

uns para os outros. Hoje confraterniza-os um laço commum; e a *Gazeta Medica* torna-se a meza, franca para todos, d'essa communhão scientifica.

Ainda bem! Felicitamo-nos por isso; e na consciencia de termos sido uteis, ja prelibamos o gozo d'essa recompensa que diziamos acompanhar sempre o trabalho util.

Apimando-se em sua aspiração á luz e á vida, a *Gazeta Medica* ousou procurar suas irmans da Europa e da America, a pedir-lhes auxilio e protecção. E o acolhimento, que dellas recebeu, foi muito além de suas esperanças.

As Redacções de um grande numero de periodicos medicos, e dos mais importantes, saudaram o seu nascimento; e prestaram-se generosamente a enviar-nol-os em troca da nossa modesta publicação. Outras, ás quaes não nos tinhamos ainda dirigido, elevando-se ao mais alto requinte de cavalheirismo, vieram espontaneamente offerecer-nos tal permuta, acompanhando a offerta de palavras tão lisongeiras, tão animadoras para nós, que não sabemos como exprimir-lhes o nosso agradecimento: e debalde procuraríamos phrases assaz eloquentes para fazê-lo.

Penhorados d'est'arte por taes empenhos de gratidão, compellidos pelos estimulos de tão bondadoso acolhimento, robustecidos pela crença de que prestamos um serviço real á classe medica, ao menos do nosso paiz, é já um dever indeclinavel para nós a continuação da tarefa começada.

Assumindo a responsabilidade do seu desempenho, não promettemos senão o que está em nosso poder: perseverança e boa vontade.

Auxiliem-nos os nossos dignos collegas do imperio; continue a imprensa medica estrangeira a prodigalizar-nos o forte apoio de sua benevola acceitação; e talvez um dia a *Gazeta Medica*, elevando se á altura de sua concepção, possa attingir o grau de aperfeiçoamento, que lhe ambicionamos, para honra de nossa classe, credito de nosso paiz, e proveito de nossos semelhantes.

TRABALHOS ORIGINAES.

CONTRIBUIÇÃO PARA A HISTORIA DE UMA MOLESTIA QUE REINA ACTUALMENTE NA BAHIA, SOB A FORMA EPIDEMICA, E CARACTERISADA POR PARALYSIA, EDEMA, E FRAQUEZA GERAL.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

Medico do Hospital da Caridade.

(Continuação da pag. 270, Volume 1.º)

Até aqui os factos. Passarei agora á parte doutrinal, ou theorica; isto é, á apreciação e interpretação d'estes mesmos factos, e ás indicações que d'elles se pôdem colher, quer para

esclarecimento da pathologia d'esta doença, quer para assentar, quanto seja possível, em bases menos incertas e mais racionaes a sua therapeutica e prophylaxia.

Definição.—Sendo a definição de uma molestia ordinariamente provisoria, e, a bem dizer, uma enumeração abreviada de suas principaes feições, taes quaes ellas se offerecem á observação clinica, um conjuncto dos caracteres que não permittam confundil-a com qualquer outra, tentarei definir do modo seguinte a de que me tenho occupado nos precedentes artigos, sem sabir da orbita dos factos, até que estudos ulteriores a modifiquem ou alterem, como soe acontecer em assumptos novos na sciencia, ou incompletamente estudados:—*Molestia constitucional reinante endemica ou epidemicamente, caracterisada por dormencia das extremidades, torpor da sensibilidade cutanea, fraqueza geral e do movimento, com dores á pressão sobre os musculos, acompanhada muitas vezes de edema duro, anasarca, inchação da face, anemia, oppressão epigastica, dyspepsia, dyspnea; paralysis ordinariamente gradual, incompleta, de character ascendente, acompanhada ás vezes de constricção em roda do tronco, fraqueza ou rouquidão da voz, movimentos choreicos dos membros, e terminando, nos casos fataes, por suffocação, asphyxia, ou extenuação das forças, e nos favoraveis por uma diurese abundantissima, e por uma restauração lenta e gradual das forças nervosas, da circulação dos liquidos, e das secreções.*

Julgo que n'esta synopse dos symptomas, pois que outros elementos, por exemplo os derivados da anatomia pathologica, são por ora obscuros ou insufficientes, estão comprehendidas as feições capitaes da doença, e mesmo alguns dos seus caracteres secundarios mais frequentes até agora observados na minha pratica, e na de todos os collegas á quem devo informações acerca da symptomatologia d'esta affecção

Diagnostic.—Não é difficil distinguir esta molestia de todas aquellas que occorrem usualmente entre nós; é só n'este sentido que consagro estas poucas linhas ao capitulo do diagnostico, reservando para o seguinte confrontal-a com todas as affecções observadas em outros paizes, e que pareçam ter com ella mais ou menos analogia.

A forma *paralytica* da doença facilmente será reconhecida todas as vezes que á dormencia e fraqueza muscular progressivas se ajuntar uma sensibilidade muito notavel á pressão sobre os musculos, mormente nos das pernas e ante-brços, symptomas que tendem a propagar-se gradualmente para o tronco: se, além d'isso

houver difficuldade de andar ou de estar em pé, e de executar com as mãos os movimentos ordinarios; e, ainda mais, se a estes phenomenos nervosos succederem a oppressão epigastrica, a constricção em roda do tronco e o edema; e se, de mais a mais, estes phenomenos não forem acompanhados de febre, cephalalgia, dores á pressão ou espontaneas ao longo do rachis, nem de paralysis da bexiga ou do recto, e de urinas ammoniacaes; se, finalmente, aquelles symptomas não poderem ser explicados por nenhuma das causas ordinarias e manifestas das paralysisas, como sejam lesões vitaes ou organicas dos centros nervosos, resfriamentos subitos, ou alguma intoxicacão das que usualmente produzem taes effeitos; e, mormente, se ao mesmo tempo e na mesma localidade se observarem varios casos semelhantes, não pode restar duvida alguma acerca da existencia da molestia especial de que me occupo.

Releva lembrar ainda que esta paralysisa do sentimento e do movimento quasi nunca é completa, de sorte que o doente, ainda que tenha imperfecto o tacto, sente sempre mais ou menos a vellicação, e, ao menos na posição horisontal, pode executar movimentos com os membros, e mesmo, ás vezes, levantar-os da cama estendidos, ainda que a pequena altura, e por alguns segundos.

A forma *edematosa* revela-se por uma inchacão mais ou menos consideravel dos membros inferiores, e, logo em breve, da face, tronco e membros thoracicos, inchacão dura, não deixando quasi marca á pressão do dedo, precedida e acompanhada de canceira da respiracão, fraqueza geral e das pernas, sem lesão cardiaca, pulmonar ou hepatica, ou qualquer outra causa manifesta de taes phenomenos, como sejam a albuminuria, a cachexia palustre, a hypocemia intertropical etc., e sem reacção febril apreciavel, antes um resfriamento notavel da superficie do corpo.

Se no decurso da doenca sobrevierem ainda a dormencia, e a paralysisa mais ou menos pronunciada das extremidades, a dor á pressão sobre as massas musculares dos membros, a cór azulada do tegumento externo, a reduplicação de um dos ruidos do coração (rithmo triplice), com ausencia de dores na espinha dorsal, tudo isto acompanhado de grande anciedade precordial, e dyspnea, deve-se dar como completo o diagnóstico da molestia.

A forma intermedia ou *mista* participa mais ou menos dos symptomas de uma ou outra das formas precedentes, desenhando-se muitas vezes, durante a marcha da doenca, os caracteres proeminentes de uma ou de outra.

O diagnóstico só poderá offerecer difficulda-

des no principio, ou quando com esta molestia se associam outras preexistentes ou intercurrentes, ou alguma das cachexias acima apontadas. O estado puerperal, a debilidade geral proveniente de molestias anteriores, o abatimento moral, os habitos de intemperança, a vida sedentaria, a reparação insufficiente do sangue, ou as hemorragias consideraveis ou frequentes, podem, em tal caso, inclinar o juizo a um diagnostico positivo, que a marcha da molestia não tardará a confirmar.

Creio que este resumo symptomatico bastará para evitar a confusão d'esta doenca com qualquer outra das que constituem o nosso quadro nosologico habitual, ou com alguma das que periodicamente se teem offerecido á nossa observação, endemica ou epidemicamente, não só no tempo da minha pratica, mas ainda no de medicos mais antigos d'esta provincia em periodo maior de quarenta annos, segundo o testemunho de alguns dos nossos mestres de mais antiga e não interrompida experiencia clinica.

Caracterisação nosologica. Anasarca e paralysisa não, como já fica dito, os dous phenomenos pathologicos mais constantes da molestia, phenomenos que umas vezes precedem ou succedem um ao outro, frequentemente coexistem, e, não raro, se encontram isolados por quasi todo o tempo que dura a doenca. Devremos, pois, classificar esta affecção entre as hydropisias, ou entre as paralysisas?

Ou, por outra, nas tres formas da molestia; reductivcis a duas, uma em que predomina a paralysisa, e outra em que sobresaie o edema, terei eu confundido duas molestias distinctas, uma que pertence á classe das paralysisas, e outra ás hydropisias? A realizar-se esta ultima hypothese, é isto, sem duvida, a primeira, e a mais grave objecção a oppor á minha definição.

Mas eu creio que, na realidade, a molestia é uma só, revestindo duas formas principaes distinctas. Para comprovar esta opinião adduzirei, em logar proprio, argumentos derivados do estudo theorico e pratico da molestia; baste por agora fazer as seguintes considerações, que constituem; a bem dizer, a prova clinica da unidade da affecção, embora o predominio de um ou outro symptoma lhe dê uma multiplice apparencia.

A primeira consideração é que a forma *paralytica* e a *edematosa* manifestaram-se simultaneamente, observando-se logo desde o principio da epidemia de 1866, e promiscuamente, casos de uma e de outra, e bem assim em todo o decurso d'aquelle anno, como ainda agora se observa nos casos que se encontram na clinica civil e no hospital de Caridade.

Em segundo logar, pessoas que foram a prin-

cipio affectadas da forma edematosa foram depois accommettidas de paralytia e *vice versa*, ou em pequeno numero de casos estes dous symptomas coexistiram durante boa parte da duração da molestia, vindo depois a predominar ora um ora outro, constituindo a forma que eu denominei *mixta*, a qual foi quasi sempre transitoria, pois que passava, na maior parte dos casos, a tomar os caracteres distinctivos de uma das outras duas, paralytica ou edematosa.

Em terceiro lugar, finalmente, a molestia, em qualquer das suas formas, atacou de preferencia pessoas que se achavam nas mesmas condições, isto é, enfraquecidas physica e moralmente por molestias anteriores, por desgostos, por abuso dos alcoolicos, pelo estado puerperal, na convalescença de outras doenças &c.

Mas se esta molestia não pode entrar na classe das paralytias ordinarias, e conhecidas da maior parte dos pratic's, embora de algumas d'ellas tambem nos escape ainda a causa productora, se ella não parece constituir uma hydropisia d'aquellas, ao menos, que a sciencia reconhecia outr'ora soba denominação de *essenciaes*, &c; por ultimo, se estes dous symptomas capitaes, a paralytia e o edema não tem podido achar explicação satisfactoria, nem nas perturbações funcçionaes mais ou menos permanentes que de ordinario dão lugar áquelles phenomenos pathologicos, nem em lesões organicas reveladas quer pelo exame physico durante a vida, quer pela anatomia pathologica nos casos, poucos na verdade, em que eu procurei descobrir a causa material de tão variadas desordens dos systemas nervoso e circulatorio, se, em summa, os conhecimentos limitados a que me tem podido levar o estudo da molestia me não habilitarem ainda a assignar-lhe definitivamente no quadro nosologico o lugar que lhe compete, seja-me licito, ao menos, comparal-a áquellas affecções com as quaes ella parece ter maior grau de analogia; d'esta approximação pode resultar alguma, ainda que tibia luz para o esclarecimento de tão obscura questão de nosologia. Se eu não chegar a reduzir o quadro symptomatico d'esta singular molestia a coaptar-se ao de alguma affecção conhecida, conseguirei, ao menos, extremal-a de outras que á primeira vista se poderiam confundir com ella.

Como disse, os symptomas mais constantes da molestia são a paralytia, o edema, a dor á pressão sobre os musculos &c. É, alem d'isso, uma affecção apyretica; rara vez se tem observado a febre no decurso de sua duração, e assim mesmo não constituindo um symptoma que lhe seja proprio, mas simplesmente complicando-a, e, ao que me pareceu, devida ao elemento typhoide.

A minha confrontação limita-se, portanto, ás affecções nas quaes a paralytia e o edema se observam como phenomenos constantes ou frequentes, e que são, além d'isso, susceptiveis de se manifestar endemica ou epidemicamente; (julgo escusado demorar-me em provar que a molestia que aqui observamos reinou epidemicamente o anno passado, que foi vista em menor escala em 1865, e mesmo em epochas anteriores, e ainda continúa actualmentemente (julho de 1867) a manifestar-se com alguma frequencia, e sempre com a usual gravidade).

Quaes são, pois, as molestias endemicas ou epidemicas observadas em varias epochas, e em diversos paizes, em cujo quadro symptomatico se encontram, como phenomenos constantes ou frequentes, em períodos mais ou menos adiantados de sua evolução, o edema e a paralytia dos membros, as dôres musculares, a dyspnéa, a fraqueza geral, etc?

Depois de enumerar as diversas molestias que parecem assemelhar-se á que se tem observado n'esta provincia e na de Matto Grosso, passarei á confrontação dos seus respectivos caracteres, e a notar os pontos de analogia que as approximam ou as differenças que as separam da doença que faz o objecto d'este ensaio.

As molestias a que ella pode ser comparada são as seguintes: o ergotismo, a myelite, a affecção rheumatismal conhecida nas Antilhas sob o nome de *girafa*, a pedionalgia epidemica, *burning of the feet*, trichinose, pellagra, acrodynia, barbiere e beriberi.

Todas estas molestias, acompanhadas de desordens nervosas ou de perturbações da circulação, e de outros variados phenomenos, tem sido observadas reinando endemica ou epidemicamente, umas na Europa, e outras nas Indias orientaes e occidentaes. A esta lista convem acrescentar as paralytias epidemicas de Lisboa, observadas recentemente em um asylo de orphãos, e descriptas pelo Sr. professor B. A. Gomes, assim como a que na India se attribue ao *lathyrus sativus*. Sobre algumas d'ellas farei apenas ligeiras considerações, pois são taes as differenças que logo á primeira vista as distinguem da molestia que aqui observamos, que nenhuma utilidade haveria em mais detida confrontação.

1.º No *ergotismo*, *raphania* ou *morbus cerealis* encontra-se a dormencia, formigamentos e paralytia dos membros, acompanhada de dores e movimentos espasmodicos nas extremidades, inchação edematosa das mãos e dos pés, e desordens funcçionaes do tubo digestivo.

Mas, alem de ter sido reconhecida a causa da molestia nas varias epidemias observadas, principalmente em França em 1676, 1694,

1710, e na Suissa em 1709 e 1716, e em outros paizes da Europa em epocha mais proxima, accresce que ella era acompanhada de manchas vermelhas, e de pustulas cheias de sanie fetida e corrosiva, e terminava por gangrena das extremidades ou por convulsões (1) A causa especifica d'esta molestia é um veneno originado em certos cereaes, particularmente no centeio, uma especie de fungo (*sphacelia segetum*, de Léveillé) encontrado no esporão, cravagem de centeio, ou centeio espigado. (2) Estes caracteres differenciaes dispensam todos os mais que ainda se poderiam encontrar na symptomatologia, marcha, e modo de terminação do ergotismo, e excluem toda a probabilidade de confusão entre as duas molestias.

2.º Posto que a *myelite*, aguda ou chronica, não venha usualmente nos tratados de pathologia como uma molestia susceptivel de tomar o character epidemico, ao menos como affecção primordial e distincta, julgo-me, entretanto, authorisado a trazel-a a este paralelo pelas razões seguintes:

1.º Porque, nos casos de forma paralytica da molestia por nós observada, encontram-se alguns symptomas de *myelite* chronica, acompanhada ou não de lesão das meninges rachidianas; 2.º porque na epidemia de Matto Grosso, conforme documentos adduzidos em outro lugar d'este escripto, a molestia reinante foi denominada *myelite* por algumas pessoas, não sei se profissionais ou não, mas que, se o não eram, certamente a ouviram assim qualificar a facultativos que a observaram, denominação que alguns collegas lhe deram tambem aqui; 3.º porque em uma memoria importante sobre o *beriberi* (3) os Srs. Fonssagrives e Le-Roy de Méricourt, distinguindo esta molestia do *barbiere*, ambas endemias na India, dizem: . . . « nous réservons, au contraire, le mot *barbiere* á une forme de *myélite particulière à l'Inde*, et qui revêt souvent une marche *épidémique* » Não conheço o trabalho especial que estes autores, no citado escripto, prometteram publicar acerca do *barbiere*, e por isso ignoro com que fundamento elles o designam *myelite*, mas é certo que consideram esta ultima como *particular á India*, e, por consequente, distincta da *myelite* commun. A res-

peito da forma de *myelite* que constitue o *barbiere* na opinião dos distinctos professores, teerei de occupar-me particularmente, e mais de espaço, quando comparar ao *beriberi* da India a molestia observada na Bahia.

A inflammacão da medulla espinhal, tal como a descrevem os livros classicos, e como a tenho observado varias vezes, ou devida a lesões physicas, ou a outras causas, tem de commun com aquella molestia os seguintes caracteres: 1.º lesão da sensibilidade constituindo dormencia, formigamento, sensacão de espinhos, dores nevralgicas e á pressão sobre os musculos; 2.º diminuição gradual e progressiva da acção muscular, chegando até á paralyisia 3.º spasmos, cainbras, movimentos choreicos; 4.º constricção ou aperto em roda do tronco; 5.º edema das extremidades inferiores. Mas a molestia que estudamos differe da *myelite* pelos symptomas seguintes: 1.º ausencia quasi constante de dor espontanea ou á pressão ao longo da columna vertebral; 2.º não existencia de paralyisia completa, mesmo no periodo mais adiantado, quer da sensibilidade quer do movimento, senão em rarissimos casos; 3.º falta de paralyisia do recto e da bexiga e de urinas ammoniacaes; 4.º pelo edema geral, e a cõr cyanotica da pelle; 5.º pelas perturbações funcçoes do coração, derrame nas sorosas &c.

Assim mesmo só a forma paralytica da molestia se pode comparar á *myelite*, salvo se for á uma *myelite* de character especial (*barbiere*) e particular a certas regiões do globo, como admittem os Srs. Fonssagrives e Le Roy de Méricourt, mas, n'esse caso, ainda nos faltaria a razão etiologica e anatomo-pathologica, ou outra, de tão notaveis differenças nos symptomas entre a *myelite* commun e a forma de *myelite* especial e epidemica.

Em todo caso parece fora de duvida que os praticos que julgaram dever dar á epidemia de Matto Grosso e á da Bahia a denominação de *myelite*, tinham em vista os casos de paralyisia; ou então comprehenderam sob a mesma denominação a forma edematosa, á qual de nenhum modo pode caber aquelle nome; ou, finalmente, consideraram as duas formas como duas molestias distinctas, reinando ao mesmo tempo, nos mesmos logares, e reunindo algumas vezes, ou revestindo alternadamente os mais proeminentes symptomas de uma ou de outra, o que seria anomalo em molestias endemias ou epidemias distinctas, e originarias de causas especiaes. Não conhecendo eu nenhum trabalho scientifico acerca d'esta importante materia, não sei qual d'estas opiniões terá prevalecido entre os collegas que tem conhecimento pratico da molestia.

(1) Vid. Aitkin, *The science and practice of Méd.* vol. I pag 778 et seq. e Monneret et de la Berge *Compendium de Méd. prat.* tom. I. pag. 33.

(2) Alguns autores duvidam que o ergotismo fosse devido a esta causa, entre elles Trousseau, *Traité de thérap.* 7.ª ed. vol. 4 pag. 848, e Hamilton *Practical observ. relative to Midwifery.* part. II. pag. 85.

(3) *Mémoire sur la caractérisation nosologique de la maladie connue vulgairement dans l'Inde sous le nom de beriberi.* Este trabalho é extractado dos *Archives générales de Médecine*, de setembro de 1891.

É verdade que nas poucas autopsias a que eu procedi notei em duas não só a congestão das meninges rachidianas, mas ainda uma diminuição de consistencia da medulla, que não sei se deva passar como de origem inflammatoria, e ainda que o seja não fica provado que fosse myelite ou meningite rachidiana a molestia primaria, do mesmo modo que ninguem que encontrasse signaes positivos de inflammção do pulmão ou da mucosa intestinal em casos de febre typhoide, o que não raro succede, chamaria a esta pneumônia ou enterite, no sentido genuino que tem estes termos em pathologia.

Não creio pois, por ora, pelo que tenho podido conhecer da molestia que me occupa, que lhe possa caber o nome de myelite, nem mesmo á forma que denominei paralytica, não só porque os quadros symptomaticos de uma e de outra não se adaptam perfeitamente entre si, mas, principalmente, porque a anatomia pathologica, a ultima instancia em litigios d'esta especie, ainda não pronunciou na questão o seu juizo definitivo. E dado o caso de verificar-se a inflammção da medulla como causa dos phenomenos de paralytia, restaria ainda saber se esta inflammção é primitiva, ou se é secundaria e consecutiva, como o são as phlegmãsias e outras alterações pathologicas de orçãos importantes, sobrevindas no decurso de algumas molestias zymoticas, ou constitucionaes.

(Continúa).

SOBRE O MODO DE CONHECER OS CÃES DAMNADOS, E DE PREVENIR OS TERRIVEIS EFFECTOS DA MORDEDURA DOS ANIMAES HYDROPHOBOS.

A hydrophobia rabica é um d'esses accidentes perigosissimos e fataes, contra o qual se não tem até hoje descoberto remedio efficaç, mas que se poderá prevenir, tendo-se em vista as considerações que se seguem.

Sendo, geralmente, este mal originario de animaes das familias *canis* e *felis*, que em tão grande numero, e em relações tão intimas vivem com o homem, é de grande interesse conhecer quaes os symptomas que indicam a rabies no cão, pois é este o animal em que mais facil e distinctamente se manifesta a doença, afim de se prevenir a sua transmissão ao homem.

Os symptomas d'esta molestia no cão, segundo Fouat, são: *uma tristeza insolita, inquietação, e continua mudança de attitude.*

O animal doente procura retirar-se ao ninho, ou para os recantos, ou deita-se constantemente, enroscando-se todo, e enterrando o focinho entre as mãos; torna-se inquieto depois, e muda de lugar á cada momento; a phisionomia de-

monstra espanto e desconfiança; as orelhas ficam pendentes, inclina-se a cabeça, injectam-se e lacrymejam os olhos.

Ha, algumas vezes, um tal ou qual delirio; vê-se então o cão levantar-se, e ladrar de um modo extranho para algum objecto imaginario; outras vezes levanta-se, mostrando grande ferocidade na phisionomia, e se está preso á corrente, corre uivando até a extremidade d'esta: se o dono, porém, se aproxima e o chama, desaparecem todos os objectos imaginarios de terror, e o animal arrasta-se então em derredór d'elle acariciando-o, e com a sua habitual expressão de delicção: após esses momentos de lucidez cerram-se vagarosamente os olhos, a cabeça pende, e por fim o animal cabe; levanta-se, porém, de novo, reaparecem os objectos de terror, salta desordenadamente, ladra, e de novo corre até a extremidade da corrente á encontrar-se com o seu imaginario inimigo.

A ferocidade dos cães damnados varia muito: alguns ha que se tornam tão ferozes, que mordem o homem ou animal que encontram no caminho; outros, porém, não só não mordem, mas até, no começo da molestia, mostram-se extremamente affaveis para com seus donos, procurando lambe-lhes as mãos e o rosto.

Ha na voz do cão damnado alterações muito caracteristicas; duas d'estas merecem ser descritas, porque atrahem a attenção de quem o observa; consistem em dous sons anormaes, um que é constituido por um latido rouco interior, com uma pequena elevação do tom; o outro consiste n'uma combinação particular e caracteristica de um perfeito latido, terminando brusca e muito singularmente em um uivo, cinco, seis, ou oito vezes mais alto que no principio.

O animal não procura alimento, e até o recusa; é disposto a lambe as superficies frias, como o focinho de outros cães, pedras, ferro &, e a devorar palhas, trapos e papeis que encontra; ha avidéz particular a cheirar tambem os lugares em que tem sido despejadas as urinas; este symptoma para alguns é de grande importancia.

Não ha no cão damnado o horror aos liquidos como no homem; ao contrario ha sede intensa que o animal procura saciar, em quanto conserva livres as fauces. A bocca é secca, a saliva muito viscosa; no principio do mal a secreção salivar augmenta-se algum tanto, mas em breve diminue, e a baba que corre é viscosissima, agarra-se aos cantos da bocca, incomodando horrivelmente o animal, de modo que procura com as mãos arranca-la, como se por ventura tivesse preso aos dentes algum osso.