

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO XIII

JUNHO, 1881

N. 12

PATHOLOGIA INTERTROPICAL

ESTUDO SOBRE A ETIOLOGIA E NATUREZA DO BERIBERI

Pelo Dr. A. PACIFICO PEREIRA

(Continuação da pag. 498)

Uma observação accurada das endemias e epidemias de beriberi que se tem manifestado n'este paiz e das que teem sido estudadas e descriptas pelos notaveis pathologistas, aos quaes nós temos referido no correr d'este escripto, parece demonstrar-nos que o beriberi é uma molestia devida a um conjuncto de causas que concorrem a produzir a anoxhemia, e consequentemente uma dystrophia constitucional pela combustão imperfeita e eliminação incompleta dos materiaes organicos já gastos, e impedem assim a regeneração physiologica dos elementos caducos dos tecidos.

E' uma metamorphose regressiva e lenta dos tecidos terminando por paralysisa e asphyxia progressivas e centripetas.

E' na acção combinada de muitas causas externas e internas, inherentes á localidade e ao individuo, devidas ao clima, aos habitos, ás profissões, edades, etc., que se encontram as condições de producção do beriberi; mas parece incontestavel que as causas climatologicas,

as causas atmosphericas e telluricas teem o principal papel na etiologia da molestia.

No estudo d'este capitulo de sua pathologia a importancia das causas meteorologicas se impõe á observação desde que acompanhamos o desenvolvimento e a marcha das epidemias e endemias que se teem manifestado nos differentes paizes e mesmo no alto mar.

O beriberi é uma molestia da zona intertropical e especialmente dos lugares quentes e humidos.

No mar o beriberi se tem desenvolvido em latitudes correspondentes ás das regiões em que reina endemicamente, em epochas de grande calor e de humidade excessiva.

O testemunho constante dos autores que teem observado o beriberi endemica ou epidemicamente, não nos deixa hoje a menor duvida de que o desenvolvimento da molestia coincide sempre com certas condições meteorologicas, que são approximadamente as mesmas em quasi todos os paizes em que ella se teem manifestado, e em todas as epochas em que soe apparecer, e podem reduzir-se a duas principaes: temperatura alta, e humidade excessiva.

A combinação d'estes dois factores produz tão manifesta influencia sobre a producção do beriberi que o excesso de um compensa ás vezesa ligeira diminuição do outro. E' assim que, estudando sua distribuição geographica nos climas intertropicaes, se nota que nas epochas em que chuvas continuadas e copiosas coincidem com uma temperatura proxima ou superior a 25° é que se manifesta ordinariamente o beriberi.

A falta de observações meteorologicas regulares tem produzido algumas vezes a confusão de chamar-se nos paizes quentes *frio* o que é simplesmente *humidade*, mas por uma analyse minuciosa dos factos chega-se facilmente ao conhecimento de que só por uma obser-

vação imperfeita e mal interpretada se poderia incluir o frio entre as causas do beriberi.

Seria para desejar que o estudo de cada epidemia ou endemia d'esta molestia viesse d'ora em diante acompanhado das observações meteorologicas correspondentes á epoca de sua manifestação, pois parece serem da maior importancia para a elucidação da etiologia e natureza da molestia.

A temperatura alta do nosso clima é causa predisponente, de acção lenta mas constante, actuando sobre o organismo pela modificação que produz no processo de assimilação e desassimilação, diminuindo as oxydações organicas, e por consequencia as mutações que transformam os elementos gastos e imprestaveis em outros novos, capazes de continuar o exercicio das funções physiologicas a que são destinados.

A supressão prolongada da transpiração e da perspiração cutaneas, em virtude de causas duradouras, como por ex. um gráo excessivo de humidade da atmospherá, é, ao lado da precedente, uma causa determinante da molestia, porque faz quasi desaparecer a valvula de compensação, a perspiração cutanea, que ao mesmo tempo que produz uma perda notavel de calor pela pelle, sollicita consequentemente as combustões organicas, a queima dos elementos gastos dos tecidos, substituindo-os por elementos novos.

Já em 1878, em alguns artigos que n'esta *Gazeta* escrevemos sobre hygiene, externamos d'este modo o nosso pensamento acerca d'estas causas que nos parecem de maior valor na nossa pathologia do que o que geralmente se lhes attribue :

«A diminuição das oxydações organicas e consequentemente a regeneração imperfeita dos tecidos e eliminação incompleta dos detritos, dos elementos caducos e imprestaveis, são o resultado physiologico da alta temperatura.

E com effeito, a priori se comprehende bem que o individuo, que vive n'uma localidade, cuja temperatura media annual é superior a 26° C. carece de produzir em seu organismo menos de 11 grãos de calor, para mantel-o na temperatura physiologica, ao passo que os habitantes dos climas temperados ou frios em que a media annual é de menos de 10° C., devem produzir incessantemente, á custa das combustões organicas, mais de 27 grãos de calor para sustentar a calorificação physiologica; e por consequencia as oxydações organicas se farão nos primeiros em muito menor escala do que nos ultimos.

« A perspiração e transpiração cutaneas e a perda de calor que resulta da formação e evaporação do suor, estabelecem em parte uma compensação physiologica á baixa de producção do calor animal determinada pela alta temperatura da atmosphera; mas esta compensação salutar diminue muito ou quase desaparece na atmosphera quente e humida: ahi a transpiração, embora abundante pelo exercicio muscular, não se evapora senão a custo, porque o ar está quasi saturado de humidade, e o corpo então fica *alagado de suor*, como diz o vulgo.

« No ar quente e secco a perspiração cutanea e evaporação do suor pela pelle diminuem a temperatura do corpo, obrigam-no a uma perda constante de calor, e activam por consequencia as combustões organicas; o ar quente e humido diminue a perspiração cutanea e a evaporação do suor, economisa por tanto o calor animal, o que importa uma diminuição na actividade das oxydações organicas. »

Parecendo-nos pois que estas duas causas são da maior importancia para a explicação do processo pathologico do beriberi, procuramos comprovar este asserto por um estudo das condições atmosphericas,

nas epochas em que o beriberi costuma desenvolver-se aqui na Bahia e em outras localidades do Brazil, e pela analyse e comparação dos dados relativos que se encontram nas descripções dos pathologistas que teem observado a molestia endemica ou epidemicamente, em paizes estrangeiros ou no alto mar.

Começando pelas primeiras observações feitas aqui na Bahia em 1866, depois de caracterisada e reconhecida como uma entidade nosologica, o beriberi, a epidemia de paralsias reinante n'aquella epoca, devemos registrar em primeiro lugar as considerações feitas pelo nosso illustrado collega o Sr. Dr. Silva Lima e pelo então inspector da saúde publica o Sr. Dr. Góes Siqueira, em documentos que datam d'aquella epoca, sobre as circumstancias que precederam e acompanharam o desenvolvimento da molestia.

Em seu *Ensino sobre o beriberi* no Brasil, o nosso illustrado collega Dr. Silva Lima, transcrevendo um trecho de um dos seus artigos publicados na *Gazeta Medica da Bahia* em 1867, diz o seguinte referindo-se á epidemia do anno anterior, que acabou de despertar a attenção dos nossos clinicos para o estudo da molestia:

«O calor e a humidade parece que tiveram influencia notavel sobre o desenvolvimento da molestia o anno passado, assim como as alternativas nas condições climatericas e thermometricas em geral.»

«Não só pela minha propria observação como porque é facto consignado em um documento official de origem insuspeita, occorreram o anno passado circumstancias meteorologicas taes que não podiam deixar de influir consideravelmente na saúde publica; estas circumstancias precederam por algum tempo e acompanharam o desenvolvimento epidemico da molestia de que me occupo. Com effeito, no relatorio da inspectoría de

saude, elaborado pelo distincto professor da Faculdade o Sr. Dr. Goes Siqueira, encontro a seguinte passagem:

«Sob a influencia d'uma temperatura assás elevada, sobrevieram trovoadas, acompanhadas de copiosas chuvas. A despeito d'estas a temperatura não baixou, permaneceu ao contrario, mórmente em todo o decurso dos mezes de março e abril, sempre alta, e com bastante humidade, reinando com frequencia os ventos do quadrante do norte.»

«Tão profundas modificações meteorologicas, além da parte que poderiam ter as causas meramente locais, por certo que muito concorreriam para crear maior somma de elementos pathogenicos.»

«Foi com effeito, depois d'esta mudanças meteorologicas notaveis, diz o Dr. Silva Lima, que a molestia tomou o character epidemico mais pronunciado, isto é, no segundo semestre do anno, sendo seu maximo de intensidade nos mezes de outubro e novembro, e tendo havido além d'isso, e justamente nos mezes indicados pelo nosso collega, isto é, março e abril, um crescimento notavel na frequencia dos casos em relação aos dois precedentes, e aos dois seguintes como se vê pelo mappa estatistico. Condições analogas se deram egualmente na localidade onde se observou uma molestia com os mesmos caracteres no Reconcavo d'esta provincia, nas Lavras Diamantinas, em Matto Grosso, e tambem no Paraguay, onde os periodicos noticiaram ter havido frequentes innundações, etc.»

«O que acha-se fóra de duvida, diz tambem o nosso distincto collega Dr. Almeida Couto (These de concurso — 1871), e no consenso da maior parte dos medicos é que certas condições thermometricas, hygrometricas e geologicas acceleram sua apparição, determinam sua forma e augmentam sua gravidade. A coincidencia do seu

desenvolvimento entre nós quando o thermometro annunciava elevada temperatura, é mais uma prova em abono da nossa asseveração. Sua influencia primitiva, suas causas efficientes prendem-se por certo muito intimamente ás condições de localidade.»

Em Santa Catharina uma pequena epidemia de beriberi manifestou-se de Setembro de 1869 a Março de 1870. Segundo a descripção do illustrado clinico o Sr. Dr. Remedios Monteiro, a molestia desenvolveo-se n'uma epoca de excessiva humidade, depois de chuvas torrencias, e de inundações produzidas pelas enchentes de alguns rios. Convém acrescentar que a temperatura media em Santa Catharina é no verão superior a 26° C. e superior a 22° na primavera e no outomno.

Em seu estudo sobre a epidemia de paralyrias que reinou na Bahia em 1866, o illustrado clinico Dr. Julio de Moura, insistindo sobre a influencia das causas atmosfericas mostra que — «na Bahia, como em Matto Grosso, como em Minas (margem do Parahyba), como em Suruhy, e como no Pará, não passou desapercibido á observação dos clinicos que a epidemia desenvolveo-se por occasião de chuvas torrencias, e enchentes des-acostumadas, precedidas e seguidas de um calor intenso».

Descrevendo a endemia das margens do rio Anajás, que mostrou ser identica ao beriberi, o Dr. Ferreira de Lemos em 1868 (*Gaz. Med. da Bahia*, vol. 3º pag. 208) diz que todos os annos, a partir dos mezes de Novembro e Dezembro, quando cahem as primeiras chuvas é que se desenvolve a molestia.

Devemos notar que é justamente no verão que cahem estas chuvas, quando a temperatura media é superior a 27°.

Nas chronicas sanitarias que publicava n'esta *Gazeta* o illustrado clinico o Sr. Dr. Silva Lima, vê-se sempre

confirmada esta observação acerca da influencia das causas meteorologicas sobre o beriberi.

Em Maio de 1876, diz elle o seguinte: «O beriberi deve ser considerado permanente n'esta cidade e provincia; a sua maior frequencia coincide com a estação calmosa que succede a um inverno muito chuvoso.»

Em Dezembro do mesmo anno dizia: «A frequencia do beriberi tem augmentado consideravelmente n'estes ultimos mezes, e parece crescer na proporção em que se eleva a temperatura, e se torna mais activa a evaporação das aguas deixadas pelas chuvas que caíram em meiado de Outubro e de Novembro.»

Se procedermos a um estudo semelhante das epidemias e endemias observadas em viagens de longo curso, no alto mar, ou em paizes estrangeiros, acharemos a confirmação da notavel influencia das causas meteorologicas sobre o desenvolvimento do beriberi.

Na epidemia do beriberi a que assistio o Dr. Reich em Padang, costa occidental de Sumatra, em 1854, a bordo do navio de guerra *De Haai*, dá elle maxima importancia ás alterações atmosphericas que a precederam.

«Depois de muitos dias de chuva, diz elle, veio uma calmaria com calor cada vez mais insupportavel, o thermometro marcava, termo medio, ao meiodia 22°,7 R., o barometro 761,4; o espaço do navio era pequeno e humido.»

Na epidemia observada pelo mesmo medico em Timor Koepang, nas Molucas, o tempo estava tambem chuvoso e muito quente. (Heymann — *Virchow's Archiv.* vol. 16.)

Oudenhoven, escrevendo sobre o beriberi na Batavia, em 1858, attribue a molestia entre outras causas, ás seguintes: estada em regiões humidas do littoral nos tropicos, durante as estações em que pelas chuvas

copiosas e grande calor se dão muitas oscillações de temperatura.

Guy em seu estudo sobre a epidemia de beriberi observada no transporte *Trois Mâts l'Indien*, em 1863, attribue a causa da molestia á permanencia dos individuos atacados em espaços estreitos, fechados e humidos. Para elle as causas essenciaes deviam estar na inacção a que os indios se entregavam durante grande parte do dia, e na viciação do ar nos espaços mal ventilados em que elles passavam longo tempo. (These de Montpellier, 1864.)

Dissel, que durante dois annos (1864 e 1865) observou a molestia em Samarang (Java), attribue á forte humidade uma influencia decidida sobre sua pathogenese; e observou que depois de um dia de copiosa chuva dava-se uma aggravação notavel da molestia.

A agglomeração de moradores n'um edificio, a falta de ventilação, e a humidade do sólo pareceram-lhe causas não menos poderosas.

Richaud, descrevendo a epidemia de beriberi a bordo do navio *Jacques Cœur*, em 1876, attribue grande valor etiologico á circumstancia de se acharem muitas centenas de individuos na entreponte sem ventilação sufficiente, durante muitos dias de calmaria e forte chuva.

Swaving, que denominou a molestia paraplegia mephitica, a attribuiu a uma intoxicação mephitica, devida á estada prolongada em espaços ou habitações sujas, estreitas, agglomeradas e mal ventiladas, especialmente nos lugares de dormida.

Em suas excellentes investigações clinicas sobre o beriberi no Japão, o Dr. Wernich (Wirchow's Archiv. vol. 71, 1877) diz que esta molestia alli apparece endemicamente com o calor oppressivo e humido dos mezes de verão, de Maio até Setembro.

« O valor da influencia das condições climatologicas, diz Wernich, se demonstra evidentemente pela comparação das endemias de 1875 e 1876. Enquanto no primeiro anno, já desde Maio um grande numero de doentes enchiam nossas enfermarias, e até o começo de Setembro já sete casos fataes se tinham dado, nos mezes quentes de 1876, em que a temperatura embora alta foi muito secca, houve somente 15 casos esporadicos no hospital, e entre estes só um novo. Apenas para o fim de Agosto, havendo extrema humidade, e em Setembro um nevoeiro terrivelmente oppressivo e humido e muita chuva, começaram a vir diariamente doentes para o tratamento, dando-se porem somente um caso fatal, porque já na segunda metade de Setembro se dava um forte abaixamento de temperatura. (Virchow's Archiv. vol. 71, pag. 360.)

O Dr. Schutte (Archives de Med. Navale, Agosto de 1879) attribue a marcha do beriberi « principalmente á influencia do clima sub-tropical e tropical, sobretudo á atmospherica quente e humida d'estas regiões.»

« Devemos attribuir os favoraveis resultados da emigração dos doentes beribericos, principalmente se mudam de clima e se transportam ás localidades seccas, frescas e sadias das montanhas, á evacuação mais abundante de calor e d'agua pelos pulmões e pela transpiração cutanea.»

Entre as causas externas que mais actuam para a producção do beriberi, Van Leent (Schmidt's Jahrbucher, 1881. vol. 189) indica uma temperatura alta e duradoura.

O Dr. Simmons em sua interessante monographia sobre o beriberi em Yokohama (1880) diz que a influencia de uma temperatura atmospherica elevada é causa evidente da molestia, que os lugares em que

reina uma atmospherã quente e humida sãõ os que mais predispoem a ella, como o castello de prõa dos navios, o porão, as acommodações previsorias nos transportes.

Segundo este illustre clinico muito poucos casos de beriberi, atacando os individuos pela primeira vez, se mostram antes dos mezes de Março e de Abril, ou depois do mez de Outubro; e os doentes, salvo aquelles nos quaes a atrophia muscular é extrema, curam-se mais ou menos completamente no intervallo d'um verão a outro.

A molestia reina endemicamente durante o forte calor do verão, e com maior intensidade e gravidade nos periodos mais chuvõsos d'essa estação; não se manifesta durante o inverno, e até curam-se sob a influencia d'esta estação os doentes que a contra-hiram no verão.

(Continua.)

CLINICA MEDICA

COLICA SATURNINA

CONSECUTIVA AO ABUSO DAS INJECCõES URETRAES DE
ACETATO DE CHUMBO

Pelo Dr. J. F. da SILVA LIMA

Não sãõ raros entre nós os casos de intoxicacão saturnina aguda ou chronica; e se na pratica diaria o parecem ser, é porque, agudos ou chronicos em suas manifestações, os phenomenos devidos á presença do chumbo no organismo revestem as feições de outras molestias, e podem transviar o medico no diagnostico da causa, especialmente quando a profissão e habitos

do doente não levam ao seu espirito a suspeita da origem possivel ou provavel das desordens presentes.

Ha vinte annos a esta parte, mórmente depois que exerço a clinica hospitalar, tenho observado numerosos casos de intoxicação saturnina, pela maior parte em pintores e funileiros (que alem de soldarem com chumbo, tambem pintam as obras de folha que fabricam), e em pessoas que se expozeram ás emanções de tintas, ou de pintura fresca.

Os annaes da sciencia registram factos de envenenamento pelos preparados de chumbo empregados com fins therapeuticos; mas da absorpção, e de effeitos toxicos de taes preparados injectados na uretra não tinha eu ainda visto exemplo, nem sei que algum facto desta natureza tenha sido publicado. E no caso que vou referir teria passado desconhecida a causa da molestia se a experiencia anterior me não levasse a indagar da possibilidade de intoxicação saturnina em presença dos estados pathologicos em que sobresaem a colica, ou a fraqueza dos musculos extensores das mãos, as convulsões, etc., mesmo quando a historia referida pelos doentes ou inquirida por mim parecia excluir o chumbo da etiologia do mal presente. Entre os factos de que colhi proficua lição, quanto a este particular, ha alguns que eu já tive occasião de referir na *Gazeta Medica* de Novembro de 1876, pag 486, e seguintes, nos quaes, a não ser a diligencia com que procedi a minuciosas indagações ácerca da etiologia saturnina, esta, negada com insistencia pelos doentes, ficaria inteiramente ignorada.

No presente caso poderia ter succedido o mesmo, se, em vista dos symptomas que observei, eu não suspeitasse, e procurasse averiguar se algumas circunstancias omittidas pelo doente, ou por esquecimento ou por lhe não terem parecido importantes, dariam

esclarecimentos capazes de converter em facto a simples desconfiança de ser a introdução do chumbo na economia a causa da molestia que eu tinha a tratar.

E nem é para admirar que a investigação d'esta causa nos estados morbidos que se assimilham aos do grupo das affecções saturninas, seja ainda hoje descurada muitas vezes, e frequentemente difficil, attendendo a que por longos annos teve, por assim dizer, fôro de cidade no quadro nosologico, uma entidade morbida com os nomes de *Colica secca*, *C. dos paizes quentes*, *C. vegetal*, etc., e só n'estes ultimos tempos se chegou a demonstrar que ella é, na grande maioria dos casos, se não sempre, symptomatica e etiologicamente identica á molestia que de longa data se conhece com o nome de *colica de chumbo*, *colica dos pintores*, etc.. tal era, e ainda hoje é muitas vezes, a difficuldade de descortinar os modos variadissimos, por vezes subteis e nem sequer suspeitados, pelos quaes se introduz o chumbo no organismo do homem. (V. a este respeito o extracto que publiquei do importante discurso proferido pelo Sr. Dr. Le Roy de Méricourt na Academia de Medicina de Paris — *Gazeta Medica* de 1876, p. 391, 456 e 481.)

Eis aqui a observação :

— A. S. P. de 20 annos de idade, portuguez, robusto e sadio, residente na Bahia ha cerca de tres annos, empregado em uma drogaria onde se occupava unicamente em escrever, mandou-me chamar em 11 de Dezembro de 1879. Referiu-me que no dia 7 soffrêra por algumas horas incontinencia da ourina, e que no immediato á noite, sem causa apparente, começára a sentir uma dôr no hypochondrio direito, a qual foi augmentando, de modo que o obrigou a ficar de cama. A dôr descêra até o umbigo, em cuja região e suas

immediações se concentrára, tornando-se tão intensa que lhe não consentia repouso nem somno.

Diversos meios que espontaneamente, ou aconselhado empregára, tinham sido improficuos.

Não havia reacção febril, antes em alguns paroxismos de dôr que observei, lhe esfriavam as extremidades. No mais forte de cada paroxismo, o doente gritava, extorcia-se, curvava o corpo para deante, levando as mãos ao ventre. Este não estava distendido, nem tympanico, antes um tanto retrahido, e sensível á pressão, mórmente na região hepatica e umbilical. Tinha tido muito escassas evacuações alvinas com purgantes que tomára, e alguns vomitos biliosos, ou de liquidos ingeridos.

Não sabia a que attribuir a dôr que soffria; não tivera indigestão, nem se queixava de prisão de ventre habitual. Não havia ictericia.

Sendo elle empregado em uma drogaria de grande movimento commercial, onde aliás os numerosos caixeiros que alli por longos annos manipulavam drogas nunca soffreram colicas, perguntei-lhe se por qualquer modo tinha lidado com preparados de chumbo, ou se expozéra ás emanções de pintura recente, etc., ao que respondeu negativamente. Não usava, tão pouco, de bebidas alcoolicas, nem era dado a excessos de mesa, ou a quaesquer outros.

A sua occupação principal era escrever; e sahia ás vezes á rua a negocios da casa.

Mas o que mais urgia na occasião era acudir ao mal presente, e, antes que tudo, alliviar a dôr, que era atroz; foram applicados sinapismos sobre o ventre seguidos de banhos mornos prolongados, e internamente prescrevi uma poção opiada de que o doente fez uso com pouco proveito; finalmente o opio solido, na dóse de 25 milligrammas de extracto thebaico admi-

nistrada de 2 em 2 horas até produzir o somno, poudé subjugar a colica, e no fim de 48 horas de tratamento, que terminou por um purgante de oleo de ricino, o doente de nada mais se queixava, a não ser do abatimento que a dôr, a vigilia e a privação de alimentos haviam produzido por espaço de seis dias.

Tanto na occasião da minha primeira visita, como durante o tratamento examinei as gengivas á procura da *orla burtoniana* (debrum azulado ou livido na margem da gengiva que corresponde aos dentes); com quanto esta orla azul não fosse tão accusada n'este doente como em casos de envenenamento pelo chumbo que eu tinha observado precedentemente, a côr rôxa um pouco desbotada que a borda das gengivas mostrava, não me consentia abandonar a idéa de uma intoxicação saturnina, tanto mais quanto esta nem sempre é acompanhada d'aquelle precioso symptoma bem claro e indubitavel. O doente, porem, de nenhuma circumstancia de sua vida se lembrava que pudesse dar vulto á idéa de se ter envenenado pelo chumbo, ou por algum dos seus numerosos preparados, nem na drogaria, nem fóra d'ella.

Lembrando-me eu de que elle me referiu um symptoma notavel que precedeu a colica, incontinencia de urina por algumas horas, perguntei-lhe se desde então se reproduzira aquelle phenomeno; respondeu que não, mas que ainda sentia dôres na bexiga por occasião de urinar, as quaes attribuia, assim como aquella soltura das ourinas a injeções fortes que fizera na uretra por causa de uma blennorrhagia. Indagando da composição do liquido injectado, declarou-me ter sido uma solução, feita por elle mesmo, de *acetato de chumbo* em agua. Pedi-lhe que narrasse com vagar todas as particularidades d'esse tratamento, o que elle

fez por escripta. Eis aqui o resumo da sua carta, com data de 25 de Dezembro :

— Estando ainda em seu paiz, teve, em 1876, uma blennorrhagia; por conselho de um amigo tratou-a com injecções de um liquido que lhe disseram conter acetato de chumbo e sulphato de zinco, mas ignora em que proporções.

Em Outubro de 1879, estando já na Bahia, foi de novo accommettido de blennorrhagia, e tendo trazido de Portugal uma porção de acetato de chumbo crystallizado, que calcula em 30 grammas, deitou metade d'essa quantidade do sal em uma garrafinha, das que se vendem com Agua Florida (que pode conter 250 grammas de liquido) e dissolveu-a em agua simples, a que ajuntou 5 grammas de alcool a 36°.

Com este liquido começou a fazer injecções na uretra, e não obstante haver cessado o corrimento logo com a primeira, continuou com ellas até acabar o conteúdo da garrafa. Preparou segunda com o resto do acetato e agua, omittindo o alcool. Acabada esta preparou terceira e quarta com a mesma quantidade de acetato (30 grammas para ambas) e mais 15 grammas de sulphato de zinco. Acabadas estas preparou ainda quinta garrafa com 15 grammas d'acetato de chumbo, e quando tinha gasto metade de liquido (125 grammas) ajuntou-lhe mais 15 grammas do mesmo sal. Foi depois da terceira garrafa que o doente começou a sentir dores na uretra e na bexiga no fim do acto da micção, dor que ainda lhe continuava a apparecer nas mesmas circumstancias na occasião em que o observei, e mesmo depois de restabelecido da colica.

Durante o tempo em que fez uso das injecções de acetato de chumbo teve por varias vezes relações sexuaes, e declara que foi o medo de contrahir irnova

blennorrhagia que o induziu a persistir no uso d'aquelle preparado, a titulo de preservativo, porquanto, como acima ficou referido, as primeiras injeções tinham feito desaparecer o corrimento, o qual nunca mais se reproduziu. Fez sempre uso de banhos frios durante o tratamento, e algumas vezes dous por dia.

Foi em 6 de Dezembro, que elle fez, ás 11 horas da noite, a ultima injeção (com a solução mais concentrada), e na manhã seguinte reparou que a urina lhe sahia involuntariamente da bexiga, durando esta subita incontinencia até ás 11 horas d'esse mesmo dia (7).

Na segunda feira, 8, sentiu pela noite uma dor, que foi augmentando até ao dia 11, em que fui chamado a tratá-lo.

—E' para mim fóra de duvida que no precedente caso foi a introdução lenta, continua e progressiva do chumbo no organismo que deu origem á colica; a nenhuma outra causa, actual ou remota, posso eu attribuir aquelle accidente, a julgar pela historia que depois d'elle passado me referiu o enfermo, e pela falta de razões plausiveis fornecidas por este, ou de phenomenos por mim observados na occasião para fundamentar outra etiologia.

A orla gengival não era muito pronunciada, mas era-o quanto bastava para causar suspeitas; demais, altamente significativa quando ella existe, não exclue a etiologia saturnina quando não é encontrada; além disso o apparecimento da colica seguiu-se logo a um augmento consideravel (ao triplo) da dose do sal de chumbo nas injeções uretraes, que por espaço de dous mezes continham 15 grammas de acetato em 250 d'agua (ou 6 %), proporção já enorme, e que, além dos effeitos locaes, como a irritação da uretra e do collo da bexiga, não admira que produzisse o envenenamento, penetrando o toxico para o systema

circulatorio pela mucosa uretral, como em alguns casos registrados por diversos observadores se verificou haver penetrado pela do recto, da vagina, das fossas nasaes, e dos bronchios. Com effeito, não é só pelas vias digestivas, com os alimentos, bebidas e preparados medicinaes, que entra o chumbo ou os seus derivados no organismo, e produz os seus effeitos nocivos, comquanto seja esse o modo mais frequente da sua introdução; o contacto prolongado dos seus preparados sobre a pelle, accidentalmente, ou com fins therapeuticos, e até, sob forma de pigmento, applicados ao cabello e á barba, tem egualmente dado origem á intoxicação saturnina.

Comquanto eu encontre em Valleix a declaração de que o chumbo pode penetrar na economia por *todas as mucosas*, não me lembro de ter lido caso algum particular em relação á da uretra, cujo poder de absorpção, se bem me recordo, foi em algum tempo contestado. Mas se os emplastros, pomadas, e unguentos contendo chumbo applicados á pelle teem sido accusados de produzir accidentes saturninos, se o proprio pó d'arroz inquinado de alvaiade os produziu (Gubler), não vejo razão para que outro tanto não succeda com as injeções plumbicas na uretra, e muito menos para que a muccosa d'este canal constitúa uma excepção tão notavel a este respeito entre as outras mucosas.

Durante mais de 60 dias, e por diversas vezes em cada dia, poz o meu doente a uretra em contacto com uma solução já muito carregada de acetato de chumbo (6 por cento) sem outro inconveniente mais do que ardor na emissão da ourina, e dores na bexiga; mas quando foi augmentada ao triplo (18 por cento) a quantidade do acetato, sobrevieram phenomenos mais serios, a

incontinencia temporaria da ourina, por paralytia do sphincter vesical, e no dia seguinte a colica, a intoxicação, em summa.

Muito mais, sem duvida, concorreu para estes accidentes a alta dóse do medicamento nos ultimos dias do que o longo tempo que durou a sua applicação, com quanto em muitos casos o uso diuturno e continuo de muito pequenas doses tenha produzido efeitos identicos. Em relação á uretra, porem, ignoro se existem factos d'esta ultima categoria; mas casos em que, como no precedente, se tenham exposto á absorpção de uma mucosa quantidades relativamente colossaes de acetato de chumbo, não se devem facilmente encontrar, por serem extremamente raros os exemplos de imprudencias como aquella que commetteu o meu doente.

Como as affecções originadas pela penetração do chumbo no organismo, quer por accidente quer nas variadas condições professionaes de grande numero de individuos, tenham n'estes ultimos tempos occupado seriamente a attenção dos hygienistas e dos pathologistas, entendi que o facto que acabo de narrar não seria de todo destituído de interesse.

HYGIENE PUBLICA

O MINISTRO DO IMPERIO E O PRESIDENTE DA JUNTA
CENTRAL D'HYGIENE PUBLICA ¹

Os documentos que abaixo transcrevemos mostram ainda uma vez o que de ha muito conhece e lamenta a profissão medica em nosso paiz,—a insufficiencia da legislação sanitaria vigente, e o modo irregular porque ella é, em geral, comprehendida e executada.

Ha justamente cinco annos que em alguns artigos sob o titulo — *Pharmacia industria e pharmacia pro-fissão*— fizemos sentir a necessidade de reformar o Regulamento de 29 de Setembro de 1851, e mostramos como algumas das suas melhores disposições de hygiene administrativa e de policia medica estão completamente esquecidas, ou sophismadas, e outras nem sequer chegaram a ter execução. Como esperavamos, as nossas palavras não acharam echo nas altas regiões governativas. Isso não admira em um paiz onde a voz da imprensa scientifica, balbuciante ainda, mal se pode fazer ouvir, mormente quando advoga a causa da saude publica deante de interesses que tem por si a vantagem de fallar de mais perto, ou mais alto do que ella.

Foi a proposito da interpretação do citado regulamento que entre o ministro do imperio e o presidente da Junta Central d'hygiene publica surgiu um desacordo, de que resultou demittir-se este funcionario do alto cargo de confiança que exercia.

E' notavel que a um regulamento sanitario que está em execução ha trinta annos, se não tivesse dado, a respeito de alguns de seus artigos, a verdadeira inter-

¹ Por estarem já impressas as folhas precedentes, inserimos aqui este artigo, que deveria ir no principio d'este numero da *Gazeta*.

pretação, manifestando só agora os seus executores e o governo opiniões oppostas. Parece extraordinario que a Junta d'hygiene publica fosse preciso tanto tempo consummido no exercicio de suas importantes funcções para reconhecer que não andára de accordo com a lei em permittir que individuos sem titulo reconhecido têmham botica em seu nome, embora dirigida por um pharmaceutico habilitado, e consulte o governo sobre se deve continuar a consentir na pratica do que ella tem pôr irregular e illegal. Eis aqui os documentos; deixemos para depois os commentarios:

*Aviso do ministro do Imperio de 11 de Abril
de 1881.*

No officio que, em 7 de Abril ultimo, me dirigiu, expõe V. S. que a junta de hygiene publica, á vista das disposições do regulamento n. 828 de 29 de Setembro de 1851, entende que só pode possuir botica quem para isso esteja competentemente habilitado; mas, attendendo a que geralmente se ha dado a taes disposições a intelligencia de que é licito a qualquer pessoa possuir semelhante estabelecimento, comtanto que seja elle administrado por pharmaceutico habilitado, consulta a este Ministerio si a mesma junta deve continuar a consentir na pratica de terem botica, sob alheia responsabilidade, individuos estranhos á profissão da pharmacia.

S. M. o Imperador, a quem foi presente o referido officio, considerando:

1.º, que, se a qualquer pessoa, não sendo pharmaceutico habilitado, não fosse permittido concorrer com seus capitães para o estabelecimento de pharmacia, o pharmaceutico sómente no caso de dispôr de capital poderia abrir botica, e, não o tendo, ficaria inibido de exercer a sua industria e privado dos meios de subsistencia;

2.º, que a intelligencia contraria á pratica seguida desde 30 annos da data daquelle regulamento até hoje, e da qual não proviãram inconvenientes demonstrados, sobre cercar a liberdade de commercio, nenhuma vantagem traria á sociedade, á qual não in-

teressa que os objectos da botica pertençam ao proprio pharmaceutico ou a outro, senão que dirija o estabelecimento o que sabe preparar receitas;

3.º, que, sendo pelo citado regulamento permittido a droguitas importar e vender preparados pharmaceuticos, fabricados em paizes estrangeiros, e em cuja manipulação nenhuma parte tomam, não ha razão para prohibir que capitaes não pertencentes a boticarios se congreguem afim de habilitar estes a exercer a sua arte;

4.º, que, da prohibição, em virtude da qual os pharmaceuticos não negociam em outros objectos, além dos da sua profissão, não é admissivel deduzir a de terem interesse em botica os individuos que não se acham legalmente habilitados, pois tal prohibição existe do mesmo modo, qualquer que seja o dono do estabelecimento; e por outro lado, desde que, não devendo haver na botica outro genero de negocio que não seja o de aviar receitas, todavia se tolera que os pharmaceuticos comprem e vendam os alludidos preparados, nada justifica tamanha restricção em um caso e tanta tolerancia em outros;

5.º, finalmente, que da permissão que no art. 52 o mencionado regulamento concede aos pharmaceuticos para possuirem mais de uma botica, comtanto que tenham nas em que não aviam receitas um delegado devidamente habilitado, caso em que manifestamente são capitalistas que fornecem fundos afim de que outros exerçam a pharmacia, se infere que o mesmo regulamento não quiz que só possam possuir botica os que a administrem, o que equivaleria a terem os boticarios, sem nenhuma razão, mais privilegios do que aquelles que não são :

Ha por bem, conformando-se por sua immediata resolução de 4 do corrente mez com o parecer da secção dos negocios do imperio do conselho de estado, exarado em consulta de 25 de Abril ultimo, que não se adoptando a restricta intelligencia dada pela junta de hygiene publica ao regulamento n. 828 de 1851, se conserve a practica actual, e manda recommendar á mesma junta empregue a maior vigilancia afim de prevenir o abuso de serem as boticas administra-

das por quem não tenha as precisas habilitações, ainda quando os donos se achem neste caso, mas commettam o abuso de confiarem a prepostos inexperientes o exercicio da arte que lhes é privativamente reservada, na forma dos arts. 25, 29, 52, 54, e 67 do citado regulamento; o que declaro a V. S., para seu conhecimento e execução, em resposta ao sobredito officio de 7 de Abril proximo findo.

Deus guarde a V. S. — *Barão Homem de Mello.* — Sr. Presidente da junta de hygiene publica.

*Resposta do Presidente da Junta Central
d'Hygiene Publica.*

Rio de Janeiro, Junta central de hygiene publica, 13 de Junho de 1881.

Ilm. e Exm. Sr. — A Junta central de hygiene publica tem sido uma corporação fatal a seus presidentes, e o regulamento pelo qual se rege, uma manivela de diversos usos, conforme os caprichos ou a fantasia dos ministros que tem dirigido a pasta do imperio.

Infelizmente para os amigos do partido da liberdade, é sempre nas situações liberaes que maiores desastres tem experimentado os executores do malfadado regulamento de 29 de Setembro de 1851.

Ha dezoito annos o sabio brasileiro, o sempre lembrado conselheiro Dr. Paula Candido, desprestigiado por um ministro liberal em questões relativas á hygiene publica. retirou-se para a Europa e lá morreu ralado de desgostos, descrido de elevar as repartições de saúde de seu paiz á altura em que se achavam suas congengeres do velho e novo mundo.

Ha poucos mezes o honrado e illustrado barão do Lavradio, que por condescender com os governos e submeter-se a todas as suas imposições, muitas vezes absurdas, tornou-se fraco para reprimir as constantes infrações do regulamento da Junta de hygiene, foi por V. Ex. cruel e barbaramente sacrificado.

Servio-lhe de pretexto um officio da Ilma Camara Municipal sobre o estado deploravel da ilha da Sapucaia, quando no centro da cidade, nos terrenos adjacentes ao matadouro publico, proximo das ruas por onde passa o chefe do Estado e transitam os estrangeiros que visitam

esta nossa immunda capital, existem focos de infecção mais malignos e mais prejudiciaes á saúde publica do que os d'aquella illia.

Esse digno funcionario publico teria se retirado á vida particular soffrendo em sua reputação se a seu favor não tivesse uma vida inteira de serviços ao paiz e á humanidade, um nome tão honrado que em nada lhe poderá prejudicar a opinião de certos ministros de sua terra.

Convidado e muito instado pelo governo imperial para levantar a Junta de hygiene e as corporações de saúde do estado de abatimento em que se achavam, eu não hesitei em prestar-me a esse serviço quasi gratuito, e o pouco que fiz durante os quatro mezes de minha presidencia, ali está para provar que não acceitei sinecuras, nem vivo de favores do governo.

Tive a ingenuidade de tomar a sério as promessas de V. Ex., e os seus protestos de plena confiança e approvação a todos os meus actos, no cumprimento da lei escripta, da qual nunca me afastei; mas desde o mez de Março, e appello para o testemunho do illustrado chefe do gabinete do qual V. Ex. faz parte, comecei a notar-lhe taes hesitações e duvidas que me convenci de não poder por muito tempo viver em harmonia com V. Ex., em suas vistas acanhadas e no desejo que desde então manifestou de me incomodar.

O desejo de servir ao meu paiz, e interesse que sempre tive pela saúde e bem estar dos moradores d'esta capital, aos quaes devo importantes provas de consideração, obrigaram-me a temporisar, esperando que em breve, mudando-se a face dos negocios politicos, eu pudesse conseguir de outro ministro do imperio as providencias e medidas reclamadas pelas necessidades publicas.

O aviso, porém, da secretaria do imperio, de 11 do corrente, que recebi n'esse mesmo dia, foi hoje publicado pela imprensa, e eu devolvo a V. Ex., para o mandar executar por quem lhe approuver, veio matar todo o meu enthusiasmo para continuar a desempenhar um cargo que é de honra em outros paizes e de verdadeiro martyrio no nosso, e fez esvacecer todas as minhas illusões; e como entendo que

não devo continuar no exercicio d'elle desde que o regulamento pelo qual tenho de me dirigir não póde ser executado sem as interpretações que o governo entende dever imprimir-lhe, conforme as exigencias, a influencia dos interessallos e da occasião, tenho a honra de declarar a V. Ex., que d'esta data em diante resigno o cargo de presidente da Junta central de hygiene ao qual fui elevado depois de dezesete annos de bons serviços, como membro da mesma Junta, por decreto de 19 de Fevereiro do corrente anno.

Deus guarde a V. Ex.—Ilm. e Exm. Sr. conselheiro Barão Homem de Mello, ministro e secretario de estado dos negocios do imperio.
(Assignado) — Dr. *João Baptista dos Santos*.

D'estes documentos deprehende-se :

1.º Que a Junta d'hygiene entende que a lei não permite possuir botica a pessoas não habilitadas, embora sob responsabilidade de um pharmaceutico, mas que consentiu até agora que a possuíssem, e pergunta ao ministro do imperio se deve continuar a consentir.

2.º O ministro, em vez de limitar-se a interpretar a lei, e mostrar que a Junta d'hygiene está em erro, diz, que é melhor continuar na pratica antiga, que em trinta annos passados não fez mal a ninguem, que se saiba, e tem ainda a vantagem de não tolher a liberdade de commercio; que visto os droguistas poderem vender remedios estrangeiros, que não preparam, pode quem quizer empregar os seus capitães em uma botica para dar occupação aos pharmaceuticos que os não possuem; que o ser limitado a determinados objectos o commercio do pharmaceutico, não obsta a que tenham interesse na botica individuos não habilitados; e, demais, que sendo a tarefa dos boticarios só *aviar receitas*, consente-se, todavia, que elles vendam remedios preparados por outros, e não seria justo fechar os olhos a isto e abril-os áquillo; finalmente, que concedendo o

Regulamento ao pharmaceutico possuir mais de uma botica, uma vez que officiem por elle *outros pharmaceuticos igualmente habilitados*, está claro que tambem concede a qualquer capitalista o ter as boticas que quizer, comtanto que tenha dentro do balcão de cada uma d'ellas, não *outro igualmente*, mas *um pharmaceutico habilitado*.

3.º Que á vista do aviso de 11 d'Abril, no qual se procura menos interpretar o sentido da lei que regula o ponto da duvida, do que justificar com razões de utilidade, de conveniencia e de tempo, a antiga pratica que a Junta d'hygiene tem por illegal, o presidente d'esta corporação julga-se incompativel com o seu elevado cargo, e sem uma palavra sobre a materia da consulta, devolve ao ministro o aviso para que elle o mande executar por quem lhe aprouver, e demitte-se do logar que apenas quatro mezes antes acceitára a convite e instancias do governo, para levantar a mesma Junta do abatimento om que se achava.

Vejamos agora quaes os fundamentos do aviso ministerial para estabelecer o principio de que pode qualquer pessoa abrir e possuir botica, sendo esta administrada por phamaceutico legalmente habilitado.

— 1.º O primeiro considerando nada resolve a respeito da questão vertente, que não é saber se alguém que não seja pharmaceutico pode concorrer com os seus capitaes para o estabelecimento de pharmacia, e sim se, tendo concorrido ou não para isso, pode ter como sua a botica, em seu proprio nome, girando o negocio sob sua responsabilidade commercial, ficando a responsabilidade profissional a cargo de um boticario legalmente habilitado. Aqui o aviso só trata das consequencias resultantes de não ser admittida a segunda hypothese, e não de mostrar que o Regulamento a authorisa.

2.º O segundo considerando argumenta com o facto presumido de não ter sido nociva, no espaço de 30 annos, a pratica seguida até agora, considerada illegal pela Junta d'hygiene, e com ser indifferente para os consumidores que os objectos vendidos sejam do pharmaceutico ou de outrem; e ainda com a liberdade de commercio, como se o commercio do pharmaceutico não fosse restricto, como o reconhece o proprio aviso e declara o Regulamento (art. 55). Aqui, como no precedente considerando, confunde-se o dono ou donos do capital empregado com o dono legal e commercial da botica, e nada se encontra que se encaminhe a esclarecer a materia da consulta pela interpretação da lei.

3.º N'este considerando continúa a confusão de donos dos capitaes e dono da botica, sem attenção a que no Regulamento ha penas que podem ferir ao mesmo tempo o pharmaceutico, a pharmacia e os objectos que ella contem (art. 56 e 60); e, alem d'isso, a sua conclusão assenta em base falsa, pois começa dando como certo que o Regulamento *permite a droguistas importar, e vender preparados pharmaceuticos fabricados em paizes estrangeiros*, quando o que elle diz é exactamente o contrario (art. 67). E' isto:

« Os droguistas não poderão vender drogas ou medicamentos por peso medicinal, *nem poderão vender os medicamentos compostos chamados officinaes* »; quer dizer, preparados pharmaceuticos que estão já promptos e á venda, em deposito nas boticas.

4.º N'este considerando reapparece a mesma confusão acima alludida, reconhecem-se os limites do commercio do pharmaceutico, e encontra-se uma inexactidão flagrante, que é dar como certo—que não deve haver na botica outro genero de negocio que não seja o de *aviar receitas*--o que, a ser verdadeiro, limitaria ainda

muito mais a liberdade de commercio acima invocada no aviso, não permitindo que o boticario vendesse senão os medicamentos magistraes. Mas o regulamento diz o contrario; não só o boticario pode vender aquelles medicamentos e quaesquer outros, mas ainda só *elle* os pode vender; assim o diz a primeira parte do citado art. 67. « Os medicamentos compostos ou quaesquer outros activos não poderão ser vendidos senão por pessoa legalmente autorizada. » Ora que esta pessoa é o boticario é evidente, porque o droguista é excluído d'esta faculdade na segunda parte do mesmo artigo acima citado, e o medico no art. 39 (nos logares onde não haja botica). Por consequencia não é logicamente acceptavel a conclusão de que á vista d'aquella *tolerancia* (supposta, como está demonstrado) nada justifica tamanha restricção no caso de que se trata, isto é, de só aos boticarios ser permitido possuir botica.

Como se vê, os quatro primeiros considerando ladeiam apenas a questão proposta pela Junta central, deixando de parte as disposições regulamentares que necessitam de esclarecimento; e quando se refere a alguma d'ellas é, para não dizermos outra cousa, com a infelicidade que acabamos de mostrar; de modo que se elles tivessem sido omittidos no aviso, e isso seria melhor, talvez, em um documento serio e grave como este, ficaria tudo na mesma, porque elles não podem ser premissas para tal conclusão como a que responde á consulta da Junta.

Chegamos, finalmente, ao quinto considerando; parece que foi para este que ficou reservado o argumento decisivo; é só ahi que vem, não vagamente alludido, mas expressamente citado o Regulamento, e invocada a doutrina do seu art. 52, dizendo-se — que elle não quiz — « que só possam possuir botica os que a administrem,

o que equivaleria a terem os boticarios, sem nenhuma razão, mais privilegios do que aquelles que o não são ».

Ora aqui está o que diz o art. 52: « Os boticarios deverão administrar *suas boticas por si proprios*, e não poderão ter mais de uma ou abrir outra por sua conta, sem que ponham para as administrar *outros boticarios igualmente matriculados, ou officiaes competentemente approvados* pelas Escolas de Medicina etc. »

Conclue d'aqui o aviso que — uma vez que pode um pharmaceutico ter mais de uma botica, comtanto que tenha nas que não administra um *delegado* devidamente habilitado (o artigo diz *igualmente*) « *manifestamente* são capitalistas que fornecem os fundos para que outros exerçam a pharmacia » ! (aqui está outra vez a confusão de fornecedor de capitaes empregados na botica, e proprietario da botica); e d'ahi chega-se a esta outra curiosa conclusão: — por isso que um boticario pode ter duas boticas, administrando uma só e *delegando* em boticario igualmente habilitado os seus poderes e funcções profissionaes para administrar a outra, pode qualquer capitalista estranho á classe possuir as boticas que lhe convier, e delegar a outrem poderes que não tem, e funcções que não pode exercer!

Não é de balde que em todos os considerandos vem repetida a questão dos capitaes, insinuando a idéa de que quem tem botica é necessariamente dono do capital empregado, ou quem forneceu o capital é necessariamente dono legal da botica. Mas sejam de quem forem os capitaes fornecidos ao pharmaceutico, as boticas são suas, estão em seu nome, e elle é o unico responsavel quer commercialmente, quer em relação ás penas em que incorrerem os seus prepostos (art. 54) ¹.

¹ O boticario não pode ter botica em nome de outrem (art.

Finalmente, a questão reduz-se a estes termos:

1.º Podem os boticarios possuir botica e fazel-a administrar por outros? Diz o Regulamento que sim, mas só em dous casos: 1º, se teem mais de uma (art. 52); 2º, se a abandonam (art. 54); mas em ambos os casos devem ser substituidos por pessoas habilitadas; *«ficando elles (boticarios) sujeitos á sua satisfação (do damno causado) alem das demais penas em que possam incorrer»*.

Portanto, um boticario não pode substituir no exercicio da sua profissão senão a outro boticario, sendo este, o substituido, o unico responsavel pelo damno causado pelo substituto. Como poderia o substituido, não sendo profissional, responder por erros em materia de que nada entende, e que por isso não teria podido, com a sua vigilancia, e no interesse do seu credito, evitar ou remediar?

2.º Pode o não profissional administrar a sua botica? Não, diz o Regulamento, e repete o aviso, por ser incompetente. Pode delegar a administração da botica, isto é, o exercicio da pharmacia, a quem quer que seja? Diz o aviso que pode delegar a administração a um pharmaceutico habilitado legalmente. Mas isto é o mesmo que dizer, que poderia alguém delegar competencia que não tem, funções por cujo exercicio não pode ser responsabilizado, o que seria absurdo.

A' vista do que precede, a conclusão do aviso em vez de ser esta: — «que o mesmo regulamento não quiz que só possam possuir botica os que a administram» deveria ser est'outra: «não quiz que só possam possuir botica os boticarios que a administram», — porque lhes permite que a façam administrar por outros boticarios quando teem mais de uma, ou quando a abandonam. E' só d'isto que tratam o art. 52 e 54, ambos citados no aviso.

Em conclusão, pensamos com a Junta Central d'hygiene publica, a qual entende — que só pode possuir boticaquem para isso esteja competentemente habilitado. O Sr. ministro do imperio, porem, entende e ordena o contrario, isto é — que possua botica quem quizer, comtanto que tenha lá como editor responsavel um boticario ou, o que muitas vezes succederá, o *nome* de um pharmaceutico habilitado.

E se com a conservação d'esta pratica, ou d'este abuso de 30 annos, convertido agora em uso authorisado, continuar a soífrer a sociedade, a sciencia, a classe medica e pharmaceutica, tanto peor para ellas.

Quanto á Junta Central, vimos que, pela voz do seu presidente, ella declarou ao governo entender, que — á vista do que dispoem o Regulamento de 29 de Setembro de 1851, não pode possuir botica senão quem estiver competentemente habilitado; assim, ou ella entendia e permittia d'antes o contrario, procedendo de accordo com suas convicções, ou consentia que aquelle regulamento, na phrase incisiva do Sr. Dr. João Baptista dos Santos, servisse de « *manivella de diversos usos* conforme os caprichos ou a phantasia dos ministros que teem dirigido a pasta do imperio ». Pungente como é a phrase, e severa a apreciação do presidente demissionario, não nos parece que ellas devam ser consideradas simplesmente como expressão de ferida susceptibilidade, para a qual tenham por ventura cooperado ainda outras causas; este facultativo eminente foi por 17 annos membro da Junta de hygiene, e n'essa qualidade prestou tão valiosos serviços que mereceu ser convidado e muito instado para occupar o lugar de chefe d'aquella corporação; em tão dilatado periodo teve tempo de sobra para conhecer e apreciar os factos e os homens.

Quaesquer que tivessem sido, entretanto, as suas idéas sobre a *materia da consulta* antes da sua elevação á presidencia da Junta, as funções mais elevadas que tinha agora de exercer, a *responsabilidade correspondente* a tão espinhoso cargo, e a necessidade de arcar contra abusos inveterados, que longo tempo medraram á sombra da tolerancia, se não da fraqueza dos seus antecessores, requeriam o apoio da autoridade do governo; faltando-lhe, porem, este apoio com que contava, e desde que, no seu pensar, o Regulamento « não pode ser executado sem as interpretações que o governo entende dever imprimir-lhe conforme as exigencias e influencia dos interessados e da occasião » o Sr. Dr. Baptista dos Santos respondeu ao aviso de 11 do corrente resignando o seu cargo, e fel-o, sem duvida, em obediencia á firmeza das suas convicções, e aos deveres impostos, primeiro que tudo, pela dignidade profissional; e, á parte a demasiada vehemencia da sua resposta, só vemos que applaudir no seu procedimento.

Junho — 1881.

O TRABALHO DOS MENORES NA INDUSTRIA

(Conclusão)

Ora, sabendo todos como uma conformação má da bacia tem uma influencia poderosa sobre toda a vida da mulher e sobre os productos das suas concepções, é razoavel pensar que em todas as profissões sedentarias, em que se alliam posições viciosas do corpo, immobildade dos membros inferiores, movimentos exagerados dos membros superiores, devem ser do mesmo modo prohibidos ás mulheres antes que o seu desenvolvimento seja proximo de completo,

isto é, os quinze annos (resultados de Quetelet, ainda mais nitidos que os relativos ao crescimento dos homens).

Taes são as modificações que nós propomos á lei que foi apresentada ao nosso exame, e teriamos terminado o nosso trabalho se não fossem tres questões, a que pensamos util attender, uma questão de pormenor e principios a estabelecer.

O pormenor é que no art. 23, onde se marca o limite minimo de tempo, em que o menor de dez a doze annos deve frequentar a escola, duas horas, se marque tambem um maximo, e que este ultimo limite em pouco ou em nada se afaste do primeiro. Não pensamos que se deva sacrificar mais tempo de uma creança fatigada á instrucção — a panacéa social do nosso seculo.

O principio que desejariamos ter visto estabelecido na lei é o que diz respeito á intervenção medica, não só na admissão como na estada dos menores nos estabelecimentos industriaes, inspecção e vigilancia sanitarias.

Com effeito, é uma necessidade social que nos trabalhos da industria não sejam empregados senão os individuos que apresentem garantias de robustez e de resistencia contra as fadigas e privações que vão soffrer. São armas essenciaes de defeza contra o patrão e muitas vezes até contra o proprio pae. Como diz Michel Lévy, a creança é a sociedade; a officina, a fabrica, é o interesse de um só.

Finalmente, pensamos que a maxima competencia deveria ser escolhida para os importantes cargos de inspector, cuja criação a lei queordena, e só engenheiros ou medicos devessem ser considerados onde a lei tambem admite bachareis formados em direito ou philosophia, habilitados com os cursos superiores, etc. (art. 57).

Em conclusão propomos:

1.º Que o artigo 2.º, § 1.º da lei seja modificado no

sentido de impedir o emprego dos menores de dez a doze annos em trabalhos sedentarios, exigindo o predominio funcional de uns grupos musculares sobre outros;

2.º Que a este § se addicione outro prohibindo trabalhos d'essa natureza a menores do sexo feminino antes dos quinze annos;

3.º Que no artigo 4.º se dê maior latitude ao periodo de idade ahi marcado, que ficará prolongado até aos dezesete annos, e que n'esse periodo não possam os menores trabalhar mais de nove horas por dia;

4.º Que todos os artigos da lei onde se estabelece esse maximo de dezeseis annos (artigos 6.º, 8.º, 19.º, 44.º, 45.º, 46.º e 47.º), ou um tempo de doze horas, sejam modificados no sentido da conclusão precedente;

5.º Que seja eliminado o artigo 8.º;

6.º Que no artigo 18 seja limitada a cinco horas a duração do trabalho diario;

7.º Que o artigo 20 seja modificado em harmonia com a conclusão 6.ª;

8.º Que no artigo 23 o tempo de duas horas constitua o tempo minimo e maximo para as creanças frequentarem a escola;

9.º Que se institua na lei um serviço de inspecção e vigilancia sanitaria de menores, para a sua admissão e para a sua estada nos estabelecimentos industriaes;

10.º Que a competencia seja elemento essencial para a escolha dos encarregados de vigiar a execução da lei.

Lisboa, 4 de Março de 1880. — *A. M. de Oliveira Soares.* — *J. Ferraz de Macedo.* — *Miguel Bombarda*, relator.

Parecer da Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa sobre a proposta do Governo

Ilm e Exm. Sr. — A sociedade das sciencias medicas de Lisboa, por um acto de deferencia e de assignalada consideração que honra sobremaneira a esclarecida

iniciativa de V. Ex., foi solicitada a emittir juizo ácerca de uma proposta, que tem o intuito de regular na industria o trabalho dos menores de um e outro sexo ; e vem hoje dar conta do melindroso encargo que lhe foi commettido em officio do ministerio das obras publicas, com data de 14 de Fevereiro de 1880.

O grande principio da regulação da idade minima e do maximo de trabalho das creanças empregadas nos multiplos misteres fabris, sympathico principio, ante as idéas philantropicas, e elevadamente scientifico perante a hygiene e perante a moral, acordou n'este gremio echos adormecidos de discussões já passadas e deparou por isso mesmo no seio d'esta sociedade com o applauso de todos, caloroso e unisono.

Considerada genericamente, nos principios e nas intenções — a ninguém será licita uma sombra de duvida — a proposta é indiscutivel, por necessaria, e para qualquer governo será um titulo de gloria a sua conversão em lei. Mas a proposta de que se trata não é a vaga consignação de um principio theorico, mira antes a ser praticamente exequivel, sahio feita de uma só peça, e inspirando-se prudentemente nos artigos da lei franceza, classifica industrias, distingue processos de fabrico, destrinça mecanismos, esmiuça pormenores, o que tudo requer, para poder exercer-se uma critica proficiente, variada observação das industrias nacionaes, fundos conhecimentos technicos, e, n'uma palavra, estudos que demandam uma competencia especialissima. Tal competencia só accidentalmente poderia encontrar-se n'uma sociedade medica da indole da nossa ; e a consciencia d'este facto, mais radicada ainda pela falta notoria de um archivo industrial, aonde fossem colher-se todos os esclarecimentos uteis relativos ás particularidades e ás condições peculiares das industrias portuguezas, constituiu o primeiro obice, e de todos o mais temeroso, para o andamento da discussão e para a elaboração

final de uma consulta de valor sobre a proposta de V. Ex.

Acordou-se, pois, na urgencia de um inquerito industrial, e a satisfação d'essa necessidade figura como *desideratum* entre as conclusões que a sociedade votou, e que ao diante se formulam.

Em materia de hygiene, como em tudo mais, um melhoramento recorda outros, e as medidas em favor dos pequenos trabalhadores lembram muito naturalmente tantissimas outras, com que deveriam beneficiar-se creanças e adultos. A fundação de bairros operarios, as inspecções sanitarias dos estabelecimentos fabris, o saneamento das casas de operarios estão de ha muito requerendo a seria consideração de um governo conhecedor dos graves problemas de hygiene, que ponha peito em illustrar-se com empreendimentos grandes; a instituição e manutenção de escolas profissionaes onde se aprenda o trabalho das diversas industrias, onde n'uma palavra se criem operarios, não se impõe menos como uma urgencia momentosa, e todos estes assumptos a sociedade das sciencias medicas julga opportuno avivar na mente esclarecida de um ministro da corôa, distincto como V. Ex. por poderosas faculdades e por uma forte solicitude na administração dos negocios publicos.

Resta-nos submeter á apreciação de V. Ex. as breves conclusões em que a sociedade das sciencias medicas, após sessões numerosas de uma discussão acalorada, cuidou poder cifrar quanto soube entender da applicação dos principios biologicos e hygienicos ao exame da proposta destinada a regular o trabalho dos menores nos estabelecimentos fabris:

1.º Nas industrias portuguezas nenhum menor de qualquer sexo deve ser admittido antes dos doze annos, a não ser nas profissões que um inquerito industrial indicar como não sendo nocivas ás creanças entre dez e doze annos. Provisoriamente, poderão admittir-se nas diversas industrias os menores de

entre essas duas idades, que certidões de dois facultativos, dos quaes um, pelo menos, commissionedo pelo governo, affirmarem que podem pelo seu desenvolvimento especial entrar na excepção indicada.

2.º O inquerito, á que se refere a primeira conclusão, deve estudar e indicar quaes as profissões defezas á mulher antes dos quinze annos, tendo em attenção a sua função especial.

3.º Na letra do artigo 4.º da proposta em questão deve mudar-se para dez o maximo de horas de trabalho, dos doze aos dezeseis annos.

4.º Todos os artigos da mesma, onde se estabeleça maximo de doze horas de trabalho, devem ser modificados segundo a precedente conclusão.

5.º No artigo 18 deve limitar-se a cinco horas a duração do trabalho diario.

6.º O trabalho dos ventiladores deve prohibir-se aos menores, e acrescentar-se este novo paragrapho aos do artigo 19.

7.º Deve instituir-se na lei um serviço de inspecção e vigilancia sanitarias de menores, para a sua admissão e para a sua estada nos estabelecimentos industriaes.

8.º Esse serviço de inspecção e vigilancia deve ser feito pelo facultativo municipal, com remuneração consoante ao serviço prestado, ou por outro facultativo nomeado pelo municipio.

9.º A's commissões distrietaes devem incumbir os serviços attribuidos aos inspectores na secção 6.ª

10. N'essas commissões, compostas de tres membros, deve haver sempre um medico, e os outros dois deverão ser um engenheiro e um industrial de longa pratica.

11. Devem ser eliminadas do artigo 65 as palavras «com funções gratuitas», e additadas estas outras: «D'esses cinco membros, dois serão medicos, outro engenheiro, outro industrial, e outro escolhido por arbitrio do governo.»

Eis o que se nos offerece communicar a V. Ex.

Deus guarde a V. Ex.

Sala da sociedade das sciencias medicas de Lisboa,
3 de Julho de 1880. — O presidente, *Eduardo Augusto Motta*. — O 1º secretario, *José Antonio Serrano*.
— O 2º secretario, *Miguel Augusto Bombarda*.

(*Jornal da Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa.*)

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

CIRURGIA, OPHTALMOLOGIA E THERAPEUTICA

TRATAMENTO CIRURGICO DA PERITYPHLITE—O Dr. Henry Sands refere 26 casos de perityphlite, "que elle mesmo observou, quasi todos na clinica civil, e divide-os segundo a marcha em 4 grupos: 1º os que terminaram sem suppuração; 2º aquelles em que o pus foi reabsorvido; 3º aquelles em que o abcesso perityphlitico foi aberto, e 4º finalmente, aquelles que terminaram fatalmente, sem intervenção cirurgica.

O sexo masculino deu o maior contingente, isto é, 22 casos, e o feminino somente 4.

O doente mais moço tinha 9 annos, o mais velho 54, 10 tinham de 10 a 20 annos d'idade, 7 de 20 a 30, 2 de 30 a 40, e 5 de 40 a 50.

O tumor caracteristico na fossa illiaca manifestava-se ordinariamente dentro de 48 horas, e estendia-se para dentro, raras vezes até a linha media, n'um caso porem 2 pollegadas alem d'esta; para cima alcançava raras vezes além do cecum, ou colon ascendente.

Duas vezes rompeo-se o abcesso para o recto, e uma vez para a bexiga. Onze vezes foi feita a incisão. Em todos estes casos apresentava-se na fossa iliaca o tumor caracteristico; em 2 casos podia ser tocado pelo recto; em 4 percebia-se a fluctuação. N'um d'estes a operação foi feita no 15º dia, n'outro no 17º, n'outro no fim d'a 9ª semana.

Em 7 dos casos operados nenhuma fluctuação se percebia, e todavia somente n'um d'estes não se achou foco purulento.

Os calefrios, suor, temperatura alta, pulso acelerado, dores no abdomen, tympanite, distensão crescente e resistencia decrescente da tumefacção, são para o autor signaes bastantes para admittir a existencia de um foco de suppuração. Em caso de necessidade pode-se para maior segurança praticar uma punctura exploradora.

N'estes ultimos a operação foi executada 1 vez no 9º dia da molestia, 2 vezes no 12º dia, 1 no 13º, 2 no 21º. No caso em que não foi encontrado o foco purulento, apenas 18 dias mais tarde esvasiou-se o abcesso pela incisão feita. Até o fim da 2ª semana o abcesso conserva-se ordinariamente pequeno. E' bom, entretanto, esperar, pois n'essa epocha elle se acha mais enkystado; mas não se deve perder de attenção o perigo de uma ruptura para a cavidade peritoneal.

A incisão foi sempre parallela ao ligamento de Poupart, na parte mais saliente do tumor, e feita camada por camada. Se não havia fluctuação, antes da incisão da fascia transversa, introduzia-se uma agulha exploradora em differentes direcções. A abertura externa não carecia ter mais de 2 pollegadas.

O foco purulento deve sempre ser examinado com o dedo, afin de se verificar se ha corpos estranhos. Nos onze casos quatro vezes foram estes encontrados. O conteúdo dos abcessos era sempre fetido, e cheio de gazes, provavelmente em consequencia da perfuração do intestino. E' notavel que estas perfurações parecem fechar sempre muito depressa. As recahidas da molestia não são raras, provavelmente em consequencia de ficarem concreções ou de persistirem as causas para a formação d'ellas.

Nos dois casos que terminaram fatalmente, sem intervenção operatoria previa, a séde dos abcessos era

na região lombar, atraz do cecum e do colon ascendente. Convem, portanto, quando se manifestam os symptomas da perityphlite sem tumefacção da região iliaca, praticar uma punctura pela região lombar. N'um d'estes casos deo-se a perfuração pela parede posterior do colon, no outro pelo appendice verminiforme. No 1º caso o doente succumbio á peritonite, no 2º á pyemia. (Annals of. the Anat. and. surg. soc. Brooklyn II. 7. 1880.)

SEGUNDO CASO DE RESECÇÃO DO ESTOMAGO — N'um segundo caso de resecção do estomago praticada por Billroth o doente morreu de inanção ao oitavo dia. Leite, café, sopa, vinho e varias fôrmas de alimentos solidos, especialmente carne e biscoitos, separados ou diversamente misturados, foram administrados; porém nenhum supportou o estomago por mais de tres ou quatro horas, sendo então vomitados de mistura com o suco gastrico e tintos de bilis. Não havendo quaesquer symptomas de peritonite, o vomito só podia ser attribuido a uma obstrucção mecanica na passagem do conteúdo do estomago para o duodeno. Na sociedade medica de Vienna, Billroth disse que devia ter-se feito uma especie de curvatura na passagem do estomago para o duodeno, que difficultasse a passagem dos alimentos. Outro facto importante a notar era que, tendo o estomago estado previamente muito dilatado, deveria ser muito escassa a sua força de contracção para que podesse vencer a obstrucção. A acção do estomago tambem era consideravelmente impedida por adherencias peritoneaes ás partes visinhas, especialmente ás paredes do abdomen. Estas considerações levaram Billroth a reabrir a ferida seis dias depois da operação, — com o intuito quer de remover qualquer obstrucção mecanica, quer de formar uma fistula duodenal, pela qual o doente se podesse alimentar temporariamente. Anesthesiado o

doente, Billroth abriu pela segunda vez o estomago e achou-o muito dilatado e fixo, não só dentro da esphera da primeira operação, mas ainda para o lado do diaphragma. A passagem para o duodeno estava franca, mas curvada. Como uma sutura nova e completa do estomago levaria demasiado tempo, e demais não era para aconselhar no estado de debilitação do doente, fixou-se a parede abdominal á abertura do estomago por umas poucas de suturas, e um tubo de drenagem, da grossura de um dedo, foi collocado no duodeno para a introdução dos alimentos. Esta combinação deu bons resultados, porém o doente, que desde a operação só se tinha alimentado com injeções rectaes, morreu de esgotamento trinta horas depois da segunda operação. A autopsia confirmou as observações feitas durante a vida. Nenhum signal de peritonite geral. Este segundo caso, como o primeiro, ensina pois que a operação de resecção do estomago traz consigo tanto perigo de peritonite como qualquer outra laparatomia. Tambem se viu na autopsia que fôra completa a extirpação do cancro. As glandulas mesentericas estavam intactas. Estes primeiros dois casos de Billroth deram começo a uma seria operação; porém muito trabalho e experiencia ainda serão necessarios para que depois da resecção do estomago se possa esperar a cura tão socegadamente e com tão pouca anciedade como depois da ovariectomia.

A primeira doente operada pela resecção do estomago está agora de perfeita saude. (Do *British Med. J.*)

DO EXAME DO ESOPHAGO COM O ESPELHO LARYNGOSCOPICO — Segundo o Dr. Astier, as primeiras investigações feitas com o fim de examinar o interior do esophago sobem a 1860.

O Sr. Semeleder, operando em si mesmo, introduzia no esophago pinças terminadas por pequenas colheres

e o Sr. Stoerk fazia o exame com o laryngoscopia. Porém, comprimida a larynge pelos musculos contra a columna vertebral, a abertura esophagiana tomava a fórma de um oito e a luz não podia penetrar além de uma pollegada.

Em 1868 publicou um periodico inglez a descripção de um instrumento imaginado pelo Sr. Aylurin Bevan. Pouco depois appareceu um esophagoscopia semelhante a este ultimo e imaginado pelo Sr. Waldenburg. Consistia n'um tubo conico, de caoutchouc endurecido, articulado a um cabo de 14 centimetros de comprimento. Mais tarde este instrumento foi modificado e composto de dois tubos introduzidos um no outro e permittindo chegar ás partes profundas do esophago. Porém este instrumento era de difficil manejo e o Sr. Stoerk fez construir um esophagoscopia composto de trez tubos, podendo alongar-se e encurtar por meio de uma mola metallica. Vendo que ainda este instrumento não correspondia ás suas esperanças e depois de varios ensaios, imaginou o anno passado outro composto de um tubo de 11 centimetros de comprimento, formado por nove anneis separados uns dos outros adiante, tocando-se atrás e unidos entre si por charneiras lateraes.

Ao tubo assim construido podia-se imprimir a curvatura momentanea exigida para a sua introdução no esophago, porém a passagem ao nivel da cridoida era dolorosa. Para obviar a este inconveniente, envolveu-se o tubo n'outro de caoutchouc, de modo que, propriamente fallando, o instrumento compunha-se de um tubo de caoutchouc internamente sustentado por anneis metallicos. Havia então outra difficuldade: ainda que apresentando um bordo perfeitamente rombo, o anel inferior difficilmente se introduzia no esophago. E como encontrar um *embout* que, ao mesmo tempo, se

podesse facilmente tirar e ser bastante grosso para disfarçar o bordo inferior do aparelho?

Foi então que o Sr. Stoerk imaginou empregar um tubo de caoutchouc terminado por uma ampola que se podesse inchar á vontade. Eis como actualmente procede :

Introduz um d'esses tubos no esophagoscopia, incha a bola insufflando-a e adapta ao bordo inferior do ultimo anel. Assim preparado o instrumento, dá-se-lhe uma leve curvatura e leva-se até á pharynge e ao esophago. O doente facilita esta manobra fazendo um movimento de deglutição. Uma vez franqueado o espaço mais estreito, isto é, comprehendido entre a columna vertebral e a cricoidéa, deixa-se escapar o ar contido na ampola dilatada e tira-se o tubo de caoutchouc. Levando então até á pharynge a extremidade superior do esophagoscopia, faz-se desaparecer a curvatura que foi preciso dar ao instrumento na occasião da introdução.

Basta então fazer sentar o doente n'um lugar alto, como para o tracheoscopia, e por meio de um espelho laryngoscopia consegue-se illuminar facilmente o interior do esophago.

A introdução do tubo elastico no esophagoscopia é facilitada usando de um catheter inglez (Charrière, n. 25). O diametro do instrumento é de treze millimetros no interior e incluídas as paredes de dois centimetros.

No extremo superior do esophagoscopia pode-se adaptar, n'um angulo de 45°, um espelho igual ao de que nos servimos para o exame da larynge e basta illuminar com um reflector frontal ordinario. O manejo do instrumento torna-se assim muito facil, mesmo para as pessoas pouco acostumadas aos exames laryngoscopia.

Este instrumento, como acabamos de descrever, não pôde servir senão para o exame de uma parte determinada do esophago; pôde-se recorrer a tubos cujo comprimento esteja em relação com a profundidade a que se pretende chegar. (*El Siglo Medico.*)

SOBRE AMBLYOPIA CENTRAL, por G.W. Berry — Aquella forma de amblyopia na qual só o alcance de vista é reduzido, parece ser causada na maior parte dos casos por intoxicação. Quasi sempre pelo abuso do tabaco, menos pelo do alcool, — visto que a abstinencia de tabaco, sem diminuir o uso d'alcool, dá melhoras; e que os symptomas são observados em individuos que nunca usam alcool. — O padecimento é muito raro em mulheres, descontando os casos em que a marcha indica uma atrophia progressiva. Ha porém casos que parecem ser complicados d'alcoolismo chronico, e n'estes as melhoras são mais vagarosas e incompletas. Os doentes queixam-se d'um nevoeiro diante dos olhos, que percebem menos sendo a iluminação menos forte; o alcance de vista central é que é principalmente atacado. Ordinariamente são igualmente atacados ambos os olhos, só nos grãos mais serios da doença ha differença nos dois. — O scotoma central tem a forma d'um ovado horizontal, que vaé da papilla até um pouco além da mancha amarella. A periphèria do campo de vista está intacta, excepto nos casos em que o scotoma central é o primeiro symptoma d'uma atrophia progressiva. — No scotoma é defeituosa a percepção das cores encarnada e verde, e isto é mais pronunciado no sitio entre a mancha amarella e a papilla do nervo optico. — Ali descobrem-se tambem os primeiros principios e ultimos vestigios do scotoma para as cores. — Em grãos ligeiros da amblyopia é bom para descobri-la fazer experiencia com diferentes cambiantes do mesmo encarnado misturando-o com branco.

Emquanto ao aspecto com o ophthalmoscoppio, o estado da metade temporal da papilla não tem importancia; maior tem uma perivasculite na papilla, ou pouco além.

d'esta, com turvação d'ella, que só occasionalmente e em casos serios se encontra. O prognostico é bom não havendo complicação com atrophia progressiva. Aquelles casos que ficam estacionarios ou nos quaes o alcance de vista central fica de cada vez peor tem ordinariamente já algum tempo d'existencia, mostram alterações decididas com o ophtalmoscopio e tem por causa principal o alcoolismo.

Sobre o sitio da lesão participa o autor a opinião do prof. Leber (Nevrite parcial ou atrofia do nervo optico, ou uma certa anomalia na vascularisação das fibras nervosas superficiaes) e a de von Graef (causa central cerebral).

SOBRE O TRATAMENTO DA OPHTALMIA SYMPATHICA, por George Lawson — O autor pretende que extrahindo-se o olho ferido antes de mostrar-se qualquer symptoma d'irritação no outro, o olho sã fica seguro contra a ophtalmia sympathica. — Fazendo-se a enucleação tendo o olho não ferido já irritação, desaparece esta algum tempo depois da operação, torna porém a mostrar-se depois de mais ou menos tempo e pode então transformar-se em verdadeira choroidite sympathica com perda do olho.

Rebentada uma vez a ophtalmia sympathica no segundo olho, então a enucleação do olho ferido já não é capaz de fazer paral-a na sua marcha. Por isso o autor aconselha de não fazer a enucleação, quando o olho ferido tenha ainda percepção de luz, para ao menos ficar o ferido, no caso de perder-se totalmente o sympathicamente affectado.

Estando porém o olho ferido cego, é preciso tiral-o porque ainda é possivel aproveitar o segundo d'isto. No periodo agudo da inflammiação faz decididamente mal qualquer tratamento operatorio. — Recommen la abstenção de toda a luz, para dar o maior descanso ao olho, fricções de pomada de mercurio nas fontes, quinina, pequenas doses d'extracto de belladona, atropina ou

daturina n'uma solução de $\frac{1}{4}$ % como collirio uma vez por dia enquanto a iris não está presa á capsula da lente em toda a superficie.

Havendo este estado e passado totalmente o estado inflammatorio, então deve-se fazer uma operação para melhorar a vista só no caso que esta não tenha antes da operação quasi valor nenhum para o doente.

Tambem não deve existir falta alguma no campo de vista. O autor aconselha extrahir então o crystalino, visto que por isso fica consideravelmente diminuida a tendencia para recahida e que se pode fazer mais tarde uma pupilla artificial. Depois de feito o corte corneal abrem-se com kystitomo ou thesoura para iris a membrana que tapa a pupilla e a capsula do crystalino e extrae-se este como de costume. — O terceiro estadio da inflamação é caracterisado por tensão augmentada com dores e vista diminuida.

Visto ser inutil o tentar-se a iridectomia, attentas as alterações pathologicas da iris, propõe o autor a sclerotomy, que tem usado com melhor aproveitamento em taes casos, desaparecendo e augmentando as dores.

SOBRE O EFFEITO DA CORRENTE CONTINUA NO OLHO NORMAL, por Barbara Tscherbatscheff (Russia) — Comunica a autora o seguinte :

O alcance de vista central tanto com luz do sol quanto com iluminação artificial não augmenta pela electricidade. — A visão indirecta (i. e. ver dois pontos distinctos) e a extensão do campo de vista ficam bastante augmentadas, e só depois de duas semanas voltam ao seu estado antigo. O exame da percepção das cores para a vista central provou que só o azul e o encarnado são distinguidos debaixo d'um angulo de vista mais pequeno do que ordinariamente. Com iluminação artificial o resultado era só positivo para o azul. — As cambiantes das cores são mais facilmente percebidas, porém tambem só para o azul e o encarnado. — Sobre

o distinguir das côres pela vista indirecta tem a corrente electrica uma acção notavel. Todas as côres são vistas n'uma área maior que nada diminue durante oito dias depois da electrificação. Algumas vezes só depois de 16 dias principiou a área a diminuir ficando o tamanho entre o limite physiologico e o alcançado pela irritação electrica.

Para azul e encarnado e augmento da area era termo medio de 15°, e para amarello e verde de 10°. — Se comparamos estes resultados com os que Hippel alcançou com a strychnina, vemos que são notavelmente iguaes. A acção d'ambos mostra-se principalmente nas regiões periphericas da retina. — A corrente continua porém tem um effeito muito mais energico do que a strychnina.

A acção da strychnina dura oito, a da electricidade 16 dias e mais. — Segue-se disto que na corrente continua temos um meio therapeutico que deverá ser applicado em todas as doenças que causam uma limitação do campo de vista; que devemos preferir-a á strychnina, porque actua egualmente e até mais energicamente, e não dá os perigos d'um veneno; que não pode ser nociva, visto que se póde regular a sua força conforme a sensação subjectiva dos doentes. (*Periodico de Ophthalmologia Practica.*)

ACIDO BENZOICO — Sobre a acção physiologica e therapeutica d'esta substancia e de seus saes, particularmente o de soda, encontramos no *Annuario de Schmidt* (T. 185, n. 1) uma critica muito ampla do Dr. Kobert, sobre os resultados experimentaes e clinicos que até agora se conhecem, comparados com os de estudos proprios. Importantes para a applicação therapeutica são os seguintes topicos:

1.º Em grande numero de autopsias de individuos submettidos á acção do acido benzoico encontrou o Dr. Kobert a mucosa estomacal hyperhemiada, sangrenta e até necrosada, nos casos, tambem, em que a

substancia não tinha sido administrada pelo estomago, São, portanto, necessarias as maiores cautelas ao administrar grandes doses de acido benzoico, até em inalação, modo de emprego que recentemente tem tido numerosos propugnadores.

2.º De valiosas consequências para a indicação e doses d'aquella substancia parece ser a depressão narcotiforme das funcções do systema nervoso central, observada em todas as experiencias. Devem, assim, reclamar o emprego de altas dozes (12 a 15 grammas e mais por dia) as nevralgias intensas e extrema excitabilidade. As mesmo tempo é aquelle phenomeno indicio de imminente intoxicação; pelo que logo que o doente não possa mover regularmente os braços e apresente algum enfraquecimento intellectua, deve o medico interromper a medicação, para evitar desordens nervosas fataes.

3.º Outro importante signal de intoxicação é o apparecimento na ourina de uma substancia reductora, sobre cuja natureza não se está de accôrdo, mas que parece ser o acido glycolico combinado. O facto é constante após a administração de doses toxicas de acido benzoico exceptuados os casos de injeção intra-venosa.

4.º E' consideravel a diminuição de temperatura determinada pelo medicamento; como, porem, coincida com manifestações mais graves, é contestavel que o acido ou seus saes sejam antipyreticos facilmente manejaveis.

As molestias em que mais se tem experimentado os effeitos do acido benzoico e do benzoato de soda são: a diphterite, o rheumatismo articular, a erysipela, o typho, o diabetes, a a nephrite intersticial, a tísica pulmonar, a tuberculose do pharynge e a peritonite. Resultados manifestamente vantajosos só colheram as duas primeiras. Em diversos casos de uma grave epidemia de rheumatismo observada pelo autor em Halle, em que se mostrara inefficaz o salicylato de soda,

alcançou elle incontestavel allivio com doses diarias de 5 a 10 grammas de benzoato de soda, se bem que mais lento do que o geralmente obtido da primeira substancia. A copiosa diaphoresse e os zumbidos de ouvidos, que occasiona o acido salicylico, não se dão com a medicação benzoica. Mas a diminuição do peso do corpo é tão consideravel n'esta como na outra.

Na tuberculose tem sido o benzoato de soda empregado em inhalações, em soluções de 5 a 10 % pelo estomago e de 40 % para injeções hypodermicas. As vantagens que, apenas em pequeno gráo, só mais pronunciado sob esse ultimo modo de administração, poderão obter alguns doentes, foram alguma diminuição de temperatura e certo estado de narcose. Na maior parte, porem, o estado objectivo em nada se modifica: quanto ao subjectivo, parece-lhes que o benzoato de soda pode embotar a susceptibilidade pulmonar; acham-se simplesmente mais alliviados. E' flagrante o contraste entre esses resultados do Dr. Kobert e os que recentemente publicavam Rokitansky e Klebs.

D'entre as nevralgias consta que em algumas rebeldes do quinto par, dos nervos intercostaes e do sciatico houve effeito consideravel e rapido. Nas demais molestias mencionadas é nulla, segundo o Dr. Kobert, a influencia da medicação benzoica. (Schmidt's Jahrbucher, Tomo 185, n. 1.)

NOTICIARIO

Faculdade de Medicina — Foi nomeado lente da cadeira de hygiene e historia da medicina da Faculdade da Bahia o lente substituto da secção de sciencias medicas da mesma Faculdade, Dr. Claudemiro Augusto de Moraes Caldas.

Foi jubilado o Dr. Antonio Ferreira França no logar de lente da cadeira de pathologia externa da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, com o respectivo orde-

nado, nos termos do art. 51 dos estatutos que baixaram com o decreto n. 1307 de 28 de Abril de 1854.

Foi permittido ao Dr. Rosendo Aprigio Pereira Guimarães, lente de pharmacia da Faculdade de Medicina da Bahia, continuar no exercicio da referida cadeira, com a gratificação adicional marcada nos estatutos.

Foi nomeado lente da cadeira de pathologia externa da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro o Dr. Pedro Affonso de Carvalho Franco, substituto da secção de sciencias chirurgicas da mesma Faculdade.

Concurso — Acha-se aberta na secretaria da Faculdade de Medicina da Bahia a inscripção para o concurso a um lugar de lente substituto da secção de sciencias medicas, que tem de ser preenchido em conformidade do art. 66 dos estatutos, sendo o praso para a referida inscripção de 6 mezes contados de 15 do corrente.

Congresso internacional de Medicina — Foi nomeado o barão de Therezopolis afim de, na qualidade de delegado do governo imperial, tomar parte no Congresso Internacional de Medicina que tem de reunir-se em Londres, em Agosto do corrente anno.

Junta central de hygiene publica — Foi exonerado, a seu pedido, do cargo de presidente da junta de hygiene publica da cõrte, o Dr. João Baptista dos Santos.

Foi nomeado para o mesmo cargo o Dr. Antonio Correia de Souza Costa.

Morte de Littré — Falleceo com 80 annos d'idade Emilio Littré, um dos vultos mais eminentes d'este seculo.

Começou sua vida scientifica pelo estudo da medicina, e foi recebido por concurso como interno dos hospitaes. Depois dedicou-se ao estudo das linguas antigas e modernas e tornou-se um dos mais profundos philologos, e um dos maitres sabios d'este seculo.

Com Andral e outros foi em 1828 fundador do *Journal Hebdomadaire de Médecine*.

Em 1837 fundou com Dezeimeris a *Experience*, revista de medicina e physiologia.

Collaborou na *Revue des Deux Mondes*, na *Gazette Médicale de Paris*, e outras.

Foi redactor do *Journal des Savants*, e fundador da *Revue Positive*.

Litré era um dos mais distinctos adeptos e sustentadores do systema philosophico de Augusto Comte.

Entre as suas obras mais importantes sobresaem o seu magnifico *Dictionnaire de la langue française*, e o seu *Dictionnaire de Médecine, Chirurgie et Pharmacie, de l'art vétérinaire et des sciences qui s'y rapportent*. N'esta ultima obra teve por principal collaborador o sabio Dr. C. Robin.

Tendo sido nomeado em 1871 professor de historia na eschola polytechnica, transferida para Bordéos, Litré era eleito, a 8 de Fevereiro seguinte, deputado do Sena; e, a 15 de Outubro, membro do conselho geral pelo cantão de Saint-Denis.

Finalmente, a 30 de Dezembro de 1871, Litré foi eleito membro da Academia Franceza, em substituição de Villemain.

Na Assembléa Nacional Litré sentou-se nos bancos da esquerda republicana, com a qual sempre votou.

A 15 de Dezembro de 1875 foi eleito pela Assembléa senador inamovível.

O sabio francez deixou, entre outras, as seguintes obras: uma brochura sobre o cholera asiatico (1832); uma nova traducção das obras de Hyppocrates (1839 a 1861), cujo primeiro volume bastou para apreciar o merito e para abrir a Litré as portas da academia das Inscriptões e Bellas-Lettras; uma traducção da vida de Jesus, do Dr. David Strauss (1832 a 1840); da philosophia positiva (1845); A historia natural de Plinio (1848); Applicação da philosophia positiva ao governo das sociedades (1849); Conservação, Revolução, Positivismo

(1852); uma edição completa das obras de Herman Carrel (1857); Palavras de philosophia positiva (1853); Historia da lingua franceza, Augusto Comte e a philosophia positiva (1863); Diccionario da lingua franceza (1863 a 1872); A verdade sobre a morte de Alexandre Magno (1865); Medicina e medicos (1872); litteratura e historia (1876); etc., etc.

Offerta importante — O Sr. Dr. Antonio Franco da Costa Meirelles, em lembrança de seu prezado filho, o intelligente e estudioso academico Virgilio Franco Meirelles, fallecido em Abril do corrente anno, offereceo á bibliotheca da Sociedade de Beneficencia Academica 70 volumes de excellentes obras de medicina e cirurgia.

A pedido do doador e com approvação da Congregação da Faculdade de Medicina serão conservadas estas obras na bibliotheca da mesma Faculdade; em quanto a Sociedade de Beneficencia Academica não organizar sua bibliotheca.

O Professor Heschl — Falleceo no dia 27 de Maio este eminente professor de anatomia pathologica, da Universidade de Vienna. Succumbio a uma affecção pulmonar, da qual soffria ha alguns mezes, na idade de 57 annos. Ha poucos annos tinha succedido ao celebre professor Rokitansky.

Neurologio — No dia 18 de Junho falleceo, na idade de 32 annos, o Dr. Paulino Gil da Costa Brandão, natural da freguezia de S. Felix desta provincia.

Formado em 1872 na nossa Faculdade, ahi havia deixado nomeada pela sua esclarecida intelligencia e subida instrucção. Foi um dos collaboradores do *Horizonte*, periodico republicano que se publicou aqui na capital, durante seu tirocinio academico: assim, pois, suas idéas politicas eram ultra-liberaes. Existem delle algumas poesias, ricas de inspirações, publicadas em diversas revistas.

Exercia a medicina na cidade da Cachoeira, onde falleceo e sepultou-se.

— A 6 do mesmo mez falleceo o Dr. Antonino Emiliano de Goes Tourinho, nesta capital.

O Sr. Dr. Gama Lobo — Este nosso distincto oculista anda em excursão pela Nova Orleans (por via de Memphis), Mexico e Havana com o intento de colher dados para o estudo aprofundado, que prosegue, da febre amarella. Assignalado e importante serviço presta este nosso collega com o estudo que está fazendo sem o menor concurso do governo, e unicamente pelo amor que vota á sciencia e á humanidade.

Publicações recebidas — Recebemos e agradecemos a seus distinctos e estimados autores as importantes publicações seguintes:

Symptomatologie, naturese et pathogenie du beriberi par le Dr. P. F. da Costa Alvarenga, traduit du portugais parl e docteur E. Bertherand. Lisbonne, 1881.

Des lésions utéro-ovariennes par rapport aux nevroses hystériformes par le Dr. Rodrigues dos Santos. Rio de Janeiro, 1880.

Etude anthropologique sur les Botocudos, par le Dr. Philippe Marius Rey. Paris, 1880

Tratamento da tenia pelo extracto de fêto.

Ha uns dez annos a tenia medio-canellata tende muito a propagar-se em diversos paizes. Para combater o entozoario pode-se recorrer: 1º, ao koussou; 2º, á raiz fresca da romeira; 3º, aos globulos do extracto de fêto de Secretan. E' este terceiro remedio que se mostra sempre mais efficaz e que é hoje geralmente empregado na America do Sul. Os globulos de Secretan devem ser ingeridos no espaço d'uma hora e em intervallos regulares. Parece resultar do *modus agendi* preconizado pelo Sr. Secretan que as preparações tenifugas obram mais efficazmente quando dadas não em dóse forte como se tem feito até hoje, mas de preferencia em dóse muito fraccionada.

O erudito doutor A. Trousseau dizia: as curas se fariam com maior rapidez e não haveria mais a temer as recahidas, se se conseguisse dar aos doentes a quina completa, menos a casca, sendo a quinina só muito irritante.

Um investigador perseverante, o Sr. **Laroche**, honrado com os mais lisongeiros incitamentos, compoz um elixir vinoso, contendo os principios compostos das tres melhores quinas reunidas. E' a *quina-Laroche* que realisa completamente as considerações do celebre doctor **Trousseau**.

Paris, 22, rua Drouot, e em todas as Pharmacias.