

# GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO VII.

BAHIA 15 DE MARÇO DE 1874.

N.º 159

## SUMMARIO

**MEDICINA**—A febre amarella no Rio de Janeiro em 1873: relatório da commissão central portugueza de soccorros. Estudo pratico sobre febres palustres pelo academico Ribeiro da Cunha. O esgoto, a limpeza e o abastecimento das aguas em Lisboa o que foram ou são e o que devem ser pelo Dr. Bernardino Antonio Gomes. **BIBLIOGRAPHIA**—Os thanatophidios da India ou descripção das cobras venenosas da península Indica, acompanhada de uma serie de experiencias sobre a acção

do veneno e sobre o tratamento das mordeduras pelo Dr. Fayer. **NOTICIARIO**—Directoria da Faculdade. O professor Cruvehier. Contribuição para o tratamento da febre typhoide. Estado sanitario da cidade do Rio de Janeiro. Anatomia pathologica da dysenteria aguda. **FORMULARIO**—Pomada de oleo de castor para os cabelos. Outra de Dupuytren. Outra de Schneider e de Revell.

## MEDICINA

### A FEBRE AMARELLA NO RIO DE JANEIRO EM 1873; RELATORIO DA COMMISSÃO CENTRAL PORTUGUEZA DE SOCCORROS.

Desde 1869 até hoje tem sido, quasi sem interrupção, observada a febre amarella, como endemia, no Rio de Janeiro, em Pernambuco, e n'esta cidade, após um interregno de cerca de oito annos. Fôra importada para a capital do Imperio, em Março d'aquelle anno, por um navio italiano, procedente de Genova por Santiago (1). Endemica nos primeiros annos, aquella molestia assumiu, no de 1873, as proporções de uma epidemia, não já circumscripta ao ancoradouro, mas diffundindo-se por toda a cidade, especialmente pelos bairros habitados por estrangeiros recém-chegados, ou ainda não aclimatados.

Não é nosso proposito n'esta noticia descrever toda a epidemia; faltam-nos para isso documentos officiaes, e particularmente o relatório da Junta Central d'Hygiene Publica, o qual, a seu tempo, nos dará importantes particularidades sobre esta recente invasão da molestia no Rio de Janeiro. As informações que nos propomos a dar, por emquanto, aos nossos leitores, são as que nos fornece o relatório da Commissão Central Portugueza de Soccorros, especialmente creada para auxilio e amparo das classes desvalidas durante a epidemia de febre amarella. Ahi encontramos, nos relatórios parciaes dos facultativos encarregados da direcção dos hospitaes e enfermarias estabelecidas por aquella Commissão philanthropica, não só as particularidades relativas á indole e ao character da epidemia, como tambem alguns

esclarecimentos concernentes á therapeutica, e, alem d'isso, boa copia de dados estatisticos, que não são sem interesse para a historia d'este flagelo dos estrangeiros nos paizes tropicaes das duas Americas.

Antes de proseguir é justo que declaremos, por honra da colonia portugueza no Rio de Janeiro, que a Commissão Central, representante das Directorias de dous poderosos estabelecimentos pios portuguezes, e de outros cidadãos da mesma nacionalidade, reunidos para levar a effeito a caritativa empreza de soccorrer os seus compatriotas pobres atacados da epidemia, prestou importantissimos serviços no desempenho da sua tarefa humanitaria, trabalhando por mais de tres mezes successivos com admiravel constancia e dedicação. Querer e poder foi quasi uma e mesma cousa para a Commissão Central Portugueza de Soccorros; improvisar hospitaes e enfermarias em diversos pontos da cidade, levantar, para a execução do seu grandioso projecto, um capital superior a 114:000\$000 sem contar uma longa lista de objectos offertados para uso dos doentes (2) equivale a demonstrar praticamente, que a caridade e o patriotismo podem realisar prodigios de beneficencia e de abnegação que fazem honra á humanidade, e ao seculo em que vivemos.

Relava ainda notar, que não obstante ser seu proposito soccorrer os subditos portuguezes necessitados, acolheu a Commissão nas suas enfermarias a muitos individuos de outras nacionalidades, inclusive 77 brasileiros. A caridade foi mais longe do que o patriotismo; e se a benemerita Commissão, acabados os seus trabalhos, não achasse bastante recompensa para tão abençoadas fadigas a intima satisfação que dá a consciencia a quem pratica o bem pelo amor de Deus e do proximo, teria sobejo

(1) *Gazeta Medica* n.º 138, de 30 d'Abril de 1873.

(2) Este capital excedeu em mais de 50:000\$000 as despezas feitas com 2:021 doentes.

galardão no reconhecimento das victimas que poudes salvar, e nos publicos louvores dos governos de Portugal e do Brazil.

A Commissão Central foi nomeada em 22 de Janeiro de 1873, e mais duas auxiliares, uma para os hospitaes, e outra para internar os immigrants portuguezes recém-chegados; esta ultima nomeação ficou sem effeito por se ter o governo imperial encarregado de mandar executar este serviço. Mais tarde foram nomeadas ainda outras para visitas e soccorros domiciliarios, e para fazer recolher aos hospitaes com mais promptidão os doentes de febre amarella. As enfermarias que a Commissão Central abriu com incrível rapidez foram: a da Chichorra (em um palacete particular generosamente offertado pelo seu proprietario); as do hospital da Ordem Terceira de S. Francisco; as do Convento de Santo Antonio, as de quatro casas de Saude, alem de uma para convalescentes.

A primeira d'estas enfermarias foi extincta por ordem de governo; as outras, pela maior parte, funcionaram por todo o tempo que durou a epidemia.

A este resummo historico da origem da Commissão Central Portugueza de Soccorros, e da inauguração dos seus trabalhos, cumpre acrescentar que ella achou sempre o apoio e a coadjuvação do governo imperial em tudo o que delle podia depender; e que algumas das suas enfermarias foram honradas com as visitas de S. M. o Imperador, do prelado diocesano, do ministro da Hespanha, do Consul d'Italia etc.

Entremos agora na parte propriamente medica do relatorio da Commissão Central.

Esta parte consta dos relatorios de alguns dos facultativos directores de hospitaes ou de enfermarias, de diversos mappas estatisticos parciaes, e do resummo geral de todos estes mappas.

**1.º Enfermarias do Hospital da Ordem Terceira de S. Francisco.** (Relatorio do Dr. Luiz da Silva Brandão). De 27 de Janeiro a 31 de Março foram recebidos 362 doentes, sendo homens 315 e mulheres 47; eram portuguezes 325, brazileiros 18, francezes 8, hespanhoes 6, e allemães 5. Curaram-se 271, e falleceram 91, ou 25 por cento; entre os mortos estão incluídos 2 que succumbiram de tísica pulmonar, e 1 de diarrhéa chronica.

Em relação á idade vê-se pela estatística do Dr. Brandão, que 223 doentes, ou muito mais de metade eram de 10 a 20 annos, e 83 de 21 a 30; isto, porém, não prova, por si só, que seja

sempre mais frequente a molestia n'estes dous periodos da vida, visto que os portuguezes, que foram os que forneceram a grande maioria dos casos, procuram o Brazil nas edades comprehendidas entre aquelles algarismos, e principalmente entre os dous primeiros, isto é, dos 10 aos 20 annos. Todavia, em regra geral é a idade adulta a que mais predispoem á febre amarella. Nos 223 doentes de 10 a 20 annos falleceram 48, ou 21,52 por cento, e dos 83 de 21 a 30 falleceram 27 ou 32,53 por cento. Pelo que respeita ao tempo de residencia dos doentes verificou o Dr. Brandão que a mortalidade foi de 35 por cento nos individuos que habitavam o Rio de Janeiro de dias até seis mezes, e de 25 nos de seis mezes a um anno.

Dos 362 doentes recebidos no hospital da Ordem Terceira, 182 foram tratados pelo Dr. Brandão; d'estes morreram 56, dos quaes 37, ou cerca de dous terços, tiveram vomito preto.

Quanto ao tratamento empregado diz o Dr. Brandão:

« Apezar da opinião competente de alguns collegas respeitaveis a respeito da nocividade das preparações de quinina no tratamento da febre amarella, sempre as empreguei no primeiro periodo, quando, por meio de bebidas diaphoreticas e brandos purgativos conseguia uma notavel remissão no apparatus febril.

« Nestas condições, ou quando os doentes espontaneamente se apresentavam sem febre, e em estado de melhora sensivel, algumas doses de sulphato de quinina me pareceram sempre de grande utilidade, porque não só prevenia o apparecimento do periodo hemorragico, e ataxico adynamico, mas tambem apressava a convalescença. »

Nos casos de vomito preto affirma o Dr. Brandão ter tirado proveito do vesicatorio no epigastrio, das bebidas geladas, da ergotina, e de outros adstringentes energicos, e particularmente da solução normal do perchlorureto de ferro em agua.

Nos estados ataxicos empregou os antispasmodicos, e nos adynamicos os alcoolicos e os excitantes diffusivos. O relatorio do Dr. Brandão termina por um minucioso mappa estatistico, no qual se encontram algumas particularidades omitidas na estatística geral dos doentes beneficiados pela Commissão Central.

Falla este distincto collega, como vimos, dos casos fataes de vomito preto; e affirma ter tirado proveito de alguns recursos therapeuticos em doentes effectados d'este formidavel symptoma, que tanto desanimo traz ao doente e ao

medico; seria interessante saber quantos se curaram n'estas circumstancias, ou se a vantagem consistiu só em supprimir o vomito, sem que a outros respeitos melhorassem as condições dos doentes, como frequentes vezes succede; pois é bem sabido que, embora subjugada a acção antiperistaltica do estomago, pode continuar a accumulacão do liquido hemogastrico no tubo intestinal, e até existir em grande copia sem vomito de materias dene- gridas.

2.º *Relatorio do Director das enfermarias do Convento de Santo Antonio.* (Dr. Antonio Leopoldino dos Passos). Este relatorio versa exclusivamente sobre materia administrativa, e por esse motivo nada mais fazemos do que mencional-o na serie dos documentos publicados pela Commissão Central. N'este convento havia seis enfermarias; e alguns dos facultativos que as dirigiram fizeram relatorios parciaes. Sendo seis as enfermarias encontramos, todavia, só quatro relatorios medicos, um dos quaes, entretanto, é colectivo, pois abrange a clinica de tres facultativos.

Não deixa de ser bastante curioso que o primeiro documento d'esta serie seja o de um medico homœopatha. A muitos dos nossos leitores, e particularmente aos de fóra do paiz parecerá estranha esta collaboracão profissional mixta, em que, ao lado da medicina scientifica e orthodoxa figura a seita homœopathica. Não admira, porém, que assim aconteça no Rio de Janeiro, onde a pseudo-ciencia sonhada por Hanbemann goza ainda hoje de um certo favor da parte do publico, o que convida á apostasia alguns (felizmente raros) collegas regularmente educados nas escholas officiaes. Este facto anormalo tem ainda uma explicacão na circumstancia de que a Commissão Portugueza procedia genealogicamente de uma poderosa e importante associacão de beneficencia, e a cujo hospital se pergunta aos doentes, logo á entrada, por qual systema querem ser tratados, se pela *allopathia* se pela homœopathia; o que importa reconhecer-lhes, quando não a competencia, ao menos a liberdade da escolha.

Accresce ainda que na capital do Imperio não perdem os sectarios do globulismo nenhuma occasião de appresentar aos olhos do publico, temendo que elle as esqueça, as excellencias do seu systema. No tempo da guerra do Paraguay chegaram a offerecer ao governo, para tratamento da cholera-morbus no exercito e na armada, *ambulancias homœopathicas!*

A vista d'isso não admira que a Commissão

Central Portugueza concedesse, e com boa fé, a um avultado numero de doentes, (514) o beneficio da medicina expectante, por outro nome chamada homœopatha; julgou com isso prestar-lhes um serviço caritativo não inferior ao que prodigalisava aos outros seus soccorridos, e, certamente, com plena consciencia de que fazia bem.

Explicada assim, se não a singularidade, pelo menos a extranheza do facto, passemos ao

3.º *Relatorio do Dr. M. A. de Magalhães Calvet.* (Homœopatha.) Na sua enfermaria foram recebidos, de 21 de Fevereiro a 31 de Março, 179 doentes, dos quaes falleceram 49, sahiram curados 125, passaram para outras enfermarias 2, e ficaram em tratamento 3. A mortalidade foi, por tanto, de 49 sobre 174, ou de 28,16 por cento. Não ha outros dados estatisticos n'este relatorio. Esta mortalidade, superior á do hospital da Ordem Terceira (25 por cento), excede tambem a da totalidade dos doentes tratados em todas as enfermarias, a qual, como veremos no mappa geral, foi de 27,29.

O Dr. Calvet queixa-se de que esta mortalidade poderia ter sido muito inferior, talvez de 18 por cento, se, entre outras causas, não avultasse a de lhe mandarem os internos das outras enfermarias os peiores doentes, escolhendo para si os menos graves.

Com isto procura elle justificar o ter perdido proporcionalmente mais doentes do que os outros facultativos. Entretanto o resultado não é muito desvantajoso para uma medicina de mera expectacão, que tanto n'esta como em outras muitas affecções agudas constitue, nos casos benignos, o melhor tratamento, como, por exemplo, nas febres eruptivas, e em outras doencas de desenvolvimento cyclico. N'estes casos simples não ha duvida que a homœopathia é preferivel á excessiva actividade therapeutica, áquella *nimia cura medicorum* que, com armas poderosas combate a molestia, e também, não poucas vezes, o proprio doente.

Se das vantagens obtidas pelo Dr. Calvet, comparativamente inferiores ás dos seus collegas das outras enfermarias, se pode inferir alguma cousa, é, que no tratamento da febre amarella a expectacão systematica exclusiva, ou a homœopathia, não condiz com aquella tão apregoada superioridade que os adeptos da seita inculcam ao publico incompetente e credulo, sobre a medicina racional, isto é, aquella que em vez de deixar sempre aos unicbs esforços da natureza a cura das molestias, inter- vem ou não em seu auxilio conforme lh'o in-

dica a prudencia ou a oportunidade. Affirma o Dr. Calvet, mas sem provas convincentes, que a febre amarella que observou em 1873 não apresentava os mesmos symptomas e caracteres da de 1850 e 1851, consistindo a differença segundo o seu juizo em que aquella era de caracter nervoso e typo intermittente (?); e associava-se a outras molestias, taes como anginas, pneumonias, variola etc.; alem d'isso era muito mais grave e menos extensa, atacando de preferencia, e com mais intensidade os estrangeiros recei-ehogados etc.

O caracter nervoso e typo intermittente da febre amarella de 1873 não vêm mencionados nos relatorios dos outros facultativos; alguns d'elles, porém, affirmam que com aquella foram confundidas outras pyrexias, principalmente na clinica civil; mas que a verdadeira febre amarella, com todo o seu cortejo de symptomas graves, encontrava-se quasi exclusivamente nos hospitaes (Relatorio dos Drs. Pereira Portugal, Simões de Faria, e Monteiro d'Azevedo). Agora mesmo vemos nos aqui na Bahia, conjunctamente com a febre amarella, e atacando os individuos predispostos a esta, alguns casos de uma pyrexia muito analoga á que em 1847 e 1848 percorreu quasi todas as provincias maritimas do Brazil com o nome de *polka*, designada pelos hespanhoes com o de *dengue*, e pelos nort'americanos com o de *dandy fever*. Ora, sendo a febre amarella em toda a parte sempre identica nas suas feições, e caracteres distinctivos, é provavel que a differença notada pelo Dr. Calvet sejá devida á coexistencia de duas ou mais pyrexias diversas.

(Continúa).

#### ESTUDO PRATICO SOBRE FEBRES PALUSTRES

Pelo academico Ribeiro da Cunha.

Nestes ultimos tempos o hospital da Caridade tem-se tornado theatro de numerosas observações de alto valor clinico: D'entre os estudos que tenho feito, destaca-se o estudo das febres palustres, que actualmente reipão entre nós com muita intensidade, atacando estrangeiros não acclimados. Tanto de manhã como á tarde, acompanhei a marcha de todos os casos praticos, submettidos á minha observação, com a applicação do thermometro em relação ao pulso e á respiração.

Depois de publicar uma resenha puramente pratica dos casos que observei com muita at-

tenção, farei considerações sobre as febres palustres do nosso paiz, as quaes revestem ás vezes caracteres obscuros que embarção o estudo feito á cabeceira do doente. É tão frequente entre nós a febre miasmatica, que não devemos deixal-a de parte um só instante, sendo que desse descuido muitos dissabores hão de vir ao clinico pouco experimentado.

Começo este estudo pratico reproduzindo dois exemplos clinicos de febre remittente biliosa, observados o anno passado, que se tornão interessantes pela sua marcha.

#### 1.ª Observação.—Clinica do Dr. Faria, Professor da Faculdade.

Febre remittente biliosa complicada de hepate chronica: morte.

Manoel Joaquim Ramos, de 55 annos de idade, branco, portuguez, roceiro, morador em Santo Antonio, entrou a 26 de Março de 1873 para o hospital da Caridade, e occupou o leito n. 27 da enfermaria de S. Francisco.

Trabalhava este individuo em logar pantanoso exposto aos ardores do sol e ás aguas da chuva, descalço, e ás vezes em jejum. Foi accoimmittido de febre intermittente, que durou por longo tempo. Sentia todos os dias calafrios violentos, cephalalgia atroz, vomitos, ansiedade, e fraqueza muscular.

Dia 27.—Está em decubito dorsal; os membros em completo abandono; a face amorte-cida e cavada; olhos encovados e sem brilho; labios salientes e amarellacidos; cor icterica das conjunctivas e da pelle de todo o corpo. A lingua apresenta uma cor esbranquiçada nos bordos, e uma faixa fuliginosa sobre a linha media; o abdomen acha-se tenso e tympanico; o figado e baço engurgitados e muito sensiveis á pressão. Sente muita ansiedade, cephalalgia, dyspnéa e sede.

Ha edema nas extremidades inferiores, e suppressão do suor. A urina é rara e de cor amarella.

Temperatura—39°0; Pulso—120, pequeno, molle e compressivel.

Dia 28.—Estado geral pouco lisongeiro; lingua coberta de camada fuliginosa mais extensa; face decomposta; inappetencia; constipação; cephalalgia.

Temperatura—38°5; Pulso—104.

Dias 1, 2, 3 de Abril.—Definhamento consideravel; cor icterica da pelle mais carregada; edema mais extenso; ansiedade extrema; face hypocratica.