lei já existente, que manda crear um dispensario prophylatico na Santa Casa e que como unanimemente aconselham os competentes deve ser num hospital geral. Seria



esse o nucleo donde outros poderiam surgir annexos a outras instituições, porque esse seria o meio mais economico, de, aproveitando o que já está feito; fazer alguma cousa de util contra o terrivel mal.

—Reunindo-se agora um congresso medico em S. Paulo pensa o Doutor que seria opportuno occupar-se desse assumpto?

—Sem duvida e seria mesmo para desejar que depois de discutido o assumpto fosse formulado um voto aos Governos federal e estadoaes tal como se fez em Londres para os Governos estrangeiros no ultimo congresso internacional.

Talvez mesmo que S. Paulo, que nessas questões de hygiene tem sempre andado na dianteira pelo espirito de bellas iniciativas dos seus homens de Governo, tendo agora a fortuna de ter como Ministro do Interior um medico moço, illustrado e emprehendedor talvez, repito, dê o grande Estado ainda mais esse exemplo de que olha para o bem presente e para o futuro de seus filhos.

(*Fornal do Commercio* — Rio de Janeiro 22 de Novembro de 1916).

## Sociedade Medica dos Hospitaes

*Sessão do dia 5 de Novembro de 1916.*

Abre-a o seu vice-presidente, Prof. C. Fraga, secretariado pelos Drs. J. Pondé e Canna Brazil, e convida para presidil-a o illustre Prof. Rodrigues Lima, da Faculdade do Rio, que a honra com a sua visita.

Na ordem do dia é dada a palavra ao Prof. Antonio Borja que apresenta um doente por elle esplenectomizado.

Narra-lhe a seguinte historia clinica: R. F. J. 16 annos, pardo, solteiro, morador á estrada do Rio Vermelho. Como molestias anteriores sarampo, varicella, rheumatismo, coqueluche. Esteve por varias vezes accommettido de sezões, com longas intermittencias.

O inicio da molestia actual se fez por uma sensação crescente de dureza abdominal do lado esquerdo. E porque, com os remedios que tomava, nem por isso deixada de aggravar-se o seu mal, resolveu internar-se, para se tratar.

Ao exame objectivo, mostrava um grande tumor que se estendia do hypocondrio esquerdo até ás regiões epigastrica, mesogastrica, hypogastrica e fossa-illíaca do mesmo lado, tumor renittente, liso, semimovel; apresentando na visinhança do umbigo, uma chanfradura profunda, angular. A apalpação revelou ainda entre o tumor e o figado um sulco extenso de 3 a 4 centimetros de largura. Maciszez absoluta. Diagnosticou, por estes signaes, esplenomegalia.

Pesquisa de hematozoarios, positiva; leucocopenia, oligochromohemia; valor globular baixo.

Curva leucocytaria, com eosinophilia.

Ovos de escarides e ancylostomos.

O tratamento consistiu, a principio, em vermifugos, agua amarga, e vinho com quina, strychnina, condurango etc.

A operação foi resolvida no dia 11 de Outubro, prescrevendo, dias antes, uma poção com chlorureto de calcio, e ergotina.

A esplenectomia sob chloroformio, obedeceu ao processo de Le Roy des Barres:—incisão em S, ablação do baço, ligadura cuidadosa dos pediculos, peritonização.

O baço estava um pouco adherente no polo superior, interno.

A cicatrização, *perprimam* evidencia o bom exito operatorio.

O Dr. Fernando Luz mostra uma doente que, dado o interesse clinico e a urgencia da intervenção, merece constituir um caso extra-programma.

É portadora de antiga thyreoidite, sobre a qual veio a desenvolver-se um cysto suppurado, aberto e em comunicação com o esophago. É o caso da thyreoidite infectada ou estrumite, dos allemães.

Comprimindo o tumor, a doente sente, para logo, necessidade de vomitar, o que faz sem esforço, eliminando pela bocca sensivel quantidade de puz.

A importancia do caso está em que a ruptura da estrumite não se tenha feito para a pelle como é mais commum.

Discute os procedimentos chirurgicos no caso, incisão e drenagem com ou sem thyreoidectomia e diz que vae operar a sua doente.

UM CASO DE PREENHEZ ECTOPICA COM INNUNDAÇÃO PERITONIAL.—O Dr. A. Maltez apresenta um caso de gestação ectopica, no curso do segundo mez, seguida de ruptura intra-peritonal. Observa antes a frequencia de taes casos, ultimamente, na Bahia, todos diagnosticados e operados com successo, salientando, neste

particular, a influencia dos ensinamentos do Prof. Adeodato. Cerca de 10 casos se deram entre nós, nos tres últimos annos.

Mão grado as informações incompletas da sua doente e a posição anomala do tumôr o diagnostico foi feito. De facto ella era portadora de um tumôr globuloso, collocado para diante do utero e muito sensivel á apalpação. Aconselhou-a recolher-se ao Hospital, só o fazendo ella dois dias depois, muito pallida, em estado vertiginoso e com violentas dôres na fôssa illiaca e no estomago, sitios extranhos ao tumôr.

Interrogando a este novamente encontra-o augmentado e na mesma situação. A doente occupava um dos leitos do serviço do Dr. Lydio de Mesquita a quem deve a gentileza de ser a mesma confiada aos seus cuidados. A 1.º de Outubro, dois dias após a entrada, foi a paciente operada com o auxilio do doutorando Galdino de Magalhães, feita a anesthesia pelo interno Elias Roffê.

Descreve a operação: abertura da parede; o epiploon estende-se sobre o tumôr permittindo entrever-se coallhos de sangue. Ligadura, resecção.

Explorando a séde do tumôr vê sangrar a parte posterior da trompa, adherente ao appendice, ao recto e a bexiga. Salpingite isthmico-nodôsa. Degoação anterior do utero; ligadura da uterina, do ligamento infundibulo-pelvico, liberação do appendice e adherencias intestinaes e ablação do tumôr com o utero, conforme a peça que apresenta. Appendicectomia por ligadura do meso-appendice e recolhimento em bolso do pedicula esmagado.

Sôro na cavidade peritonial, drenagem do Douglas.  
Sequencias operatorias normaes, tendo alta a doente  
no fim de 15 dias.

O Dr. J. Adeodato mostra uma creança por elle operada de spina-bifida, com bom resultado.

UM CASO DE SUPRARENALITE AGUDA. — O Prof. Clementino Fraga refere o caso de um doente do seu serviço, cuja curiosidade não precisa encarecer. Trata-se de um senegalez, marítimo, de 25 annos, preto, solteiro, medindo 1 m. 98 de altura, que deu entrada na enfermaria São Vicente em profundo abatimento, indifferente, mantendo no leito attitude passiva, extremidades resfriadas, vomitos e hypothermia (temp. de 35, 4.)

Nada respondia, parecendo entretanto soffrer. Profunda asthenia, impotencia muscular, pulso pequeno quasi filiforme, tendencia a collapso.

A medicação de urgencia foi para logo empregada, enquanto a semiotica procurava tomar pé no caso complexo e obscuro.

Como dado anamnestico importante, conseguiu obter de quem o acompanhará ao Hospital a informação de que o doente no 5.º ou 6.º dia de molestia aguda, febril com phenomenos respiratorios intensos, em violento delirio atirara-se ao mar, nadando por espaço de cerca de duas horas a fio, e como se suppuzesse perseguido pelos companheiros que foram ao seu encalço, evitava-os a todo o transe, bom nadador que era, até que exausto de forças, foi colhido e transportado de bordo para o Hospital.

O exame objectivo logrou apprehender os signaes clinicos de uma pneumonia lobar esquerda, expressos ainda na matidez, augmento das vibrações thoraco-vo-caes, estertôres crepítantes, sopro tubario.

Escarro fibrinoso, adherente ao vaso, embora desco-rado, com abundantes pneumococcus.

Com o favor da medicação estimulante, cardiotonica, melhorou um pouco o doente. Melhorou e continuou a melhorar nos dias subsequentes. A tensão ao oscilometro de Pachon foi de 11 maxima e 6 minima.

Singular curiosidade lhe reservou o exame do appa-relho cardio-vascular. De feito, como verificasse retardado o pulso na posição horizontal (44 pulsações) logo que o doente poude levantar-se, mesmo com dificuldade, contou o pulso na posição vertical, verificando então que batia 120 vezes, o que dava a differença de 76 batimentos e evidenciava rarissimo caso de tachycardia orthostatica.

A' vista de taes phenomenos assentou o diagnostico de uma suprarenalite, secundaria á pneumonia e provocada pelo desmedido esforço physico da natação, durante quase duas horas. O orador detem-se na exploração da syndrome suprarenal, fazendo notar que a clinica está pouco familiarizada com os diagnostico desta natureza, sabido que os phenomenos dependentes da lesão suprarenal se perdem e confundem no complexo da molestia infectuosa.

Demais disso os casos de insufficiencia capsular aguda por aggressão infectuosa ou toxica violenta e brutal das glandulas, são ás mais das vezes, a bem dizer em regra, casos de diagnostico necroscopico

porque o desfecho lethal se dá lentamente pelo collapseo ou fulminantemente pela morte subita.

Discute a probabilidade do seu diagnostico, estudando a syndrome aguda da suprarenal e mostra que della só faltou a diarrhéa, não sabendo das dores lombares e abdominaes que o doente não referiu, embora denunciase soffrimento. Desenha o quadro clinico, fazendo avultar o abatimento, a prostação, a asthenia muscular intensa e prolongada, os vomitos, o pulso pequeno, a tachycardia orthostatica, hypotensão arterial, além da hypothermia e do collapseo do primeiro dia. Mostra o effeito da medicação opotherapica e estimulante, concluindo pela hypothese de uma suprarenalite aguda; para logo tornada subaguda, o que indicava certa resistencia da suprarenal, evitando a morte.

Trata ainda da acceleração orthostatica, até a alta do doente, variando, o pulso de 60 a 104 e entra a explicar a pathogenia do singularissimo phenomeno. Apreciando ainda a justeza do diagnostico considera parallelamente as determinações visceraes nas molestias infectuosas; invoca o simile da hepatite, aguda a principio, depois subaguda e chronica; chama a attenção para os phenomenos de asthenia e prostração no curso de uma infecção geral contrastando com os symptomas de exitação do começo, a denunciarem aquelles uma localisação suprarenal secundaria e deuteropathica, de facto trahindo-se na sua physionomia clinica a gravidade imprevista do caso.

Termina dizendo que o seu caso felicitado pela cura do doente—cura clinica pelo menos lhe pareceu de suprarenalite secundaria á pneumonia, tendo como

causa ocasional o grande esforço physico feito pelo doente, quando menos opportuno lhe devêra ser, isto em franca evolução de uma infecção pneumocócica.

O Prof. Fraga diz que o doente foi visto por diversos collegas entre os quaes o Prof. José Olympio e o Dr. Henrique Aufran.

UM CASO DE FISTULA RECTO-VAGINAL COM ESTREITAMENTO RECTAL.—INTERVENÇÃO CIRRUGICA.—Trata-se de uma doente que apresentava uma ruptura completa do perinêo após o primeiro parto com as complicações acima.

Antecedentes syphiliticos evidentes até em largas ulcerações sobre a superficie da ruptura perineal.

O tratamento especifico melhorou o estado local.

Descreve a fistula e a operação que praticou, consistindo esta.

- 1.º, em avivamento da ferida perineal a Emmet—Kelly;
- 2.º, na excisão da ponte cicatricial que representava o contorno anterior do esphincter;
- 3.º, na incisão circular do recto em volta do orificio anal;
- 4.º, liberação do recto e excisão do cylindro rectal no limite de fistula;
- 5.º, sutura do recto com a pelle e reconstituição do annel esphincteriano;
- 6.º, sutura do avivamento vagino-parineal.

*Drenagem ano-rectal.* Nos dias seguintes elevação de



temperatura oriunda da suppuração de alguns pontos de sutura.

A cicatrização proseguiu perfeita ao nível vaginal e do orifício anal, restando uma ferida do perinéu e uma ruptura incompleta cujas dimensões se foram restringindo, auxiliada a cicatrização pela medicação específica.

Esphincter continente, a abertura da vagina occlusa, havendo, porém, um sulco pouco profundo, ainda em via de cicatrização, estendendo-se da furcula ao contorno anterior do anus, apresentando o perfeito aspecto da ferida que resta de uma operação da perineorrhaphia após sutura do esphincter e da vagina.

Vae reconstituir o *reliquat* da ruptura perineal.

O illustre orador chama a attenção dos seus collegas para a technica seguida da operação da fistula, que é o ponto mais interessante da sua acção cirurgica. Não praticára uma simples perineorrhaphia com abaixamento de septo rectal, mas o abaixamento do cylindro rectal com resecção de um segmento acima de um ponto coarctado, curando ao mesmo tempo fistula e estreitamento, combinando este recurso operatorio com os tempos da perineorrhaphia total que apenas falhou superficialmente, restando pequena deformidade facilmente reparada posteriormente.

Deseja saber o Prof. Adeodato se pode contar entre nós com a prioridade desta intervenção cirurgica.

## NOTICIAS

### FACULDADE DE MEDICINA DO RIO

Na cerimonia da collação do gráo aos doutorandos de Medicina, o eminente Director daquella Faculdade, Prof. Aloysio de Castro pronunciou o seguinte discurso, que foi muito appludido:

«Senhores doutorandos. — Nas festas academicas como a de hoje, quando se recolhem os fructos e as palmas de largos trabalhos, alguma cousa superior por certo fallára dentro n'alma aos que, fechado o cyclo dos estudos escolares, abandonam a casa em que aprenderam e animosos se vão ao seu destino.

Partir é quasi sempre soffrer; seja embora a partida venturosa, seja a tornada aos lares que ditosos esperam com formosas galas os que a elles regressam victoriosos. Parte seguro e confiante quem nada teme e vai no vigor da vossa idade; mas ainda sobre esse, cujos passos a juventude illumina com os seus raios de ouro, mansamente então se desdobra o v.º da melancolia, quando em suave penumbra ultima vez resurge, na visão fugitiva de outros dias, tudo que nasceu e morreu em cada hora.

Tambem aqui foi vossa casa e nella não desaprendestes o que troxestes da dos paes. Viestes cêdo, e assim como ieis crescendo, dia a dia novos e mais altos vós desferia pelo azul o coração inexperto. Divina casa, esta da vossa mocidade, casa e templo em que os votos hoje confirmados subiam a remotas alturas, como

nos espiras do incenso, entre cantares e lithanias, no mysterio das cathedraes, lentamente se evola o nardo dos thuribulos sagrados. Doces anceios de alma, nos annos florescentes, por vós aqui fallavam, esperando o tempo favoravel aos desejos. Chegou; e agora, ao consummar de altas esperanças e ao aureoecer de outras, entre essas cousas que por sonhos nos apparecem e perennemente se desdobram em aspirações indefiniveis, enchendo-nos a vida de poesia e mysterio, ides partir de novo. Mas ides para o bem, deveis assim partir correndo e com o peito aparelhado.

Se destes dias mais tarde vos acordar a memoria e este logar vos disser muitas saudades, estái certos que os que ficam, vossos mestres, a mesma alta lembrança guardarão de vós.

Não vos despede, contudo, a Faculdade, sem que primeiro vos exhorte a guardar constancia á promessa ora empenhada; e ao trazer-vos co no Director, em nome dos professores, a todos e a cada um de vós as mais expressivas congratulações pelo vosso doutoramento, tenho as seguranças de que sem nodoa cursareis a carreira que escolhestes, adornando-a de grandes perfeições, aceitando com agrado e sem quebranto, nem momentaneo, os descommodos e as disciplinas que ella impõe, em cuja rija observancia nunca haverá demasia.

Ingente ha de ser vossa coragem ante as misérias da vida humana, para não perderdes a illusão e o ideal. Quando sobre isso meditardes, vereis que tal voleroso sacrificio de todos os dias e horas talvez importe em

mais do que muitas acções momentaneas de sublime heroismo.

Grande coragem não pede sómente grande paciência, quer alta fé, e sem ella não-seguireis convictos por vossa jornada. Assim, longa esperança na arte haveis de pôr, a fé guardada inteira. A madura experiencia não volva enfraquecerá: vereis que o bom remedio, o que acode certo e a tempo, o que se dicta com animo acautelado e mão segura, opera muitas vezes não pequenos prodigios. Lembrai-vos então conservar sempre intrepida confiança nos vossos recursos, nenhuma cura se ha de desesperar senão esgotados todos os esforços.

Cura a natureza ou cura o medico? Curam os dois. Não apenas em nota de falso senão de perigoso aos que começam, e não hão de começar com o animo enturvado de scepticismo, se deve ter o conceito que attribue tão só ás forças naturaes o recobrar da saude, e nellas tudo fiando reduz a nada a medicina humana.

Se bem comprehendí, foi mais ou menos isso o que um dos vossos mestres, aliás dos mais primorosos pelo engenho polido e elegante, proclamou, ao entrar á cadeira que hoje exorna, celebrando com fervor, em galantes expressões, os beneficios da hygiene.

Se assim foi, já que o exímio Afranio Peixoto, usa fallar com estylo atheniense, vamos suppôr que até aqui se entendem os bosques de Academia, onde com elle temperadamente dialogassemos.

Bom pae que exalta a filha, como não acredite em medicinas, porque as não ha que curem as doenças organicas, o mestre de hygiene fez côro contra os

clínicos. Delles não disse apenas o que entre sarcasmos e facecias Voltaire ou Mollère, « *notre credulité fait toute leur science* », foi ainda além na apostrophe com que nos objurgou. E' da credulidade dos medicos, enganados que vivem, que lhes advem a sciencia, perigosa sciencia que pede precaução contra os venenos da toxicologia therapeutica. . . Ao douto hygienista não lhe levou assim a palma, entre os latinos, o truculento poeta Ausonio, de que me contou certo amigo: era deus e de pedra o Jupiter da estatua, mas ainda assim, tanto que com os dedos lhe tocára o medico, já não houve remedio senão o enterrar.

Ao fracasso da medicina porventura se opporia a salvação da hygiene? Supprimindo as infecções, de futuro se extinguiria a pathologia de varios aparelhos organicos: evitando as intoxicações, pelo mesmo teôr se acabaria o resto das doenças. Simplificadas desta arte as cousas, a conclusão se impõe e veremos a hygiene assegurar a final o milagre da immortalidade do corpo. . . Em pouco estará o remedio, bom regimento de mesa e dieta subtil, tanto mais que a natureza com pouco se contenta, conforme era divisa dos estoicos. Viveu Galeno com summa frugalidade mui provecitos annos e só com o uso do mel houve quem lograsse comprida velhice, como se vê em suas obras. Nem têm conta os que, levando a moderação na mesa á abstinencia pythagorica, largas idades sadios alcançaram. Mas serão para o geral as regras dessa hygiene, que assim visasse impedir o perigo dos venenos cada dia introduzidos no organismo? Tomai tento, vós que começais, afim de que com malicia alguém vos

não venha ás mãos, applicando ao homem hygido aquelle aphorismo hippocratico das dietas tenuissimas, o qual aphorismo adverte que muito antes de se acabar a doença, bem pôde acabar-se com a dieta o doente. Assim seria então que para evitar o mal traria a hygiene a morte, morrendo-se não só da doença, nem da cura, mas do preservativo. . .

Comtudo, ao lançar das contas, ninguém descrê de todo nos poderes da medicina. O mesmo Catão, que entre os Romanos tão agramente combateu os médicos, disse um bom dia se esqueceu, e naquelle distico em que encommendava só de amigo calado se fiassem os segredos, deixou escapar o conselho que só a medico seguro se commettesse o corpo.

Medico seguro é o que se doutrina na experiencia e se adestra pelo exercicio costumado, o que os annos de meditação apparelham para difficuldades de não pouco momento, o que as conhece e por isso não despreza occasião de aprender. Medico seguro e que leva o ideal na arte, e em seus segredos põe o estudo e a alma; medico seguro o que ao contacto da dôr se revigora na fé da sciencia, e quando a seu malgrado impotente assiste ao irremediavel sabe tirar de lagrimas secretas, «palavras consoladoras de esperanza sem esperanza». Esse terá, por certo, consummado os desígnios da missão para a qual na antiguidade alcançara Hippocrates os attributos divinos. Todos esperam que assim sejais, sigillando com o amor insuperavel a promessa deste dia, que disso pende o exito dos encargos a que ides.

Fazei conta que na vida a cada um se entrega um novello, com que ha de urdir e fiar. Cada dia que passa vai-se a meada estendendo e da teia surgindo o desenho de uma imagem. Primeiro são vagos contornos do fio que na réde se entretece, depois a trama apertada, e um dia após outro, umas vezes cedo, outras muito tarde, como a fortuna consente, do tecido broslado resalta a figura, em cujas fórmãs se encerra o symbolo da vida entresonhada. Bemafortunados os que máo grado ás imperfeições da realidade podem, no fim, contemplar no lavor dos bordados e trabalho e o segredo das mãos!

Lavrai assim, jovens collegas, o tecido da vossa vida e do debuxo de hoje exsurgirá a imagem peregrina, cujo futuro esplendor já os vossos mestres divisam nos votos do coração; lavrai-o com alta piedade e dilatada paciencia, fieis a tudo o de que com voz experiente e animo paternal vos vai agora fallar o Prof. Miguel Couto, vosso augusto paránympho. Ouvi-o, imitai-o, e tereis, como elle, um dia, ennastrada a fronte douta com a palma nobre, o louro a hera e a murta estreme».