

9. *Quina do Rio de Janeiro*.—Buema exandra (Pohl). Mesmos usos e doses.

É tambem conhecida pelos nomes de *quina do Brasil*, *quina de Cumana*, *quina Carthagena*, etc.

10. *Quina do Rio*.—Exostemma (21) formosum (Cham).

O Dr. Nicoláo Moreira, em seu *Diccionario de plantas medicinas brasileiras*, diz que é tambem conhecida pelo nome de *quina de Porto-Alegre*.

11. *Quina do Mato*.—Exostemma australe (St.-Hilaire). Mesmos usos e doses: devendo porem ser pouco menores: no maximum  $\frac{1}{2}$  a 1 onça em 24 horas, em infusão. Abunda no sul do Imperio.

12. *Quina do Mato*.—Exostemma cuspidatum (St.-Hilaire). Mesmas doses e usos. É communissima nas provincias litoraes do norte do Imperio, até a do Espirito-Santo principalmente.

13. *Quina de Pernambuco*.—Coutarea speciosa (Aubl.). Cascas preciosas como febrifugas, nas doses, mais ou menos, que as supra-citadas.

Nos sertões das Alagoas o Dr. Caminhoá viu que se empregava de preferencia a casca da raiz na dose de 1 para 8 onças d'agua a ferver, 6 horas antes do accesso. Algumas pessoas alli a chamam *quina-quina* tambem.

14. *Raiz de angelica do mato*.—Guetarda Angelica (Mart.): a raiz e cascas são as partes empregadas por alguns praticos como febrifugas. Não pude encontrar esclarecimento sufficientes a respeito.

(Continúa.)

#### HYGIENE HOSPITALAR

SOCIEDADE DAS SCIENCIAS MEDICAS DE LISBOA

Sessão de 11 de Maio de 1872

Discurso lido pelo Sr. Silva Amado

Sr. presidente—Se queremos estudar com fructo e apreciar com boa critica as transformações por que tem passado as construcções hospitalares, precisamos indagar, que idéas tem presidido a estas construcções, e ver até que ponto esses edificios satisfazem ao fim que se teve em vista quando foram delineados.

Nas origens do christianismo estabeleceram-se casas com o fim de dar abrigo aos peregrinos, asylo aos pobres e aos enfermos, eram ao mesmo tempo hospedarias, asylos e hospitaes, e

(21) Martius escreve Exostema; Stuedel, Endlicher Richard, etc., escrevem como acima, com mm.

chamaram-lhes no oriente, onde primeiro foram erigidas, *xenodochium*, *ptochotrophion*, e mais tarde *nosocomium*, isto é, casas onde se recebem estrangeiros, onde se alimentam os pobres e onde se tratam doentes. Na Alemanha, onde estas casas se estabeleceram depois, chamaram-lhe *Elends-Herbergen*, isto é, estabelecimentos da miseria! Já com o nome de *xenodochia* houve na antiga Grecia, segundo refere Xenofonte, casas onde se recebiam os estrangeiros, mantidas a expensas do publico e vigiadas por consules chamados *Procureres*.

O grande estabelecimento mandado construir por S. Basilio, bispo de Cesarea, e que S. João Chrisostomo comparou com uma pequena cidade, era chamado por seu fundador *ptochotrophium*, isto é, asylo onde se alimentavam os pobres.

A idéa que presidiu á edificação d'estas casas era afastar das populações os infelizes, que precisavam recolher-se a estes asylos. Havia n'esta idéa ainda reminiscencias do judaismo: nos livros sagrados da religião de Israel manda-se expulsar os leprosos e outros doentes, porque n'esta religião, em que se não acreditava na vida futura, as doenças são consideradas como castigos divinos, que o homem deve respeitar e não contrariar, mas só prevenir.

Na sociedade christã houve o progresso de recolher esses desgraçados, embora se afastassem da vista dos felizes da terra.

Eis a razão por que os primeiros hospitaes eram situados fóra das portas das cidades: se depois d'estes houve outros dentro das povoações hygienicas, não é porque houvesse retrocesso nas idéas, é porque a vantagem hygienica d'aquelles sobre estes ainda não tinha sido proclamada; e se esses pequenos hospitaes fóra das cidades eram melhores, eram-n'o a despeito da intenção com que foram construídos.

Ben depressa com o regresso dos cruzados a lepra se generalizou na Europa e os pequenos hospitaes tomaram entre nós o nome de gafarias, na Alemanha o de lazarettos e em França o de *ladreries* ou *maladreries*, e foram destinados para recolher os individuos atacados de lepra, que era então, como diz Virchow, a grande doença, de alguma sorte a propria doença na sua fórma typica.

Multiplicaram-se as gafarias, não havia, por assim dizer, povoação de alguma importancia, que não tivesse a sua gafaria, situada fóra dos seus muros.

Pelo fim do seculo XV a lepra foi-se tor

nando rara; com o renascimento das letras e das sciencias, a illustração foi sendo maior; a repugnancia pela approximação dos enfermos foi diminuindo; descriminavam-se melhor as doenças; as riquezas da Asia e da America affluíam á Europa: de todas estas circumstancias resultou o estabelecimento dos *hospitales geraes* dentro das cidades. Mas se se consentiu, que os hospitales se edificassem dentro das povoações foi com uma condição, que por fóra não desagradassem aos transeuntes, d'aqui resultou adquirirem o aspecto de monumentos, que tem conservado até aos nossos dias.

Como estes hospitales foram administrados durante muito tempo por corporações religiosas, quiz-se ainda que estes edificios pelo seu aspecto e pela sua forma avivassem as crenças religiosas nas pessoas, que para elles olhassem, por isso o hospital de Todos os Santos, em Lisboa, e outros de Hespanha, França e Italia, lembravam pela sua fórma a cruz onde morreu o Redemptor.

Por acaso esta fórma é perfeitamente compativel com um systema, que a hygiene hoje recommenda para a construcção dos hospitales o systema dos pavilhões; mas como não era a hygiene que então linha presidido a estas construcções, o bom resultado era annullado por outras circumstancias, assim no hospital de Todos os Santos, como mostrou o Sr. Dr. Bernardino, na ultima sessão, as enfermarias eram muito estreitas e tinham só janellas de um lado, e por conseguinte a ventilação lateral, a unica possivel n'estes edificios, era imperfeitissima.

N'estes hospitales attendia-se mais, aos que estavam fóra d'elles, do que aos que n'elles recebiam asylo.

Com os doentes confundiam-se os mendigos e até os malfeteiros, e estes asylos eram em parte casas de detenção a que presidia a razão politica de impedir que o povo faminto atacasse a propriedade dos ricos e dos abastados, assim no decreto de Luiz XIV, que em 1655 creou o hospital geral em Paris, se allega como fundamento, n'essa epocha «mais de quatro mil pobres, entre os quaes se achavam muitos ladrões e assassinos, ameaçavam do modo mais assustador a tranquillidade da capital.

As condições, a que precisavam satisfazer então os edificios destinados para hospitales geraes, eram ter uma bella fachada e recolher muitos doentes.

Estes hospitales mantidos pelo erario obedeciam sobre tudo á maxima, ainda hoje invoca-

da por algumas administrações, de que deviam ser *grandiosos como a monarchia e illimitados como a caridade.*

Em se salvando as apparencias, pouco importava que os doentes estivessem accumulados dentro do hospital, que as salas estivessem immundas, que grassassem terriveis epidemias, que fizessem succumbir prematuramente muitos enfermos, que entravam no hospital com doenças pouco graves, que a proporção da mortalidade fosse enormemente desfavoravel; o publico contentava-se em olhar com orgulho para o monumento e com transporte religioso para o palacio da miseria, que a caridade espectacular erigia ao pé do templo.

Se algum sinistro destruía o edificio que servia de hospital, qualquer outro o podia substituir, com tanto que conservasse o character de monumento, e fosse bastante amplo; por isso quando um incendio destruiu o hospital de Todos os Santos aproveitou-se um convento de jesuitas, que então estava vago, e que hoje se chama «hospital de S. José »

Quem quizer conhecer as bellezas da caridade hypocrita exercida n'estes palacios da miseria, consulte o relatorio da commissão nomeada pela academia das sciencias de Paris em 1786, para estudar sob o ponto de vista hygienico o Hôtel-Dieu de Paris e ahí se verá que, em todas as enfermarias, havia feixes de palha envolvidos apenas por um lençol, onde se deitavam aos 5 e aos 6 os camarentos e os moribundos, e ás vezes juntamente com elles os recém-chegados, enquanto não se achavam camas para os receber, as roupas que acabavam de servir a um doente passavam para outros. Os alienados estavam juntamente com os outros enfermos, a accumulção era enorme, a ventilação era insufficientissima, grassavam doenças contagiosas, particularmente a sarna.

Quem quizer saber o que eram os hospitales construidos por este teor em Hespanha, Italia e Austria póde ler o que escreveu Coste, que visitou estes hospitales, no principio deste seculo.

Este illustre medico exclama indignado: «Que me importam, ou antes que importam aos vossos pobres doentes, estas ordens de architectura tão artisticamente combinadas nas columnas e no frontispicio do portico, estes enormes e ameaçadores leões de marmore, que deviam melhor defender das injurias de uma indecente imundicie, a vossa bella e larga escada extrahida da mesma pedreira, e o

mosaico do vosso vestibulo, e o sóco do vosso peristilo, se depois de ter penosamente transposto todos estes intervallos, me vejo obrigado a escolher o lugar onde hei de pôr os pés para preservar o calçado dos indiscretos depositos que não tendes a coragem de proscrever, e cujo fetido cansa a minha imaginação, agora que os meus sentidos estão finalmente livres da sua impressão. Suppuz encontrar de alguma sorte uma compensação do exame das enfermarias, pois a imponente elevação de suas abobadas me fazia persuadir á primeira vista, que o ar interior seria menos insalubre que o da entrada...mas foi ainda mais cruel a desilusão

«Ainda que as salas fossem de mui bella largura, que as camas não estivessem demasiadamente approximadas umas das outras e que nem todas estivessem occupadas, o cheiro nauseabundo e caracteristico do hospital insalubre, era tão pronunciado, como nas casamatas de uma praça sitiada. Em vão e com aquella demora de execução e falta de dextresa, que revelam a falta de habito, se teve a delicadeza de abrir algumas janellas, mas o ar exterior, entrando só de um lado, era um fraco soccorro para renovar o da sala, e tanto mais que essas janellas estavam a dez ou doze pés acima do nivel das camas. Tal era em razão d'estes viciosos dados de construcção a difficuldade, e pronuncie-se a palavra, a impossibilidade de obter uma ventilação sufficiente para os doentes reunidos n'um hospital no meiado do estio de 1868, sob o céu da Lombardia! Perguntei com alguma inquietação, se a elevação do tecto, que é de cincoenta metros, não tinha de inverno alguns inconvenientes. Não me admirou a resposta: disseram-me que, n'esta estação, cujo rigor se faz algumas vezes sentir muito fortemente na Italia, só com difficuldade e muitas despesas se conseguia obter para os doentes um gráo de calor conveniente.»

(Continua)

## VARIEDADE

*O myoidema na tísica; pelo Dr. Lawson Tait.*—O auctor chama a attenção dos clinicos para um symptoma, revelado pela percussão, de importancia real no diagnostico e prognostico da tísica pulmonar. Este signal não é de recente descoberta, já Graves e Stokes o descreveram. Estes habeis observadores encontraram um symptoma dos mais cu-

riosos n'um doente affectado de tísica pulmonar; percutindo, notaram, com surpresa, que a cada uma das pancadas dadas com os dedos, appareciam pequenos tumores correspondendo ao numero e á situação dos dedos com que se havia feito a percussão. Estes tumores conservavam-se visiveis por alguns momentos, e desapareciam para reaparecerem, quando se repetia a percussão. Mais tarde Stokes descreveu este symptoma com o nome de irritabilidade muscular; observou elle que o seu apparecimento estava obrigado ao começo da tísica e que se produzia na região correspondente ás lesões pulmonares em principio.

O Sr. Tait observou e estudou este symptoma em grande numero de casos e publicou o resultado das suas averiguações, baseado em 117 casos, de que elle dá conta; em muitos pontos está de accordo com Stokes, mas as suas conclusões differem a alguns respeito.

O termo myoidema exprime, segundo o Sr. Tait, a causa do phenomeno; que, propriamente fallando, seria uma hyperesthesia idio-muscular, isto é, uma contracção passageira de alguns feixes musculares, independente da acção immediata dos choques repetidos sobre um feixe muscular.

Qualquer que seja a causa physiologica do symptoma, este apresenta condições clinicas diversas. A variedade mais commum é a formação instantanea de um sulco no ponto percutido, e, postoque se possa observar este symptoma em individuos com apparencias de perfeita saude, o Sr. Tait está tão profundamente persuadido da sua importancia clinica, que, em taes casos, fica com duvidas sobre a saude do individuo observado. Este sulco é devido á passagem instantanea de uma onda de contracção do ponto percutido á outra extremidade do feixe submettido ao choque.

A segunda variedade corresponde á intumescencia descripta por Stokes; o Sr. Tait certificou-se de que este phenomeno se produz quando as ondas de contracção, semelhantes ás ondas liquidas reflectidas, voltam da extremidade do feixe ao ponto percutido formando uma especie de nódulo tumultuoso e tremulo; emfim podem-se formar muitos nodulos, combinarem-se entre si e propagarem-se em diversos sentidos. A primeira variedade é designada com o nome de *fascicular*, a segunda com o de *nodular*.