

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação mensal

ANNO VIII

JULHO, 1876

N. 7

MEDICINA ADMINISTRATIVA

A PHARMACIA PROFISSÃO E A PHARMACIA INDUSTRIA;
COMMERCIO DE REMEDIOS SECRETOS E PRIVI-
LEGIADOS.

II

Não obstante ser o exercicio da pharmacía uma profissão, e como tal um ministerio de confiança, como o qualifica o Sr. Dorvault, as legislações modernas consideram o pharmaceutico um negociante, visto que compra materias primas, e vende os productos que com ellas compoem, com o fim de obter lucro; e n'esta qualidade está sujeito, não só ás disposições do código commercial, mas também aos impostos e outros onus que pesam sobre as casas de negocio. E, todavia, elle não exerce um commercio livre, porque lh'o impedem ao mesmo tempo a consciencia do seu dever, e lh'o prohibem as severas restricções das leis que regulam o exercicio da sua profissão. A liberdade commercial, conforme o pensar do illustre autor da *Officine*, traria serios perigos para a saúde e moral publicas. A concorrência que dá vida á industria e ao commercio, diz elle ainda, mata a pharmacía quando ella se desvia da emulação scientifica. A pharmacía não é, não pode ser livre; só ella faz pesar sobre quem a exerce uma responsabilidade tremenda e incessante; só ella não pode excitar ao consumo. O pharmaceutico não vende mercadorias, mas recebe honorarios pela applicação dos seus conhecimentos especiaes na preparação dos medicamentos.

Taes são as idéas de um homem que encaneceu no estudo e no exercicio da pharmacía; idéas consignadas em um livro a que todos os manipuladores de remedios dão honroso logar em suas estantes, mas que, infelizmente, occupam a parte d'elle menos lida, a introduc-

ção. São estas as idéas que, segundo nos diz o citado periodico americano (*Medical Record*,) estão pouco dispostos a acceitar na pratica os pharmaceuticos dos Estados-Unidos, e talvez os de todos os Estados do mundo. Em alguns paizes chega-se até a pedir a liberdade ampla do commercio para o exercicio da pharmacia, liberdade que importaria nada menos do que acabar com a profissão, isto é, com o ministerio de confiança; seria deixar livre e desembaraçado de todas as peias legislativas não já a venda, mas o trafico de remedios, abrindo largo campo ao dolo, e á especulação com a crença sem limites dos que soffrem, e com a saúde e a vida d'aquelles que em vão procuram no annuncio quotidiano a promettida e sempre illusoria cura dos seus males corporaes.

« Na Hespanha, diz o Dr. Macedo Pinto na sua *Policia Hygienica* p. 867, tem-se pugnado pela liberdade da pharmacia, argumentando-se até com as vantagens da liberdade do commercio. Entre nós (em Portugal) tambem se tem suscitado queixas contra algumas restricções, a que a actual legislação submete o exercicio da pharmacia ¹ Advirta-se, porém, que o exercicio da pharmacia não está no caso de qualquer ramo de commercio; o comprador, não conhecendo a qualidade do remedio, fica á mercê do vendedor, que lhe pode dar *gato por lebre*. »

O illustrado professor de Coimbra resume o seu pensamento nas seguintes palavras: « As restricções no exercicio da pharmacia serão justificadas sempre que o bem da sociedade se antepozar ao do particular. » Este principio, commum a todas as limitações da liberdade, é praticamente sophismado de mil modos no que diz respeito ao commercio de remedios em geral, e em particular no que se refere ás *especialidades* e panacéas de composição occulta ou simulada; é sempre o *bem da humanidade, o santo amor do proximo* que tomam por divisa os evangelisadores do annuncio bombastico, taes como os Holloways, Bristols, Ayers, Kemps, e outros muitos a quem o *desinteresse* tem convertido em millionarios, já se vê, muito contra sua vontade; é ainda pelo amor do proximo que elles se resignam a acceitar esta posição; inculcam servir bem

¹ N'aquelle paiz até os preços dos medicamentos são taxados pela autoridade sanitaria.

a humanidade, e não teem culpa de que ella os sirva ainda melhor a elles.

Os pregoeiros de remedios secretos, e de especialidades, importunos até ao tedio dos mais pacientes leitores da quarta pagina dos jornaes, já se não contentam com o commercio de remedios por fóra do circulo das restricções legaes, mas exercem uma industria criminosa, explorando sem pudor e sem consciencia a mina da credulidade publica, invocando sacrilegamente o amor da humanidade que não é senão o das suas algibeiras, e inculcando uma sciencia que não é outra senão a de melhor enganar aquelles a quem uma crença morbida predispõem a alistarem-se no grande numero das suas victimas.

O exercicio da pharmacia exige, é certo, a compra e venda; e se n'este sentido é considerado negociante o pharmaceutico, e commercio a sua occupação, como o estabelecem as leis d'este e de outros paizes, é, sem duvida, para garantia dos direitos envolvidos nas transacções commerciaes ou financeiras a que o força o indispensavel movimento de capitaes, ou o uso do credito. Mas nem por isso perde o seu ministerio o caracter de uma profissão.

Se o pharmaceutico é obrigado a ser tambem negociante, por isso que compra e vende medicamentos com um fim lucrativo, é certo que o seu commercio é sujeito a severas restricções legaes, que circumscrevem a estreitos limites a esphera das suas transacções. São essas restricções por um lado, e pelo outro os deveres de um ministerio de confiança as bases em que assenta a garantia da saúde publica no exercicio da pharmacia.

Vejamos agora n'este duplo sentido o estado das cousas em nosso paiz.

Não fallaremos senão de passagem nas habilitações scientificas ou legaes requeridas para o exercicio da pharmacia no Brazil por estranhas ao nosso proposito; limitaremos as nossas considerações á legislação que regula esse exercicio, e ao modo porque ella é executada, especialmente em relação aos remedios secretos e privilegiados.

A legislação a que nos referimos é a consignada no Regulamento de 29 de Setembro de 1851. As suas disposições estão já hoje em grande parte esquecidas, algumas nunca chegaram a ter execução,

e outras por obscuras ou insufficientes exigem prompta reforma, tanto no que se refere ao exercicio da medicina como ao da pharmacia, pois o citado Regulamento abrange ambas as profissões.

Por exemplo, o artigo 42 prohibe ao boticario aviar receitas que não sejam assignadas por facultativo matriculado. Ora, os pharmaceuticos não observam, nem podem observar similhante preceito pela razão muito simples de que não existe a matricula á qual o artigo 28 obriga os medicos, os cirurgiões, boticarios, dentistas e parteiras, sob pena de uma multa de 50\$000 pela primeira vez, e o dobro e 15 dias de cadeia nas reincidencias. O pharmaceutico pela infracção do artigo 42 é punivel até 100\$000 de multa, e as receitas aviadas em contravenção ao mesmo artigo não são acceitas em juizo como documentos justificativos.

Ouviu-se alguma vez dizer que algum d'estes artigos produzisse entre nós os seus effeitos juridicos? E todavia as suas infracções são quotidianas e permanentes.

Não só alguns pharmaceuticos não escrupulisam em aviar receitas assignadas por individuos notoriamente estranhos á profissão medica, ou desconhecidos, e que nunca poderiam entrar na matricula como facultativos, se ella existisse, mas ainda a propria falta d'esta garantia para a saúde publica anima os curandeiros e curiosos de toda a casta a exercerem com impudente ostentação a medicina, como succede em todo o Brazil, e até nas proprias capitães onde residem as authoridades administrativas e sanitarias!

O artigo 67 estabelece que os medicamentos compostos, de qualquer denominação que sejam, ou quaesquer outros activos, não poderão ser vendidos senão por pessoa legalmente authorisada; e tambem que os droguistas não poderão vender drogas por peso medicinal, nem poderão vender os medicamentos compostos chamados officinaes.

Ora, a pessoa legalmente habilitada, segundo o mesmo Regulamento, é o boticario com diploma reconhecido, e matriculado. Mas é certo que esses medicamentos, ou sejam fabricados no paiz, ou importados do estrangeiro são vendidos, não já clandestinamente para evitar a pena da lei, mas por meio de annuncios publicos e pomposos, por pessoas incompetentes para isso, e em prejuizo da

saúde publica e dos pharmaceuticos a quem foi dado, sob grave responsabilidade, o privilegio de vender remedios.

Seria ocioso apontar exemplos: se alguém tivesse duvidas a este respeito, não teria mais do que correr a vista pela secção d'annuncios das gazetas diarias.

Todos os nossos collegas sabem que não é muito difficil obter em algumas drogarias e pharnacias medicamentos activos e venenos sem prescripção de facultativo, para fins therapeuticos, ou a pretexto de destruição de animaes damnhinhos; os primeiros com perigo para a vida dos enfermos, quando applicados por pessoas incompetentes; e os segundos com risco de se converterem em instrumentos de suicidio, ou de homicidio em mãos desvairadas ou criminosas. É notorio que as inculcadas *parteiras* que por ahi se insinuam nas casas de familia a exercer justamente o mister de que menos entendem, não se limitam a prover o seu fardel obstetrico de orações e outros objectos de devoção com virtudes especiaes para todos os casos difficeis; mas de mistura com esses talismans, em geral pouco offensivos, felizmente, trazem consigo a cravagem de centeio que convertem muitas vezes, por ignorancia, em arma de destruição, ou, pelo menos, em fonte de tremeudas difficuldades para o medico parteiro chamado quasi sempre em segundo lugar, e de gravissimos perigos para as parturientes, e para a esperada prole. Essas mulheres não acham grandes difficuldades em obter este medicamento; quando com um simples pedido o não consigam, pouco lhes custa munirem-se de uma antiga receita de qualquer facultativo, e appresental-a successivamente em diversas pharnacias, para completarem a desejada provisão do *remedio de puxos*. Por outro lado os curandeiros e curandeiras de cancrios, sob a forma invariavel de uns pós mysteriosos usam do arsenico, do sublimado corrosivo, e de outras drogas deletereas que teem produzido envenenamentos perigosos e até fataes. Depois da introdução da homoeopathia entre nós, a tinctura d'aconito veio a ser medicamento de facil acquisição, e vulgar nas casas de familia; é manejado com a mesma segurança com que se administra o remedio mais innocente, e com particularidade na medicina das creanças!

Verdade é que o Regulamento de 29 de Setembro não prohibe a venda de medicamentos activos sem prescripção de medico, uma

vez que (art. 67) sejam fornecidos por pessoa authorisada, ficando, portanto, ao arbitrio do pharmaceutico vendel-os ou não, conforme lh'o dictarem os escrupulos da sua consciencia, cabendo-lhe apenas a responsabilidade moral. Tambem os droguistas podem, segundo o mesmo artigo, vender drogas e medicamentos, com tanto que não sejam officinaes, nem a *peso medicinal*, isto é, conforme a legislação franceza, de que é pallido reflexo aquelle Regulamento,—a retalho, ou em *parcelas*, segundo as doses em que devem ser empregados. (Briand e Chaudé.)

O citado artigo 67 concede aos pharmaceuticos legalmente habilitados o privilegio da venda de medicamentos sem restricções, (com excepção da do artigo 71, relativa aos remedios secretos,) nem mesmo a clausula de não os fornecerem sem *receita* ou *prescrição especial* para cada caso particular, consignada expressamente na referida legislação franceza (lei de 21 germinal,) verdade é que tambem sob a responsabilidade unicamente moral do contraventor d'esta prohibição, para o qual não ha pena alguma especificada na citada lei. Pelo que, em França como aqui, o boticario que vender remedios sem receita de medico falta aos deveres da sua profissão, mas não pode ser processado, por não ser passivel de penalidade alguma legal; assim pode elle, se a consciencia de suas obrigações moraes lh'o não tolher, passar impunemente do uso ao abuso das suas attribuições, isto é, do exercicio de uma profissão honrosa e nobre a um commercio deshonesto, e prejudicial á saúde publica.

Esta ommissão de penalidade na lei franceza para o caso em que o boticario venda remedios activos sem prescrição assignada por medico, e o silencio do legislador brasileiro sobre o proprio facto d'essa venda entre nós, deverão considerar-se uma imprevidencia legislativa, uma lacuna, ou uma homenagem ao caracter profissional, á honra e discrição do pharmaceutico? Folgamos de ter por mais acceitavel a ultima d'estas alternativas. Em França onde os regulamentos de policia hygienica em vigor são mais minuciosos e restrictos do que em qualquer outro paiz, e as suas infracções mais severamente punidas, a legislação reprova a venda de remedios sem receita de facultativo, mas não a considera um acto criminoso sujeito a pena alguma, emendando assim uma lei anterior (de 1748) que impunha uma multa forte (500 francos) aos infractores d'este

preceito.² No Brazil, porém, o legislador nem sequer cogitou d'esta hypothese. Assim, se o pharmaceutico fornecer cravagem de canteio ás *comadres* que entre nós supprem deploravelmente a falta de parteiras habilitadas, ou qualquer medicamento activo á primeira pessoa que lh'o queira comprar, commette um acto reprovado, se quizerem, mas não infringe as leis sanitarias, e não incorre, por consequencia em pena alguma legal.³ Entretanto, por cousas de menor importancia está sujeito, ou antes estaria se o Regulamento se executasse, a multas que podem ir até cem mil réis; por exemplo, se aviar receitas que não sejam escriptas em portuguez, ou que contenham abreviaturas; ou que não declarem o modo de fazer uso do remedio, ou o nome do dono da casa para onde é destinado, etc. (Arts. de 40 a 43.)

Vejamos agora como a nossa legislação reprime o charlatanismo em relação á venda de remedios secretos.

No Brazil não é prohibida a venda de remedios secretos, com tanto que os autores das respectivas receitas preencham certas formalidades, sendo a principal submeter os remedios e as formulas á approvação da Junta Central d'hygiene publica na capital do Imperio.

O artigo 71 do Regulamento determina que:—Sem authorisação especial é prohibida a venda de remedios cuja composição for desconhecida; assim como o fazerem-se annuncios por meio de jornaes, periodicos, ou cartazes de taes remedios, ou de machinas e instrumentos como tendo virtudes especificas para certas e determinadas molestias.

A prohibição, portanto, não é absoluta como é em França, em cuja legislação parece que se inspiraram entretanto os autores do

² Em Portugal o Decreto de 4 de Fevereiro de 1851 designou os medicamentos que os boticarios podem vender sem receita; e oCodigo Penal, approvado por Decreto de 10 de Dezembro de 1852, no Art. 248 diz:—os boticarios que venderem ou poserem á venda, ou subministrarem substancias venenosas ou abortivas sem receita ou prescripção de facultativo, serão punidos com a prisão de 6 mezes até 2 annos, e multa correspondente. (Macedo Pinto, *Polícia Hygienica* p. 862.)

³ Isto não quer dizer que o pharmaceutico não tenha criminalidade em fornecer drogas, ou medicamentos sem receita de medico para fins criminosos *com conhecimento de causa*. Estes casos são previstos e punidos pelo nossoCodigo Criminal, sem distincção de classe de pessoas ou de profissão, como por exemplo nos Arts. 196 e 200.

nosso Regulamento. ⁴ Os remedios de composição occulta podem ser vendidos ao povo, e annunciados se assim o entender a authoridade sanitaria, que fica senhora do segredo, e obrigada a guardal-o por uma especie de contracto com o autor, por tempo limitado. Mas o povo fica sem saber o que compra, e a classe medica, por sua dignidade, inhibida de prescrever esses medicamentos que não conhece, e que podem, aliás, ser proveitosos na pratica.

Eis aqui como a lei authorisa esse contracto:

— Para que possam ser vendidos os remedios de composição desconhecida, diz o artigo 73, seus autores os appresentarão com a receita, e com a declaração das molestias para que são proprios, á Junta Central que os examinará. Sendo approvados, a receita será guardada no Archivo da Junta debaixo da guarda do Secretario, sendo fechada e sellada com as Armas Imperiaes, lançando-se por fóra uma declaração do objecto que encerra, e que será assignada pelo Presidente e Secretario da Junta, e pelo autor, ou seu procurador.

O artigo 74 estabelece que:—Approvado o remedio, a Junta Central informará o Governo sobre a sua utilidade, e indicará o tempo porque se deva conceder um privilegio exclusivo de venda. A' vista da informação o Governo resolverá o que entender, devendo, quando conceda o privilegio, declarar na Carta de concessão o seu tempo, e a molestia a que é applicavel o remedio.

O artigo 75 ordena que:—Concedido o privilegio e appresentado á Junta Central, fará esta uma declaração d'elle com todas as clausulas, a qual será assignada pelo Presidente e Secretario. Findo o tempo do privilegio será a receita aberta e publicada.

Ora eis aqui como se faz este contracto para a venda de remedios de composição desconhecida, nacionaes ou estrangeiros, porque não ha excepção na lei.

Os limites de tempo, maximo e minimo, tambem não são especificados, e ficam ao arbitrio da Junta e do Governo; e as con-

⁴ A prohibição da citada lei de 21 germinal é absoluta pelo que respeita ao futuro; mas o direito de venda de remedios secretos anteriormente authorisada por lei, foi respeitado. A unica modificação que ella teve, em 1850, foi que nenhum remedio secreto pode ser exposto á venda sem exame e approvação da Academia de Medicina, sendo publicada logo a formula no seu *Dotetim*, e recompensado o inventor, segundo o merito do medicamento. Cumprida esta clausula deixa, portanto, de existir o segredo. Apesar d'este rigor legislativo não poudo ainda extinguir-se em França o commercio de remedios secretos.

dições impostas ao inventor cifram-se em uma só:—ser publicada a sua receita no fim do prazo estabelecido, isto é, depois de perdida a notoriedade e importancia que lhe dava o segredo, que como diz o rifão, é a alma do negocio, e de ter cessado com o correr do tempo a voga que costumam de ordinario ter as novidades pharmaceuticas, vindo por fim a ficar nas mãos da Junta, em vez de uma preciosidade, apenas a casca do fructo. Isto é no caso que não seja simulada ou falsa a receita, porque então é o seu autor punido com duzentos mil réis de multa, e quinze dias de cadeia. E tambem se applicar o remedio para molestias não mencionadas no privilegio ficará este sem effeito, e a receita será aberta e publicada (Art. 76.) Mas, como se vê, aqui não ha condições, ha penas por falsidade ou fraude.

Quem transgredir estas disposições do Regulamento, isto é, vender ou annunciar remedios de composição desconhecida, sem ter obtido o privilegio conforme o artigo 74, será punido com multas de trinta a cem mil réis, e verá fechada a sua loja, se a tiver, por um a tres mezes. (Art. 72.)

Tal é, que nós saibamos, a legislação vigente no Brazil a respeito do commercio de remedios secretos, legislação que não só authorisa o segredo, mas ainda concede privilegio para a exploração temporaria d'esse segredo por um contracto com a Junta, que por sua parte é implicitamente obrigada a guardal-o, condição que não vem especificada na lei.

Legitima-se d'este modo um monopolio que interfere com a saúde publica e com a dignidade profissional, do mesmo modo que se concede a venda, uso ou fabrico exclusivo de qualquer producto industrial, ou de qualquer machina, utensilio, ou instrumento mechanico; authorisa-se o segredo em medicina, a sciencia das grandes e generosas revelações, que devassa os reconditos mysterios da natureza, que penetra os arcanos da organização e a estrutura dos seres vivos, com o unico fim de pôr as suas descobertas ao serviço da humanidade! *Dura lex, sed lex*. Mas, se ao menos ella fosse rigorosamente executada; se as authoridades prepostas ao cumprimento das suas disposições reprimissem os abusos da pharmacia industrial e especulativa, que sem o beneplacito da Junta nos atordôa quotidianamente com uma serie sem fim de annuncios pomposos de panacéas, arcanos, especialidades nacionaes ou importadas;

se perseguissem judicialmente os especuladores sem consciencia que nem sequer procuram legalisar os seus inculcados segredos, ficaria sanada ao menos uma parte do mal que ha longos annos está causando á população do Brazil o commercio desenfreado e escandaloso de remedios *infalliveis* para todas as molestias imaginaveis. Concluiremos no seguinte numero.

CIRURGIA

TRATAMENTO DA HEMATOCELE VAGINAL PELO DRAINAGE E INJECCÕES ANTI-SEPTICAS.

Pelo Dr. A. Pacifico Pereira.

Os casos de hematocele da tunica vaginal do testiculo não são raros entre nós, e o tratamento d'esta grave e afflictiva molestia que constituia até certo tempo uma das maiores difficuldades da cirurgia, merece bem a attenção de nossos collegas.

Reyer e Denonvilliers lançando mão n'estes casos do extremo recurso da castração; Curling praticando o processo grave e muitas vezes mal succedido da incisão; Malgaigne o *descollamento*, e Gossein a operação não menos dolorosa, arriscada e difficil, da *descorticção*,—provaem a importancia maxima que davam ao tratamento d'esta molestia, e os serios cuidados que lhes inspirava seu prognostico.

O tratamento que empregamos em dois casos que estiveram sob os nossos cuidados, é tão facil na execoção, foi seguido de tão feliz resultado, e sua marcha tão desacompanhada de complicações graves, que não podemos deixar de recommendal-o aos collegas, como o que nos parece mais seguro, mais facil e de exito mais feliz, do que todos estes acima citados; que se encontram nos classicos de melhor nota.

O tratamento da hematocele da tunica vaginal do testiculo pelos tubos de *drainage* e injeccões anti-septicas foi feito ha alguns annos por Demarquay, que publicou em 1869 (Gaz. des Hôpitaux 7.) 4 casos curados por este processo.

O primeiro dos dous casos que tratamos por este processo, foi em fins de 1874, n'um individuo de côr preta, de cerca de 50 annos de idade. Soffria ha muitos annos de uma hydrocele, no qual fôra feita a punctão mais de uma vez, e depois da ultima se inflammara muito o testiculo, e o escrôto se conservara umido e edematoso durante muitos dias, cedendo a inflammacão a repetidas applicações emollientes em banhos, cataplasmas, etc.

Quando o examinei tinha o tumor escrôtal o tamanho d'uma laranja, era pyriforme; a palpação apresentava em toda a extensão grande dureza, e ao toque a sensacão de fluctuacão, o que me fez suspeitar a existencia d'uma hematocele.

Não é raro que a hydrocele passe a hematocele, ou pela picada do testiculo n'uma punctura, segundo alguns, ou por um traumatismo qualquer, d'outra natureza, que tenha exercido sua acção mediatamente sobre o testiculo rompendo sua tunica albuginea. O modo pelo qual se produz n'estes casos a periorchite hemorrhagica, e hyperplastica ou exsudativa, não está ainda bem estudado, mas o facto dá-se, e a anatomia pathologica possui já bons specimens das alteracões que se produzem então na tunica vaginal e no testiculo mesmo.

Preparamo-nos para fazer n'aquelle caso uma punctura exploradora, e no caso de verificar-se o diagnostico, como esperavamos, proceder logo ao tratamento pela applicação de tubos de *drainage* e depois injectões anti-septicas de acido phenico.

Pela canula do trocar explorador escoou-se logo um liquido côr de borra de chocolate, pelo que immediatamente o retiramos para passar um trocar grosso por cuja canula podesse atravessar um tubo grosso de *drainage*. Pelo exame podemos verificar difficilmente que o testiculo se achava recalcado para dentro e para baixo; mas apesar d'isto, introduzindo o trocar na parte inferior e externa, logo que percebemos que estava perfurada a espessa tunica vaginal e a ponta do instrumento gyrava livremente dentro da collecção liquida, retiramos o trocar até o meio da canula, introduzimos a canula até a parte superior do tumor, e quando sentimos ali a saliencia de sua extremidade mediatamente abaixo da pelle, introduzimos de novo o trocar até perfurar a pelle n'este ponto. Retirando-o, passamos então o tubo de esgôto, pelo qual sahio

grande quantidade do liquido côr de chocolate, com alguns coagulos, sendo preciso empregar logo uma injectão morna e brandamente phenicada, com o fim de desobstruir o tubo, dissolver alguns pequenos coagulos e facilitar a sahida d'elles.

A reacção febril foi pouco intensa, não excedeo a 39° do 2.º ao 5.º dia, e foi d'ahi em diante em diminuição gradual.

Diariamente fazia duas vezes a injectão e lavagem do sacco com uma solução branda de acido phenico crystallisado, na proporção de 1:80 de alcool a 320 d'agua.

Depois de 10 dias tentei empregar uma solução mais concentrada, mas a dôr que appareceo no testiculo, irradiando-se pelo cordão inguinal, o augmento de calor, turgencia das veias e outros symptomas de irritação do testiculo e do sacco vaginal obrigaram a voltar ao emprego de uma solução mais branda, e durante alguns dias a applicação de cataplasmas emollientes, sulphato de quinina, digitalis e aconito.

Passada esta complicação foram continuadas as injectões anti-septicas, e o pus que sahia pelos tubos espontaneamente ou impellido pelas lavagens, de mistura com alguns detritos membranosos foi gradualmente diminuindo de quantidade, até que no fim de 30 dias retirei o tubo elastico, e com mais 8 dias de tratamento cicatrizou o tracto fistuloso que elle deixara.

Alguns mezes depois vi o doente, perfeitamente curado, conservando apenas na parte inferior do escrôto uma cicatriz adherente ao testiculo que era mais volumoso e duro do que o do lado opposto.

O segundo caso vimos em conferencia com o Sr. Conselheiro Souto. O tumor escrôtal era n'este de maiores dimensões; tinha 20 centimetros no maior diametro e 12 no menor.

Enormemente distendido pela pressão excentrica, com as veias sub-cutaneas muito turgidas, era então séde d'uma erysipela ou lymphangite capillar, estendendo-se pelo cordão inguinal, com adenite polyganglionar, e febre intensa (38°5 a 39°8) que durou tres dias e desapareceo sob o uso de aconito, digitalis e sulphato de quinina.

Alguns mezes antes fôra feita a punctura do tumor e dera sahida somente a sangue, segundo a informação do doente, enchendo-se de novo o sacco dentro de poucos dias.

A dureza do tumor era quasi igual em toda a extensão.

Examinando cuidadosamente pudemos apenas suspeitar que o testiculo estava recalcado para a parte posterior e inferior.

Depois da erysipela deixamos repousar o doente durante oito dias, no fim dos quaes, de accordo com o Sr. Conselheiro Souto, resolvemos applicar o mesmo tratamento que no caso anterior.

Praticamos então a punctura com um trocar curvo, atravessando o tumor de cima para baixo na direcção de seu maior diametro, tomando as mesmas precauções que no caso anterior, para desviar do testiculo a ponta do instrumento.

Depois de ahí passar um espesso tubo d'esgôto, passamos outro tubo egual em direcção transversa do tumor, isto é perpendicularmente ao primeiro, de sorte que o sacco vaginal era atravessado crucialmente por dous grossos tubos de esgôto.

O liquido evacuado pelo tubo era espesso, côr de chocolate, misturado a coagulos de sangue.

Como no caso anterior, fizemos a injectão anti-septica de ácido phenico, na mesma proporção; e continuamos a applicar diariamente estas injectões pela manhã e tarde, esvaziando o fôco do pus que se formava em grande quantidade, e que vinha de mistura com coagulos, e detritos formados pelos depositos pseudo-membranosos da serosa vaginal, cuja grande espessura se podia então perceber bem pela palpação.

A febre foi bastante intensa do 3.º ao 7.º dia (38º, a 39º7, e 104 pulsações), e cedeo a applicação de calomelanos, digitalis e sulphato de quinina.

A evacuação de pus e detritos da crôsta consistente que revestia a tunica vaginal, prolongou-se durante cincoenta dias, no fim dos quaes retiramos os tubos, cicatrizando poucos dias depois os tractos filulosos.

Em torno do escrôto applicavamos sempre compressas embebidas na solução phenicada.

O doente está completamente restabelecido ha cerca de seis mezes.

Animados pela innocuidade do processo applicamol-o já com bom resultado n'um caso de hydrocele enorme, antiga e rebelde á injectão d'iodo.

Este é o mais conservador de todos os processos empregados para

a cura da hematocele da tunica vaginal do testiculo, e deve merecer a preferencia porque a anatomia pathologica tem demonstrado em nossos tempos que n'estes casos nem sempre se produz a atrophia do testiculo.

A' pressão intravaginal produzida pelo derrame sanguineo, aos exsudatos da superficie interna da sorosa, e á hyperplasia do tecido conjunctivo sub-seroso resistem durante muito tempo os elementos proprios do testiculo, de sorte que, como diz Kocher, o exame microscopico na maioria dos casos descobre ainda canaliculos seminiferos bem caracterisados.

E' mister pois renunciar aos processos operatorios que impliquem n'estes casos o sacrificio da glandula.

A castração, preferida por Philippe Boyer e Denonvilliers, somente deve ser feita quando complicando a hematocele haja alteração manifesta e profunda do testiculo.

Ao envez d'este processo Gosselin offereceu á cirurgia o da *descorticação*, porque «todas as vezes que pode ser executada tem a grande vantagem de não privar o doente de seu testiculo.»

Este processo foi discutido na Sociedade de Cirurgia em Paris, em 1866; Demarquay e Vernheil communicaram casos fataes em consequencia da hemorragia produzida pela descorticação.

Além de ser de difficil execução tem contra si o processo os factos que demonstram que a avulsão da pseudo-membrana não diminue os riscos da decomposição septicemica.

O processo de Curling, a incisão, era por elle empregado, nos casos em que o tumor era volumoso, a quantidade de sangue consideravel e a inflammção muito aguda. O distincto cirurgião fedia ou dividia todo o sacco, de cima a baixo.

A incisão, porem, tem sido muitas vezes mal succedida. Jamain reuniu dezeseis casos em que foi empregado este processo, dos quaes seis terminaram fatalmente, e em quatro dos restantes houve complicações graves supervenientes á operação; n'um gangrena do testiculo; um curou-se depois de symptomas de pyemia, e dois terminaram pela castração.

A septicemia é quasi sempre a complicação fatal do tratamento da hematocele pela incisão. Era receiando-a que Gosselin dizia: «Desde que está reconhecido que a exposição da falsa membrana e

dos coelhos ao contacto do ar pode produzir accidentes graves, a operação que convem á hematocele deve ser combinada de modo que previna este perigo.»

Na Allemanha alguns cirurgiões distinctos tem procurado conjurar o risco da septicemia, combinando a incisão com o tratamento anti-septico. E' assim que este processo tem dado resultados felizes nas clinicas de Langenbeck, Socin e Braun.

Kocher, em sua interessante obra sobre as molestias dos testiculos e seus envoltorios (*Krankheiten der Hüllen des Hodens*, etc. pag. 156) louva o seguinte tratamento: «A cauterisação energica do sacco é um meio em que se pode confiar para impedir a decomposição putrida. A cauterisação combinada com o methodo anti-septico é o melhor meio. Depois da incisão e da limpeza do sacco, lava-se a superficie interna com uma solução aquosa de acido phenico (1: 20) e enche-se a cavidade com bolas de fios molhadas n'esta solução, para prevenir a hemorragia consecutiva; e sobre tudo isto applica-se um apparelho de Lister que deve ser mudado no fim de 2 horas.»

«A incisão combinada com um rigoroso tratamento consecutivo, é o processo therapeutico normal da periorchite hemorrhagica.»

Kócher faz depender o mau resultado da *incisão* das complicações que sobrem na marcha da ferida, e que podem ser evitadas por um tratamento conveniente. O tratamento anti-septico de Lister parece sufficiente para impedir estas complicações.

O tratamento pela applicação combinada dos tubos d'esgôto e das injeções anti-septicas, que empregamos nos casos acima referidos, parece que previne com mais efficacia aquellas complicações, não expondo ao ar uma superficie tão extensa e apta a decomposição, como a do sacco incisado, e ao mesmo tempo dando sabida facil a todos os detritos e quaesquer productos de desagregação, e entrada as loções anti-septicas que impedem a fermentação putrida n'aquelle foco em que existem tantos elementos favoraveis á sua producção.

O processo é comparativamente tão simples, facil, e tem tido tão felizes resultados, que estamos certos de que a curta noticia que damos d'estes casos, será de vantagem para os nossos collegas que não o tiverem ainda empregado.

Sabemos que os nossos distinctos collegas, os Srs. Drs. Pires Caldas e Moura, já o tem empregado tambem com feliz resultado.

THERAPEUTICA

DISCURSO DO SR. PROFESSOR CUNHA VIANNA SOBRE
A ARAROA, PÓ DE GOA E PÓ DA BAHIA

Durante a ultima interrupção da *Gazeta Medica* publicou um dos nossos collegas da redacção algumas informações sobre a *araroba*, medicamento popular brasileiro, e sobre a sua identidade com o celebrado *pó de Goa* e o *poh Baia*, que se vendem por alto preço nas colonias inglezas e francezas das Indias Orientaes, onde gozam ha longos annos de grande reputação na cura de varias affecções herpeticas. Essas notas, originariamente insertas no *Medical Times & Gazette* (de 6 de Março de 1876) a proposito de um artigo do Dr. hoje Sir. Joseph Fayrer, sobre o *Goa Powder*, foram reproduzidas no *Correio Medico* de Lisboa, e na *Revista Medica* do Rio de Janeiro. Agora, porém, deparamos com um notavel discurso sobre o mesmo assumpto proferido pelo Sr. professor Cunha Vianna em sessão da Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa, de 8 d'Abril do corrente anno, e publicado no *Jornal* da mesma associação (n. 5—1876) de onde nos apressamos em trasladal-o para as nossas columnas pelo muito que interessa aos leitores brasileiros. Este discurso, além das informações a que nos referimos accrescenta novos esclarecimentos sobre o commercio da *araroba*, e fornece-nos alguns factos interessantes sobre a sua efficacia na therapeutica de algumas affecções cutaneas.

Sr. presidente.—Alguns dos nossos collegas, occupando-se na sessão passada da *araroba*, e das suas applicações therapeuticas, fizeram-me a honra de lembrar-se do meu nome, como de pessoa de quem em Lisboa se poderiam obter mais alguns esclarecimentos sobre o assumpto.

Vou satisfazer os desejos manifestados pelos nossos collegas, porque posso, com effeito, dar á sociedade algumas informações mais circumstanciadas a respeito da *araroba* e dos usos que d'esta substancia se tem feito em medicina. Parte d'estas informações

foram-me fornecidas pelo nosso distincto collega, o Dr. Silva Lima, medico portuguez exercendo a clinica na Bahia, quando, passando para o norte da Europa e na sua volta para o Brazil, esteve em Lisboa no verão do anno passado; a outra parte colhi-as da leitura de algumas publicações nos jornaes de medicina, de pharminacia e de chimica estrangeiros, e de pessoas que têm tido mais ou menos conhecimento d'esta droga.

A *araroba* é, segundo o Dr. Bomfim, professor de botanica na Bahia, uma das maiores arvores intertropicaes que se encontram entre 13 e 15 graus de latitude sul da Bahia de S. Salvador, particularmente nas matas das comarcas de Valença e Camamu, e nas de Sergipe. Cresce a altura de 20 a 25 metros, tendo de circumferencia de 5 a 6 metros. A flor é pequena e roxa, as folhas lanceoladas de 5 a 6 centimetros de comprimento, a casca lisa e verde-escura, o lenho de solida contextura. Pertence á familia das leguminosas, ordem caesalpina.

Os nomes de *araroba* e de *arariba* por que esta arvore é conhecida no Brazil, são de derivação india sul americana e provém de um radical que significa *trigueiro*, nome dado pelos indigenas a uma grande variedade de arvores, algumas das quaes foram descriptas por Martius, sem que nenhuma d'ellas corresponda entre-tanto á que fornece o verdadeiro *pó da araroba*.

É da medulla ou alburno, principalmente, das hastes e dos ramos, que apresenta a apparencia de uma massa semelhante á fecula, que se extrahê a substancia, que se encontra no mercado com o nome de *araroba*, sob a fórma de um pó grosso, ou pedaços de varios tamanhos.

A medulla, quando fresca, é de uma côr amarella clara, tendendo para avermelhada, mas depois de secca torna-se de uma côr amarella muito carregada e escura. N'este estado facilmente se reduz a pó finissimo e muito leve, como o tabaco em pó chamado simonte ou esturrimho.

1 As folhas de *araroba* que temos visto, procedentes de varias origens, são compostas, de cerca de dois palmos de comprimento; os folhos tem a configuração dos do *senne* (*cassia-oboata*), mas os folhos recebem maiores dimensões. A descripção scientifica, e a identificação botanica d'esta planta estão ainda por fazer.

A Redacção.

A casca, as folhas e a flor da *araroba*, contêm os mesmos principios que o alburno, mas em muito menor quantidade.

A sua acção é nimamente irritante e caustica, e tanto que os operarios que a preparam, a pulverisam e manipulam, cobrem cuidadosamente a cara para evitar os seus nocivos effeitos sobre os olhos, os labios, as fauces e as fossas nasaes.

A *araroba* é conhecida ha seculos no Brazil por *pó da Bahia* e tambem em algumas partes da Europa e na Asia. Na China e no Japão faz-se d'ella grande monopolio, que é causa ali do seu subido preço no commercio.

Similhantermente ao *pau Brazil* tem a *araroba* sido empregada na tinturaria, mas o uso que d'ella se faz, que maior reputação e valor lhe tem dado, é a sua applicação therapeutica contra algumas affecções cutaneas, como são o herpes circular, o chloasma, o intertrigo, os dartros escamosos, a lepra, a psoriasis, a pityriasis, a tinha tonsurante.

Não consta que por ora esta substancia tenha sido empregada internamente.²

Ha muito tempo que na Bahia e em outras provincias do Brazil se faz uso da *araroba* em pó como remedio efficaç anti-herpético, mas, como affirma o Dr. Paterson, o seu emprego foi no principio mais geralmente popular do que profissional.

Os curandeiros e os curiosos foram os primeiros que fizeram a reputação medica d'este medicamento. Ultimamente o Dr. Silva Lima, o mesmo Dr. Paterson e outros medicos, tanto brazileiros como estrangeiros, têm-n'o experimentado contra varias doencas da pelle, quasi sempre com bom exito, depois de algumas vezes terem visto falhar os remedios classicos.

O Dr. Silva Lima conta que, alem de muitos casos de *herpes circular*, em que tem empregado com vantagem o pó da *araroba*, um

² Sabemos que o Sr. Dr. Silva Lima já ensaiou o uso interno de pó de *araroba*, mas os seus effeitos purgativos e irritantes sobre a mucosa gastro intestinal, mesmo em doses de 5 centigrammas, obrigaram-no em dois casos (de hypoemia inter-tropical) a suspender a medicação. O acetuleo (vinagre) d'*araroba* é bem tolerado quando muito diluido em agua, mas o emprego do medicamento n'esta forma é tão limitado ainda que o nosso collega não poudé chegar a resultados que o habilitem a tirar conclusão alguma dos seus ensaios. As suas vistas eram attacar o *ankylostomo duodenal* que infesta os hypoemicos.

caso rebelde de *mentagra* que tinha resistido a muitas medicações internas e externas, cedêra prompta e completamente á applicação da *araroba*.

O Dr. Palasne de Champeaux, primeiro medico da corveta franceza a vapor *La Place*, fazendo estação na Bahia, obteve do Dr. Silva Lima uma boa porção de *araroba*; refere elle que ensaiando este medicamento em alguns doentes a bordo d'este navio de guerra, e depois em França a bordo do *Inflexible*, navio de instrucção para grumetes, conseguira excellentes resultados, não só contra muitos casos de *herpes circinatus*, mas tambem contra tres de *psoriasis* e um de *pityriasis*.

O Dr. Hillairet, medico do hospital de Saint-Louis, de Paris, a quem o Dr. Silva Lima dera certa quantidade de *araroba*, quando o anno passado ali esteve, á falta de casos de *herpes circular*, em que fizesse as suas primeiras experiencias, applicou-a contra diversos casos de *tinha tonsurante*. O resultado foi magnifico nos primeiros ensaios, e outros iam em bom andamento quando o Dr. Silva Lima se ausentou de Paris no fim de Agosto. O Dr. Hillairet prometteu continuar n'estas experiencias, mormente no outomno e no inverno, estações em que o *herpes circular* e outras analogas affecções de pelle são mais frequentes em Paris, e fazer opportunamente conhecidos da profissão os resultados dos seus ensaios.

Em Londres foi tambem experimentada a *araroba* no S.^t John's Hospital for skin diseases, fornecida pelo Dr. Silva Lima a Mr. Bowden, o qual já participou a este nosso collega que as primeiras experiencias tinham sido seguidas de muito bom exito, proseguindo a observação n'outros casos, que já apresentaram melhoras sensiveis.

Em Lishoa consta-me que por ora apenas a têm empregado tres facultativos, todos membros d'esta sociedade.

O Sr. Dr. Ferraz de Macedo, servindo-se de um pouco de pó de *araroba* que lhe forneci, contra um caso de *herpes circinatus*, viu coroada a sua applicação dos melhores resultados.

O Sr. Dr. Gaspar Gomes não foi tão feliz com os seus primeiros ensaios, talvez por ser diminuta a porção de remedio que lhe pude dar, e não poder por isso insistir no tratamento encetado com este medicamento.

Pela minha parte o exito correspondeu á expectativa e á recommendação que se me tinha feito d'esta substancia. Uma senhora que soffria de um *herpes circular*, contra o qual já tinha aconselhado sem resultado varios remedios que n'estes casos costumam aproveitar, em tres dias se restabeleceu com o uso da pomada de *araroba* convenientemente applicada. As vesiculas seccaram promptamente, as crostas caíram todas, sendo de erer que os *trichophytas* fossem inteiramente destruidos.

Outro ensaio me propunha fazer em um caso de *tinha tonsurante*, que estava na minha enfermaria, quando os meus citados collegas me pediram o resto de pó de *araroba* que então possuia. Reservei-me para mais tarde repetir analogos ensaios em maior escala, quando recebesse maior quantidade do medicamento, que ja tinha solicitado do nosso bom collega Dr. Silva Lima.

Tenho a honra de apresentar á sociedade o esperado pó de *araroba* e de offerecer aos collegas que presentes estão, algumas porções d'este remedio para que possam fazer as suas experiencias, pedindo-lhes desde já o favor de communicar-nos os resultados dos seus ensaios e observações.

Permittam-me os meus collegas que lhes diga como este remedio tem sido applicado no Brazil, e por alguns medicos estrangeiros.

A *araroba* tem-se empregado em pó, em pomada, ou misturado com vinagre forte, com sumo de limão ou com aguardente, formando uma especie de opiata semi-liquida.

Talvez se pudesse usar tambem encorporada em mel ou em glicerina, ou então junta com o carvão em pó, ou fuligem bem lavada, como é composto o chamado pó *Baia*, o qual, como logo provarei, não é mais do que o pó da *araroba* sophisticado por diferentes modos.

Para fazer a applicação do remedio, pode seguir-se de tres methodos um.

1.º O methodo chamado brasileiro, consiste em esfregar primeiro a parte doente em que se quer fazer a applicação do remedio, com uma esponja fina molhada em vinagre forte; depois emprega-se o remedio em pomada ou em opiata. No dia seguinte lava-se com uma ligeira solução de sabão em agua morna, repetindo-se a applicação do remedio até á cura.

2.º O methodo annamita reduz-se a fazer uma fricção com vinagre bem forte, em seguimento á qual se polvilham as partes friccionadas com o pó de araroba por meio de uma borla de algodão cardado; lavagem com sabão e agua morna no dia seguinte, e renovação do medicamento empregado até completa cura.

3.º O methodo mixto, quando se emprega o pó de araroba misturado com o pó de carvão ou a fuligem bem lavada, seguindo no resto a pratica de algum dos methodos anteriores.

Estes differentes trabalhos, que demandam certo cuidado e attenção, devem ser confiados a pessoa competente, ou então serem feitos pelo proprio facultativo que os prescreve.

Tenho agora dito, Sr. presidente, qual é a procedencia do pó da araroba, quaes os seus usos e os seus modos de applicação. Resta-me agora demonstrar á sociedade que este pó é identico ao celebre pó de Goa tão empregado na India, principalmente na ingleza, onde tambem é conhecido com o nome de *poh-di-Bahia*, ou *poh-Baia*, e ainda provar que os pós indianos não são outra coisa mais do que a sophisticação do pó brasileiro, adrede feita para lhe esconder a verdadeira origem, e permittir que seja vendido por alto preço, como remedio de composição particular, em Calcutá, Bombaim, Saigon, Singapor e outras partes da India.

O Dr. J. Fayrer, n'um artigo publicado no *Medical Times*, (*Indian ringworm and its treatment by Goa powder*), referindo-se ao tratamento de algumas affecções cutaneas feito na India, nomeadamente ao do *herpes circinatus*, do *chloasma* e do *intertrigo*, diz que não achou medicamento, cuja acção anti-herpetica fosse mais rapida e efficaç do que um remedio secreto denominado pó de Goa, que elle julga ser producção vegetal, e que se vende em Calcutá e Bombaim por alto preço, em pequenós frascos. Diz mais que outro remedio se vende na India, não menos efficaç n'aquellas doenças, com o nome de *po-di-Bahia*, designação que lhe parece ser de origem malaia.

O testemunho de Kemp, citado pelo Dr. Fayrer, dá como principal procedencia do pó de Goa a costa de Africa, ao norte de Moçambique, e o Dr. Hanbury declara que a composição e o lugar onde é fabricado este pó são ainda um segredo.

Apasár d'estas suppostas procedencias do pó de Goa e do véu com que os interessados no commercio d'este pó na India pretendiam

encobrir a sua composição, já o Dr. Silva Lima suspeitava em 1872 que este remedio indiano não era mais do que a *araroba* bahiana, mais ou menos disfarçada com outros pós corantes ou inertes.

A razão d'esta suspeita do Dr. Silva Lima foi o dizer-lhe o Dr. Palasne de Champeaux, quando esteve na Bahia, como em Saigon e Singapor se tratavam os casos de *herpes circinatus* com o pó que ali denominavam *Poh-Baiá*; e verificando ambos que a applicação do pó de *araroba*, usado na Bahia produzia identicos effeitos nas mesmas molestias de pelle, e que até a sua applicação era igual, tiveram ambos a idéa da muito provavel identidade dos dois remedios.

Além d'isto, o Dr. Silva Lima sabia que havia algumas dezenas de annos, uma antiga e respeitavel casa commercial de drogas na Bahia, satisfazia avultados pedidos de *araroba* com destino a Portugal, e ultimamente para Inglaterra.

Por outra parte sabia tambem que a *araroba* não era familiar com este nome aos clinicos portuguezes, e que por isso a que vinha para Portugal era muito provavel que fosse re-exportada para as suas colonias da Africa e da Asia sob o nome de pó da Bahia, logar da sua procedencia.

Esta probabilidade augmentava ainda por dizer o Dr. Fayrer, citando Kemp, que do norte de Moçambique é exportada para a India a *urzella* (lichen *orcella*), e que parece ser este producto a mais provavel origem do pó de Goa.

Mas como tudo levava a suppor que a *araroba* que vem da Bahia para Portugal passava depois para Goa, era provavel tambem que esta possessão portugueza lhe tivesse dado o seu nome.

Assim os nomes de pó da Bahia, pó de Goa, po-di-Bahia, segundo o Dr. Fayrer, *Poh-Baiá*, segundo o Dr. Champeaux, poderiam designar o mesmo producto original, mais eu menos modificado na India pelas manipulações pharmaceuticas, provindo-lhe de uma provincia brasileira o nome, e não de origem malaia como suppõe o Dr. Fayrer.

Para corroborar esta opinião refere o Dr. Champeaux que o fornecedor do hospital de Saigon, respondendo com evasivas ás interrogações que elle lhe fizera relativas á natureza e procedencia do

poh-Baia, confessara entretanto que este não era indigena da India, mas que vinha da America.

Estas suspeitas do Dr. Silva Lima sobre a identidade do *pó de Goa* e da *araroba*, são ainda fundadas no resultado das indagações que fiz a respeito da provavel viagem que esta substancia fazia da Bahia para Portugal e d'aqui para a India.

Estas minhas indagações fizeram-me conhecer que a *araroba* desde muito tempo vinha do Brazil para Portugal, não com este nome, mas com o de *poh para seccar impigens*, e que com esta mesma denominação era pedida de Goa, ou com o nome de *pó do Brazil*.

Ainda vivia em 1840 um droguista, á Esperança, chamado Manuel de Sant'Anna da Cunha Castello Branco, que vendia com mysterio um pó vindo do Brazil, muito recommendavel para seccar impigens, aconselhando elle aos doentes que iam cumpral-o que o applicassem desfeito em saliva.

Um caixeiro chamado Farinha, que foi depois para a drogaria dos Srs. Antonio Feliciano Alves de Azevedo, Filhos, revelou a estes senhores que o dito pó mysterioso vendido á Esperança vinha da Bahia com o nome de pó do Brazil.

D'esta droga com o nome de *pó para impigens* têm es Srs. Azevedos feito muitas remessas para Goa, d'onde têm vindo pedidos em ponto grande.

As tão bem fundadas suspeitas do Dr. Silva Lima, de que a *araroba* da Bahia era a mesma cousa que o famoso *pó de Goa* de Calcutá e Bombaim, *poh di Bahia*, ou *poh Baia*, de Saigon e Singapor, tornaram-se em certeza depois que estive o anno passado em Paris e recorreu á auctoridade do Dr. Gubler para verificar se o *pó brasileiro* era ou não a mesma cousa que o *pó indiano*.

O Dr. Gubler prestou-se com a melhor vontade a analyzar estes dois agentes therapeuticos, examinando-os chimica e microscopicamente, e do confronto das duas analyses resultou affirmar elle que as duas substancias designadas com o nome de *pó de Goa* e *araroba da Bahia*, são perfeitamente identicas.

O illustre pharmacologista prometteu fazer um trabalho interessante e completo ácerca d'este exame comparativo dos dois pós, e publical-o no *Journal de pharmacie et de chimie*.

Para conhecer a composição chimica do *pó de Goa* já o professor

Anfield tinha feito alguns ensaios, dos quaes se seguiu saber-se que este pó contem *acido crysophanico* na proporção de 80 a 84 por cento, alem de alguns principios amargos, saccharinos e resinosos, suppondo por isso o professor Kemp que as propriedades parasiticidas do *pó de Goa* eram principalmente devidas á presença d'este acido em tão grande proporção.

Este resultado da analyse chimica do *pó de Goa* foi tambem encontrado pelo Dr. Gubler, o qual pensava então que este pó não era a medulla pulverisada de uma arvore, porque não achou ao microscopio elemento algum de tecido utricular; mas hoje que elle verificou a *perfeita identidade* entre o *pó de Goa* e a *araroba* da Bahia, e sabendo-se de sciencia certa que esta ultima substancia é a medulla ou alburno de uma arvore que tem este nome no Brazil, é de esperar que tenha modificado a sua opinião n'esta parte.

O Dr. Gubler tambem era da opinião que o *pó de Goa* provinha antes de uma arvore da tribu das *cassiaceas*, muito ricas em acido *crysophanico*, fundando-se em que o *pó da cassia alata* é, no dizer de Ozanam e do Dr. Heckel, de Montpellier, empregado tambem n'outras regiões do oriente contra as doenças cutanes parasitarias.

A verificação chimica e microscopica que elle ultimamente fez da identidade de composição entre o *pó de Goa* e a *araroba*, e a demonstração do Dr. Bonfim, professor de botanica da Bahia, de que esta pertence á familia das *leguminosas*, ordem *cöesalpina*, terão de certo dado lugar tambem á rectificação d'esta sua opinião.

Eis, Sr. presidente, quanto por ora se me offerece dizer á sociedade acerca da *araroba*.

O nosso collega Dr. Silva Lima ha algum tempo que se occupa em reunir elementos para um trabalho mais desenvolvido sobre a *araroba* e sobre a sua efficacia nas affecções cutaneas, trabalho que demanda tempo e estudos praticos aturados.

Estamos, entretanto, authorisados a dar conhecimento aos nossos leitores, a quem este assumpto possa interessar, do modo por elle adoptado para a applicação topica da *araroba*.

Os tres methodos mencionados pelo Sr. Dr. Cunha Vianna são, além de asperos, e incommodos na applicação do medicamento, pouco scientificos, em nenhum d'elles se pode bem graduar a acti-

vidade da araroba, cujas propriedades altamente irritantes e causticas não são, aliás, essenciaes para a cura, particularmente nas dermatoses parasitarias.

Estes inconvenientes ficam removidos empregando-se, em vez de pó estreme, ou de mistura com outros pós inertes, a pomada, o acetoleo, e o glyceroleo d'araroba.

A pomada por elle empregada varia de força conforme os casos, e consta de:

Araroba em pó fino.....	2 a 4 grammas
Acido acetico.....	1 a 2 „
Banha balsamica.....	30 „

M.

A banha balsamica pode ser substituida pelo glycerato d'amido.

O acetoleo ou vinagre d'araroba pode ser applicado ou puro, ou de mistura com a glicerina em partes eguaes, ou em menor ou maior quantidade d'esta ultima substancia, conforme a força que se quizer dar ao preparado.

Em qualquer d'estas formas o medicamento deve ser applicado com um pincel fino de cabello, lavada previamente a pelle com sabão simples ou phenicado.

São estas as formulas que o nosso collega tem pôsto em uso, e que a experienciã de outros observadores modificarã conforme os casos, e a especie de molestias a que extender o emprego de um medicamento ainda novo na therapeutica scientifica.

Como o Sr. Dr. Cunha Vianna, pedimos tambem aos nossos collegas o favor de fazerem publicos os resultados de seus ensaios e observações, e ainda com maioria de razão, porque vae n'isso o interesse da nossa materia medica nacional.

HELMINTHOLOGIA

DO «DISTOMA CONJUNCTUM» COMO ENTOZOARIO HUMANO

pelo Dr. Mc. Connell,

Professor de Pathologia e medico residente no hospital e Collegio medico de Calcuttá.

(Traduzido da *Lancet*.)

Na *Lancet* de 21 de Agosto de 1875 publiquei a descripção de uma nova especie de verme hepatico, encontrado nos canaes biliares de um chim fallecido no hospital de Calcuttá.

O Dr. Spencer Cobbold tomou benevolo interesse n'este achado, e propoz o nome de *distoma sinense* para o novo parasita. Este descobrimento (setembro de 1874) deu aso a que eu empregasse maior attenção em nossas autopsias com referencia ás lesões dos canaes biliares. Entretanto, apesar de se terem feito 500 depois d'essa epoca, não pude encontrar caso algum de distomata do figado até estes ultimos 15 dias.

Em 9 de Janeiro de 1876, examinando o figado de um doente, filho do paiz, e fallecido n'este hospital, encontrei logo um grande numero de vermes nos canaes biliares, que, examinados cuidadosamente, reconheci pertencerem á especie descripta por Cobbold sob o nome de *distoma conjunctum*. Este helminthologista descobrio-o em 1858 no figado de uma raposa vermelha da America (*canis fulvus*); ¹ e os Drs. Lewis e Cunningham encontraram-no mais recentemente e por varias vezes em conductos biliares dos cães parias d'estas regiões. ² Até hoje, porém, não se verificou, penso eu, a invasão d'essa parasita no figado humano, motivo porque o seguinte facto teve seu interesse e importancia.

Jamalli Khaid, mahometano, de 25 annos de idade, entrou para o hospital em 25 de Dezembro de 1876. Reside em Calcuttá, e é jornaleiro (coolie). Declarou que tem soffrido de febres n'estes dous

¹ Entozoa and the internal parasites of man; pag. 20.

² Report of microscopic and physiological rescarches into the nature of cholera. Calcutta, 1872.

últimos mezes, a principio de caracter intermittente, tornando-se, ha 7 dias, mais ou menos continua. Acha-se muito edemaciado e enfraquecido. Pela pressão, accusa dôr nas regiões do figado e baço: sente-se este mais augmentado de volume, porquanto desce proximalmente ao nivel do umbigo: entretanto o bordo inferior do figado percebe-se somente debaixo das costellas. A temperatura no dia da sua entrada foi de 101° Fah. Conjunctivas anemicas, mas não ictericas. Ligeira bronchite. A febre persistio com ligeiras remissões durante 10 dias (4 de Janeiro de 1876), variando a maior temperatura diurna (de tarde) entre 103° e 104° F. Por fim cedeu, mas o doente foi accommettido de dysenteria. Seis a oito dejecções nas 24 horas, acompanhadas de tenesmos, e contendo quantidade variavel de muco sanguinolento e gelatinoso. Foram-se tornando mais frequentes, a despeito do tratamento, nos tres dias subsequentes: a 8 de Janeiro ellas tinham declinado manifestamente, mas eram involuntarias, e o doente cahio em collapso e algidez, morrendo n'esse estado no mesmo dia.

A autopsia foi feita na manha seguinte, 30 horas depois da morte. Todos os órgãos do corpo achavam-se mais ou menos anemicos, porém nada apresentavam de anormal, com excepção dos seguintes:

Os pulmões no seu bordo posterior e na base eram endurecidos, com quanto ainda esponjosos e crepitantes. Baço muito crescido e pesado: capsula tensa e distendida: tecido molle, vermelho escuro, irregularmente pigmentado: pesava 11 libras e 13 onças. Figado do volume quasi normal: superficie lisa; capsula ligeiramente opaca. Tecido hepatico duro, anormalmente escuro, apresentando singularmente espessos e salientes os canaes biliares. Pequenos e numerosos distomatas surdiram das incisões feitas no órgão, sabindo elles d'estes conductos dilatados. Bexiga do fel repleta de bilis espessa, amarello-esverdeada, contendo cerca de onça e meia do liquido: n'ella não se encontram parasitas, e mesmo pelo exame microscopico, não se descobriram ovulos ou erosões na membrana que a forra. Não havia obstrucção do canal cystico. O estado do conducto chole-doco commum, não poudo ser perfeitamente verificado, visto ter sido o figado retirado do abdomen, antes de se lhe descobrir qualquer cousa anormal: contudo pelo que se poudo ver, nada havia de notavel. A membrana mucosa do duodeno estava manchada de bilis, e

as fezes continham evidentemente materia corante biliosa. Dissecando-se cuidadosamente e abertos então os canaes biliares com uma porção do lobulo direito do figado (conservando-se o resto intacto), encontraram-se numerosos distomatas no interior d'elles, já isolados, chatos e em geral com a extremidade anterior ou *ventosa buccal* dirigida para a periferia do orgão e a posterior para o centro: já em dous, tres e pequenos grupos de quatro, unidos entre si ou um em outros. A membrana interna dos conductos biliares era anormalmente vascular: seu conteúdo epithelial abundante (catharro?) descobrindo-se n'ella pelo microscópio alguns ovulos. Secções do figado endurecidas, e examinadas depois na glicerina apresentaram a infiltração adiposa da estrutura lobular, porém em grão não muito adiantado. Dilatação enorme dos canaes biliares; paredes espessas e hypertrophiadas, e nada mais. Peso do figado tres libras. No colon transverso e descendente notavam-se numerosas ulceras' aparentemente indolentes, superficiaes, pigmentadas: no resto outras de data mais recente e muito injectadas. Tecido submucoso anormalmente espessado em geral. No interior do intestino cerca de 3 onças de fezes liquidas amarelladas (biliosas), com pequenas porções de muco opaco. Pelo exame, depois de cuidadosa lavagem, nenhum verme se encontrou. Cerca de uma duzia de distomatas surdio da primeira incisão feita no orgão, e achou-se depois o dobro nos conductos biliares. Somente dissecou-se, como já foi dito, uma porção do lobulo direito, d'onde se calcula que pelo menos uma centena d'aquelles entozoarios tinha invadido o tecido hepatico. Todos estavam mortos; precisa, porém, lembrar que a autopsia foi feita 30 horas depois do fallecimento. N'este caso, assim como no outro por mim antes descripto, é notavel que nenhum verme fosse encontrado na bexiga do fel. Parece que a presença d'estes parasitas nos canaes biliares foi a causa da inflamação catharral de sua membrana e da espessura e dilatação de suas paredes; contudo não causaram elles sufficiente obstrucção de modo a produzir a choloemia ou alteração pathologica sensivel na estrutura lobular do figado.

A anatomia d'este distoma foi muito hem descripta e delineada pelos Drs. Spencer Cobbold, Lewis e Cunningham, de sorte que é superfluo entrar-se em detalhes. Entretanto, julgo as seguintes

particularidades convenientes para se demonstrar a identidade do verme com o distoma conjunctum:

Corpo lanceolado, extremidades anterior e posterior pontudas, sendo a ultima obtusa. Tegumento coberto de espinhos ou pellos. Comprimento approximado: $\frac{3}{8}$ de pollegada; largura $\frac{1}{16}$ de pollegada. Ventosa ventral um tanto menor que a buccal. Papillas reproductivas ou orificio genital collocado acima e ao lado da primeira. Canal alimentar duplo e não ramificado. Ovario e utero collocado na linha mediana e acima dos órgãos geradores masculinos, consistindo estes em dous corpos distinctamente globulares ou testiculos. Ovulos de typo commum, isto é, ovaes na forma, de contorno duplo, conteúdo granuloso; comprimento approximado: $\frac{1}{750}$ de pollegada, largura: $\frac{1}{1333}$ de pollegada.

Deve-se notar que o comprimento approximado d'estes vermes é maior do que os da mesma especie já encontrados e descriptos pelos authores. O distoma conjunctum no *canis fulvus* e no cão paria, tem de comprido $\frac{1}{4}$ de pollegada. Apenas se acharam 2 ou 3 specimens no figado, que eram evidentemente immaturos: poucos tinham meia pollegada, e a maioria media exactamente $\frac{3}{8}$ de pollegada. Os caracteres anatomicos são alias perfeitamente identicos.

Em conciusão, cumpre ter em vista que o facto de se encontrarem estes distomatas no cão paria d'este paiz e agora no figado humano, faz crer que ha uma origem commum, de onde elles se introduzem no organismo.

Maio de 1876.

Dr. Julio de Moura.

RESENHA THERAPEUTICA

FERRO DIALYSADO

Pelo Dr. P. L. N. Chernoviz.

O *ferro dialysado* é um peroxydo de ferro no estado liquido. Foi introduzido recentemente na therapeutica por um chimico e phar-

maceutico de Paris, Raoul Bravais, e é uma boa preparação ferruginosa.

Chama-se *dialyse* um modo de separação das substancias em dissolução, por diffusão atravez de um septo membranoso ou vaso poroso: é uma applicação das leis da endosmosê.

Querendo dialysar um sal, introduz-se-o n'um vaso de vidro chamado *tambor*, cuja extremidade está tapada pelo papel apergaminhado, e mergulha-se tudo na agua distillada. Passado certo tempo, o acido atravessa o septo delgado e dissolve-se na agua distillada, no tambor fica o oxydo.

O *ferro dialysado* prepara-se do modo seguinte: Em primeiro lugar, combina-se 1 equivalente de perchlorureto de ferro com 30 equivalentes e mesmo mais de oxydo de ferro; obtem-se um oxychlorureto de ferro que é solúvel. Submette-se á dialyse uma dissolução d'este oxychlorureto. O acido chlorhydrico passa no recipiente atravez do septo do tambor do dialysador, e no tambor fica um liquido de côr rubra escura: é oxydo de ferro dissolvido n'agua destillada em consequencia de endosmose ou diffusão (*dialyse*). E' este liquido rubro que constitue o *ferro dialysado de Bravais*; é simplesmente ferro unido ao oxygeno e a agua, um *hydrato de ferro solúvel*. Precipita instantaneamente pelo acido sulfurico, pelos alcalis e por muitos saes, não precipita pelo acido azotico, chlorhydrico; o alcool e o assucar não turvão tambem a solução deste hydrato ferrico; o que permite preparar com elle um xarope, um licor alcoolico.

O *ferro dialysado de Bravais* é, como deixei dito, um liquido de côr rubra escura, é de consistencia de xarope; sem cheiro e quasi sem sabor; miscivel com agua. E' um tonico como as outras preparações ferruginosas.

Administra-se na dôse de 20 a 50 gottas, duas ou tres vezes por dia, n'um pouco d'agua fria simples ou assucarada.

Xarope de ferro dialysado (Bravais). Dôse: 4 a 6 colheres de sopa por dia. Cada colher representa 50 centigrammas (10 gottas) de ferro dialysado puro.

Licor de ferro dialysado (Bravais) Dôse: 4 a 6 colheres de chá por dia. Cada colher representa 50 centigrammas (10 gottas) de ferro dialysado.

Pilulas de ferro dialysado (Bravais). Dose: 4 a 8 pilulas por dia. Cada pilula contém 10 centigrammas d'extracto de ferro dialysado.

REVISTA DA IMPRENSA ESTRANGEIRA

CIRURGIA

Um garfo no estomago; gastrotomia; cura. Pelo Dr. Leon Labbé. Na sessão de 25 d'Abril do corrente anno, o Sr. Dr. Leon Labbé, cirurgião da Pitié leu á Academia de Paris a seguinte nota, que, por muito interessante, reproduzimos por extenso.

« A 30 de Março de 1874, Lausseur, de 18 annos de idade, querendo imitar um exercicio que tinha visto praticar a um pelotiqueiro engolto um garfo, cujas pontas segurava entre os dentes. Por muitas vezes tinha podido fazel-o impunemente; porém n'esse dia, n'um movimento brusco e irreflectido, provocado por um mau gracejo d'um de seus camaradas, deixou escapar a parte que segurava, e o garfo introduziu-se profundamente pelo pharynge. Seus amigos, tão aterrados como elle, procuraram pegar o garfo com os dedos, porém debalde. Então foi chamado o meu amigo Dr. Lepère, que desde esse dia não deixou de prestar commigo seus cuidados ao doente, e ponde n'esse momento, por meio d'uma longa pinça de polypo, com muita felicidade, segurar os dentes do garfo; porém, n'esse momento de muito viva dôr, Lausseur o repellio bruscamente, e o corpo estranho introduziu-se mais profundamente pelo esophago. Immediatamente appareceram durante alguns minutos os mais assustadores symptomas de asphyxia, que cessaram logo que o garfo passou o nivel do larynge e da trachéa. A' angustia succedeu um grande bem estar, que permittio pensar que o corpo estranho tinha chegado ao estomago.

« Vi Lausseur alguns instantes depois; não soffria mais e conformava-se alegremente com sua nova situação. Uma só vez, por meio

d'um instrumento explorador com reforço do som, imaginado pelo Sr. Collin, fabricante d'instrumentos de cirurgia, me foi possível chegar a um resultado positivo.

«No fim de quinze dias Lausseur foi atacado bruscamente de accidentes gastricos, que se accusavam sob a forma de dôres muito intensas, e accompanhavam-se de syncopes repetidas. No fim de quatro horas, quando acalmou-se esta crise appareceu uma tumefacção muito consideravel correspondendo ao ponto occupado pela tuberosidade do estomago; depois o fim de cada refeição era assignalado por dôres muito vivas.

«A partir d'este momento o doente apresentou alternativas de bem estar completo e de soffrimentos moderados, e no correr do mez de Junho, decidiu-se a ir para Bourgogne.

«Durante sua residencia no seio da familia experimentou alternativas de dôres que duravam cerca de quinze dias e obrigavam durante todo este tempo a se conservar quasi dobrado sobre o lado esquerdo. Os intervallos de bem estar eram apenas de oito dias.

Em Junho de 1875 foi a Lyon fazer algumas consultas, e ahi demorou-se um mez. Voltando a Bourgogne achou-se em estado de saude mais satisfactorio; tendo desaparecido quasi completamente seus soffrimentos, decidio-se a vir para Paris no mez de Outubro. Entregou-se a suas occupações durante seis semanas. No fim d'este tempo os accidentes se renovaram e tomaram maior intensidade. A saude geral de Lausseur foi profundamente atacada e seu moral affectou-se profundamente. Foi então que elle voltou a procurar-me e a consultar-me se julgava poder intervir cirurgicamente sem lhe fazer correr risco de vida.

N'esta epoca por meio de certas manobras muito precisas, Lausseur fazia salientes os dentes do garfo no limite do hypochondrio e do epigastrio, de sorte que se podia sentil-os muito claramente através das paredes do abdomen. Estas manobras eram especialmente bem succedidas quando o estomago estava distendido por alimentos.

Renovando-se constantemente, este phenomeno não me deixava duvida alguma sobre a presença do corpo extranho no estomago e sobre a constancia da posição que tinha occupado desde o começo

dos accidentes. N'estas condições uma intervenção cirurgica tinha numerosas probabilidades de resultado.

Eu não quiz entretanto tentar cousa alguma sem ter tomado o parecer de alguns cirurgiões. Foi então que meus sabios e venerados mestres, os Srs. professor Gosselin e barão Larrey quizeram dar-me um testemunho de sua alta amisada, associando-se completamente aos cuidados que eu devia prestar a Lausseur.

Depois d'um exame minucioso feito com os Srs. Gosselin, Larrey e o Dr. Lepère, ficou assentado que procederíamos á extracção do corpo extranho.

Tinha a escolher entre dous methodos: 1º o emprego dos causticos com o fim de determinar adherencias entre a camada profunda da parede do abdomen e o estomago; 2º a gastrotomia com o bistouri.

De commun accordo adherimos á idéa de fazer uso dos causticos, esperando produzir adherencias de fóra para dentro, analogas aquellas que se produzem muitas vezes de dentro para fóra em casos de corpos extranhos do estomago. Uma vez produzidas estas adherencias, tornava-se a operação de uma simplicidade extrema.

Infelizmente, o que tínhamos receiado em consequencia da mobilidade excessiva do estomago, realisou-se; não obstante numerosas applicações de caustico de Vienna e de massa de Canquoin não se produziu adherencia alguma.

As applicações de causticos foram feitas em dous differentes lugares. Na primeira vez tomei por guia o ponto ao nivel do qual se sentiam as partes salientes do garfo; porém numerosas pesquisas cadavericas mostraram-me que este ponto de guia era muito movel e muito inconstante.

Decidi-me a deixar cicatrizar a ferida resultante das primeiras cauterisações e resolvi desde então applicar o caustico n'um lugar d'eleição, para cuja determinação cheguei a formular regras precisas. Obrando assim, collocava-me como se verá, nas condições mais favoraveis para substituir, em caso de não adherencia, a acção do bistouri á dos causticos.

O estomago não é accessivel á acção cirurgica senão por uma parte da face anterior, n'um espaço triangular de base inferior, cujos lados são formados, d'uma parte pelo lobulo esquerdo do figado e d'outro pelo rebordo das falsas costellas esquerdas, e cuja base

corresponde á grande curvatura do estomago. Estabelecido este facto, o que importa determinar rigorosamente não é até onde pode descer a grande curvatura do estomago que forma a base do triangulo, porém até onde pode ella subir, porque se se faz a incisão muito em baixo, não é sobre o estomago, e sim sobre o colon transverso que se expõe a cahir.

Numerosos estudos em cadaveres nos mostraram que nunca a grande curvatura do estomago sobe, no cadaver, além d'uma linha transversa que passa pela base das cartilagens da nona costella de cada lado. Se é assim no cadaver, com mais forte razão deve ser no vivo, porque as maiores expirações não correspondem nunca á expiração da agonia.

Para reconhecer facilmente sobre o vivo esta importante guia, estas mesmas indagações nos demonstraram que a cartilagem da nona costella está-situada immediatamente abaixo da primeira depressão que se encontra seguindo debaixo para cima, com o dedo, o rebordo das falsas costellas. Um novo ponto de guia, — esta depressão é limitada inferiormente pela cartilagem muito movel da decima costella.

Esta cartilagem, reunida á precedente por um ligamento de 6 a 7 millimetros de altura, funciona por attrito, e pode-se muito facilmente determinar com o dedo a producção d'um ruido todo especial.

Pode-se, segundo estas investigações, resumir do modo seguinte as regras a seguir para praticar a gastrotomia, d'um modo de alguma sorte mathematico:

Faça-se um centimetro dentro das falsas costellas esquerdas e parallelamente a estas ultimas, uma incisão de 4 centimetros, cuja extremidade inferior deve cahir sobre uma linha transversa que passe pelas cartilagens das duas nonas costellas. Se a incisão não exceder a quatro centimetros, não se comprehendem as fibras do grande recto do abdomen.

Operando d'este modo, chega-se á face anterior do estomago na união de suas porções cardíaca e pylorica.

Guiado pelo conhecimento d'estes factos, procedi a operação no domingo 9 d'Abril, em presença, e com assistencia dos Srs. Gosselin, Larrey, Lepère, Coyne e Mein Maurice, medico da casa de saúde dos irmãos de S. João de Deus.

Estando chloroformizado o doente, incisei, camada por camada, na região determinada, e segundo a direcção indicada, na qual tinha feito previamente seis applicações successivas de causticos.

A ferida foi sempre mantida estanque por meio de pinças de forcipressão.

Cheguei assim ao peritoneo parietal, que não estava adherente ao visceral, enquanto phenomenos observados com a applicação do caustico nos tinham levado a suppor o contrario.

Por meio d'uma pinça de garras introduzida pela incisão, segurei a parede anterior do estomago, e levei para fora uma parte d'ella.

A dobra assim formada foi atravessada por uma aza de fio e mantida fortemente sobre os labios da ferida abdominal. N'este momento e antes de fazer qualquer abertura, por meio de agulhas fortemente recurvadas, penetrei no estomago de fora para dentro, fazendo-as sahir de dentro para fora, através da parede abdominal, cerca de um centimetro dos bordos da incisão. Reuni assim a sorosa visceral á sorosa parietal na extensão de um centimetro sobre todo o contorno da ferida. Cheguei a este resultado por meio de oito pontos de sutura.

Não foi senão depois de ter tomado todas estas precauções que incisei as paredes do estomago, e que penetrei na cavidade d'este órgão.

Com o indicador esquerdo pude sentir o corpo estranho, e assegurar-me de sua posição. Verifiquei assim que os dentes estavam situados á esquerda, ao nivel da grossa tuberosidade, e extendiam-se muitos centimetros á extremidade esquerda de minha incisão. Porem immediatamente fiquei convencido de que a extracção não poderia ser feita facilmente, porque meu dedo estava apertado no orificio estomacal como n'um tornillo. Foi então que decidi-me a fixar a mucosa fora, revirando-a em todo o contorno da ferida estomacal.

Desde este momento tornou-se facil a manobra; meu dedo reintroduzido no estomago servio-me de guia para prender o garfo com uma longa pinça de polypo de extremidade recurvada.

Segurei o corpo estranho por um dos bordos, na união do cabo com as pontas; pude então, desembaraçando os dentes da massa de tecido fungoso que os englobava, fazel-o escorregar da direita para a esquerda, para levar as extremidades pontudas ao nivel da ferida estomacal. N'este momento imprimi ao garfo um movimento de

balanço com o qual os dentes appareceram no orificio abdominal; pegando-os com uma segunda pinça, o corpo estranho foi rapido e facilmente tirado para fora.

As consequencias da operação foram muito simples; depois de imminentes alguns accidentes peritoneaes, rapidamente conjurados nas primeiras dezoito horas, pelo emprego d'uma verdadeira cou-raça de collodio sobre o abdomen, e pelo uso de vinho de Champagne gelado, o doente restabeleceo-se depressa.

Desde o quinto dia ponde supportar alimentos solidos.

Desde então voltou á sua alimentação normal, e acha-se em excellentes condições de saúde. Cahiram os fios, excepto dois; a ferida está hoje extraordinariamente diminuida, e a fistula gastrica, muito estreita, que persiste ainda hoje, permittiria á custo a introdução do dedo.

As noções de physiologia pathologica que possuímos sobre este ponto nos permitem esperar a desaparição rapida d'esta fistula.

A terminação feliz d'esta operação me parece devida á reunião de muitas condições. Attribuo esta terminação ao processo operatorio seguido, fundado sobre o conhecimento de pontos de guia muito exactos; á precaução que tive de fixar o estomago ás paredes abdominaes antes de abril-o; aos cuidados consecutivos e sobretudo ao emprego d'uma camada extremamente espessa de collodio, que immobilisou as paredes abdominaes e o proprio tubo digestivo, fazendo-lhes soffrer ao mesmo tempo uma forte compressão. Em consequência d'esta compressão, o typo da respiração foi modificado de modo muito claro; de diaphragmatica, a respiração tomou o typo de costal superior.

As applicações d'esta operação seriam muito restrictas se se as reservasse somente para os casos de corpos estranhos do estomago, porém parece que se pode tirar um partido realmente util adoptando uma ideia apresentada e defendida com talento pelo professor Sedillot. Este eminente cirurgião tinha com effeito proposto applicar a gastrotomia aos casos de estreitamento infranqueavel do esophago e do cardia, e praticar n'estes doentes o que elle chamava uma *boca estomacal*, permittindo prolongar a vida introduzindo os alimentos directamente no estomago.

Parecendo apresentar grande segurança pelo lado da execução da

fistula gastrica, o processo operatorio que proponho, bastaria n'estes casos concentrar todos os esforços para oppôr-se à obliteração d'esta fistula. (*Tribune Medicale*, Maio de 1876.)

Thrombose da veia mesenterica superior; pelo Dr. Hilton Fagge.—Trata-se n'esta observação d'uma senhora que, algumas semanas depois do parto, quando estava em plena convalescença d'uma phlegmasia *alba dolens*, foi atacada repentinamente de dores abdominaes violentas. O Sr. Fagge achou-a n'um estado de prostração extrema. O mais attento exame não lhe revelou nenhum vestigio de tumor, e foi-lhe impossivel achar a verdadeira causa dos phenomenos graves que tinha á vista.

O pulso era quasi imperceptivel, e no fim de onze horas sobreveio a morte.

Na autópsia praticada no dia seguinte, achou-se a metade superior do intestino delgado fortemente congestionada, mas todavia, molle e não destendida. Julgou-se a principio ser uma embolia da arteria mesenterica, mas não existia lesão valvular do coração. Do lado do systema venoso os resultados do exame foram mais concludentes. Com effeito, todos os ramos da grande mesaraica correspondente aos pontos hyperemiados, estavam cheias d'um coagulo, cuja formação era evidentemente muito anterior á morte. As arterias estavam ao contrario inteiramente sans.

O Sr. Fagge chamava vivamente a attenção da sociedade pathologica de Londres, sobre este facto que, em sua oppinião, seria até aqui o unico na sciencia. (*Medical Times and Gazette*, Abril, 1876.)

Cancro do testiculo n'uma creança de 10 mezes.—O Dr. Depaul communicou á Sociedade de Cirurgia de Paris, em sessão de 10 de Maio, uma observação curiosa de cancro do testiculo n'uma creança de 10 mezes. Ha cerca de 2 mezes lhe foi apresentada esta creança. Offerecia a apparencia da mais robusta saúde, mas já de algum tempo a ama tintia observado que o escrôto se tornava cada vez mais volumoso, sem que aliás o estado geral se resentisse d'isso. O professor Depaul verificou a existencia de um tumor cylindrico, de tres centimetros de compri-

mento é dois e meio de largura, occupando a metade esquerda do escrôto, e continuando-se com o cordão. Era duro ao tacto, não transparente, coberto por uma pelle san, não adherente; não havia vestígios de derramamento na tunica vaginal. Tratava-se evidentemente d'um tumor solido. Mas qual era a natureza d'este tumor?

Depaul pôz de parte a idéa de orchite chronica ou pelo menos de tuberculos do testiculo, para fixar-se no diagnostico cancro.

Todavia antes de intervir decidiu-se a recorrer primeiro a meios medicos. As pomadas resolutivas ficaram sem effeito: a creança continuava a passar bem, e não manifestava dor alguma, mesmo á pressão. No fim d'algumas semanas a extremidade inferior do tumor enrubeceu de repente; a pelle tornou-se adherente, e não tardou a perfurar-se. Ficou um orificio fistuloso, que augmentou cada vez mais, e pelo qual o tumor veio fazer hernia. Consultados os Drs. Broca e Pozzi, aconselharam a operação. Foi praticada a castração com a maior facilidade; o esmagador fez muito depressa a secção do cordão, e não houve hemorrhagia primitiva ou secundaria. A cicatrização estava quasi completa na epoca em que foi feita esta communicação. O exame do tumor confirmou o diagnostico do professor Depaul.

O tumor não era homogeneo, apresentava duas zonas principaes, uma formada do tecido sarcomatoso, outra de tecido scirrhuso. (*Gazette Medicale de Paris*, Maio 1876).

VARIEDADE

TIMBROMETRO; NOVO INSTRUMENTO PARA DEMARCAR OS ÓRGÃOS INTERNOS.

O Sr. E. Houston Forjett, medico residente da Real Enfermaria de Edimburgo, imaginou um novo methodo para demarcar os órgãos internos, por meio de vibrações musicaes, e mais exactamente do que pela percussão, tendo ainda sobre esta a vantagem de ser

applicavel quando ella, por dolorosa, ou por outras razões não pode, ou não deve ser praticada.

Eis aqui como o autor descreve o seu methodo:

São necessarios dous instrumentos: o primeiro é um stethoscopo differencial ordinario com a extremidade pectoral oblonga, para se accomodar aos espaços intercostaes, mas o todo solido bastante para se conservar *in situ* só pela pressão da cabeça. O segundo é uma haste de aço flexivel, dobrada em arco, e mantida em estado de tensão por uma corda de tripa. O modo de applicação é o seguinte: Colloca-se o stethoscopo sobre o órgão que tem de ser examinado, sobre o figado, supponhamos; com a mão esquerda toma-se o arco, e apoiando com firmeza uma de suas extremidades de encontro á pelle, sobre o órgão, começa-se com a mão direita a vibrar a corda, movendo o instrumento na direcção do órgão que se examina. A razão fundamental do processo é que os solidos dão uma nota musical clara, e as cavidades ou órgãos que contêm ar, dão uma nota obscura ou abafada. Assim, a passagem do instrumento de um órgão a outro será indicada por uma mudança distincta no character da nota. Por este methodo pode o contorno dos diversos órgãos ser exactamente definido e determinado sem o doente soffrer o minimo incommodo ou dor.

Diz o Sr. Forjett que o emprego d'este instrumento na pratica offerece as seguintes vantagens.

1—Podem reconhecer-se indurações, abcessos e cavidades em qualquer órgão, segundo a modificação da nota no percorrer do instrumento sobre elle.

2—Um órgão tão difficil de definir como é o rim, pode com facilidade e exactidão ser demarcado, tanto são como doente; e até a direcção e a forma do seu bassinete.

3—É algumas vezes muito difficil distinguir pela percussão ordinaria, o som massisso cardiaco do pulmonar; mas pelo methodo acima descripto pode reconhecer-se a differença com alguma exactidão. O coração, o baço, o figado, o rim, e os pulmões dão vibrações musicaes peculiares a cada um; pela pratica chega-se a distinguir a dissimilhança entre umas e outras. Assim uma vez retidas na memoria as notas respectivas, podem ser definidos os

limites de quaesquer órgãos, mesmo em casos em que elles estejam deslocados, ou sobrepostos.

4—O coração pode ser demarcado com os seus quatro compartimentos. A vibração musical cardiaca muda de grau quando se passa da auricula direita para o ventriculo respectivo, e egualmente da auricula esquerda para o ventriculo correspondente, e tambem entre o lado esquerdo e o direito.

5—Mas nos casos em que importa definir não só os limites, mas tambem a existencia de um aneurisma, é que este instrumento presta os mais valiosos serviços.

Como quer que seja este novo methodo de exploração não deve ser facil de applicar na pratica, nem os signaes que elle fornece poderão ser tão accuradamente interpretados como o seu autor parece inculcar. Para o apprender é preciso primeiro desaprender alguma cousa, ou pelo menos perder o habito que nos deu a pratica da percussão, a qual nos ensinou a ligar a idéa de solidez e plenitude ao som massisso, e a idéa contraria ao som claro; e esta inversão nas idéas que nos traz o uso do timbrometro só com a diuturna assiduidade e longo habito se poderá adquirir.

Aguardemos, entretanto, o *verdictum* da experiencia clinica de outros praticos.

O autor indica o fabricante que pode fornecer este instrumento a quem o deseje experimentar. É o Sr. A. Young, 58, North-bridge, Edimburgo.

S. L.

NOTICIARIO

Faculdade de Medicina.—No dia 10 do corrente tomou posse da cadeira de Anatomia Descriptiva o Sr. Dr. Augusto Gonçalves Martins, substituto mais antigo da secção de sciencias de chirurgicas, nomeado para esta cadeira na forma da lei de Setembro do anno p. passado que regula por antiguidade o preenchimento das vagas de lentes cathedromaticos nas Faculdades de Medicina.

Necrologia.—A 15 de Junho falleceu repentinamente, d'uma apoplexia, o celebre cirurgião allemão Stromeyer, de alta reputação na Allemanha e na Inglaterra onde eram justamente apreciados seus trabalhos de cirurgia militar, cheios de erudição e de vasta experiencia adquirida nas guerras da Dinamarca, do Hannover, e na franco-prussiana.

A imprensa medica ingleza partilhou do profundo pezar da Allemanha por tão sensivel perda.

A França acaba de perder tambem um distincto cirurgião, Petrequin, antigo professor da Escola de Medicina de Lyon.

Falleceu com 67 annos de idade. Era vantajosamente conhecido desde 1843 pela publicação de seu *Tratado de anatomia medico-cirurgica*.

Diplomas da Philadelphia.—Em additamento ao nosso editorial do ultimo numero sobre os diplomas de *doctor in absentia*, publicamos a seguinte nota:

Refere o *Med. Times* de 13 de Novembro de 1875, que o general Schenck, ministro americano em Londres dirigira ao publico inglez, nas columnas do *Times*, uma advertencia authoritativa contra os diplomas fraudulentos americanos. Sabendo que alguém se dava em Inglaterra ao trafico de graus ou diplomas como conferidos por certas escholas e universidades da America, e julgando que taes distincções eram falsas, fez indagações a este respeito, e publica as respostas que obteve dos governadores de Pensylvania e Nova Jersey ao Secretario d'Estado em Washington. O governador do Estado de Pensylvania escreve « não existe instituição alguma chamada—Universidade de Medicina e Cirurgia de Philadelphia—e que o alvará de uma instituição intitulado—A universidade de Philadelphia, ou—Collegio Americano de Medicina—fora revogado pela Assembléa de Estado em 1872 pela emissão e venda de diplomas a pessoas não qualificadas para recebê-los. »

O governador de Estado de Nova Jersey respondeu: « Não existe lei alguma n'este estado, para a incorporação de uma—Universidade Livingstone da America em Haddonfield, nem ha similhante instituição aqui, nem em qualquer outra parte de Nova Jersey. »

O *Med. Times* termina a noticia dizendo:—O publico deve ao mi-

nistro americano esta affirmação authorisada de um facto que a proffissão já conhecia.

Estatística obituarial.—A mortalidade n'esta cidade durante o mez de Junho foi de 328 pessoas, ou 10,66 por dia, termo medio. A população da Bahia pelo ultimo recenseamento é de 429,109 habitantes; e portanto a media diaria da mortalidade foi no mez de Junho de 0,00825 por 100, ou por outra em cada 100,000 pessoas morreram diariamente no mez de Junho, termo medio 8, (e resta a fracção 0,25 ou $\frac{1}{4}$).

A mortalidade no mez de Junho subio além da media normal, pois durante o anno de 1875 falleceram 3,143 pessoas, ou 8,61 por dia, termo medio; o que para a população da Bahia equivale a 0,00666 por 100, ou por outra, em cada 100,000 pessoas morreram diariamente no anno de 1875, termo medio, 6, (restando a fracção 0,66 ou quasi $\frac{2}{3}$).

Se compararmos com a mortalidade de outras cidades, vemos o seguinte:

No Rio de Janeiro falleceram de 1 a 30 de Junho 955 pessoas, o que dá a media diaria de 31,83 por dia. Ora, a população do Rio de Janeiro pelo ultimo recenseamento é de 274,972 habitantes; portanto, a media diaria da mortalidade foi no mez de Junho de 0,0115 por 100, ou por outra, de cada 100000 pessoas morreram diariamente 11, (ficando ainda a fracção 0,5 ou $\frac{1}{2}$).

Dos 955 fallecidos em Junho no Rio de Janeiro 129 succumbiram á febre amarella. Se excluirmos estes, ficam 820 ou 27,53 por dia, o que equivale para a população da corte á media de 0,01001 por 100 de mortalidade diaria, ou em outros termos a 10 mortes em cada 100000 habitantes.

Em Buenos-Ayres, a mortalidade no mez de Maio, foi de 420 pessoas, ou 13,87, por dia, termo medio. A população de Buenos-Ayres pelo recenseamento de 1869 é de 177,787 habitantes; a media diaria da mortalidade foi pois no mez de Maio, de 0,0078 por 100, isto é, de cada 100000 pessoas morreram n'aquelle mez 7 (ficando ainda a fracção 0,8 ou $\frac{4}{5}$).

A média do mez de Maio em Buenos-Ayres foi muito abaixo da normal, porque no anno de 1875 falleceram n'aquelle cidade 6751

peessoas, o que dá a media diaria de 18,5, que equivale a 0,01004 por 100; isto é, em 1875, morreram diariamente, termo medio, 10 pessoas em cada 100000.

Em Paris falleceram de 4 de Maio até 1º de Junho (28 dias) 3750 pessoas ou 133,92 por dia, termo medio. A população de Paris pela recenseamento de 1872 é de 1,851,792 habitantes; portanto, a media diaria da mortalidade foi de 4 de Maio a 1º de Junho 0,00723 por 100, o que equivale a 7 (e a fracção 0,23 ou quasi $\frac{1}{4}$) em cada 100000.

Em Londres falleceram de 30 de Abril a 27 de Maio 5,619 pessoas, ou 200,67 por dia, termo medio. A população de Londres é de 3,489,428 habitantes; a media diaria da mortalidade foi pois durante esse tempo de 0,00576 %, o que equivale a 5 mortes (e a fracção 0,75 ou $\frac{3}{4}$) em cada 100000 habitantes.

Resulta portanto dos dados precedentes, calculados pela mortalidade nos mezes de Maio e Junho, que de cada 100,000 habitantes morrem diariamente:

Na Bahia 8 (e a fracção 0,23 ou $\frac{1}{4}$).

No Rio de Janeiro 11 (e a fracção 0,5 ou $\frac{1}{2}$) inclusive os fallecidos de febre amarella, e 10 excluindo estes,

Em Buenos-Ayres 7 (e a fracção 0,8 ou $\frac{4}{5}$).

Em Paris 7 (e a fracção 0,23 ou quasi $\frac{1}{4}$).

Em Londres 5 (e a fracção 0,75 ou $\frac{3}{4}$).

Na escala da salubridade estão pois estas cidades na seguinte ordem: Londres, Paris, Buenos-Ayres, Bahia e Rio de Janeiro.

Pela estatistica obituarial de todo o anno de 1875 comparada com a de Buenos-Ayres no mesmo periodo de tempo tem a Bahia somente 6 (e a fracção 0,66 ou quasi $\frac{2}{3}$) e Buenos-Ayres 10 mortos diariamente em cada 100.000 habitantes.

A salubridade da Bahia, a julgar pela estatistica obituarial de 1875 seria pois superior ainda á de Paris, e somente inferior á de Londres.

Como não seria salaberrima esta cidade, se houvesse aqui hygiene publica!

Longevidade na Provincia de Minas-Geraes—O ultimo recenseamento demonstra com a evidencia dos algarismos este facto de longa data conhecido.

Pelo mappa da população d'esta provincia, organizado pela repartição geral de estatistica, vê-se que o numero de habitantes se eleva alli a 2,039,735, dos quaes 3,167 são maiores de cem annos.

O numero de habitantes de 91 a 100 annos eleva-se á somma extraordinaria de 26,275.

Esta rara longevidade só acha exemplos em poucos paizes do mundo.

Registro geral da Inglaterra.—No *Registrar general* apresentado ao parlamento inglez encontram-se interessantes dados estatisticos em relação ao movimento da população na Inglaterra.

O Dr. Farr o faz preceder de um prefacio em que de accordo com aquelles dados estuda as causas que augmentam ou diminuem a mortalidade no Reino-Unido.

Segundo os calculos que deduz da estatistica o Dr. Farr a vida média nos districtos mais salubres da Inglaterra e na classe mais sadia deve fixar-se em 49 annos.

D'um milhão de creanças morrem 263,000 antes de cinco annos, 34,000, de cinco a dez. De 10 a 15 annos a mortalidade é de 18000, e de 15 a 20 é um pouco maior.

D'este milhão de creanças apenas 634, 045 chegam aos vinte e cinco annos, 571,993 aos trinta e cinco, e 471,115 aos cincoenta annos.

O numero dos que chegam de 75 a 85 annos é de 161,124. Além dos 85 chegam 38, 508; aos 95 vão 2,153, e aos 100 apenas 223. Somente um chega aos 108 annos.

Por esta estatistica se prova ainda uma vez que os primeiros dez annos da vida são os mais criticos, e que o que logra chegar aos cincoenta annos tem grandes probabilidades de prolongar a existencia até avançada idade. A media da vida foi mais elevada para os habitantes do campo.

A classe dos guardas campestres é de todas a mais favorecida; seguem-se os lavradores, rendeiros, carreiros, carpinteiros, etc.

A mulher vive em geral mais do que o homem; os casados mais do que os celibatarios.

Os ecclesiasticos, advogados e homens de sciencia prolongam a

vida além da media ordinaria. Os empregados, ao contrario, morrem em idade pouco avançada, o que se attribue a má ventilação das repartições em que trabalham por muitas horas.

Revista Medica do Rio de Janeiro.—Esta interessante publicação começou seu terceiro anno de existencia, passando a ser órgão de uma associação medica.

Formam a commissão de redacção do semestre os Srs. Drs. Antonio Felicio dos Santos, Augusto Cesar de Miranda Azevedo, João Baptista Lacerda, Jose Pereira Guimarães e Julio Rodrigues de Moura. O conceito de que gozam estes nomes são uma garantia para o futuro da *Revista*.

Agradecemos a remessa do primeiro numero.

Publicações recebidas.—Agradecemos as seguintes:

Memoires sur le galvano-caustique thermique, par le docteur A. Amussat Fils. Paris, 1876. É um trabalho importante, com excellentes gravuras e interessantes observações, que demonstram o alto valor do galvano-caustico thermico como recurso cirurgico.

Des sondes à demeure et du conducteur en baleine, par le docteur A. Amussat.

Descreve meios engenhosos e uteis para facilitar o catheterismo da urethra em diferentes casos difficeis aos meios ordinarios.

Revista trimestral da Associação Brasileira d'Accimação; redactor principal Dr. Joaquim Monteiro Caminhoá. Começou sua publicação em Março do corrente anno.

Gazeta Medica Italiana de Lombardia, diretta dal professore Gaetano Strambio. Milano.

The American Journal of Obstetrics, and diseases of Women and Children, edited by Paul F. Mundé. New-York.

MISCELLANEA

No nosso Hospital da caridade foi tratado de pleuropneumonia um doente a quem se applicou varias vezes por dia o thermometre

durante o periodo febril da doença; acabado este, e entrado o doente em plena convalescença, deram-se por terminadas as observações thermométricas; elle, porém, reclamou a continuação d'ellas, dizendo que *nunca se lhe applicou remedio que tanto bem lhe fizesse.*

—Na descripção que fez de sua viagem atravez d'Africa, perante a Real Instituição Geographica de Londres; disse o tenente Cameron ao seu auditorio, que tendo chegado á margem dos lagos tivera occasião de ver uma especie de congresso de doutores da terra, que andavam de um lado para o outro com uma enfiada de campainhas de ferro á cinta, que tocavam constantemente para chamar clientes. Com uns laivos de critica maliciosa observou o explorador que, ao modo dos doutores de outras partes, aquelles eminentes medicos eram muito zelosos pelos seus honorarios.

—O professor Virchow publicou recentemente no *Charité Annalen*, com grande desenvolvimento a—*Descripção e explicação do methodo de fazer autopsias, applicado com particularidade á pratica medico-legal*—É um trabalho primoroso como costumam ser os do celebre professor. Vem egualmente publicado em diversos numeros do *Medical Times & Gazette*, principiando no de 8 de Abril ultimo.

—Région *Union-Médicale* que os medicos deputados da Camara Franceza resolveram formar entre si um club ou sociedade especial, independentemente das suas idéas politicas. Dos 44 já 20 se reuniram, elegendo o Dr. Laussedat presidente, e o Dr. Liouville secretario. Immediatamente depois das ferias legislativas deverão reunir-se em sessões regulares para tratarem de todos os assumptos attinentes á saúde publica e á hygiene; e não é duvidoso que venham a ser iniciados por elles diversos projectos de lei sobre estas importantes materias.

Imitadores como somos de mil futilidades francezas, se tambem por cá imitassemos esta e outras excellentes cousas proveitosas que por lá se fazem!..

—Na Sociedade pathologica de Londres, houve a pouco uma importantissima discussão sobre a syphilis, iniciada pelo Sr. Hutchin-

son, um dos homens mais eminentes da profissão na Gram-Bretanha. Foram resolvidas todas as doutrinas modernas em syphilographia, havendo-se todos os oradores com summo talento e criterio. Prevaleceu o principio de que a syphilis é *uma*, chegando o Sr. Hutchinson a dar por morto, ainda que não enterrado, o dualismo. No *Medical Times*, na *Lancet* e em outros órgão da profissão em Londres, dos mezes de Maio e Abril, pode ser lido com interesse este grande debate, que tomou as proporções de um acontecimento memoravel nos annaes da medicina.

—Inaugurou-se em Baltimore (Estados-Unidos), em 23 de Fevereiro ultimo uma Universidade com o nome de John Hopkins, concorrendo ao acto muitos membros de outras Universidades da America. Entre outras cousas disse o presidente Gilman, que se propunha adoptar o systema allemão, adoptando tambem algumas idéas do systema francez; que ha disposição a serem considerados como papel sem valor os diplomas americanos pelos jurisconsultos no paiz, e pela profissão no estrangeiro, que a ignorancia e o charlatanismo gabam-se de possuir diplomas, e que uma falsa universidade vende titulos abertamente como se vendem pilulas privilegiadas &c.

Na secção de medicina ficarão abolidas as prestações pagas pelos estudantes para evitar a tentação de conferir diplomas a *indignos* e incapazes.

São amplos os fundos para a realisação d'esta empreza, tendo sido legados cerca de 8 milhões de dollars (14:400 contos!) para se repartirem do seguinte modo: tres milhões e meio (6:300 contos) para a Universidade, outro tanto para o hospital, e o saldo para institutos locais d'educação e de caridade.

—A hippophagia tem feito progressos em Paris. No quartel do presente anno os açougues de carne de cavallo forneceram á alimentação publica 2370 cavallos, jumentos e burros, pesando 429:300 kilogrammas de carne limpa,

Observações meteorológicas na Bahia.

Mez de Junho de 1876.

Datas	Thermometro centigrado		Barometro		Hygrometro		Ozonometro		Estado do céu	
	Minima	Maxima	manhan (4 horas)	tarde (4 horas)	manhan (4 horas)	tarde (4 horas)	manhan (até 6 horas)	tarde (até 7 horas)	manhan	tarde
1	22°,3	27°	761,413	759,898	65,29	62,82	3°	4°	nubl.	nubl.
2	22°,7	26°,9	760,311	758,914	65,81	71,43	2°	3°	nubl.	claro
3	22°,7	27°	761,207	758,532	63,82	65,29	4°	5°	claro	nubl.
4	22°,6	27°,2	758,411	757,588	65,29	61,45	3°	4°	nubl.	nubl.
5	23°	27°,8	757,819	756,349	65,81	72,79	3°	5°	claro	claro
6	23°	28°	759,102	757,619	61,78	63,33	2°	4°	claro	claro
7	22°,8	27°	759,223	757,902	61,45	67,29	3°	5°	claro	claro
8	22°,5	26°,9	759,410	757,824	63,82	60,63	3°	4°	nubl.	nubl.
9	23°	27°	760,112	758,430	61,45	72,79	4°	5°	claro	claro
10	23°,1	27°	759,501	757,390	73,43	67,44	3°	4°	nubl.	nubl.
11	22°,6	26°,9	759,988	757,525	65,07	59,23	2°	3°	claro	claro
12	22°,7	27°	761,002	758,991	69,23	59,03	3°	4°	claro	nubl.
13	23°	27°	762,032	760,103	65,29	65,42	4°	5°	claro	nubl.
14	22°,5	26°,8	762,203	759,878	65,29	60,90	3°	4°	nubl.	nubl.
15	22°,1	26°	760,425	759,327	63,82	63,41	3°	4°	nubl.	nubl.
16	22°	25°,6	760,112	758,901	63,99	61,24	3°	4°	nubl.	nubl.
17	22°	26°,1	759,436	757,002	61,45	65,81	2°	3°	claro	nubl.
18	22°	26°,4	758,394	756,725	63,82	67,29	2°	3°	nubl.	nubl.
19	22°,2	26°,7	759,325	756,991	65,29	68,16	2°	3°	nubl.	nubl.
20	22°,4	26°,5	759,826	757,203	62,23	61,45	2°	4°	claro	nubl.
21	22°,6	26°	759,504	757,223	57,68	65,81	2°	3°	claro	claro
22	22°,5	26°,5	759,426	757,344	61,45	60,63	3°	4°	claro	nubl.
23	21°,2	25°,3	759,595	757,812	65,07	61,24	2°	3°	nubl.	nubl.
24	21°,3	25°,3	760,004	758,556	63,35	65,07	2°	3°	nubl.	nubl.
25	21°	25°	760,002	758,430	61,70	58,20	2°	3°	nubl.	nubl.
26	21°,2	26°,2	760,441	759,327	63,69	65,29	2°	3°	nubl.	nubl.
27	22°	26°	759,811	757,303	63,69	65,29	2°	3°	nubl.	nubl.
28	22°	26°,2	759,413	757,005	57,68	66,90	2°	3°	nubl.	nubl.
29	21°	25°,2	759,024	757,302	63,08	63,69	3°	4°	nubl.	nubl.
30	21°	25°,4	759,988	757,593	65,10	61,23	2°	3°	claro	claro