

v9/136

# THESE

APRESENTADA A

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

EM 30 DE AGOSTO DE 1880

E PERANTE ELLA SUSTENTADA

**Em 15 de Dezembro do mesmo anno**

*Na presença de S. M. o Imperador*

PELO

**Dr. José de Assis Fonseca Vianna**

Natural de Minas Geraes (Santa Luzia)

FILHO LEGITIMO DO

TENENTE-CORONEL FRANCISCO DE ASSIS DA FONSECA VIANNA

E DE

D. ANNA RICARDINA DE ASSIS LIMA

Quem si non tenuit, magnis tamen excedit  
ausis. O. Met. l. 2 v. 328.  
Embora ao desempenho o assumpto exceda.  
E' grande, e util a intentada empreza.



RIO DE JANEIRO

*Typ. Litteraria, rua do Hospicio 98, sob.*

—  
1881

v9/136v

# FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

## DIRECTOR

Conselheiro Dr. Visconde de Santa Isabel

## VICE-DIRECTOR

Conselheiro. Dr. Barão de Theresopolis

## SÉCRETARIO

Dr. Carlos Ferreira de Souza Fernandes

## LENTES CATHEDRATICOS

### PRIMEIRO ANNO

Drs :

- Cons.<sup>o</sup> F. J. do C. e M. Castro Mascarenhas (1<sup>a</sup> cadeira) Physica em geral, e particularmente em suas applicações a Medicina.
- Conse. Manoel Maria da Moraes e Vall (2<sup>a</sup> ) } Quimica e Mineralogia.
- José Pereira Guimarães..... (3<sup>a</sup> ) } Anatomia descriptiva.

### SEGUNDO ANNO

- Joaquim Monteiro Caminha (1<sup>a</sup> cadeira) Botanica e Zoologia.
- Domingos José Freire Junior..... (2<sup>a</sup> ) } Quimica organica.
- José Joaquim da Silva..... (3<sup>a</sup> ) } Physiologia.
- José Pereira Guimarães..... (4<sup>a</sup> ) } Anatomia descriptiva.

### TERCEIRO ANNO

- José Joaquim da Silva..... (1<sup>a</sup> cadeira) Physiologia
- Conselheiro Barão de Mauá..... (2<sup>a</sup> ) } Anatomia geral e pathologica.
- João José da Silva..... (3<sup>a</sup> ) } Pathologia geral.
- Vicente Candido Figueira de Saboia... (4<sup>a</sup> ) } Clinica externa.

### QUARTO ANNO

- Antonio Ferreira Franca..... (1<sup>a</sup> cadeira) Pathologia externa.
- João Damasceno Pecanha da Silva..... (2<sup>a</sup> ) } Pathologia interna.
- Luiz da Cunha Feijó Junior..... (3<sup>a</sup> ) } Partos, molestias das mulheres peja-  
das, paridas e das crianças recém-  
nascidas.
- Vicente Candido Figueira de Saboia.... (4<sup>a</sup> ) } Clinica externa.

### QUINTO ANNO

- João Damasceno Pecanha da Silva..... (1<sup>a</sup> cadeira) Pathologia interna.
- Claudio Velho da Mota Maia..... (2<sup>a</sup> ) } Anatomia topographica, medicina  
operatoria e appparelhos.
- Albino Rodrigues de Alvaranga..... (3<sup>a</sup> ) } Materia medica e therapeutica.
- João Vicente Torres Homem..... (4<sup>a</sup> ) } Clinica interna.

### SEXTO ANNO

- Antonio Corrêa de Souza Costa..... (1<sup>a</sup> cadeira) Hygiene e Historia da medicina.
- Agostinho José de Souza Lima..... (2<sup>a</sup> ) } Medicina legal.
- Conselheiro Ezequiel Coutinho dos Santos (3<sup>a</sup> ) } Pharmacia.
- João Vicente Torres Homem..... (4<sup>a</sup> ) } Clinica interna (5.<sup>o</sup> e 6.<sup>o</sup> anno).

### LENTES SUBSTITUTOS

- Benjamin Franklin Ramiz Galvão.....
  - João Joaquim Pizarro.....
  - João Martins Teixeira.....
  - Augusto Ferreira dos Santos.....
  - Peuro Affonso da Carralho Franco.....
  - Antonio Carteiro de Almeida.....
  - João Baptista Kosuth Viarelli.....
  - Nuno Ferreira de Andrade.....
  - José Benicio de Abreu.....
- } Seção de Sciencias Accessorias
- } Seção de Sciencias Cirurgicas.
- } Seção de Sciencias Medicas.

N. B.—A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

v 91134

# DISSERTAÇÃO

---

CADEIRA DE PATHOLOGIA INTERNA

**Hypoemia Intertropical**

---

# PROPOSIÇÕES

---

SECÇÃO ACCESSORIA

CADEIRA DE BOTANICA E ZOOLOGIA

**Da unidade e pluralidade das especies**

---

SECÇÃO CIRURGICA

CADEIRA DE MEDICINA OPERATORIA

**Das indicações e contra-indicações da  
lithotricia e da talha**

---

SECÇÃO MEDICA

CADEIRA DE PATHOLOGIA INTERNA

**Beriberi**

v 91138

**A' memoria de minha extremosa mãi**

**D. ANNA RICARDINA D'ASSIS LIMA**

ETERNA SAUDADE

---

**Aos manes de**

**MEUS AVO'S**

---

**A' memoria de meu padrinho**

O ILLM. E EXM. SR.

**DR. ANTONIO DA FONSECA VIANNA**

v9/139

A, MEU PAI

Tenente-coronel Francisco de Assis da Fonseca Vianna

Eterna gratidão.

A' ESPOSA DE MEU PAI

A Illm. e Exma. Snra.

**D. Francisca Teixeira d'Assis Vianna**

Amizade.

A' MINHAS IRMÃS

**Petrina**

**Maria**

**Francisca**

A' MINHA TIA E MADRINHA

A Illm. e Exma. Snra.

**D. Francisca Candida dos Guimarães Vianna**

Gratidão e amizade.

19/140

A' MEUS TIOS

OS ILLMOS. SRS.

Justiniano Augusto de Lima.  
Capitão Eduardo Aristides Augusto de Lima.  
Barão do Rio das Velhas.  
Tenente Coronel José de Souza Vianna.  
Manoel da Fonseca Vianna.  
Commendador Manoel Teixeira da Costa.  
Tenente Coronel Quintiliano Gonçalves Lima.

E A' SUAS EXMAS. FAMILIAS

A' MINHA TIA

A ILLMA. E EXMA. SRA.

D. Joaquina dos Santos Vianna.

E A' SUA EXMA. FAMILIA.

A' MEUS PRIMOS E PRIMAS E EM PARTICULAR A'

Manoel Teixeira da Costa Junior.  
D. Maria Candida T. da Costa Vianna.

A'S ILLMAS. E EXMAS. SRAS.

D. Julia Milans.  
D. Antonia Flora de Almeida Barradas.  
D. Maria Joanna dos Guimarães Peixoto.  
D. Maria José-Sanches de Brito.

Amisade e consideração.

v9/11/1900

A' MEUS SINCEROS AMIGOS

OS ILLMS. E EXMS. SRS.

- Dr. Ignacio Antonio de Assis Martins.
- Dr. Modestino Carlos da Rocha Franco.
- Dr. Cassiano Augusto de Oliveira Lima.
- Dr. João Baptista dos Santos.
- Dr. Sebastião Mascarenhas.
- Dr. Guilherme Ribeiro dos Guimarães Peixoto.
- Dr. Francisco Carlos de Almeida Reis.
- Dr. José Fernandes Moreira.
- José Antonio de Oliveira Barreto.
- Angelo Vieira Martins.

A' MEUS MESTRES

OS ILLMS. SRS.

- Dr. João Joaquim Pizarro.
- Dr. João José da Silva.
- Dr. João Vicente Torres Homem.
- Dr. Joaquim Monteiro Caminhoa.

Tributo de alta consideração e amizade.

A' MEUS COMPANHEIROS DE CASA

- Dr. Claudio Alaôr Bernhauss de Lima.
- Dr. José Mariano Duarte Laann.
- Dr. Manoel Vieira de Souza.
- Dr. José Vieira Martins.
- Dr. Francisco Vieira Martins
- Dr. José Cupertino Gonçalves Fontes.
- Dr. Custodio José Ferreira Martins.

Saudade.

AOS ILLMS SRS.

- João Guedes da Costa.
- João Ribeiro dos Guimarães Peixoto
- Commendador José Ignacio da Rocha.
- João Augusto Pereira Lacerda.

E A' SUAS EXMAS. FAMILIAS

A' MEUS PARTICULARES AMIGOS

- Amaro da Silva Guimarães e
- D. Maria Elvira Peixoto Guimarães.

A<sup>o</sup> MEUS COLLEGAS E AMIGOS

- Dr. Francisco Martins de Siqueira.*
- Dr. João Alves de Montes.*
- Dr. Alvaro da Matta Machado.*
- Dr. Illidio Salathiel Guaritá.*
- Dr. Americo Brasiliense Santa Rosa.*
- Dr. Antonio Pereira Gonsalves Leste.*
- Dr. Francisco Luiz do Livramento Coelho.*
- Dr. Clemente Miguel da Cunha Ferreira.*
- Dr. José Paulino Ribeiro Gorgulho.*
- Dr. José Bernardino de Senna.*
- Dr. Gustavo Carlos Emilio Sauerbronn.*

*Lembrança*

A<sup>o</sup> MEUS AMIGOS.

- Dr. Estanislao do Amaral Campos.*
- Dr. João Cypriano Carneiro.*
- Dr. Constante da Silva Jardim.*
- Dr. Joaquim Bagueira do Carmo Leal.*
- Dr. Carlos Guedes da Costa.*
- Dr. Arthur Getulio das Neves.*
- Dr. Oscar Nerval de Gavêa.*
- Dr. Augusto Cesar Octaviano da Cruz.*
- Dr. Manoel José da Cruz.*
- Dr. Ovidio Laurentino de Souza Guimaraes.*
- Dr. Augusto Cotrin Moreira de Carvalho.*
- Dr. João Antonio de Avellar.*
- Dr. Bernardo Candido Mascarenhas.*
- Dr. Eduardo Fructuoso da Costa.*
- Dr. Manuel Pereira Cardoso Fonte*
- Joaquim de Almeida Barradas.*
- Alfredo de Almeida Barradas.*
- Manoel Furquim Teixeira de Almeida.*
- Domingos Alberto Niobey*

29/141v

A' MEU MESTRE DE LATIN

Francisco de Paula d'Oliveira.

EA 'SUA EXMA. SRA'

D. Francica Tiburcia de Oliveira.

A' MEUS PRIMOS.

OS ILLMOS. SRS'

- Coronel Francisco Alves dos Santos.
- Luiz Maria da Fonseca Ferreira.
- Julio Cesar Teixeira Guimarães.
- José da Fonseca Ferreira.
- Antonio Ribeiro da Fonseca Vianna.
- José Teixeira da Costa.
- Luiz Augusto de Lima.
- Henrique Augusto de Lima.
- Antonio de Paula da Fonseca Vianna.
- Dr. Luiz de Franca Vianna.
- Dr. José Candido de Souza.
- Dr. Pedro de Azevedo Vianna.

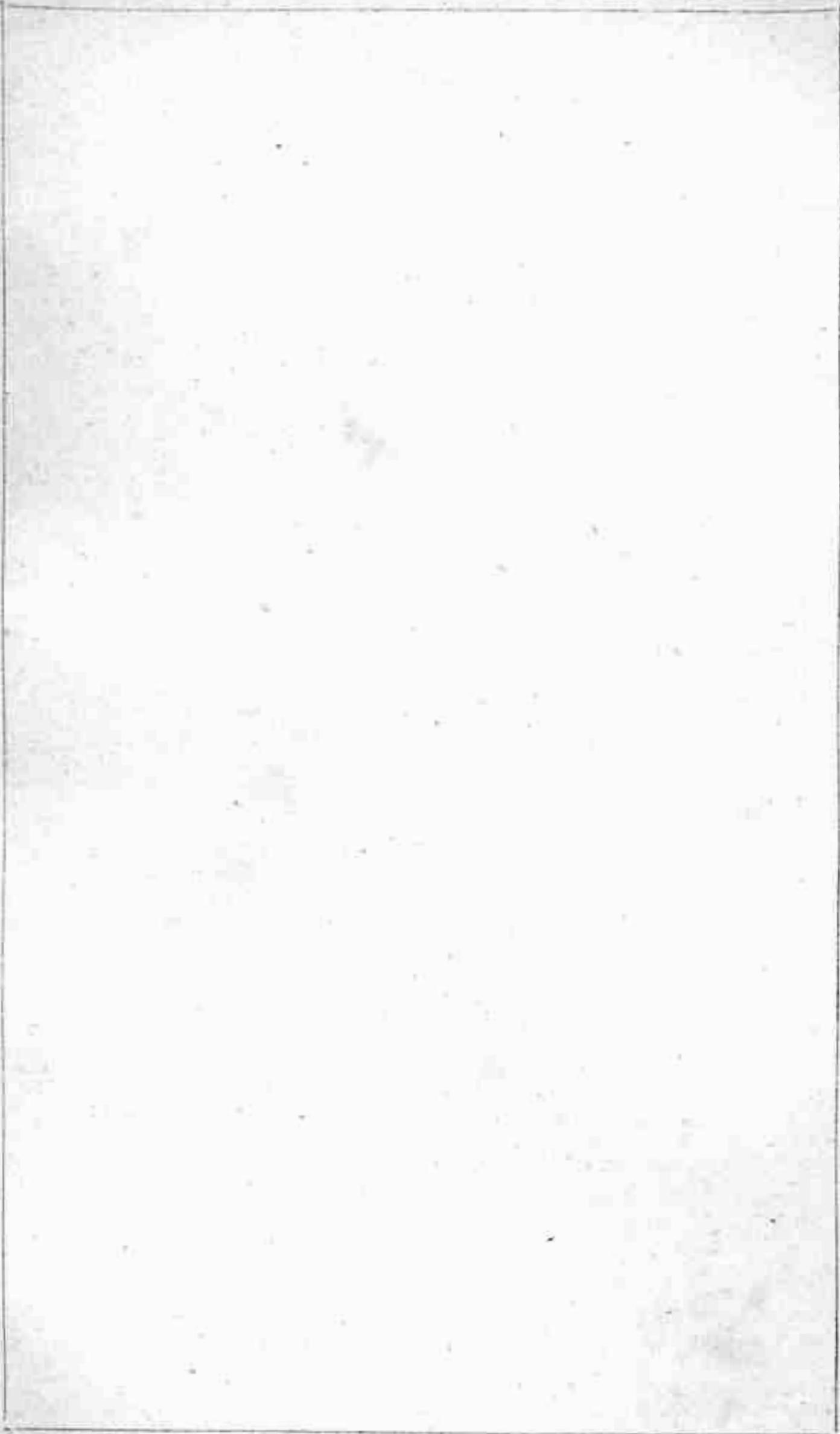
A' MEUS ANTIGOS COMPANHEIROS DE CASA

- Dr. Motta de Araujo.
- Dr. José d'Aguiar Botto de Barros.
- Eduardo Macho de Castro.
- Dr. Manoel Martins de Pillar.
- Ernesto Brazil.

A' MEUS ANTIGOS COLLEGAS DE LATIN EM SANTA LUSIA  
E DA ESCOLLA AGRICOLA UNIÃO, INDUSTRIA

Saudade.

v. 9/10  
V. 9/142



## Historia da Hypoemia Intertropical

---

Historia quoquo modo scripta delectat.

PLINIO.

Commettendo escrever a historia da hypoemia intertropical, cuja importancia é grande, é immensa, não temos em vista fazer uma critica de todos os trabalhos, que autores tão competentes escreveram sobre esta molestia, tão commum nos climas quentes, porque fallecem-nos as forças para tão grande commettimento; mas, sim, reunir os diversos trabalhos esparsos que versam sobre esta entidade morbida, afim de darmos uma pequena noticia sobre elles, e por este meio com mais segurança podermos estudal-a.

Quem primeiro observou esta molestia, dizem os Srs. Fonsagrives e Le Roy de Méricourt, (*Archives de médecine navale V. 1<sup>o</sup> de 1864*) foi Labat.

Encontra-se na *Histoire des maladies de Saint Domingue de Desportes 1770* a descripção de uma molestia, cuja natureza elle desconhecia denominada *mal d'estomac*.

Dazille em 1792 escreveu um livro intitulado *Maladies des noirs* no qual traça algumas linhas sobre os symptomas e tratamento « *du mal d'estomac très-fréquent entre les tropiques et au quel les noirs son très sujets.* » Pouco disse á cerca da anatomia pathologica e da etiologia da hypoemia e ainda assim a sua descripção não está isempta de confusão com a chlorose e a cachexia paludosa, etc.

Descreve os symptomas rapidamente e divide as causas em

moraes e physicas, dá muita importancia á predilecção para os pretos, á influencia que exerce a humidade, a hypochondria e á suppressão da menstruação etc., na producção desta entidade nosologica.

Com este impulso os factos se multiplicaram, medicos Francezes e Allemães, que então se applicavam no Novo-Mundo ao estudo da pathogenia das molestias reinantes em diversas localidades, deram á luz da publicidade muitos trabalhos, nos quaes encontram-se noções mais ou menos vagas sobre a oppilação. Chevalier em 1752 observou e escreveu sobre esta molestia e outras de Saint-Domingue.

As memorias da Academia de Medicina de Paris de 1835 trazem a descripção de uma molestia por Hamont e Fischer, que tem muitos pontos de contacto com a hypoemia e que estes autores denominaram de «cachexia aquosa.»

Saint-Hilaire «Voyage au Brésil em 1823 e Levacher «Guia dos Atilles» commetteram uma grande erro admittindo como causa da hypoemia a ingestão de substancias venenosas.

O Dr. Novorro em 1833 sob a denominação de *mal d'estomac ou langue blanche*, publicou um artigo no *Jornal hebdomadario de medicina*, o qual não deixa duvida, que a molestia por elle descripta não é mais do que a hypoemia.

No mesmo anno o Exm. Sr. conselheiro José Martins da Cruz Jobim, em communicação verbal feita á sociedade de Medicina do Rio de Janeiro deu-lhe o nome de *anemia intestinal*; mas em 1835 o conselheiro Jobim modificou a denominação pela de *hypoemia intertropical* em um discurso que pronunciou perante a Academia de Medicina, á cerca das molestias das classes pobres do Rio de Janeiro; é um trabalho importante, quanto á descripção dos symptomas e onde faz salientes os erros e prejuizos do povo sobre as causas productoras da oppilação.

A *Gazeta Medica* de Paris de 1838, traz um artigo intitulado *Cachexia africana* de J. L. Dros. (1)

Em 1839 levantou-se uma discussão na Imperial Academia

(1) V. Ingesta.

de Medicina do Rio de Janeiro á cerca da etiologia, dos symptomas e tratamento da hypoemia ainda por proposta do Sr. Conselheiro Jobim.

Por essa occasião o Exm. Sr. Conselheiro Barão de Petropolis pronunciou um discurso, no qual differencava a oppilação da cachexia paludosa.

No *Edimb. med. and sur. journal* de 1843 appareceu um artigo de Imray, no qual tratava tambem d'esta modalidade nosologica, na Dominica, n'este trabalho ainda apparece o preconceito de que o uso das substancias argilosas ou a mascagem do fumo fosse a causa da oppilação.

Em 1844 Copland tambem se occupou da descripção d'esta molestia.

O Sr. A. F. dos Santos fallando de Imbert e Sigaud expressa-se n'estes termos: o primeiro copiou, o segundo limitou-se a verter para o francez as idéas do Senador Jobim.

Annesley em sua obra sobre as *molestias tropicaes* e o Dr. Thomaz de Córdova nas « *molestias de Isla de Puerto Rico 1831* » tambem escreveram sobre a oppilação.

O Sr. Dr. Rendu nos seus « *Etudes médicales sur le Brésil* », estuda (1848) tambem a oppilação sob um aspecto differente o como diz o Sr. Dr. Felicio dos Santos essa obra é antes uma satyra aos nossos costumes do que um trabalho scientifico.

Heusinger em 1852 em sua monographia « *Geophagia ou chlorose tropical* » procurou fazer vêr que a oppilação é de fundo palustre.

Griesinger em 1855 teve occasião de estudar esta molestia no Egypto, considerando-a como uma molestia *verminosa* produzida pelo ankylostomo duodenal e denominou-a de chlorose do Egypto; no que foi seguido por Beau.

Em 1860 o Dr. Dölinger publicou um trabalho sobre a differença entre a oppilação, a anemia e a leucocythemia; trabalho cheio de inexactidões e erros ao qual a Academia de Medicina do Rio de Janeiro recusou premiar; como tinha prommettido ao melhor trabalho escripto sobre o ponto.

V. 9/144

Hirsch em 1860 procurou combater as idéas de Griesinger.

O Sr. Dr. Souza Costa publicou na *Gazeta Medica* do Rio de Janeiro de 1862 alguns artigos sob a denominação *Da oppilação considerada como molestia distincta da cachexia paludosa*; nos quaes ao mesmo tempo que fere de morte os prejuizos dos autores estrangeiros, determina de um modo positivo o diagnostico differencial entre a oppilação e a cachexia paludosa.

O Dr. Mariot em 1862 confundio, em uma *Notice sur l'hypoemie intertropicale*, a oppilação com a chlorose e outras molestias: é um trabalho sem importancia.

O Sr. Dr. Felicio dos Santos inaugurou pomposa e brilhantemente a sua carreira medica em 1868, dissertando sobre a hypoemia intertropical; n'esse trabalho digno dos maiores elogios, sustentou o illustre mineiro a theoria climaterica como causa determinante da molestia, pois n'essa época ainda não se conhecia no Brazil a theoria de Griesinger, da qual hoje o illustre clinico é defensor.

Em 1864, no jornal *Archives de Médecine Navale*, os Srs. Fonssagrives e Le Roy de Méricourt publicaram uma memoria sobre a hypoemia intertropical, que descreveram sob a denominação de *Mal cœur* ou *Mal d'estomac des nègres*. N'esse trabalho falla-se da descoberta de Griesinger; mas seus autores não se mostram inclinados a admittir a doutrina pathogenica, que se originou d'essa descoberta.

Ao Dr. Wucherer estava reservada a gloria de demonstrar e completar a obra de Griesinger. Na *Gazeta Medica*, da Bahia, de 1866, 1867, 1868 e 1869 vêm publicados varios artigos sobre a *Molestia de Griesinger*, em cinco autopsias encontrou o sabio allemão os ankylostomos duodenaes e em muitas outras que praticára depois, descrevendo este nematoide, como tambem seu modo de vida e costumes.

O Dr. Julio de Moura, incansavel batalhador da sciencia, publicou varios artigos sobre a oppilação, quer na *Gazeta Medica*, da Bahia, de 1866, quer na *Gazeta Medica* do Rio de Janeiro

~~V. 9/145~~  
V. 9/145

de 1873; onde discute proficientemente a questão em favor da theoria de Griesinger e Wucherer.

Nos *Archivos de Medicina Naval*, T. 3.º e 8.º de 1867, os Srs. Grenet et Monestier, publicaram duas observações de casos de *mal-cœur* (oppilação) em que ainda se verificou pela autopsia a presença de ankylostomo duodenal.

No mesmo jornal, T. 10.º de 1865, o Sr. Rion de Kerangal, medico em chefe na Guayana Franceza, diz ter encontrado por muitas vezes os ankylostomos em individuos anemicos.

No mesmo anno Dutrouleau, e Saint Vell descreveram a hypoemia, sem contudo admittir a theoria verminosa.

O Sr. Dr. Demetrio Tourinho, em sua these (1871), para concurso á cadeira de pathologia interna da Faculdade de Medicina da Bahia, sustentou brilhantemente, a natureza verminosa da hypoemia.

Os Srs. Drs. B. Alves Pereira (1871) Galdino do Valle (1871) Pizarro, these de concurso, e Pinto Netto (1872) sustentavam esta theoria

O illustrado Sr. Dr. Moncorvo de Figueiredo, escreveu *Des diagnostiquel differentiel entre la Dyspepsie essentielle et l'hypoemie intertropicale (oppilation) 1864*. N'este trabalho o illustre clinico mostra-se sustentador da theoria verminosa.

Os Drs. O. P. da Silva Pinto, A. Teixeira de Souza Magalhães e Alfredo Luz, sustentaram brilhantemente a theoria verminosa, Theses de 1875.

O Sr. Dr. Lazaro (1876) não admitte e não deixa de admittir a theoria verminosa, está ainda na duvida *cartesiana* (?) para chegar á verdade. E assim devia ser; porque em sua these inaugural vêm transcriptas duas observações de hypoemia intertropical; na 1ª não ha um só dado anamnestic e symptomatico para fazer-se o diagnostico da molestia; marcha, duração, terminação e autopsia conduz em nos ao verdadeiro diagnostico *post mortem*; na 2ª a anamnese, symptomas, marcha, etc., e o tratamento anthelmintico cura o doente.

Qual a conclusão?

## Synonymia

---

Diversas denominações tem recebido a molestia sobre a qual dissertamos.

Mal d'estomac (Pouppée Desportes, Dazille), La langue blanche (Noverre), Malacie des nègres (Peyrè), Cachexia aquosa, cachexia africana, mal-cœur ; negro-cachexy, dirt-eating pica, dirt-eating, atrophia a ventriculo, (Mason) geophagia, allotriophagia ; chithnophagia (Dro-) Jordaden, erdessem ; anemia intestinal, hypoemia intertropical (Jobim) ; hydremia (Bouillaud) ; hypocalybemia, olygo-cythemia (Frerich) hypoplastemia ; chlorose por malaria, (Heusinger) ; chloro-anemia intertropical, colica secca ; Chlorose egypsiaca (Griesinger) ; molestia de Griesinger, )Wucherer).

O povo denomina-a de oppilação, cansaço, inchação, obstrução, canguary, a marellão, (Minas e Bahia), frialdades, (Bahia) molestia do empalamado (Matto-Grosso e Goyaz) ; dissolução (Colonias francezas).

Aceitamos a seguinte denominação : *Ankylostomiose*.

## Definição

A hypoemia intertropical tem recebido tantas definições quantos são os autores, que a estudaram.

Assim é que Dazille define, o *mal d'estomac* encarando-o como uma bradypepsia (dyspepsia).

A definição dada por Levacher ao *mal d'estomac des negres*,

é a molestia conhecida com o nome de *malacia* e *pica* com diferenças dependentes do clima, do genero de vida, alimentação e moral do negro; é uma *neuralgia do estomago*, seguida muito promptamente de um *estado chloro-anemico* muito notavel.

Os Srs. Fonssagrives e Le Roy de Méricourt, definem a oppilação—*mal-cœur*—do seguinte modo: « é uma nevrose gastrointestinal particular aos paizes intertropicaes, affectando exclusivamente as raças de côr, acompanhando-se de um estado cachetico geral caracterisado pela liquefação do sangue e pela tendencia ás suffusões serosas».

Os autores da definição supra incluem a oppilação na classe das nevroses e mais adiante fazem predominar as raças de côr; quanto ao primeiro facto protesta a anatomia pathologica; quanto ao segundo elle só indica ignorancia de observação.

O Sr. Conselheiro Jobim denominando a oppilação de *hypœmia intertropical*, definiu-a « uma molestia excessivamente commum em nosso paiz, sobretudo na classe indigente e que consiste em uma alteração do sangue bem apreciavel, que damifica conseguintemente todos os nossos orgãos. »

O Sr. F. dos Santos acompanha a opinião do Sr. Conselheiro Jobim e acrescenta « alteração do sangue, empobrecimento do liquido reparador pela diminuição de seus principios vivificantes é o caracteristico da molestia.»

O Sr. Dr. Souza Costa vendo na oppilação uma dyscrasia e para que não se confunda-a com a cachexia paludosa define, assim: « Entendemos por oppilação uma affecção muito commum nos climas quentes, independente do miasma paludoso e caracterisada por um estado hydremico do sangue, perda de côr da pelle, e das mucosas, hydropisias em diversos orgãos e ausencia de engurgitamento do baço e do figado.»

A oppilação é constituida clinicamente por duas ordens de symptomas, symptomas—hemoptoicos e symptomas gastro-intestinaes. Como as definições symptomaticas têm todas o inconveniente de ser muito longas, o que vae de encontro ás regras da logica, por isso os autores das definições supra, encarando a mo-

lestia sob um só ponto de vista para não cahirem no extremo opposto a leoptaram-2 ».

Passemos agora ás definições anatomicas ou aquellas em que se indica a natureza da molestia. São as do Srs. Drs. B. A. Pereira e Pinto Netto. O Sr. Alves Pereira define assim a hypoemia: « Oppilação ou hypoemia intertropical é uma forma de anemia muito commum nos climas quentes, produzida pela acção das anchylostomos sobre o duo leno e jejuno cujos symptomas são os da anemia em geral, distincta da cachexia paludosa pela differença das causas e pela ausencia de engurgitamento do baço e do figado. »

A do Sr. Pinto Netto é a seguinte. « uma forma de anemia muito commum nos climas quentes, produzida pela presença dos anchylostomos intestinaes e caracterisada pela extrema palidez da pelle e das mucosas, e pela ausencia de engurgitamento do baço e do figado. »

O Sr. Dr. R. da Luz nota que estas definições « peccam ainda por não possuir a necessaria concisão imposta pela logica, além de que as palavras: « é uma forma de anemia muito commum nos climas quentes » que se encontram tanto em uma como em outra destas duas definições, mostram, que tambem os autores que as apresentaram não consideram a molestia em seu complexo, sendo que prestaram mais attenção á dyscrasia que n'ella se observa e que não a constitue por si só, como a consupção ou phtisica não constitue a tuberculose. »

O illustrado clinico Sr. R. da Luz dá a seguinte definição de hypoemia: « A oppilação ou hypoemia intertropical, é a molestia caracterisada pela presença no tubo intestinal do entozoario denominado anchylostomo. »

A nossa definição é a seguinte: *A hypoemia intertropical é uma molestia caracterisada por uma dyscrasia e symptomas dyspepticos produzidos pelo ankylostomo duodenal.*

v9/148

## Etiologia e Genese

---

Absque causarum cognitione, morbi nec preservari  
nec feliciter curari possunt.

FERNEL.

E' de summa importancia o conhecimento das causas de qualquer molestia, não só porque estas levam-nos a um diagnostico certo, como tambem podemos instituir uma therapeutica racional. Por isso tratando nós, de estudar a hypoemia intertropical, vamos indagar o mais miudamente, que nos fôr possivel de sua pathogenia e etiologia.

CIRCUMFUSA E APPLICATA. — O ar sendo menos denso e mais rarefeito contém sob o mesmo volume uma quantidade menos consideravel de oxygeno; sendo assim, ha duas hypotheses, introduzindo-se em cada inspiração uma quantidade mais consideravel, o que não é quasi possivel, ou bem operar a compensação, repetindo um maior numero de vezes as inspirações; é este ultimo effeito que tem lugar e com este phenomeno geral se explicam todas as outras modificações organicas e funcionaes, dá-se a frequencia maior nos movimentos respiratorios. (1)

D'ahi resulta a diminuição do oxygeno nos globulos sanguineos sem o qual estes não podem funcionar, tendem a se destruir, d'ahi a aglobulia é o resultado final, isto é, uma anemia por inoxydação.

---

(1) Becquerel. Hyg. priv. et pub., p. 194.

Jourdanet tentou provar que no Mexico havia uma *anemia* que elle chamou *das altitudes*, e que em sua opinião é devida á falta de *oxygeneo* no ar mui rarefeito nos lugares elevados. Segundo este autor, a pouca densidade da *athmosphera actúa* de modo a diminuir o *oxygeneo* no sangue.

As experiencias de Muller demonstram que a sua quantidade era completamente independente das pressões exteriores, quer o ar seja rarefeito em consequencia da altitude, quer da temperatura; por isso que o *oxygeneo* acha-se combinado chimicamente no sangue. Coindet, em suas cartas á Michel Levy demonstrou que a proporção de acido carbonico exhalado é a mesma em qualquer altitude, sómente os Francezes ainda não aclimados no Mexico não exhalavam uma mesma quantidade que os indigenas, nos quaes a respiração se tornava demorada, mas augmentava de amplitude e profundeza, protesta contra a theoria de Jourdanet o facto de que nos lugares mais altos da França, nos cimos dos Alpes e dos Pyrenêos não se observam anemias.

As anemias, pois, descriptas por Jourdanet são causadas pelo calor e pelo clima e não pela elevação do sólo e assim fica demonstrado que a rarefação da *athmosphera* por si só não pde ser causa da anemia, por isso que o organismo tenderia suppril-a pela amplitude das respirações.

A observação tambem mostra que em certas profissões, em que os individuos estão sujeitos a uma alta temperatura (machinistas, padeiros, cozinheiros) a anemia é comum; bem que se pudesse invocar aqui outras causas (emanações deleterias, falta de luz e ar), não é menos verdade, que o calor representa um papel n'estas anemias. Tive occasião de observar, na Fabrica do Cedro, sita no Tabo'eiro-Grande, as meninas e raparigas empregadas n'esta fabrica, eram descoradas, tinham uma côr pallida, mas eram deligentes em seus labores apezar da alta temperatura que dentro do estabelecimento fazia, de tal modo, que não pude resistir por mais de uma hora á visita, não obstante ellas não sofrem de hypoemia.

Tratando do calor, diz o illustrado professor Dr. Souza Costa:

« Ninguém ignora que um dos phenomenos physiologicos mais importantes que se observa nos habitantes dos climas quentes é a excessiva actividade da secreção cutanea e pulmonar, dando lugar à copiosa transpiração e exalação d'esses orgãos. N'estas regiões o ar duplamente rarefeito pelo calor e pela interposição de grande copia de vapores aquosos, fornece, debaixo de um mesmo volume, uma menor quantidade de oxygeno, o qual dá lugar a uma sanguinificação pouco activa; se n'estas condições o ar se satura de humidade, nullificando por esse modo as funcções de exalação da pelle e da mucosa pulmonar, manifesta-se uma menor plasticidade do sangue, uma tendencia a hydremia constituindo por assim dizer um estado de imminencia morbida.»

« Uma respiração meos activa, diz Saint-Vell, um sangue mais pobre preservam dessas congestões pulmonares e cerebraes, que não é raro encontrar-se na Algeria durante longas marchas ou mesmo na Europa nos verão muito quentes, em homens expostos nos campos às irradiações solares.»

O homem, como diz o Dr. Felicio dos Santos, é cosmopolita, Seu organismo possui a propriedade de se modificar de modo a resistir às influencias exteriores, a que não se acha habituado, por outras palavras, é susceptivel de aclimar-se e de viver em toda as regiões do globo.

O estado anemico proprio dos individuos dos paizes quentes, não pode ser uma molestia e muito menos a hypoemia intertropical, cuja mortalidade é segundo o Dr. Felicio dos Santos de dous terços.

HUMIDADE. — A humidade na opinião de alguns autores que têm tratado da oppilação entre nós é causa d'essa entidade morbida; assim é que Reinhold Teuscher (1) escreve: «Occupa o primeiro lugar pela sua importancia a anemia intertropical ou a oppilação. O clima entre os tropicos sem duvida predispõe para esta molestia, mas as causas proximas que a podem promover são numerosas. Não existe entre os escravos de todas as fazendas igualmente, mas escolhe de preferencia aquellas de terras mais humidas e por

(1) These do Rio de Janeiro de 1853.

v 9/149v

consequente as mais ferteis, por este motivo é mais frequente em Santa Rita e Boa-Sorte do que em Arêas e Boa-Vista, na proporção de 15,6 e tambem nos mezes chuvosos do anno, que na estação secca como se vê: Janeiro 18, Fevereiro 10, Março 8, Abril 7, Maio 8, Junho 2, Julho 6, Agosto 2, Setembro 9, Outubro 6, Novembro 8, Dezembro 14.

Sigaut que escreveu antes do Sr. Reinhold é tambem de opinião que a humidade produz a hypoemia, diz elle: l'élément de la vie végétale, de sa force, de sa viguer, d'expansion sous les tropiques, de même que des autres latitudes du globe, l'humidité est pour la vie animale un agent active de destruction, bien plus invisible encore que la chaleur solaire. Si l'extrême fertilité du sol resulte de son degré d'humidité l'insalubridité de l'air devient une condition irreparable des deux autres. L'humidité est donc le premier des modificateurs atmospheriques»

A humidade pois influe na produção da oppilação impedindo a exhalção cutanea e pulmonar ?

Os deffensores da theoria climaterica dizem, que o ar muito saturado de vapores d'agua, esta não podendo ser eliminada pela evaporação cutanea e pulmonar, superabunda no sangue, e dá origem a uma especie de plethora serosa.

« Ora, esta plethora serosa, diz o Dr. Luz, (1) dado o caso que existisse, não podia por si só constituir a hypoemia, pois que n'esta molestia o sangue contém menos albumina e globos que no estado normal, ao passo que na plethora serosa não podia ter lugar ; porque a medida que tendesse a se formar, desappareceria immediatamente a agua superabundante do sangue, tendo a facilidade de sahir por qualquer outro emunctorio. A physiologia nos ensina que os rins e a pelle são orgãos que servem quasi sempre para se supprirem mutuamente ; si, por tanto, a agua deixasse de ser eliminada por um d'elles, sel-o-hia infallivelmente pelo outro. Além d'isso, si a agua estivesse em excesso no sangue, a sêde diminuiria e em consequencia a ingestão de liquidos e assim o equi-

1) These de Rio de Janeiro. 1875.

librio se restabeleceria d'entro em pouco, por menos activas que fossem as secreções.

A observação mostra-nos que o grão de humidade da athmosphera é muito variavel. Ainda que, em uma certa occasião o estado hygrometrico do ar fosse tal, que impedisse a evaporação cutanea d'ahi a algum tempo baixaria e por tanto a eliminação d'agua pela pelle se faria e já não teria lugar a dita plethora serosa.

Vejam os, a cidade do Rio de Janeiro, onde as mudanças de temperatura são bruscas, isto é, elevando-se e abaixando repentinamente, cuja athmosphera está quasi sempre sobrecarregada de humidade, não se observa no Hospital da Santa Casa nenhum caso de oppilação *intra-muros*; mas, sim, de congestões, hemorragias, embolias, bronchites, pleuriz, pneumonia. Por isso não acho razão n'aquelles que consideram a humidade representando um papel muito importante na producção da hypoemia. (1)

SOLO.—Nos lugares baixos e humidos a hypoemia é mais frequente do que nos seccos e altos.

Nas mesmas condições acham-se os lugares cobertos por florestas e cortados por profundos valles, por onde correm regatos cujas aguas estagnadas e cheias de folhas das arvores que bordam e os assombream e cujo leito consta de uma alga (?) amarella a qual dá á agua um gosto de ferrugem insuportavel.

HABITAÇÕES.—N'este artigo os Srs. Drs. Silva Pinto e Pinto Netto são de uma exaggeração admiravel, incrivel!

Vejam os o que nos dizem estes senhores: « E' a condição em que se acham as habitações uma das causas que mais concorrem á manifestação da hypoemia.

« Todos que têm visitado as nossas *fazendas* sabem como são construidas as casas onde residem os escravos, de ordinario consistem apenas em um pequeno e acanhado commodo coberto superiormente de sapó, ou de telha, de pessima qualidade, mal defendido lateralmente das intemperies das estações, onde o ar deixa

---

(1) V. Profissões.

de ser renovado, e onde, além da agglomeração de tres ou quatro individuos dá-se ausencia completa de limpeza e de outras condições hygienicas indispensaveis.

Acresce ainda que o tratamento a estes infelizes é pessimo; um duro, humido e estreito leito, onde repousam do pesado trabalho quotidiano, as vestes humidas que deixam de ser substituidas por serem unicas, a escassa luz que lhes é fornecida pela combustão de madeiras verdes e nocivas e sem uma mesquinha coberta que os agasalhe do frio e vento, mergulhados finalmente na mais hedionda miseria, são circumstancias bem poderosas julgamos nós, para tornar esses desgraçados victimas predilectas da hypoemia. »

Comparemos agora esta descripção de nossas fazendas que (seja dito de passagem) não é verdadeira *in totum*, com os cortiços da capital do Imperio. Aqui é que vemos verdadeiros cubiculos que servem de latrina e quarto de dormir ao mesmo tempo; onde muita vez as lavadeiras amontoam roupas humidas e ensaboadas e no entretanto o obituario d'esta cidade é pauperrimo em casos de hypoemia intertropical.

A *insolação*, tambem invocada como causa da hypoemia não pode ser aceita. « Esta immuniidade quasi absoluta, diz Saint-Vell, relativamente as intemperies e à insolação que possuem as raças indiana e africana, faz d'ellas unicas aptas para os trabalhos das grandes lavouras na zona torrida. »

CLIMAS.—A geographia da molestia que estudamos ainda não está feita; não obstante acreditamos ser uma molestia mais propria dos climas quentes, visto como tem sido estuclada mais frequentemente entre os tropicos, podendo no entretanto ser encontrada nos climas temperados; por isso o Sr. Conselheiro Jobim foi levado a dar-lhe o nome de *hypoemia intertropical*, embora esse nome seja actualmente aceito no mundo scientifico, não exprime a natureza da molestia.

AGUAS.—A enorme extensão da costa maritima do Brazil, o grande numero de rios caudalosos, que o cortam em sentidos diferentes, as suas margens, cobertas de grandes lagos, lagôas,

pantanos, brejos, tremedaes, onde de envolta com miriadas de insectos, vermes, esqueletos de plantas aquaticas de variadissimas especies, como tambem as innundações que vêm cobrir com a lama as margens dos rios, o calor e a humidade, agentes principaes das fermentações, facilitam o opparecimento da hypoemia, por isso julgamos que a agua é a causa determinte principal da molestia, constituindo assim o vehiculo das lavras dos ankylostomos. (1)

APPLICATA. — « Seria rediculo, diz o Dr. F. dos Santos, aos olhos dos estrangeiros aquillo que vemos todos os dias com indifferença graças á nossa pessima educação hygienica ; os miesraveis pretos debaixo de um sol ardentissimo, semi-nus ou então cobertos por grandes camisas de baêta escura, côr a mais concentradora dos raios calorificos. A impressão directa de ar quente sobre a pelle, a irritação produzida pelo contacto immediato da baêta, reunidas á falta de asseio, devem ser causas de exaggeração das funcções do systema glandular cutaneo. Ajuntae agora a repercussão da transpiração, a difficuldade das excresções sebaceas e vêde que reunião de consequencias funestas d'ahi emanam.»

Julgamos que esta apreciação do Sr. Dr. F. dos Santos não é filha de sua observação ; pois que, é verdade, que os negros em nossas fazendas de café e de cannas ou de qualquer outra lavoura andam com camisas de baêta, mas sómente usam d'ellas quando chove e não quotidianamente.

O uso da lã, diz Becquerelle, (2) posta em contacto com a superficie cutanea deve attrahir nossa attenção, porque representa um grande papel nos habitos hygienicos actuaes.»

A applicação da lã sobre a pelle excita a sensibilidade d'esta membrana, activa suas *secreções* e determina um movimento analogo em todas as partes do organismo que estão em relação *sympathica* com ella.

---

(1) V. profissões

(2) B. o. c. p. 507

v 9/157v

« Esta propriedade explica sua utilidade em certos casos ; mas para bem comprehendel-a deve-se referir um instante á influencia do frio e da humidade sobre a pelle.

PERCEPTA.— N'esta classe são comprehendidas as sensações, as faculdades intellectuaes e as paixões.

Sendo a molestia que descrevemos verminosa, nenhuma influencia tem estas causas na sua producção ; todavia, Levacher diz, que as affecções da alma, taes como a nostalgia, pezares, o ciúme e a vingança, são as causas mais poderosas, que nós devemos assignalar ao mal *d'estomac*. Ellas fazem nascer no negro a resolução do envenenamento e o decidem a lentos suicídios, que estão em relação com a predominancia de suas tendencias ou de suas fuculdades affectivas e com a fraca organização do seu moral.»

CAUSAS INDIVIDUAES.— Estas causas comprehendem a idade, o sexo, o temperamento, a constituição, as raças, e as profissões.

Esta molestia tem sido observada em todas as idades, todavia ella é mais frequente na virilidade e na infancia.

Quanto ao sexo, segundo assevera o Dr. F. dos Santos, não tem influencia na producção da molestia, excepto quando as pretas são empregadas nos trabalhos das roças, assim se explica perfeitamente segundo a theoria verminosa, porque ellas são obrigadas para saciar a sua sêde a fazerem uso de aguas provenientes de brejos ou regatos de aguas estagnadas.

O temperamento lymphatico e a constituição fraca influem muito como causas predisponentes, segundo o Conselheiro Jobim e o Dr. F. dos Santos. E' da mesma opinião Dazille, quando tratando de *mal d'estomac* diz : « são muito sujeitos a esta molestia os individuos de constituição fraca, as mulheres depois do parto e em geral todos os individuos que têm disposição para a geração e producção dos vermes.»

A raça africana é d'entre todas a que maior numero de victimas fornece, o que não admira, por ser a profissão agricola a mais favoravel ao desenvolvimento da molestia, mas não é exclu-

v9/152

siva só da raça africana, temos visto a molestia em grande numero de individuos mestiços e alguns brancos, quando estes individuos fazem uso de aguas de brejos ou cacimbas.

Sobre o mesmo assumpto assim se exprime o Dr. Alves Pereira: « Conheci um fazendeiro, cujos filhos de côr branca, entregavam-se aos trabalhos mais grosseiro da lavoura, ajudando os escravos na roça, quando o serviço era superior aos braços de que dispunha, como sóe acontecer em muitas fazendas durante a colheita; pois bem, esses moços, aliás confortavelmente alimentados, dormindo em quartos espaçosos, forrados e arejados, eram quasi todos oppilados, ao passo que os seus escravos em muito peiores condições hygienicas, pouco ou nada soffriam.

PROFISSÕES.—Sem duvida é a profissão agricola aquella que mais favorece a producção da hypoemia.

Resumo dos mappas dos casos de hepocemia no Hospital da Bahia, de 1870 a 74

27	Roceiros	2	Padeiros	1	Negociante	29	Pardos
5	Serventes	2	Costureiras	1	Mascate	11	Crioulos
2	Marinheiros	1	Pescador	1	Mendigo	8	Branços
2	Carpinteiros	1	Sapateiro	1	Artista	6	Pretos
2	Caixeiros	1	Alfaiate	1	Carroceiro	4	Cabras
2	Operarios	1	Cavouqueiro	6	Sem officio	1	Caboclo

ANNO	DOENTES	CURAS	MELHORAS	MESMO ESTADO	MORTE
1870	16	8	5	0	3
1871	16	3	5	0	8
1872	6	1	3	0	2
1873	13	3	5	0	5
1874	8	1	0	2	5
Somma	59	16	18	2	23

Estes mappas foram tirados da these do Dr. Agnello.

O Dr. F. dos Santos diz, que é raro observar-se um hypoemico que não pertença á profissão agricola. Com effeito, ninguem como os individuos que se empregam aos trabalhos em nossas roças,

v 9/152v

estão mais sujeitos a contrahir esta molestia, visto como usam quasi sempre de aguas de pessima qualidade. Tenho observado que em certas fazendas do Municipio de Santa Luzia, em Minas, não ha e nunca houve um só caso de hypoemia intertropical! Porque? Este facto levou-me a indagar d'este *quid* que tem passado desaperebido.

O terreno do municipio de Santa Luzia, como a maior parte do norte de Minas, o sertão dos rios de S. Francisco e das Velhas, desde a Lagôa Santa, pertencem à *formação de transição*, cujo principal representante é o schisto traumatico.

As camadas d'esta formação são quasi inteiramente de base horisontal e em diversos lugares acha-se n'ellas enxertadas pedras de cal, chamadas *Lapas*, cujas massas são de fórma espherica e mostram stratificação horisontal; ás vezes ellas formam elevações consideraveis e incluem no seu seio cavernas de largas extensões; tenho percorrido algumas que tem perto de uma legua e outras mais.

Muitas das fazendas estabelecidas n'estes terrenos não têm corregos, não têm brejos, as aguas que deviam correr pela superficie da terra e pelos valles furtam-se à nossa vista correm por debaixo d'ella, ora vê-se a lymphá fugitiva borbohar da quebrada de uma anfractuosidade da lapa, ora vê-se surgir em cachões do centro da terra; d'aqui são tomadas para servir de motor ás machinas da fazenda e d'ahi a pouco espaço ella desaparece no centro da terra por um sumidouro para d'ahi a alguma distancia apparecer de novo, muitas vezes dentro de um a montanha coberta de florestas virgens; ha sempre uma fenda em fórma de porta que dá entrada a um corredor principal que communica com um salão espaçoso, onde milhares de pessoas poderiam dançar á vontade; d'ahi succede os corredores, salões á direita e á esquerda; é um verdadeiro labyrintho debaixo da terra. Estes salões muitas vezes nas invernadas enchem-se d'agua e formam uma lagôa, onde vivem muitas especies de peixes, trahiras, bagres, pripitingas, piabas, timburés.

As aguas d'estas fazendas contém em dissolução uma grande

quantidade de sulfatôs, phospatos de cal, de magnesia, etc., e principalmente o salitre, que é extrahido das terras contidas dentro das cavernas, dando por isso á agua um gosto desagradavel áquellas pessoas acostumadas a beberem agua dôce. Os captivos levam em barris a agua para beberem durante o dia na roça.

Estas aguas não soffrendo por muito tempo a acção colorifica dos raios solares, não ficando estagnadas, não contendo esqueletos de plantas e de miriadas de insectos que costumam pulular em aguas estagnadas, segundo penso, não offerece condições favoráveis de fermentação, que dão lugar ao desenvolvimento dos ovos e larvas dos ankylostomos e outros vermes. E' por isso que a hypoemia intertropical não existe nas fazendas do Bom-Jardim, Periperi, Engenho Grande, Sacco, etc.

Devido ás boas aguas de Ouro Preto, Sabará, Santa Luzia, Itabira, n'estas localidades não existe a molestia.

O talentoso Sr. Dr. R. da Luz (1) diz : Os lugares em que tenho exercido a medicina são a cidade de Christina, em Minas, e a de Valença, na provincia do Rio de Janeiro. Em Christina, collocada a 1,000 metros acima do nivel do mar e a 22,°15' de latitude sul, não só na cidade como nas fazendas a oppilação é desconhecida. Em Valença a 22° e 13' de latitude sul e a 500 metros acima do mar encontram-se alguns casos nas fazendas, porém ahi mesmo a molestia é rara.

E no entanto aqui o clima é bastante quente, pois não é raro o thermometro marcar 30° cent. no verão.

E' que a oppilação não se desenvolve em todos os lugares do Brazil, mas sómente n'aquelles cujas aguas são de pouca correnteza, o que não se dá em Christina, municipio excessivamente montanhoso, e cujo terreno é de formações primitivas, contendo gneiss e granito em abundancia ; nem em Valença, tambem lugar montanhoso e onde pelo menos a agua que se bebe na cidade nasce em uma alta serra.

---

(1) Investigações helminth, etc., de 1880, p. 44.

v9/153v

INGESTA.—Alguns autores pensam que a hypoemia, pode ser produzida pelo envenenamento e ingestão de diversas substancias inertes. Levacher (1) diz : « Dans la plupart des cas, les nègres se donne volontairement le mal d'estomac, en broyant sous ses dents et en avalant la magnésie brute des carrières, la terre de pipe, la cendre de tabac, la terre glaise et la moussache ou fécule du manioc Il expose son corps à la fumée de l'écorce du poirier des Antilles et se presente bientôt avec les symptomes qui nous venons de décrire. »

Estas substancias apresentadas por Levacher, como causa da hypoemia não é racional, visto que umas são inertes e só poderiam actuar como corpos extranhos sobre a tunica intestinal; outras venenosas, as quaes trariam symptomas muito differentes dos da hypoemia.

Essa opinião é tambem sustentada por Noverre Dors, e outros.

Analysemos a opinião de Dors. (2)

O autor depois de ter feito conhecer as predisposições á cachexia, estuda então, em separado as causas que podem determinar esta estranha depravação de appetite.

1.º Uma impulsão instinctiva. Elle attribue isto a necessidade e a ignorancia, a imitação, e a força de habito fazem o resto. Observa todavia que as crianças levadas por seus pais aos campos, comem a terra com avidez.

2.º A imitação. Os lavradores viram muitas vezes a chthenophagia apparecer e reproduzir-se com pasmosa rapidez em situações em que nunca tinha existido semelhante mal. Muitos colonos dignos de fé communicaram ao autor que vindo um inglez das indias occidentaes para assegurar-se por indagações proprias, se alli existiam realmente comedores de terra, deu-se elle mesmo a esse vicio e morreu victima de sua curiosidade.

3.º Molestias mentaes. A nostalgia é uma das principaes causas da chthenophagia. fazem-se estupidos, indoceis e melanco-

(1) Levacher o. c. p. 256, 3º ed. de 1847.

(2) Observação sobre a cachexia africana ou chthenophagia, por J. L. Dors, *Journal des Connaissances Médicales et Chirurg.*, Julho de 1838.

licos os negros despatriados ; apetezem a solidão e emmagrecem de dia em dia. O mesmo acontece-lhes muitas vezes, quando são separados das pessoas que lhes são affectas ou quando são maltratados além das marcas. O amor tambem lhes não é inteiramente estranho.

Tem-se tambem observado que a insufficiencia de alimento convida os negres a este appetite depravado. A fome produz uma sensação desagradavel no epigastre e é para engodar este sentimento, que o negro come algumas vezes todo o genero de substancias inertes.

Todas estas causas referidas por Dors como productoras da hypoemia não tem valor de modo algum; umas se referem aos ingestas, e outras ás perceptas. Quanto aos ingestas deu como causa o que é symptoma a allotriophagia; quanto á segunda, sabe-se que os habitantes dos climas quentes tem paixões por demais vehementes; os africanos acostumados a uma vida de liberdade e errante vendo-se privados d'essa liberdade, procuram pôr termo a uma existencia precaria e trabalhosa; são levados a esse extremo principalmente pelos castigos muitas vezes deshumanos que lhes infligem seus senhores e não pela hypoemia intertropical.

« Si no individuo, diz o Dr. R. da Luz, mesmo prosa de desespero já é contrario senso a paixão que desnatura o instinctos da conservação; si é de intuição que as grandes dôres, como o materia bruta gasta-se com a acção; conseguintemente que o tempo que traz a exercicio da razão fria é um elemento dissolvente das paixões e sentimentos vehementes, absurdo seria admittir no suicida o proposito de se envenenar lentamente para vir a morrer com o tempo e soffrimentos longos ».

ALIMENTOS.— E' certamente a classe mais importante; é d'essa opinião o Dr. F. dos Santos, quando diz: « a influencia de alimentação é capital. »

Julgamos que no nosso clima, diz o Sr. Conselheiro Jobim, onde é necessario uma alimentação animalisada não se póde fazer

uso exclusivo das substancias feculentas sem correr o risco de ficar hypoemico. »

Uma prova, accrescenta o Dr. F. dos Santos, da necessidade da alimentação é a raridade da oppilação nos campos em que o uso do leite é geral, por isso tambem no sertão é ella pouco commum.

Será com effeito a raridade da oppilação nos campos devida ao uso do leite? Penso que não, visto como em lugares em que não se faz uso do leite nem de uma alimentação muito azotada, não ha hypoemia. A raridade da oppilação nos sertões, v. g., do Rio das Velhas e S. Francisco, é antes devida aos habitantes das margens d'estes rios não fazerem uso senão de aguas correntes de algum brejo, onde crescem a palmeira buriti (*Mauritia vinifera*) ou de alguma agua empoçada pelas chuvas, com certeza, á noite terá calefrio, horripilação, sensação de calor, augmento de temperatura e declarar-se-ha de preferencia a febre intermittente. O sertanejo viaja ás vezes o dia inteiro com uma sede devoradora; supporta-a para não beber agua de charcos; porque se beber sabe, que infallivelmente sobrevem-lhe sezões ou maleitas.

Ha em diversos paizes da Europa e até entre nós uma especie de anemia, a qual é chamada de inanición.

Esta anemia é a dos proletarios, que não podem fazer uso da quantidade de alimento necessario á conservação da vida, como tambem é a dos ricos, cuja digestibilidade estomacal é fraca, por isso que o succo gastrico não pôde extrahir dos mais exquisitos acepipes com que se regalam estes Brilat-Savariens os principios reparadores de que carece o seu organismo.

Observamos o anno passado muitos emigrantes de ambos os sexos no Hospital da Santa Casa, vindos do norte, anemicos, depauperados, magros, e a pelle sobre ossos; estes individuos eram atacados de tuberculose pulmonar e misenterica, diarrhêa, disenteria, mas não observamos a hypoemia intertropical entre elles.

O Sr. Conselheiro Jobim pensa, que para produzir a molestia, além do elemento má alimentação, deve intervir o clima. Para o abalisado clinico e muitos medicos, a hypoemia é a ane-

mia de inanição dos paizes frios, accrescentando-lhe o caracter particular que lhe dá o clima.

Vejamos o que se observa no Rio de Janeiro: o Hospital da Misericordia é hoje pobre de casos de oppilação, o que não succedia outr'ora. Porque? Qual a razão do limitado numero de obitos e de doentes entrados para o Hospital? Será porque com o augmento da população tenham diminuido as aguas no Rio de Janeiro e augmentado o grão de calor e tambem da humidade? Mas o calor, a humidade e a má alimentação são principalmente na opinião destes illustres clinicos as principaes causas e factores do desenvolvimento da hypoemia. Porque tende a diminuir, quando augmentam as causas? Notamos ainda que estes poucos obitos e casos de curas de oppilação são muitas vezes vindos de fóra.

« Ao passo que na hypoemia antes da alteração de qualquer órgão nota-se profunda dyscrasia sanguinea, diz o Dr. R. da Luz, como todos confessão; na anemia de inanição, só se observa esta, quando já os órgãos tem sido consideravelmente depauperados, e é este caracter importante que distingue as anemias de origem alimentar das outras molestias caracterisadas pela alteração do sangue.

A pathologia experimental nos mostra, diz o professor G. Séé, differenças fundamentaes entre as inanições; a alimentação insufficiente difficulta as trocas moleculares de todos os tecidos tanto como do sangue; a reabsorpção que não pode mais se operar sobre os alimentos, se exerce sobre a reserva nutritiva, isto é, sobre a gordura, depois sobre as materias proteicas dos tecidos e dos humores; d'isto resulta que o sangue não se altera mais do que os órgãos; na aglobulia devida às perdas de sangue é o inverso que tem lugar, o sangue perde os seus globulos, que se separam mais difficilmente, que os outros elementos do sangue; d'ahi resulta que são os aparelhos (nervo-musculares) que mais reclamam a integridade do sangue, os primeiros a soffrerem em suas funcções. A aglobulia produz sobre tudo phenomenos nervo-

musculares quer das regiões perifericas, quer das visceras principais, a acção de coração perturbado se traduz por palpitações e syncopes; a circulação capillar do encephalo se modifica a ponto de determinar vertigens, obnubilações; a respiração se torna difficil; mas no meio d'estas desordens, as fórmulas se conservam intactas, porque a reserva da gordura é poupada. No pobre que soffre miseria, no rico que digere mal, a aglobulia é ao contrario proporcionada ao depauperamento geral, eis porque o doente emmagrece, a pelle embacia-se, torna-se flacida, as forças diminuem de uma maneira progressiva; uniforme, o esgotamento predomina sobre a irritabilidade; as anesthesias e as hyteresthesias são mais raras e mais tardias; e a desnutrição, com effeito gradualmente se opera em todas as partes ao mesmo tempo, tanto sobre as solidas como sobre as liquidas.

As experiencias feitas pelo Sr. Malassez, (1) confirmam as observações do Sr. G. Sée: com effeito aquelle observador verificou que em um animal submettido a abstinencia, o sangue depaupera menos que os tecidos, de sorte que a capacidade globular, isto é, o numero de globulos comprehendido em cada gramma do animal, tornou-se de 160,000,000, em um porco da Índia em dieta, ao passo que em outro animal (da mesma especie e antes da experiencia do mesmo peso) que foi engordado, a capacidade globular, achou-se representada pelo algarismo 102,000,000.

Os edemas são raros nas anemias alimentares ao passo que são muito frequentes na hypoemia, tanto que falla-se nas descrições do *facies hypoemico* e do idema palpebral.

Os autores que sustentam a theoria climaterica, consideram como tendo grande influencia no desenvolvimento da molestia o uso exclusivo de alimentos feculentos, que segundo o Dr. F. dos Santos « não podem ser utilizados por um pulmão que pouco funciona. »

Ainda mesmo que em nossas fazendas a alimentação dos pretos fosse exclusivamente vegetal, não seria ella a principal causa da molestia.

(1) Arch. de physiologie de 1875, n. 3º.

O milho segundo a analyse feita por Payen contém: amido 67,55, materias azotadas 12,50, dextrina e substancias congeneres 4,00, materias gordurosas 8,80, cellulose 5,90, materias mineraes 1,25. Por aqui se vê que a quantidade de principios azotados e de materias gordurosas que encerra é consideravel. Logo este cereal deve gosar de propriedades muito nutrientes.

100 grammas	Agua hygroscopica	Materias azotadas	Fecula dextrina eglycose	Cellulose	Materias grasas	Saes
Favas....	16,0	24,4	51,5	3,0	1,5	3,6
Feijão ...	9,9	25,5	55,7	2,9	2,8	3,2
Hervil...	9,8	23,8	58,9	3,5	2,1	2,1
Lentil...	11,5	25,0	56,0	2,4	2,6	2,2

Do quadro acima conclue-se que o feijão, as favas, as ervilhas, são mais ricas em materias azotadas que os cereaes. Estes alimentos em certa proporção encerram todos os principios necessarios para a nutrição, principios gordurosos, albuminosos, amilaceos, e sacharinos. O Sr. Conselheiro Jobim (1) refere : que nos Estados- Unidos, nutriam criminosos só com a farinha de milho fervida em agua com mellado. Na Italia, Portugal e outros paizes da Europa fazem uso exclusivo da farinha de milho, como tambem entre nós ; a alimentação é constituída exclusivamente pelo milho e feijão, todavia o estado sanitario é ordinariamente bom e a hypoemia rara.

O Sr. Conselheiro Jobim é de opinião que em nosso paiz o clima tem-se mais necessidade de uma alimentação mais azotada.

Nos paizes quentes é verdade não se precisa de tanto calor interno, nem dos principios hydro-carbonados ; mas d'ahi não se segue que se precise de mais principios azotados.

(1) Memoria premiada pela Academia de Pariz do Dr Duchêne, citada por Jobim.

Os principios albuminoides oxidam-se e queimam-se antes de se eliminarem; logo produzem maior somma de calor. Ora, nos paizes quentes as combustões organicas devem ser menos energeticas, como os principios azotados sendo queimados produz augmento de calor; logo, devem ao contrario, como os hydro-carbonados, serem gastos em menos porção pela nossa economia.

«O facto de serem alimentos de qualidade pouco animalizada, aquelles, que se encontram nos climas quentes, não é, como observa Doutruleau, sem inconvenientes.»

Si existe no Brazil uma anemia de inanição, esta é muito menos commum entre nós do que na Europa e certamente não é ella a molestia que se conhece com o nome de hypoemia. A insufficiencia de alimentação não é, como querem os Srs. Drs. Jobim, F. dos Santos, Paula Costa, causa da molestia que estudamos.

O Sr. Jobim acreditava, que o abuso das bebidas alcoolicas contribue para o desenvolvimento da oppilação, na minha opinião, como tambem para os Srs. Drs. Alves Pereira, o alcool antes de ser nocivo, é um preservativo d'esta molestia, por excitar a secreção dos succos digestivos e portanto facilitar até certo ponto a digestão; demais a cachexia produzida pelo alcool é devida á alterações profundas da nutrição mui differentes da hypoemia e que tem sido denominada pelos autores modernos sob o nome de cachexia alcoolica, como se conclue do seguinte trêcho dos artigos sobre a hypoemia intertropical do Sr. Sousa Costa.

« São as bebidas alcoolicas menos supportadas nos paizes quentes, produzindo um estado cachetico caracterizado pela perda da côr da pelle e por infiltrações do tecido cellular; todos esses symptomas de um estado morbido especial devidos á alterações profundas, determinadas pelo alcool na função da nutrição, são comtudo inteiramente differentes e distinctas dos da verdadeira oppilação e mereceram por isso de alguns autores o nome especial de cachexia alcoolica. »

A agua, como acima já tivemos occasião de fallar, principalmente as provenientes de poços, cacimbas, lagôas, etc., pôde produzir a hypoemia, constituindo assim o vehiculo, pelo qual os

entozoarios são levados ao seio do organismo, ainda no estado embryonario. Assim diz Devaine :

« Suppõe-se, com effeito, que as myriadas de ovos, que os individuos atacados de ascarides, dão com suas materias fecaes, podem ficar nos mares, nos regatos, nos poços, durante seis e sete mezes sem soffrer nenhuma alteração, e que quando se introduzem com as bebidas no tubo digestivo, o nascer de novos individuos póde-se fazer. »

Ainda o Sr. Dr. J. de Moura em uma communicação que fez ao Dr. Wucherer diz :

« Uma cousa sobre que tenho questionado e cujas respostas têm sempre sido uniformes, é a circumstancia para mim muito importante, de fazerem uso os doentes não de agua nascente, ou de fonte, mas de aguas de pouca correnteza, empoçadas, atravessando sempre brejos ou valles cobertos de vegetação aquatica. Creio bem que d'ahi depende toda a origem do mal e que os ovos dos ankylostomos, assim como de outros entozoarios, são levados ao seio da economia por esse vehiculo insalubre. »

A ingestão de fructas acidas e refrigerantes, consideradas pelo Dr. Mariot, *Causa da hypoemia*, concordamos com a opinião do Dr. Alves Pereira : « Os fructos acidos são, a nosso vêr, uma previsão da natureza, que, como mãe desvelada procura sempre remediar os nossos males, e acautelar-nos contra aquelles incomodos que o rigor das estações nos apresenta. »

A raça africana é a mais atacada pela hypoemia intertropical; ora se fosse devido principalmente á acção do clima, esta raça não devia fornecer maior numero de victimas, por isso que o preto habita a zona torrida, deve por isso mesmo offerecer maior resistencia á acção do clima.

« As influencias metereologicas, graves para o europeu, pesam pouco sobre o africano, diz S. Vell » ; logo ao contrario deviam os europeus ser as victimas predilectas da oppilação, o contrario observamos que são raros os casos de hypoemia nos estrangeiros, excepto quando se expõem ao uso de aguas de má qualidade. Os Italianos que aqui desembarcam vestidos sempre de

v 9/157v

jaqueta, collete e calças de verbotina preta, vestes que acompanham-os annos, até mudar de côr, de preta para a côr peilo de rato; dormem molhados e agglomerados em um pequeno cortiço, soffrendo todas as privações, vivem miseravelmente, e no entanto não me consta que sejam victimas da hypoemia.

Como explicará a theoria climaterica o resultado immenso que se tem obtido com o leite de gamelleira branca (*ficus doliaria* Mart.) no tratamento da hypoemia?

O Sr. Dr. F. dos Santos *a priori* combate cathegoricamente o emprego d'esse medicamento poderoso, embora tivesse sido preconisado pelo illustrado Dr. Lino Coutinho, já fallecido, mas a observação mostra o seu grande valor no tratamento da oppilação: *Naturam morborum curationes ostendunt.*

---

(1) V. insolação e climas.



## Condição pathogenica da hypoemia

O ankylostomo duodenal é a causa da hypoemia?

A theoria *verminosa* que defendemos teve por origem o descobrimento, que fez Griesinger, quando autopsiava o cadaver de um individuo fallecido de chlorose do Egypto, de pequenos vermes denominados ankylostomos duodenaes (Dubini), que occupavam em numero de um milliar quasi toda a extensão do intestino delgado, a cujas paredes se achavam agarrados, por meio dos dentes de que são munidos.

Até esta época o sabio allemão ainda não tinha podido determinar quaes eram as causas da *chlorose egyptiaca*, que concorriam para trazer ao organismo uma alteração tão profunda do sangue. Mas ao encontrar presos ás mucosas dos entestinos este entozoario e uma grande quantidade de sangue derramado, veio-lhe á idéa de que os ankylostomos eram a causa de todos os phenomenos morbidos que caracterisavam essa molestia.

O facto d'esta molestia ser rebelde aos preparados de ferro, quina, phosphato de cal, etc., veio corroborar e robustecer ainda mais a sua descoberta, visto como estes preparados deveriam trazer a cura dos doentes, se a *chlorose egyptiaca* não fosse de natureza diversa, contra a qual estes medicamentos são impotentes.

Beau (1) notando a similitude que havia entre a chlorose do *Egypto descripta* por Griesinger e a cachexia africana aceitou a idéa que esta ultima dependia da mesma causa. Explicou a producção do empobrecimento do sangue, não pelas hemorragias determinadas pelos vermes, mas antes pelo embaraço que estes deveriam trazer a digestão dos alimentos e à absorpção das substancias digeridas.

Os vermes praticam mordeduras na mucosa intestinal e nutrem-se do sangue que por ellas sahe; continuando o sangue a derramar-se, e os intestinos não tendo succo digestivo capaz de transformar de novo o sangue para ser reabsorvido, percorre com as fezes e a bile os grossos intestinos e assim perde os caracteres pelos quaes se poderia reconhecer seus globulos nas fezes.

E' por isso que a melena não é mencionada entre os symptomas da molestia. Não obstante Griesinger falla da dysenteria, como phenomeno dos ultimos periodos da chlorose do *Egypto* e Mariot tambem assignala este symptoma. O Sr. R. da Luz diz tel-o observado em um doente que esteve em 1875 na enfermaria de clinica.

As hemorragias dão lugar a diminuição da massa total do sangue. Mas este estado não persiste por muito tempo, porque os vasos tendem a encher de novo pela absorpção. Quanto à reconstituição do sangue da parte aquosa e de seus saes é facil, porém da albumina e dos globulos é que gasta mais tempo.

O Dr. Luz acrescenta: « A albumina, porém, dos alimentos proteicos modificados pelo succo gastrico e collocados em condições de podere m atravessar por osmose a mucosa intestinal e as paredes dos vasos absorventes. Para refazel-a, pois, era preciso que a digestão fosse bem feita e a absorpção activa; isto teria lugar no individuo que não soffresse desarranjo algum digestivo e que fosse bem alimentado. Mas no hypoemico intervindo o ankylostomo, como perturbador da digestão intestinal a albumina, continua a faltar no sangue produz-se em summa uma desalbuminia.»

(1) *Traité d'auscultations*. Paris 1856.

«O elemento globular, entretanto, mais differente ainda se reconstitue ; porque a sua formação é o resultado do trabalho dos orgãos glandulares, e estes necessitam de um certo tempo para executarem suas funcções, de maneira a preencher a lacuna, creada pelas hemorragias».

De mais para que funcionassem igualmente os orgãos hematopoiéticos, era preciso que o sangue se enriquecesse de materia proveniente da absorpção dos alimentos digeridos. Mas os ankylostomos impedindo a digestão de se fazer livremente e embarçando a absorpção intestinal, impossibilitam as glandulas formadoras dos globulos de cobrirem o *deficit* destes elementos. Assim, si estes vermes existem no intestino, a aglobulia se torna permanente.»

A alteração do sangue, conclue o Dr. R. da Luz, produzida pelos ankylostomos, é, portanto, uma hypo-globulia complicada de hypo-albuminose.»

Fica pois provado que esses nematoides dão origem a anemia por suas picadas, pois que tem sido encontradas em muitas autopsias. Si os outros vermes pela sua simples presença determinam desarranjos da digestão, com mais forte razão os ankylostomos, occasionando innumerous ferimentos á mucosa intestinal, devem ser considerados como causa de grandes perturbações intestinaes. «Tanto mais, diz o Dr. J. de Moura, quando elles se acham domiciliados na porção do tubo intestinal, desde a abertura pylorica até o ilion, onde se passam os actos mais importantes da absorpção dos alimentos.»

O Sr. Monestier (1) diz, que pode-se perguntar si este verme é causa ou effeito da molestia. «Masentão, responde o mesmosenhor, ospequenos focos hemorragicos, as ecchymoses da mucosa do intestino delgado, a anemia profunda, verificada pelo estado do sangue, tudo isto, tende a provar que a economia está profundamente perturbada pela presença do verme.»

«O processo intimo da assimilação dos principios alimentares, continua o illustrado Dr. J. de Moura, deve ser n'este caso

(1) Arch. de Méd. Nav. 1, c.

irregular e insufficiente ; devem os vasos absorventes (venoso e lymphaticos) acarretar para o systema da veia porta e para o canal thoraxico uma somma desproporcional de alimentos bastardos, que queimados no pulmão não podem dar em resultado senão um sangue degenerado, aquoso, com diminuição de globulos, improprio, emfim, para supprir os gastos co.istantes do organismo. Em uma palavra, de uma absorpção mal feita, e essa mesma á custa de alimentos que por perversão de appetite procuram os opilados, incapazes de satisfazer as necessidades da economia animal, não ha de succeder senão uma profunda dyscrasia do sangue.»

A theoria que deffendemos tem em seu abono as considerações theoricas, a observação clinica e as autopsias ; portanto em nossa opinião, nenhuma é mais aceitavel, disse o Dr. Luz, no estado actual da sciencia.

O que o Dr. Luz julgava *aceitavel* hontem (1875) hoje é a unica aceita depois da descoberta que acabam de fazer os Srs. Drs. Concato e Perroncito na Italia de uma *epidemia* denominada por elles *de ankylostomiose*.

1	Griesinger.	Rev. Med. do R. de J. de 1873 n. 8.
1	Tourinho.	These da Bahia de 1871.
2	Victorino Pereira.	These do autor, Bahia, 1876.
2	Ribeiro da Luz.	Invest. helminth, R. de J. 1880.
1	Cypriano de Freitas.	» » »
1	Faria.	These de conc. do Dr. Tourinho, 1871
1	Silva Lima.	Rev. Med. do R. de J. n. 10.
1	Wucherer.	» » e a these do Dr. Tourinho
1	Santos Pereira.	Rev. Med. do R. de J. n. 10.
2	Julio de Moura.	» » »
1	J. A. de Andrade.	Annaes B. de Medicina de 1867.
1	Wucherer.	Gazeta Med. da Bahia, n. 65.
5	Teixeira da Rocha.	R. trim. da S. do Inst. Acad. Agost. 67
14	»	These do Sr. Alves Pereira.
1	H. C. de Souza Vaz.	Jornal de Therapeutica de Gubler de 1878, pag. 883.
1	Kundrata.	Devaine Traité des ent. pag. 119.
1	Luiz Tavares.	These do R. de J. 1875, pag. 56.
2	Grenet e Monestier.	Archives de Méd. Nav., 1867, t. 7°
?	Riondekeraugal.	» » » t. 10
?	Langgard.	These do Dr. Alves Pereira de 1871
4	Autor (do)	

Este signal (?) indica que os autores das observações não mencionam quantas autopsias fizeram ; por isso não incluimos no numero das autopsias verificadas por nós.

Apresentamos este quadro que representa 33 autopsias, cujas observações foram examinadas por nós.

Os antiverministas propõem duas objecções importantes, inatacaveis, como as muralhas de Jericho, estas cahiram ao son das trombetas de Israel, aquellas com a observação, com o *à posteriori*, com o facto certo, demonstravel : ei-las :

Para que a theoria seja verdadeira é necessario : 1° Que esses ankylostomos fossem achados no principio da molestia, fallecendo o individuo, cuja autopsia se fizesse, de uma molestia intercorrente; 2°. Que os ankylostomos só fossem achados na hypoemia, o que os factos negam.

Como as duas observações que vamos transcrever aqui têm servido, como arma de defesa, aos que sustentam a opinião contraria, não podemos por isso mesmo deixar de transcreve-las:

OBSERVAÇÃO. « Manoel Rodrigues da Silva, natural de S. Miguel, residente em Bananal, branco, solteiro de 23 annos de idade, entrou para o hospital da Misericordia no dia 15 de Maio deste anno de 1867, e foi occupar o leito n. 19 da sala de Nossa Senhora do Rosario, do meu serviço medico. (1)

COMMEMORATIVOS.—Morava no Bananal, em lugar muito pantanoso ; empregava-se em serviços da lavoura, exposto sempre a humidades ; alimentava-se habitualmente de peixe, feijão farinha de mandioca eervas ; contrahio por vezes febre intermittente, de que sarava mediante preparados de quina, sendo ultimamente atacado desta molestia, da qual ainda agora soffre accessos quotidianos : ha mezes que está descorado, com as pernas e rosto inchados, e cansando ao andar, pelo que procurou o hospital.

EXAME.—Pallidez geral da pelle que é esbranquiçada, secca e e de uma mui ligeira gradação azulada ; conjunctivas brancas, sem o menor vestigio de côr vermelha ; olhar languido, vista em-

(1) Dr. Teixeira da Rocha.

baciada, palpebras, principalmente as superiores um pouco edemaciadas; orelhas côr de cêra, translucidas; face pallida, *upada*, como diz o povo, antes do que edemaciada: olheiras em redor das orbitas; pulsação das carotidas visivel á distancia, bem como mais sensivel a do tronco brachio-cephalico; thorax elevado, de paredes entumecidas, parecendo repellidas por maior volume das partes contidas na cavidade; fremito catario facilmente reconhecivel pela mão applicada sobre a região precordial; son mais obscuro do que o natural pela percussão do thorax; na região cardiaca obscuridade maior ainda e em grande extensão, notando-se mais para a parte direita, mesmo além do bordo direito do sterno; abattimento no epigastro; abdomen volumoso com ligeira flutuação; figado muito augmentado de volume, que se apreciava pela palpação e percussão do hypochondrio direito, abaixo de cujo rebordo descia quatro dedcs; escroto e membros inferiores edemaciados, edemacia nas mãos, decubito de qualquer lado sem canção; pulso um pouco frequente, pequeno, dando ao tacto a mesma sensação de estremecimento felino ou fremito catario que se sentia sobre o coração.

O doente tem vertigens quando se senta ou tenta levantar-se; a lingua, as gengivas, a mucosa bucal toda, e a pharyngiana até onde a vista alcança, inteiramente brancas; tem appetite, digere bem, não tem sêde; urina com abundancia e obra regularmente.

A escutação revella nos pulmões fraqueza notavel da respiração, expansão incompleta das visiculas pulmonares e alguns estalidos humidos em diversos pontos; no coração sente-se a impulsão fraca longinqua e mais frequente que de ordinario, e ouve-se um sopro de folle muito claro; ouve-se tambem mui distinctamente no triangulo superclavicular o sopro de corropio ou ruido do diabo.

DIAGNOSTICO.— Febre intermittente e cac hexia paludosa.

TRATAMENTO.— Doze grãos de sulfato de quinina no primeiro dia e seis no segundo. Ao terceiro dia, não tendo havido desde a vespera accesso intermittente, foram prescriptas pilulas de ferro e quina, assim formuladas:

V9/167

Sub-carbonato de ferro...	}	ãã dous grãos
Extracto de quina.....		
Sulfato de quina.....		

Para uma pilula e semelhantes mais 23.

Para tomar tres por dia ; e assim tambem infusão de losna adoçada.

No quarto dia tinha desaparecido a edemacia das extremidades inferiores ; o estado geral parecia melhor ; o doente não cessava de pedir maior quantidade de alimentos ; elle tinha a dieta de carne assada e vinho.

No quinto dia o mesmo estado ; no sexto achei-o na occasião da visita muito abatido, prostrado, e queixando-se de extrema fraqueza : continuou-se o uso das pilulas sem o sulfato, e substituiu-se a infusão de losna por vinho quinado na dôse de uma colher de duas em duas horas.

No dia seguinte morte ás 7 horas da manhã, ao septimo dia de estada no hospital.

**AUTOPSIA.** Mucosa bucal e pharyngiana esbranquiçada, espessa, amollecida, e assim tambem a do estomago ; a duodenal no mesmo estado e coberta de pequenos vermes, que á primeira vista assemelhavam-se aos oxyuros, vermes que ainda estavam vivos, movendo-se com o corpo, e agarrados á mucosa por uma de suas extremidades, tanto que experimentava-se certa difficuldade em tiral-os. Nos lugares subjacentes a esses vermiculos, havia echymoses e manchas lenticulares, e a mucosa ahi desprovida de epithelium parecia ligeiramente corroida. No resto do tubo intestinal o mesmo estado de amollecimento da mucosa, e alguns dos mencionados vermes, principalmente no jejuno ; até no cœcum tambem os havia, porém raros.

Nos pontos em que elles existiam agglomerados em maior numero as ecchymoses eram mais largas.

A cavidade abdominal continha uma quantidade de liquido não muito consideravel ; o figado era de volume duplo, e o baço pouco augmentado ; no thorax achou-se em grande abundancia liquido citrino ; o pericardio encerrava igualmente porção anormal

de liquido, quasi quatro onças. O coração augmentado de volume ; cavidades direitas enormemente dilatadas ; não havia lesão das valvulas ; o sangue difluente, muito seroso, não coagulado, apresentou no microscopio globulos vermelhos em quantidade relativamente mui pequena.

Dos commemorativos e do quadro symptomatico que fica esboçado, vê-se claramente que o doente sofria de cachexia paludosa, consecutiva a repetidos accessos de febres intermitentes.

A necropsia confirmou o diagnostico, e mostrou além disso que havia no duodeno, jejuno e mesmo no cœcum deste individuo anchylostomos duodenaes em grande quantidade, que foram reconhecidos como taes no exame microscopico.»

Os commemorativos d'esta observação e autopsia praticada *post mortem*, nos ensinam que o diagnostico não foi exacto ; não se pôde concluir que os ankylostomos sejam encontrados tambem na cachexia paludosa : por quanto esta muitas ves se complica com a hypoemia e foi certamente o que aconteceu.

Com effeito, a profissão agricola, a sua alimentação, o *facies* hypoemico descripto, bem como o apparecimento precoce do edema são elementos a favor da hypoemia.

Na autopsia encontraram derrames serosos em todas as cavidades, facto este que é muito mais commum na hypoemia do que na cachexia paludosa.

Qual a razão porque na Europa sendo a cachexia paludosa muito commum e os estudos anatomo-pathologicos muito bem feitos e as autopsias verificadas, nunca os anatomo-pathologistas encontraram os ankylostomos duodenaes ?

Em quanto não se demonstrar, diz o Dr. Alves Pereira, que esses entozoarios foram encontrados nas cachexias, quasquer que sejam, na cholorose, na anemia em fim, e isto mesmo em um paiz onde a hypoemia não existe, não se poderá provar que esses parasitas não são a causa da molestia que nos occupa.

Analysemos agora a observação apresentada pelo Sr. Dr. Lazaro en sua These inaugural :

RESUMO DA OBSERVAÇÃO. (De um caso de hypoemia intertropical, complicada do elemento paludoso.)

João Pedro Corrêa, brasileiro, pardo, livre, de 20 annos de idade, solteiro, temperamento lymphatico, constituição regular; entrou para a enfermaria de clinica interna no dia 3 de Junho de 1876 e occupou o leito n. 14.

ANAMNESE.—Este doente se acha na Côrte ha 3 mezes, tendo antes, residido em Angra dos Reis, onde exercera a profissão de *remador*; profissão que continuou aqui a exercer. A unica molestia de que soffreu anteriormente foi uma diarrhêa acompanhada de dores abdominaes intensas, que appareceu-lhe depois que aqui chegou e da qual foi tratado na quinta enfermaria de medicina. Esta molestia, apesar de sua pequena duração, o deixára muito abatido; pelo que não tendo querido sahir logo do Hospital ficou como servente durante um mez. No fim deste tempo começou a sentir um cansaço, sobre tudo quando subia escadas, e notou que seus pés se achavam um pouco tumefactos; o que attribuindo ao serviço, que o obrigava a estar de pé durante muitas horas seguidas, sahio do Hospital e foi de novo exercer a sua profissão, julgando que estes phenomenos desapareceriam com o tempo; mas, longe disto, elles tomaram maior incremento: a tumefacção dos pés estendeu-se ao rosto, o cansaço tornou-se mais pronunciado, dores abdominaes pouco intensas e de pouca duração o acometiam algumas vezes, bem como ligeiros calefrios irregulares, sem serem seguidos de febre. No meio destas desordens o seu appetite conservou-se sempre regular, bem como as secreções. Nunca teve desejo de comer substancias *não alimentares*. A sua alimentação ordinaria consiste em feijão, carne secca, farinha de mandioca e arroz. Não abusa de bebidas alcoolicas.

ESTADO ACTUAL.—Examinando o doente no dia seguinte ao da sua entrada para o Hospital, notamos o seguinte:

Pallidez notavel do tegumento externo e das mucosas, sobretudo labiaes; temperatura normal, pulso pequeno e depressivel, porem de frequencia normal, lingua pouco saburosa; edema da face, pernas e pés, sendo nestes mais pronunciado, e ascite pouco

consideravel; figado um pouco augmentado de volume e baço normal. Pela escuta notamos ao nivel da base do coração um ruido de sôpro brando coincidindo com o primeiro tempo; phenomeno que não podemos perceber nas carotidas. Por este mesmo meio exploratorio combinado com a percursão notâmos um vasto derrame na pleura direita.

Explorando o pulmão esquerdo nada encontrâmos de anormal.

A urina que nesta occasião podemos obter do doente não nos forneceu vestigio algum de albumina pelo acido nitrico nem pelo calor.

DIAGNOSTICO.—Hypoemia intertropical.

PROGNOSTICO.—Favoravel

HABITO EXTERNO.—(Autopsia feita 3 horas depois da morte) o cadaver está marasmatico, apresentando uma côr amarella palha.

CAVIDADE CRANEANA.— Quando abriu-se o craneo sahio grande quantidade de sangue muito diffluente e d'uma côr vermelho clara, de sorte que espalhando-se uma pequena quantidade sobre o marmore da mesa em que se achava o cadaver, quasi que desaparecia a côr vermelha. As meningeas, sobretudo a pia-mater, que difficilmente separava-se do cerebro, tal era a sua adherencia com este, achavam-se muito injectadas. A massa encephalica apresenta-se excessivamente pallida, porém com a sua consistencia normal.

Não ha liquido nos ventriculos.

CAVIDADE THORAXICA.—Pleura direita, tanto parietal como visceral, muito expessa e rugosa, principalmente a porção diaphragmatica, apresentando em toda a sua extensão uma côr violacea intensa. O pulmão direito, adherente em toda a sua extensão e sobretudo na parte postero-superior, apresenta uma côr vinoso intensa, e augmento de consistencia; de sorte que uma superficie de secção feita com o escalpello assemelha-se muito á superficie feita da mesma maneira em um figado normal. Pela pressão exsuda de alguns pontos uma espuma sanguinolenta.

v 91/163

A pleura esquerda não apresenta nada de notavel, não acontecendo porém o mesmo com o pulmão deste lado, que apresenta-se muito pallido, e emaciado, e *offerecendo tuberculos milliares disseminados em todo o seu parenchyma*, os quaes são mais confluentes para o apice, onde se nota alguns em começo de fusão. Não encontramos derramamento em nenhuma das pleuras. O coração acha-se com suas paredes atrophiadas e descoradas, havendo dilatação pouco consideravel do ventriculo direito. O aparelho valvular está perfeito. Não ha coagulos sanguineos.

O sangue que sahia das veias cavas era analogo ao que encontramos na cavidade craneana.

CAVIDADE ABDOMINAL.—O figado, cujo lobulo esquerdo se acha reduzido a uma lamina muito delgada, apresenta-se apenas congesto sem augmento consideravel do seu volume total. A vesicula biliar está distendida por bilis espessa e de côr escura. O baço está atrophiado, congesto e friavel. O pancreas reduzido a quasi metade do seu volume normal, apresenta uma consistencia fibrosa.

O estomago se acha muito retrahido e contendo um liquido amarello esverdinhado. A sua mucosa, muito espessada e consistente, offerece dobras longitudinaes muito pronunciadas. Na grossa tuberosidade encontra-se algumas manchas ecchymoticas de pequena extensão. Os intestinos delgados contem uma materia esverdinhada de consistencia xaroposa, a qual em alguns pontos se acha de mistura com catarrho intestinal. A sua mucosa é pallida e de consistencia normal, apresentando em toda a extensão dobras transversaes analogas e da mucosa estomacal.

Na do ileum encontra-se uma pequena mancha ecchymotica.

Os grossos intestinos se acham distendidos por gases. A sua mucosa está muito injectada, apresentando em toda a sua extensão uma côr violacea intensa e grande numero de *tuberculos*, sobretudo no colon descendente, onde encontra-se tambem algumas ulcerações cobertas de pús concreto. Estas são de diversos tamanhos, offerecendo as maiores um centimetro pouco mais ou

menos de diametro. Em toda a extensão dos intestinos, delgados e grossos, encontramos grande numero de ascarides lombricoides de diversas dimensões.

Por mais cuidado que empregassemos no exame dos intestinos, não nos foi possível encontrar um só anchylostomo duodenal. Os ganglios mesentericos se achavam augmentados de volume, principalmente os que correspondiam ao grosso intestino.

Esquecíamos de mencionar os rins, os quaes apenas apresentavam injecção de substancia tubulosa.

#### NOTA

Cumpre notar que o illustrado professor de clinica interna tinha diagnosticado a existencia de ulcerações tuberculosas no intestino, no dia 17 por occasião da visita quando encontrámos o doente moribundo; o que explicava a diarrhéa que a nenhum meio therapeutico cedeu, e que em alguns dias trouxe um profundo marasmo. Foi justamente o que verificamos pela autopsia.

Quanto á influencia palustre que complicava a molestia, julgo-a demonstrada pela marcha que esta seguiu, e creio mesmo que ella já se tivesse manifestado por acessos intermitentes que passaram desapercibidos ao doente antes da sua entrada para o Hospital; porque mesmo aqui elle negara ter tido febre, não obstante o thermometro revelar o contrario. Demais, como vê-se, logo no segundo dia á tarde, quando pela primeira vez applicou-se o thermometro á axilla, este marcou a elevada temperatura de 39,4.

A anamnese não nos fornece um só signal para o diagnostico feito. A marcha da molestia foi chronica e fatal, acompanhada de acessos febris para á tarde com pequenas remissões matutinas, estes não cederem apezar do tratamento energico com o sulfato de quinina, e foram seguidos por uma diarrhéa rebelde ao subnitrito de bismutho, tanino, etc.; na autopsia não se encontraram os ankylostomos; mas o pulmão d'este lado (esquerdo) que

apresenta-se muito pallido, e edemaciado offerecendo *tuberculos milliares* disseminados em todo seu parenchyma, os quaes são mais confluentes para o apice, onde se nota alguns em começo de fusão. A idade, constituição e profissão (não se lhe interrogou pelos antecedentes hereditarios) levariam-nos a um diagnostico muito differente, que a autopsia confirmaria, o qual só a vontade de ter factos á adduzir em prol de sua these, deforma-os e reveste-os a seu jeito.

Os Srs. Concato e Perroncito (1) acabam de observar uma epidemia que grassou entre os trabalhadores do tunel de S. Gothard a qual é de summo interesse e importancia, porque em nossa opinião vem certificar a theoria que com todo o animo deffendemos, e derrubar os ultimos alicerces da inexpugnavel objecção.

« Na clinica dirigida por um de nós (L. Concato) acaba de ser admittido no espaço de alguns dias, tres individuos affectados d'anchoylostomiose. O exame das feses indica que o numero dos anchylostomos contidos no intestino deve ser bastante consideravel, e esta opinião é corroborada pelo estado dos doentes, pelo estado de uma grave e minaz anemia.

Esta observação adquire uma importancia consideravel pela serie de circumstancias, que os doentes de que se trata são trabalhadores empregados na perfuração do tunel de S. Gothard, e que segundo elles referem, seus companheiros de trabalhos são, por centenas atacados pela mesma molestia. Esta asserção é, além d'isso confirmada pelo medico d'Airolo, a quem dirigimo-nos para obter informações ácerca d'este objecto. Assim pensamos que era nosso dever chamar á attenção sobre a manifestação epidemica, tão estensa, d'uma molestia que se tem olhado como tão rara até o presnte.

Novas indagações darão ensino mais precioso. Por nossa parte, nos apressaremos em communicar á Academia todos os factos que pudermos colher ácerca d'esta molestia.

Desde já apoiando-nos sobre os resultados das experiencias

---

(1) Sur l'anchoylostomiose. Note de M. M. L. Concato et Perroncito (Turim) Comptes R. de l'Acad. des Sciences de Paris, 1880 n. II.

feitas por um de nós (Perroncito) e segundo as quaes os anchylostomos succumbiram sob a acção directa de uma temperatura de 45° à 46° C., tentamos o enteroclysmo com a agua levada à temperatura de 48° à 50° C. e mais. As experiencis já feitas sobre os animaes e em via de execução sobre o homem dão-nos lugar á esperar um feliz resultado.»



v. 9/166  
v. 9/165

## Anatomia Pathologica

---

Ninguém é original na exposição da anatomia pathologica de uma molestia; não podendo inventar, ha-de cingir-se ao que dão os autores, sob pena de ser inexacto.

DR. PERTENCE.

**SYNONYMIA.** — *Anchylostomum duodenale* (Dubini, Diesing.)  
*Anchylostoma duodenale* (Dubini, Siebold, Pruner.) *Ankylostoma duodenale* (Van Beneden.) *Strongylus duodenalis* (Dubini.) *Strongylus quadridentatus* (Siebold.) *Sclerostoma duodenale* (Sp., Cobbold.) *Dochmius duodenalis* (Dujardin.)

**HISTORIA.** — Dubini foi o primeiro que descreveu o ankylostomo duodenal, encontrado em Maio de 1838 ao praticar a autopsia de uma mulher fallecida de hepatisação pulmonar, o verme foi encontrado no jejuno envolto em mucosidades. Em Dezembro do mesmo anno e nos annos seguintes, teve occasião por diversas vezes de estudal-o em muitas autopsias que fez.

Completo o estudo do verme em 1843 e n'este anno determinou o genero *Anchylostomum* especie *duodenale*.

Griesinger nos ultimos mezes de sua estada no Egypto encontrou-o ao fazer uma autopsia de um doente fallecido de chlorose do Egypto e ligou a este entozoario uma influencia capital na producção da chlorose egypciaca. Depois o seu estudo foi continuado brilhantemente, Bilharz, Pruner, e Siebold foram seus continuadores.

Consta ter sido observado na Irlanda por Eschricht.

Em nosso paiz, quem primeiro o encontrou e procurou estudar o modo de reproducção e desenvolvimento de seus ovos e embryões foi o eminente sabio allemão Otto Wucherer. Com o descobrimento d'este nematoide no Brazil levantou-se uma pleyade de investigadores infatigaveis, que procuraram secundar brilhante e desassombradamente a theoria de Griesinger; eis os nomes d'estes trabalhadores da sciencia no Brazil: Drs. Julio de Moura, Faria, Silva Lima, Demetrio Tourinho, Teixeira da Rocha (Barão de Maceió), e muitos outros medicos e professores brasileiros. Em Mayote encontraram-no os Srs. Grenet et Monestier, e em Cayenna, Rion de Kerangal.

Este verme pertence á classe dos nematoides e habita o intestino delgado do homem.

GENERO ANCHYLOSTOMUM. « Vermes nematoides, regularmente cylindricos, tendo a bocca armada e sustentada por um aparelho corneo dentado; no macho, uma cupula caudal, sustentada com os raios de seu centro sahe um penis duplo muito longo.

A. duodenale, Dubini. Este verme tem o comprimento de 5 a 13 millimetros, as femeas são um pouco maior que os machos. A cabeça é arredondada, separada do corpo por um ligeiro estrangulamento formando uma sorte de pescoço, a bocca obliquamente collocada na parte inferior do corpo, é sustentada por uma sorte de aparelho corneo de natureza chitínosa, dentada sobretudo para baixo, onde distinguem-se quatro saliencias claras; esta armadura buccal, caracteristica da familia dos *Sclerostomidas*, indica a superioridade d'estes seres sobre os outros nematoides. A extremidade posterior do corpo no macho é dilatada em uma copula membranosa sustentada por digitações em numero de 11, das quaes a média impar, mais grossa e bifurcada; é um aparelho de copula, do meio do qual sahe um penis longo, duplo, terminal. A femea, ao contrario, é fina para traz, a vulva acha-se situada um pouco além do meio do corpo.

Este verme habita o duodeno do homem; eu tenho-o encontrado igualmente no gibbon. Encontram-se fixados sobre peque-

nas papilas ecchimoticas, produzidas sem duvida pela acção de seu aparelho buccal ; sua frequencia parece até aqui maior nos paizes quentes, mas é possível que sua pequenez sómente tenha-o roubado á observação.

Attribue-se-lhe n'estes ultimos tempos as desordens observadas nas molestias conhecidas sob a denominação de « mal-cœur, cachexia africana, oppillação, dirt-cating. » (Grenet et Monestier, Wucherer (1).)

O tegumento é transparente, notam-se riscas transversaes do extremo anterior para traz, como tambem côr amarella, vermelha, ou cinzenta, e branca no seu quarto posterior.

« O esophago tem a figura de uma clava mais grossa posteriormente. (Wucherer.)

« O intestino que tem área de linha e meia de comprimento, é colorido em negro, o que se percebe atravez dos tegumentos.

A extremidade caudal do macho parcialmente dobrada, se termina em fórma de cartucho, partido de um lado formado pela expansão da pelle de animal e sustentado por saliencias longas, pontudas, que se irradiam affectando a disposição dos dedos. Estas saliencias são em numero de 10.

A femea apresenta a abertura genital na face dorsal a uma certa distancia da extremidade posterior caudal, a qual é afilada e recta.

A copula se realisa agarrando-se o macho ao orificio sexual da femea por meio da expansão membranosa de seu aparelho genital. Existe nas femeas um canal muito comprido percorrendo quasi todo o corpo e descrevendo em volta do entestino uma espira mais ou menos regular. (Wuch.) N'este canal encontram-se innumerous ovos, os quaes são de figura illiptica do comprimento de 0,05 millimetro e de 0,027 de largura, e differem d'aquelles do *Dochmius trigonocephalus* apenas em serem um pouco mais pequenos, (Wuch.)

---

(1) Vallaint, art cachexie du dice. de méd. de Jaccoud.

O numero dos ankylostomos machos está para o das femeas segundo alguns autores na proporção de 1:3 ou 1:5.

Em tres autopsias que fiz no amphitheatro da Faculdade de Medicina, verifiquei que estes vermes, não se encontram sómente no duodeno ou jejuno, ma tambem no ileon, parece-me que os vermes não têm preferência para uma d'essas partes, como a sua denominação mostra. Acham-se uns agarrados á mucosa, outros penetrando-a, e mo tambem só as ecchymoses formadas por elles.

O Sr. Wucherer para estudar o modo de vida dos vermes procedeu do modo seguinte: Collocou diversas femeas de ankylostomos, que continham grande cópia de ovos em oviductos, umas em uma pequena vasilha com terra humida e outras em uma vasilha com agua. Examinou depois nos dias subsequentes esses vermes ao microscópio e acompanhou assim o desenvolvimento de seus ovos e embryões.

Conseguiu verificar o seguinte: «Os ovos de ambas as especies tem uma unica casca transparente e uma gemma granulosa. Já durante a sua passagem pela vagina observava-se a divisão de seu conteúdo granuloso; vê n-se os ovos com a gemma ainda inteira, outros em que ella se achava fendida em duas ou quatro partes.»

Nos ovos de uma e outra gemma passa rapidamente pelas differentes phases da divisão logo que as mães entram nas condições que para isso são necessarias isto é, de serem depositadas na lama ou terra humida, os embryões de ambos os parasitas passam por certas metamorphoses até se tornarem larvas capazes de viver dentro dos animaes seus definitivos hospedeiros.»

As larvas dos ankylostomos que vivem em aguas impuras em certos paizes intertropicaes, onde se tem observado esta hypoemia especifica, são ingeridas por individuos da nossa especie, mormente os que se dão a trabalhos agricolas e menos escrupulosos na escolha da agua com que procuram matar sua ardente sede, e introduzidas nos intestinos ellas ficam depois de passar por uma metamorphose que as habilita a viverem de sangue, isto é, adquirindo dentes, com que podem ferir a mucosa intestinal e procriam

a especie. As femeas fecundadas passam com os escrementos para o exterior e ahi separadas das fezes pelas chuvas etc., perecem servindo seu corpo primeiro de vehiculo para os ovos que contem e depois d'estes chocados, para o primeiro alimento dos embryões. Estes passam por metamorphoses até se tornarem aptos a viverem na lama e nas aguas lodacentas á espera que a sorte os leve para o seu destino, o intestino delgado do homem, seu hospedeiro.»

Os principaes caracteres anatomo-pathologicos que se encontram nos individuos que succumbem victimas da hypoemia intertropical são os seguintes :

A porção supra-diaphragmatica do apparelho digestivo apresenta-se branco e exangue, e o tecido sub-mucoso infiltrado.

A mucosa estomacal, bem como a do intestino delgado acha-se sempre amollecida, espessada e transformada muitas vezes em uma massa branca pultacea, que se pôde destacar com o cabo do bisturi ou mesmo esfregando-a com os dedos.

Para muitos autores este amollecimento é devido a uma gastro-enterite causada pela ingestão de substancias innasimilaveis. Porém o Dr. F. dos Santos condemna esta pathogenia, porque sendo na Europa commum as gastrites, os amollecimentos do estomago são lá rarissimos.

Os intestinos são ordinariamente exangues e vasios; o seu calibre apresenta-se ás vezes profundamente modificado; ora tem o diametro de uma penna, ora pelo contrario é dilatado a ponto de simular um segundo estomago, segundo observou o Sr. Conselheiro Jobim.

O Dr. Wucherer tambem encontrou esta dilatação tanto nas grosos como nos intestinos delgados, eu tambem já encontrei estes com o seu calibre muito diminuido como formando um rosario e foi ahi que encontrei os ankylostomos aos milhares.

As ecchimososes, que se encontram no intestino delgado variam de tamanho desde um centimetro até o volume da cabeça de um alfinete, são de fórma circular, de uma côr vermelha ou ar-

roxeada, perfuradas, tendo em seu centro furos produzidos pelos ankylostomos que vão-se aninhar por baixo d'ellas e do corpo sub-mucoso.

O Sr. Dr. F. dos Santos quando escreveu a sua these inaugural não tinha conhecimento d'estes vermes, é porisso que não dá importancia aos pontilhados brancos e ás ecchymoses que se encontram no intestino delgado, suppôz que o conteúdo das pequenas saliencias fossem de origem hematica.

No interior do tubo intestinal encontra-se quasi sempre sangue negro misturado muita vez com as mucosidades.

O grosso intestino, sempre pallido, a presenta ás vezes manchas ecchymoticas como já observou o Sr. Dr. F. dos Santos.

Os ganglios mesentericos, segundo a observação do Sr. Wucherer e F. dos Santos, muitas vezes são engurgitados.

Observa-se quasi sempre derrames nas cavidade serosas; a pleura, o pericardio e o peritoneo apresentam maior ou menor quantidade de liquido.

O figado ordinariamente de volume normal, ás vezes apresenta-se diminuido de volume, muito frequentemente acha-se gorduroso. Diz o Sr. Alves Pereira que « examinadas ao microscopio vê-se as cellulas hepaticas contendo grande quantidade de granações gordurosas. Quando a molestia se complica com a cachexia palustre, este orgão acha-se augmentado.

O baço e o pancreas são anemicos e um pouco diminuidos de volume. Os rins apresentam-se descorados e gordurosos.

Os pulmões pallidos e edemaciados. O cerebro pallido e infiltrado. As meningeas sempre pallidas e em multos casos contém liquidos.

A pelle pallida nos brancos e nos negros como a côr dos fullahs, secca, escamosa, flacida ou enrugada, ordinariamente é destendida pela edema do tecido cellular.

As mucosas são descoradas. A face e principalmente os membros inferiores são edemaciados.

O coração flacido, descorado, é quasi sempre gorduroso.

O ventriculo esquerdo em alguns casos acha-se dilatado. As paredes das diversas cavidades cardiacas são adelgadas.

O sangue dos hypoemicos é differente e tem o aspecto do sangue chamado aguado.

Analysando nove onças do sangue extrahido de um hypoemico, o Sr. Conselheiro Jobim verificou o seguinte: « a serosidade vista contra a luz tem uma cor amarella-verdoenga; o coagulo apresenta uma cor muito negra, sua superficie mostra uma crosta inflammatoria muito consistente de uma linha de espessura, em torno da qual ha uma zona de bella cor rubra; o resto do coagulo muito molle não se póde levantar sem desfazer-se. A serosidade coalhou a metade, devendo concluir-se d'ahi que havia diminuição de albumina »

As nove onças de sangue dará seis e meia de serosidade e só duas e meia de um coagulo pouco consistente, por consequencia uma porção de serosidade mais de quatro vezes maior do que daria igual porção de sangue normal. »

Na opinião do Sr. Conselheiro Jobim, esta enorme differença prova grande pobreza de fibrina no sangue; mas, como o Sr. Dr. F. dos Santos faz observar, o coagulo não sendo só constituido pela fibrina e sim tambem pelos globulos, a quantidade d'aquella substancia não pode ser avaliada, volumetricamente. A experiencia feita pelo Sr. Conselheiro Jobim, pois, só nos prova que no sangue dos oppilados ha diminuição de globulos e de albumina.

O abaixamento de algarismo d'este ultimo é demonstrado pela formação da crosta pleuritica, phenomeno que pertence ordinariamente aos estados inflammatorios, como tem sido verificado por todos os observadores desde Borsieri. Nas anemias a verdadeira causa da formação da cresta resulta da gravitação muito prompta dos globulos; quando seu numero é diminuido, a sua hematina augmenta, e por conseguinte seu peso especifico os arasta rapidamente para baixo de maneira que a fibrina tenha tempo de se condensar na superficie do sangue, G. Sée. »

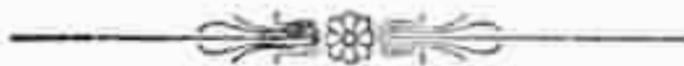
O Sr. Dr. F. dos Santos acredita que na hypoemia o elemento globular em proporção mais fraca do que na Chlorose.

Diz ter verificado em um caso que o Dr. Pertence lhe fez ver que essa redução chegara talvez a vinte por cento de estado normal.

Examinando o sangue de diversos hypoemicos, o illustrado Sr. Dr. F. dos Santos, encontrou muitos globulos hyalinos que lhe pareceram ao principio leucocythos; mas comparados os volumes de ambos, via que se tratava de hematias privadas da materia corante.

« A nosso ver os globulos hyalinos, diz o Sr. Dr. R. da Luz, encontrados pelo illustrado clinico são formas intermedias entre os leucocythos e as hematias; com effeito os corpusculos d'esta especie, que devem ser considerados como hematias que ainda não tem attengido o estado adulto, são frequentemente observados quando o sangue tende a se regenerar depois das hemorrhagias. Ora a hypoemia apresenta notaveis analogias com a anemia consecutiva as perdas de sangue, é razoavel pois acreditar que em ambas estas molestias se encontram as mesmas modificações de elementos globularos do sangue.

Do que acabamos de expôr se evidencia que novas experiencias e analyses hematologicas mais rigorosas são necessarias para determinar as modificações porque passa o sangue na hypoemia.



19/169

## Symptomatologia

---

A hypoemia intertropical não tem prodomos. É uma molestia de marcha extremamente chronica. Os hypoemicos, quando procuram os soccorros da medicina, já estão quasi sempre em um estado de cachexia adiantada, e algumas vezes tão profunda, que é impossivel ao medico arrancar-os das garras da morte !

Procuraremos entretanto descrever os signaes mais salientes e principaes, pelos quaes pôde-se chegar ao conhecimento da molestia.

Os principaes symptomas pertencem e affectam as funcções digestivas e são dyspepticos. Com effeito os praticos das Antilhas que estavam nas mais lisongeiras condições de estudar e observar os symptomas iniciaes da molestia, por isso que tinham os estabelecimentos coloniaes sob sua immediata inspecção, impressionados pelas perturbações gastricas, consideraram a hypoemia, como uma nevrose gastro-intestinal (mal d'estomac) trazendo como consequencia a anemia.

Não sou da opinião d'aquelles que pensam que a hypoemia pôde desenvolver-se bruscamente após um resfriamento, como julgaram ter observado na Bahia o Dr. Lino Coitinho e o Dr. Penido na cidade do Parahybuna ; porque o frio, quando muito, entra em sua genese como mera influencia predisponente, ninguem mais menciona o facto, que entretanto deveria ser muito frequente visto como resfriamento e suppressão de transpiração são pheno-

U-9/169V

menos que se observam por toda a parte, como tambem estes observadores por mais criteriosos que sejam como acreditamos, não redigiram as observações d'estes casos, para vermos com o estudo d'ellas se estavam isentas de erro no diagnostico.

« E' permittido admittir, diz o Dr. Henrique Vaz, (1) que o individuo que contrahio a molestia sem prodomos tivesse já os nematoides, recebidos por seu organismo alguns dias antes ou por intervenção de outra qualquer causa, que tivesse determinado a hypoemia aguda, por exemplo : No caso de ausencia dos nematoides, é natural crêr que a molestia tivesse desaparecido nos fins de alguns dias por um tratamento apropriado. Mas, os parasitas que em outras condições não prosperariam, acharam derrepente um terreno proprio á suas devastações, e em alguns dias, em algumas horas, muito facilmente se assenhorearam de um novo domicilio. Ora vimos já que eram precisamente as condições geraes de anemia ou de debilidade organica que predispõe o homem a contrahir a hypoemia. Póde-se pois admittir que esta molestia só excepcionalmente invade bruscamente».

Os primeiros phenomenos que se manifestam na opinião de alguns praticos são : a fraqueza, a lentidão nos movimentos, a inaptidão para o trabalho, descorçoamento ou desanimo physico e moral, a tristeza e o aborrecimento da vida, a palidez dos tegumentos, a immobildade e a dilatação das pupillas, a brancura semelhante á da perola das conjunctivas, a falta de expressão do olhar, o aspecto vultuoso da face que tem um caracter especial (*face upala*), a difficuldade da digestão, a sensação de peso no epigastro, o tympanismo abdominal, as colicas e a constipação de ventre.

Estes phenomenos são sufficientes para chamar a nossa attenção sobre elles, passam quasi sempre desapercibidos ao doente ; de maneira que é muito commum não ser o enfermo o primeiro a reconhecer o seu estado.

Com o tempo que foge a molestia entregue a si mesmo

---

(1) Journal de Thérapeutique de Gubler de 1873.

desenvolve-se cada vez mais, accentuam-se os seus symptomas, e então caracteriza-se claramente pelos seus signaes proprios.

O habito externo nos mostra que a pelle e as mucosas enpallidescem notavelmente. A primeira nos individuos brancos ostenta-se com uma côr amarello-esverdinhado (Dr. F. dos Santos) côr de terra (Wucherer) que é muito differente da côr amarello-suja dos que soffrem cachexia paludosa, do amarello-desmaiado dos anemicos, do amarello-palha da cachexia cancerosa. A côr negra dos africanos ou crioulos vai pouco á pouco perdendo o pigmento e a pelle perde o luzidio proprio que tem em estado de saude, desmaia e torna-se pardacenta, côr de café com pouco leite (Dr. F. dos Santos) exalviçada, segundo a expressão do Sr. Conselheiro Jobim, embaçada (Wucherer) ou como a côr do preto fulah. As unhas, a palma das mãos e a planta dos pés d'estes individuos mostrando-se extremamente brancas.

A mucosa dos labios, da lingua, da cavidade buccal e dos orgãos genitales perde o seu colorido roseo e torna-se quasi branca.

Desapparece completamente a vascularisação reticular das conjunctivas e estas com a sclerotica tomam a côr de opala.

Com a pallidez da pelle coincide ainda com o effeito da anemia, o abaixamento de sua temperatura e um estado de adelgaçamento, seccura, enrugamento e até descamação.

A' medida que estes symptomas vão-se accentuando, o *facies* do oppilado desenha-se com toda a sua originalidade e o olhar adquire caracteres especiaes.

A physionomia torna-se triste e melancolica, os olhos perdem sua vivacidade e o olhar adquire uma expressão especial, é um mixto de melancolia e desanimo.

O edema da face dá á hypoemia um aspecto particular, bem diverso do que se encontra na face chlorotica. O edema palpebral apparece mais ordinariamente depois do somno e de manhã, e desvanece para a tarde. As infiltrações serosas invadem tambem os membros inferiores, principiando pela região maleolar e seguindo

depois uma marcha ascendente; pouco depois se manifesta nas e mais tarde em mãos todo o corpo.

Os movimentos são lentos; a marcha é tardia; a postura desairosa. Os braços pendem-lhes inertemente ao longo do corpo. Experimentam um desejo irresistível de se deitarem em decubito dorsal.

As contracções musculares são pouco energicas, não podem executar actos que exigem o emprego de muita força.

Com o progresso da molestia a fraqueza do hypoemico augmenta sensivelmente, como que a vida vai-se pouco a pouco apagando, como a lamparina que falta o azeite. Alli falta o sangue que suga o ingrato e inexhoravel hospede o ankylostomo, aqui o azeite que a chama consome.

O humor do hypoemico, é, na expressão do Sr. Conselheiro Jobim, rabugento e sorumbatico.

Para o apparelho digestivo nota-se o seguinte :

No vestibulo deste apparelho que fica ao alcance da vista notam-se os signaes reveladores de uma dyscrazia profunda. Os labios, as gengivas e o resto da cavidade buccal são extremamente descoradas, a lingua torna-se inteiramente branca, coberta de saburra e adquire o aspecto de uma porção de tapioca ou farinha de mandioca fervida (Wucherer) e não lisa como querem alguns observadores, venho-a observado coberta de sulcos longitudinaes.

Ha falta de appetite, chegando ás vezes a anorexia ser completa; na maioria dos casos, porém, ha perversão: outras vezes observa-se augmento de appetite (bolimia); porém o que se encontra na quasi totalidade dos casos é a perversão (pica e malacia).

O augmento da fome é um symptoma que não pertence só á hypoemia, mas acha-se em outras molestias. E' um phenomenos reflexo devido á irritação que estes nematoide provocam por sua presença na extremidade dos nervos, que se distribuem na mucosa intestinal.

A *malacia* é o desejo de comer cousas edulas de preferencia á outras e a *pica* o desejo de comer cousas improprias e mesmo imundas; existem durante todos os periodos da molestia, sendo

que muitas vezes se manifestam nas primeiras phases de seu desenvolvimento (1)

A perversão do appetite é um symptoma tão constante na hypoemia, que é considerado por alguns autores como pathomonico, apesar de não ser exclusivo da molestia; no entretanto, quando elle existe conjunctamente com outros symptomas tem um grande valor, podemos com segurança differenciar a hypoemia de muitas outras molestias cacheticas.

Mariot cita o caso de um indio guarany, que passava grande parte do tempo junto de um carneiro, cuja lã arrancava para satisfazer o seu depravado desejo.

O Sr. Conselheiro Jobim refere o caso de um oppilado em que se tinha collocado uma mascara de folha de Flandres com o fim de obter o comprimento de tão depravado desejo que, não podendo conter-se, desembaraçara-se da mascara e devorara uma quantidade tão consideravel de cacos de moringues que lhe determinou a morte em poucos dias.

Wucherer que foi o pharol da pathogenia d'esta molestia entre nós, refere o caso muito interessante de um individuo affectado de hypoemia, que ingerio pedaços dos lençóes e cubertura da cama e parte de sete camisas de seu serventuário e mesmo uma mancha de puz variolico. Este doente confessou que não podia resistir ao seu depravado appetite e que começara comendoervas no campo exactamente como fazem os quadrupedes.

O Dr. F. dos Santos observou um doente, que comia de preferencia a qualquer outra substancia o peixe corrupto e abandonado pelos pescadores. O Dr. J. de Moura falla de uma mulher que pedia com instancia que lhe deixassem provar a terra borrifada pelas primeiras gottas da chuva. Observei um doente este anno que occupou o leito n. 16 da enfermaria de clinica interna, que referiu-me, que sentia com os primeiros choviscos da chuva uma imperiosa vontade de comer barro e que o levantar dos vapores da terra

---

(1) R. da Luz. These de 1875

causavam-lhe um cheiro especial e agradabilissimo. Os poucos hypoemicos que tenho observado ainda, não deixei de observar a geophagia.

Um author americano Cragin diz, ter visto um preto vomitar um rato pequeno que provalvemente engulira vivo e em estado de integridade (?).

Os hypoemicos comprehendem quanto é funesto e reprovado o vicio que a molestia lhês obriga a contrahir. D'ahi os subterfugios e a dissimulação que elles empregam para encobrir a verdade. Muitas vezes, diz Levacher, os surprehendi tendo ainda na bocca, entre os dentes ou sobre a lingua, resto d'estas substancias e apesar de esta evidencia, protestam-me imperturbavelmente que eu me enganava e que jamais tinham tido a idéa, como dizem commumente de comer terra.

Os oppilados ás vezes satisfazem-se com as cascas dos fructos, e das arvores, com folhas d'estas. Alguns tem predilecção para certos alimentos ou fructos acidos. Outros doentes tem horror a carne de vacca (F. dos Santos).

Como interpretar esta singular nevrose na hypoemia inter-tropical?

A cerca de tão insolito phenomeno diz o illustrado clinico o Dr. J. de Moura: « O estado de depauperamento sanguineo a nosso ver, não explica senão por hypothese, assim como acontece com a malacia, que acompanha a chlorose e o desenvolvimento da gestação em algumas mulheres e mesmo porque a ser deste modo, como explicar sua ausencia em outros estados cachecticos em que o sangue se acha igualmente alterado? »

E' natural attribuil-a á dyscrasia do sangue, acrescenta o mesmo autor, porque então, como já o declaramos, seria um mysterio a sua ausencia em outras molestias em que predominam os symptomas chloro-anemicos, como sejam: a cachexia palustre, a chlorose syphilitica, a degenerescencia amyloide do figado e outras.»

Entretanto, a presença de vermes nos intestinos representa, segundo o Dr. J. de Moura, um papel muito importante na pro-

dução de certas nevroses. A irritação que os helminthos determinam por sua agglomeração no tubo digestivo, nas extremidades dos nervos, que se distribuem nesse aparelho, vai repercutir por acção reflexa sobre as outras partes do systema nervoso, e dahi resultam muitas vezes a choréa, as convulsões epyleptiformes, a bulimia, os vomitos, as colicas, a insomnia, o delirio, o coma, as paralyrias do movimento e do sentimento, etc.

Se só por sua presença os helminthos produzem estas variadas e multiplas desordens, com mais forte razão o ankylostomo que fere, perfura e assim irrita por muito tempo a mucosa intestinal, onde se distribuem as extremidades periphericas do grande sympatico; é muito razoavel crer que esse nematoide produza por suas continuas picadas, essa singular nevrose, que consiste na perversão da fome, a qual se denomina pica e malacia.

O doente que acima referi, sentia secura na garganta e sêde, que pôde ser em alguns casos exagerada. A polydysia nos oppilados é, segundo o Dr. F. dos Santos, um phenomeno puramente nervoso. Na autopsia que pratiquei desse doente, que acima já referi, encontrei uma ulcera no duodeno, de fórma quadrilatera de um centimetro de extensão. Seria esta ulcera que provocava a sêde do doente, como as do queimado costumam provocar?

Os vomitos são pouco frequentes, e, quando existem, são constituídos de substancias inassimilaveis ou difficilmente digeriveis.

Os oppilados queixam-se de dôres no abdomem, principalmente na parte correspondente á região epigastrica. Estas dôres, na opinião de muitos praticos são simples nevroses dolorosas, dependentes do estado anemico. Não somos dessa opinião, devem ser antes attribuidas ás mordeduras dos ankylostomos; qual a razão da maior frequencia da gastro-enteralgia no hypoemico, do que nas outras anemias? Na chlorose, com effeito, a nevralgia mais frequente é a facial e a do estomago e a dos intestinos são muito mais raras.

Estas dôres podem ser muitas vezes consecutivas á ingestão de substancias inassimilaveis e duras, como cacos de moringues, lã, barro, carvão, cinza, etc.

O ventre, nos ultimos periodos da molestia, torna-se mais doloroso, a mais pequena pressão desperta muitas vezes dôres atrozes.

O ankylostomo, por sua demora no apparelho digestivo determina um catarrho gastro-intestinal de fôrma diversa, que se traduz por inappetencia, sensação de peso no epigastro, nauseas e vomitos, e mais frequentemente constipação ou diarrhéa.

No começo da molestia o hypoemico tem quasi sempre constipação de ventre, cuja causa é o catarrho gastro-intestinal provocado pelos ankylostomos, como tambem pela atonia dos musculos intestinaes, que é a consequencia da anemia.

O estomago é dilatado e conten sempre gazes. A dilatação estomacal é divida ao accumulo de substancias ingeridas e de difficil digestão; a formação de gazes depende da decomposição dos alimentos que ahi se demoram sem serem digeridos.

Quando ha constipação de ventre o meteorismo abdominal se exagera consideravelmente; porque as materias em via de decomposição demoram no tubo intestinal por mais tempo e desenvolvem gazes.

A diarrhéa é muitas vezes observada na hypoemia e pode existir em todos os periodos da molestia, segundo alguns medicos é mais frequente na oppilação do que a constipação, podendo-se dizer até que ella é a regra, sendo a constipação a excepção. (1)

Este symptoma nas ultimas phases da molestia nunca falla, e é uma das causas que apressam a morte do doente.

Para o lado do apparelho circulatorio observam-se symptomas muito inportantes e que são perfeitamente analogos aos das diversas anemias.

O pulso é veloz, molle, e pequeno.

Pelo apalpamento percebe-se o choque do coração augmentado ou diminuido e algumas vezes irregular nos seus batimentos. Nos individuos magros vê-se a ponta d'esse orgão ferir o intervallo da quinta e sexta costella.

(1) Dr. Moncorvo. Du diagn. diff. entre la dyspepsieessent. t. et l'hypocmie. Rio de Janeiro. 1874.

As palpitações e os choques do coração são tão fortes, que muitas vezes, como já tive occasião de observar em um menino de 13 annos de idade, levantam as costellas, que se apresentavam mais altas do que as do lado opposto, como deformadas em sua curvatura natural.

A percussão produz um som mais obscuro em toda a área cardiaca, o que indica augmento do volume de orgão; outras vezes o som é claro.

Ha palpitações fortes e tumultuosas do coração que augmentam com o menor abalo physico ou moral. Ellas ás vezes são tão fortes e tumultuosas que poder-se-hia acreditar em uma lesão organica do coração.

Sobre a energia e frequencia dos batimentos cardiacos na hypoemia, diz o illustrado professor Torres Homem :

« Nas molestias caracterisadas por uma profunda alteração do sangue, sobretudo por uma notavel deminuição de seu elemento globular e augmento relativo da parte serosa todos os orgãos perdem sua energia physiologica, a força contractil dos musculos diminue sensivelmente, as cavidades relaxam-se: ora sendo o coração o orgão que mais directamente recebe a influencia do sangue, mais do que nenhum outro participa da atomia que invade a economia; as suas cavidades, passivamente se dilatam. Em virtude d'esta dilatação, maior quantidade de sangue chega ás cavidades cardiacas cujas paredes entram em contracção violenta, redobram de esforço para que d'este modo seja enviado todo o sangue, que além de affluir com mais abundancia, não pôde auxiliar o coração, porque se acha profundamente alterado em sua crase; todo o trabalho da circulação central se faz á custa unicamente do coração .» (1)

Pela auscultação percebe-se um ruido de sopro brando no primeiro tempo, com seu maximo de intensidade no ponto de eleição do orificio aortico; isto é, no segundo espaço intercostal direito junto ao lordo respectivo do esterno que se prolonga para

---

(1) Torres Homem. Elementos de clinica medica.

cima na direcção da aorta ascendente, conservando sempre o seu caracter brando qualquer que seja a duração,

Em geral o sopro anamico nota-se no primeiro tempo; póde entretanto dar-se tambem no segundo, como já observou o nosso conspicuo professor de clinica interna, em um menino de 12 annos de idade, que soffria de oppilação muito adiantada no qual as duas bulhas do coração eram substituidas por dous ruidos de sopro, segundo consta da excellente obra *Elementos de clinica medica*.

O Sr. Dr. Alves Pereira diz ter tambem observado um hypemico que apresentava o sopro duplo.

Observa-se tambem o tinido metallico maxime se ha dilatação ventricular.

Auscultando-se os vasos superficiaes do pescoço nota-se, ora um ruido de sopro intermittente, diastolico relativamente a arteria e sytolico em relação ao coração, ora um ruido continuo e intermittente cra ruido de dupla corrente, este ultimo ainda é denominado ruido de *corropio* ou de piorra (*bruit de diable*). Pela applicação branda dos dedos n'esse ponto sente-se muitas vezes o estremecimento felino (*fremessement cataire*).

Estas bulhas podem em certos casos apresentar um caracter musical, que tem sido comparado, ora a um sibilo, ora ao vibrar de uma corda de basso, ora ao arrular de uma rôla, etc., este ruido é denominado pelos autores de *canto das arterias*.

Muitas vezes nota-se à distancia as pulsações das carotidas e applicando-se o dedo sobre ellas experimenta-se uma sensação semelhante à da arêa fina que vai passando.

O sopro que se ouve no coração se prolonga pela aorta; tambem a bulha de folle é ouvida além da carotida em outras arterias como a femural, etc.

A physiologia e observação clinica conseguiram demonstrar, que os ruidos de sopro, quer cardiacos, quer vasculares, não são signaes de um valor absoluto para o diagnostico; sómente reunindo-se com outros phenomenos morbidos, é que podem levar o clinico a admittir uma anemia.

Os hypoemicos são muitas vezes victimas de *syncopes*, que não raro são lhes causa da morte. As *syncopes* são mais frequentes nas hemorragias abundantes do que nas anemias lentamente produzidas.

A febre é um *symptoma* negativo na hypoemia, excepto quando existe alguma complicação muito frequente em certas localidades com a intoxicação palustre e mais rara com a gastroenterite e a *tuberculose pulmonar*.

Para o lado do *apparelho* respiratorio, nota-se primeiramente uma certa dificuldade da respiração (*dyspnéa*) e maxime após algum exercicio ou alguma emoção moral viva. De facto, na hypoemia, como seu proprio nome indica, havendo uma notavel diminuição de globulos vermelhos do sangue e conseguintemente de *oxygeneo*, é natural o apparecimento da *dyspnéa* e do mesmo modo a frequencia das inspirações é devida a maior excitabilidade da medulla espinhal, que tambem sente a falta do elemento indispensavel para o seu funcionamento normal.

Em uma época mais avançada da molestia apparecem infiltrações serosas nos pulmões, que, com o *hydrothorax* e *hydropericardio*, concorrem poderosamente para a maior dificuldade da respiração ; a *dyspnéa*, pois, torna-se mais intensa.

Esta frequencia dos movimentos respiratorios é mais tarde seguida de respirações raras e profundas, phenomeno este que não é explicado senão pela grande fadiga dos nervos pneumo-gastricos. Finalmente, observa-se commumente tosse e estertores sobcrepitantes.

Para o lado do *systema nervoso* observa-se muitas vezes *anesthesias*, principalmente nas extremidades dos membros. A abolição da sensibilidade, porém, nunca é completa. As queimaduras nas pernas dos oppilados que procuram aquecer-se junto ao fogo, são devidas em parte, segundo o Dr. F. dos Santos, á falta de sensibilidade dessas partes. A *anesthesia* provém naturalmente por falta de qualidades vivificantes do sangue do oppilado, por isso que, para bem funcionar o *systema nervoso*, é necessario que

os elementos nutritivos do sangue e sobretudo o oxigeneo, sejam constantemente renovados.

A hyperesthesia não tem sido observada na hypoemia intertropical.

As nevralgias verdadeiras são pouco communs na oppilação, ao contrario da chlorose. Apenas Mariot falla de uma cephalalgia ordinaria, e o Conselheiro Jobim e outros autores citam a gastralgia, como, talvez, a unica nevralgia que se observa na oppilação.

Os oppilados experimentam muitas vezes vertigens, peso de cabeça, e impossibilidade de uma attenção aturada do espirito, segundo a observação do Sr. Conselheiro Jobim. São frequentes as obnubilações da vista. O doente julga ver phantasmas luminosos, nevoas.

Para o lado do apparelho auditivo observa-se ordinariamente um zumbido incessante nos ouvidos, semelhante ao rufar do tambor, ou bulha de uma cachoeira ao longe.

O olfato e o paladar tambem recebem modificações notaveis. Estas perversões ou alterações de todos os orgãos dos sentidos em seu funcionamento, são todas devidas à manifestação evidente da pobreza quantitativa do sangue.

Além das desordens do systema nervoso, apresentam-se ainda à observação alguns symptomas particulares, que mais racionalmente se explicam pela presença dos nematoides no tubo intestinal. Taes são a hypocondria e a melancolia, erroneamente consideradas como causa da molestia e a mania suicida muito commum nos pretos minas, observada por Levacher nas Antilhas, e entre nós pelo Dr. M. de Brandão (1) e outros.

O Sr. Dr. J. de Moura tem observado convulsões, e Levacher falla de uma titubeação dos movimentos, simulando o delirium tremens; a dilatação e a immobilidade das pupillas, são phenomenos reflexos, devidos à irritação determinada pelas mordeduras dos ankylostomos sobre as extremidades do grande sympathico

(1) *Revista Medica do Rio de Janeiro* — 1876.

As secreções em geral diminuídas; a secucra da pelle denuncia a pouca actividade das glandulas sudoriparas.

A secreção urinaria tambem diminue. As urinas são raras, descoradas, mas não contêm albumina, nem assucar; quando existem estes principios nas urinas deve-se attribuil-os a complicação.

Nas mulheres, um dos primeiros resultados da hypoemia é a suspensão dos catameneos. (F. dos Santos.)

As hyderepesias são frequentes; o derramamento nas membranas serosas e os edemas visceraes apparecem ordinariament-quando a molestia já se acha em um estado adiantado.

A acite, o hydrothorax, o idema pulmonar, o hydropericario podem ser observados mais ou menos com uma certa igualdade. Conforme mostraram, a experiencia praticada pelo Sr. Conselheiro Jobim e as do Sr. F. dos Santos, o sangue do oppilado é pobre não só de globulos, mas tambem de albumina. Ora, é realmente a dyscrasia constituida por hypoglobulia e hypoalbuminose, que produz as hydropesias.

A alteração do sangue, diz o professor Jaccoud, representa sómente o papel de causa predisponente na producção das transudações sersas, sendo que uma influencia mecanica adicional deve intervir como causa occasional. Esta influencia mecanica existe tambem, segundo refere o mesmo professor, na dyscrasia artificial creada pela injeccção d'agua nas veias, porque n'esta experiencia ao mesmo tempo que a agua em excesso altera a composição do sangue, ella augmenta por turgencia a pressão intra-vascular.

Comtudo, continúa o distincto professor, como a alteração do sangue introduz na circulação condições especiaes que constituem para a hydropesia um verdadeiro estado de oportunidade, a influencia mecanica não tem necessidade para ser efficaz de ter a mesma duração que se ella actuasse sobre um organismo intacto tambem é ella muitas vezes inapreciavel ou anapercebida; é uma circumstancia fugaz que perturba um instante uma circulação, já modificada, em razão do estado constitucional ou dyscrasico o effeito sobrevive á causa que o determina ».

As principaes influencias occasionaes para o professor Jaccoud, são o enfraquecimento da acção do coração, sem movimento febril, intercurrente, ou então ainda uma fadiga, uma marcha prolongada e a acção do frio.

O hypoemico póde não se apresentar hydropico si nenhuma d'estas causas actuar sobre elle, pelo contrario com a intervenção d'ellas os derrames seorsos e as infiltrações appareceram.

Muitas vezes a molestia passa desaperccebida; é por isso que erroneamente o medico faz datar de um resfriamento ou de outra qualquer causa, que teve lugar recentemente; mas, longe de ter sido causa, só influiram na producção do symptoma hydropico.

Como, mais acima já dissemos, é bem possivel que os Drs. Lino Coitinho e Penido, que pretendem ter visto a hypoemia desenvolver-se repentinamente, fossem victimas de um engano fatal.

O figado e o baço dos hypoemicos apresentam ordinariamente um volume normal. Em alguns casos, porém, soffrem uma pequena redução em sua massa o que é indicio de se terem atrophiado em consequencia de sua pouca actividade em sua nutrição.

A supposição da hypertrophia do figado e do baço, diz o Dr. F. dos Santos, depende de observações enexactas e sobretudo da confusão com a cachexia palustre.

Nos ultimos periodos da molestia os symptomas aggravam-se. A força diminue e o abatimento moral se exagera; a repugnancia pelos alimentos torna-se absoluta e malacia torna-se mais do que nunca imperiosa. A dyarrhéa excepcional a principio, é agora constante e rebelde á todo o tratamento com que se procure obstar a sua marcha; a sêde intensa, as dôres abdominaes crueis; as escoriações da pelle se convertem em ulceras de aspecto sordido e exhalando um pús aquoso; os vesicatorios deixam correr muitas serosidade e se cobrem de uma camada gelatinosa (Jobim). Outras vezes um estado de indifferença ou mesmo estupor se apodera dos doentes: o pulso torna-se pequeno, a pelle fria e viscosa, similhando a de um bacracio (F. dos Santos).

A morte sobrevem ou por um esgotamento gradual e lento, ou por asphyxia que resulta do obstaculo que oppõe a funcção da humatose,

v 9/176

## Complicações e lesões consecutivas

---

A hypoemia reina principalmente em lugares pantanosos, húmidos e de águas de má qualidade, é por isso que muitas vezes vimo-la complicada com a cachexia paludosa e a febre intermitente palustre. Façamos bem patente esta complicação, porque o cuidado de muitos médicos proficientes em não indagar as causas e discriminar os symptomas de uma e outra molestia levam-os a um diagnostico erroneo. (1)

Nos individuos hypoemicos muitas vezes encontra-se uma lesão cardiaca. Mas entre a oppilação e as lesões organicas do coração não ha relação alguma, são antes devidas ao rheumatismo chronico, ao alcoolismo, que obram como causa determinante das lesões organicas do coração.

O enfraquecimento da nutrição nos oppilados actua como causa predisponente, para as pneumonias, a tuberculose pulmonar e as cataratas leitosas, molestia que o Sr. Conselheiro Jobim vio tambem acompanhar frequentemente a hypoemia intertropical.

Os ankylostomos além de produzirem ecchymoses, irritam a mucosa intestinal produzindo um catarrho ordinariamente de marcha cronica. Por propagação a lesão phlegmasica póde invadir o estomago e as vias billiaries.

E' portanto admissivel a opinião do Sr. Conselheiro Jobim que

---

(1) V. as duas observações supra.

V. 9/1777 V  
V. 9/1776 V

considera a gastro-interite chronica e a hepatite como complicação da hypoemia intertropical.

Outras complicações muito frequentes são as differentes helminthiases, principalmente os ascaredes lombricoides, tœnia, o *dystoma hematabium* que no Egypto existe em quasi todos os individuos affectados da chlorose egypciaca. As causas que actuam para produzir a hypoemia são as mesmas que produzem as outras molestias verminosas.

A oppilação não se transmite por herança; não obstante ha mulheres, que tenham concebido e completado o periodo de gestação durante o curso da molestia, pouco deve-se esperar do fructo de sua concepção; ainda mesmo que chegue dar a luz do dia a um menino; este é debil, rachitico, escrophuloso e predisposto a tuberculose.

Com effeito, o Sr. Dr. F. dos Santos, reffere dous factos, um dos quaes observado pelo finado Dr. Vieira de Mattos de rachitismo em fetos nascidos de mulheres oppiladas.

### DURAÇÃO E MARCHA

A marcha da oppilação é chronica, continua e progressiva.

Esta molestia não se presta a uma divisão em periodos bem distintos como quer Levacher que dividiu-a em tres periodos. Os symptomas succedem-se insensivelmente uns após outros e não de uma maneira brusca, não ha altas nem baixas na temperatura e nem symptomas estacionarios, de fôrma que o apparecimento de qualquer d'elles não pôde servir para marcar as differentes phases da molestia.

Na opinião do Dr. F. dos Santos algumas vezes a marcha da molestia offerece remissões por algum tempo; muitos symptomas podem apresentar intermittencia regular, embora isto nem sempre signifique complicação paludosa.

A duração varia consideravelmente e depende do numero dos *nncylostomos*, da resistencia do organismo affectado e de muitas outras circumstancias; si a molestia é abandonada a si mesma, tende a progredir e pôde então durar muitos mezes, e mesmo annos;

~~V9/178~~  
V9/177

mas se as causas que a produzem, são removidas e um tratamento regular é empregado no começo da molestia, sua duração então é de algumas semanas.

As reincidencias e recahidas são muito communs, o Dr. Langgard diz, que emquanto não empregou em sua clinica os anthelminticos, só conseguia a cura depois de terceira e quarta recahida

### TERMINAÇÃO E PROGNOSTICO

Entregue a si mesma, a hypoemia, termina ordinariamente pela morte. Esta terminação fatal é antes devida aos estragos produzidos pelos ankylostomos, os quaes todos os dias sugam o sangue dos hypoemicos já depauperados e debilitam-se cada vez mais, se uma medicação vermicida não é prescripta a tempo de atalhar o mal.

No começo sendo tractada pelos meios adequados, a terminação mais frequente da molestia é a cura.

O seu *prognostico* é pois em geral grave.

O Sr Dr. F. dos Santos diz, que a mortalidade é de dous terços, opinião esta que não podemos aceitar; porque quando esta molestia existe só, quando o hypoemico é subtrahido à todas as causas que concorrem para o seu desenvolvimento e quando é tratado convenientemente a cura é a regra e a morte a excepção.

Constituem signaes de mau agouro a diarrhéa e os vastos derramamentos nas cavidades pleuríticas; estes porque perturbam consideravelmente as funcções das visceras, aquella, porque corre para esgotar as forças do doente mais depressa

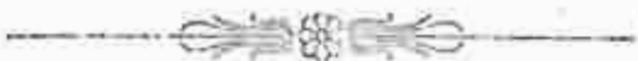
A exaggeração da anorexia, a pica, a allotriophagia, o grande abatimento das forças, a dyspnéa extrema, a indifferença para as cousas do mundo externo, são tambem signaes de muito máo prognostico.

Quando a cura tem de se operar as mucosas e a pelle começam a tomar a sua côr natural, os ruidos de sapro e as palpitações

V. 9/177V

V. 9/177V

e as hydropesias vão pouco á pouco desapparecendo ; desenvolve-se o appetite, as dôres abdominaes tornam-se nullas ; as evacuações fazem-se regularmente. Em fim todos os symptomas atenuam-se paulatinamente, até o completo restabelecimento do doente.



✓ 9/178

## Diagnostico

E' sempre facil chegar ao diagnostico differencial da hypoe-  
mia entertropical com as outras molestias, si se conhece bem as  
causas productoras de ambas; os symptomas a e marcha que se-  
guem uma e outra. Não obstante muita vez pode-se confundir  
algumas entidades nosologicas, com a molestia, que procuramos  
traçar em rapido esboço os seus signaes principaes o os que dif-  
ferenciam esta d'aquellas.

### *Dyspepsia*

A dyspepsia affecta as pessoas  
de todas as idades.

A dyspepsia é mais frequente  
nas mulheres.

Esta molestia é mais propria  
da classe rica.

Na dyspepsia á mais adiantada não se encontra o *facies* da hy-  
poemia; e não se observa aquelle sopro systolico tão caracteristico  
da hypoemia.

Ao passo que a dyspepsia se desenvolve de preferencia nos in-  
dividuos já predispostos por sua constituição, seu temperamento,  
por molestia anteriores a falta de exercicio; vemos a hypoemia  
progressivamente e ás vezes mesmo de uma maneira surprehende-

### *Hypoemia*

A hypoemia as pessoas adul-  
tas, é rara nos velhos.

A hypoemia no homem.

A hypoemia é quasi exclusiva-  
mente da classe pobre e da dos  
lavradores.

dora em individuos robustos, de temperamento sanguineo, sem antecedentes pathologicos e levando uma vida desmedidamente activa. (Moncorvo).

A falta de digestão dos alimentos, prejudica notavelmente a composição do sangue e d'ahi o emmagrecimento que se nota no dyspetico.

Na hypoemia o sangue póde ser profundamente alterado em sua composição sem que se note o minimo signal de emmagrecimento.

Agastralgia na dyspepsia pode desapparecer completamente para voltar d'ahi a pouco e sem causa apreciavel.

Na hypoemia a dôr estomacal é mais tenaz e intensa.

A dyspepsia tem uma marcha quasi sempre benigna e não offerece resistencia a acção dos medicamentos para sua cura.

A hypoemia tem uma marcha longa e grave e a cura nem sempre é certa.

ANEMIAS

Anemia posthemorrhagica aguada.

Hypoemia.

A hemorragia é a causa productora d'essa alteração do sangue, o traumatismo, operações, sangrias, parto, etc.

Não ha hemorragias.

Se o derramamento sanguineo teve lugar para dentro dos orgãos, a marcha da anemia é rapida.

E' essencialmente chronica a marcha da anemia na oppilação.

Não ha infiltrações  
Nesta molestia não ha pica.

São constantes.  
E' constante a depravação do appetite

Não ha diarrhèa.

E' constante.

A. posthemorrhagica chronica

Hypoemia.

Não ha predominancia de symptomas gastro-intestinaes, diarrhèa, nem perversão do appetite.

Estes symptomas acompanham sempre a hypoemia.

v.9/179

E' frequentemente acompanhada de diversos estados nevralgicos, como a gastralgia, as nevralgias faciaes e entercostal.

Não ha suppressão de transpiração cutanea.

A sensibilidade não diminue.

A impulsão cardiaca é fraca.

O prognostico é favoravel.

*Chlorose*

Facil é a distiução entre a chlorose e a hypoemia, desde que attendermos às suas causas e aos seus symptomas.

A chlorose é uma molestia propria do sexo feminino e mais frequente na puberdade.

E' mais propria das grandes cidades, das senhoras ricas, de vida sedentaria, e de paixões vivas.

A chlorose é uma molestia constitucional e congenita, é uma predisposição particular que o individuo traz ao nascer. (Nonat).

A chlorose existe em todos os climas.

O olhar é languido e hysterico.

Na chlorose se ha infiltração serosa limita-se aos malleolos e ás palpebras.

A perversão do appetite não é constante na chlorose.

L.

Não existe este estado nevralgico.

Dá-se sempre a supressão de transpiração cutanea.

Ha diminuição de sensibilidade.

O choque do coração é muito forte.

E' quasi sempre grave.

*Hypoemia*

A hypoemia attaca indifferen- temente ambos os sexos e em qualquer idade.

E' exclusivamente dos campos e dos individuos que se entregam á lavoura e soffrem privações.

Na hypoemia intertopical não se póde reconhecer estes caracteres.

A hypoemia é mais propria dos climas quentes.

E' estúpido e sem expressão

Na hypoemia geral e constante, offerecendo desde a invasão da molestia o edema palpebral.

Nunca falha na hypoemia.

As nevralgias hystericas, paralysias, cephalalgia violenta são-lhe peculiares.

O prognostico na chlorose é sempre favoravel.

Em fim a chlorose cede com o tratamento ferruginoso

Na chlorose não se tira nem um proveito com o leite da gabelleira.

Não ha na hypoemia.

Na hypoemia é sempre grave.

Na hypoemia com este tratamento só se obtem uma melhora passageira.

A hypoemia cura-se só por meio d'esse medicamento, *naturam morborum curationes ostendunt.*

### *Cachexia paludosa*

### *Hypoemia*

A grande semelhança dos symptomas entre a hypoemia e a cachexia palustre, a frequencia com que estas duas molestias se manifestam no mesmo individuo e o facto de serem ambas proprias dos climas intertropicaes, fizeram com que grande numero de praticos confundissem estas duas entidades nosologicas.

A cachexia paludosa depende sempre do elemento paludoso sobre o organismo.

Ha quasi sempre accesssos intermittentes que precede a cachexia palustre.

A cachexia paludosa é observada em qualquer localidade, particularmente no Rio de Janeiro, não poupa condições nem classes.

Ha hypertrophia do figado e do baço.

A hypoemia resulta das pequenas, mas repetidas sangrias sobre a mucosa intestinal feitas pelos ankylostomos duodenaes.

O que não succede com a hypoemia.

A hypoemia attaca de preferencia aos lavradores e não existe, se não por excepção no Rio de Janeiro.

Não ha na hypoemia, antes diminuição, excepto quando ha complicação.

A cachexia paludosa não traz Na hypoemia manifesta-se hydropesias, senão quando achalogo o edema molleolar e dese em um periodo já muito pois o palpebral. adiantado.

A geophagia e a pica são sym- Estes symptomas acompanham ptomas que não se observa na sempre a hypoemia. cachexia paludosa.

O sulfato de quinina é especi- E' completamente inerte na fico na cachexia paludosa. hypoemia.

*Molestias do coração*

*Hypoemia*

Estas duas molestias podem existir simultaneamente, e por isso mesmo os symptomas de uma mascarando os da outra tornasse muito difficil, se não impossivel, o diagnostico differencial.

As lesões valvulares do cora- Na hypoemia não ha esta in- ção tem origem em um rheuma- fluencia rheumastismal ou al- tismo, v. g. a indoarterite ou o coolica, para o desenvolvimento alcoolismo chronico, que dão da molestia. lugar à degeneressencia athero- matosa do endecardio.

As molestias cardiacas são A hypoemia é mais frequente mais communs na idade adulta nas primeiras idades. e na velhice.

Nos cardiacos, a face é vul- O contrario observa-se na hy- tuosa, mas corada, os olhos sa- poemia, a qual tem um facies lientes, os labios lividos, as veias caracteristico. das fontes injectadas.

Os ruidos de sopro são mais Na hypoemia o sopro é brando e só existem sopros systolicos. asperos e apresentam-se em qualquer tempo da revolução cardiaca, (conforme a lesão).

Nas lesões cardiacas a área Na hypoemia só ha augmen- precordial do coração é sempre to de obscuridade quando existe augmentada, por causa da hy- derramamento pericardico. pertrophia compensadora.

Os cardiacos têm muitas vezes hemoptyses.

Nas molestias do coração ha quasi sempre congestão passiva do figado.

As hydropesias nas molestias cardiacas começam sempre pelos membros inferiores para depois seguindo uma marcha ascendente, se estender ao resto do corpo.

A allotriophagia, as colicas, a diarrhêa não se obervam nos cardiacos.

A hypoemia não apresenta este symptoma.

Não ha na hypoemia.

Na hypoemia apresentam-se ao mesmo tempo na face e nos malleolos.

São symptomas mui frequentes da hypoemia.

*Beriberi*

*Hypoemia*

No beriberi ha tres fórmas bem caracterisadas, a paralytica, a adematosa e a mixta.

O beriberi respeita a adolescencia e a velhice.

O beriberi não respeita condições sociaes; mas é raro ver-se uma mulher atacada por elle.

Observa-se sempre paralytia do movimento acompanhada de hyperesthesia da pelle e dos musculos, a marcha do doente assemelha-se com a da ataxia locomotora.

O edema concomitante da molestia é quasi sempre *movel* (S. Pereira). (1)

Na hypoemia] não ha nem periodos nem formas bem caracterisadas.

Na hypoemia observa-se casos em uma e outra idade.

A hypoemia é mais frequente nos lavradores, de um e outro sexo.

Não ha symptomas semelhantes na hypoemia.

Na hypoemia, primeiro apparece o edema palpebral e ao redor dos malleolos, mas não é *votante*.

(1) Solré Pereira, Memoire sur le Beriberi. Paris, 1874.

A dyspnéa é um symptoma que poucas vezes falta. Não é raro vel-a precedida de uma sensação opprimente do epigastro, semelhante a compressão feita por uma barra.

Um symptoma de grande importancia e que quasi nunca falla no beriberi, é a diminuição da secreção urinaria. Não ha dysuria, é a quantidade da urina que diminue.

A presença de albumina n'este liquido é um facto ordinario.

No beriberi ha constipação de ventre.

A intelligencia conserva sua perfeita lucidez.

No beriberi os doentes succumbem atormentados pelas dores articulares.

A marcha do beriberi é lenta em geral. Vê-se muita vez o doente succumbir durante a primeira semana. O termo fatal é entre sete e trinta dias.

O prognostico é fatal, se o doente não pôde subtrahir-se da entoxicação *beriberica* (permitta-se-me a expressão).

O beriberi cura-se muita vez com a mudança de clima.

Estes symptomas não se observam na hypoemia.

Outrotanto não succede na hypoemia.

Não ha albumina nas ourinas dos hypoemicos.

Na hypoemia ha dyarrhéa.

Ha embotamento de intelligencia, e tornam-se indifferentes os hypoemicos.

Não ha dores articulares na hypoemia.

A marcha da hypoemia é muito mais longa e vagarosa, e nunca observou-se um hypoemico succumbir entre 7 e 30 dias.

Na hypoemia não é tão grave o prognostico.

Na hypoemia ainda não se demonstrou ainda a efficacia da mudança de clima para a sua cura.

## Tratamento.

---

Toute la thérapeutique  
est dans l'étiologie.

CHAUFFARD.

Temos demonstrado que a hypoemia intertropical tem como causa determinante principal (senão a unica?) o *ankylostomo duodenal*, o qual produz consecutivamente uma anemia muito profunda, a qual fará succumbir o doente, se este não procurar immediatamente os socorros da medicina.

O tratamento portanto deve consistir em subtrahir o doente a influencia d'estas causas, extinguir os ankylostomos e em combater a anemia consecutiva: portanto dividiremos o tratamento em *prophylatico, drastico, especifico, e reconstituente*.

### PROPHYLAXIA

A habitação deve ser construida em lugar alto e abrigado dos ventos impetuosos e privada da humidade; deve-se evitar o accumulo de muitos individuos no mesmo commodo: este deve ser espaçoso e offerecer boas condições para o renovamento do ar.

A agua d'aquellas fazendas, onde ha frequencia da hypoemia, deve ser filtrada não só para uso dos doentes como tambem para o uso dos trabalhadores das roças. Penso que seguindo-se escrupolosamente este preceito a hypoemia torna-se-ha rara, até desaparecerá dessas fazendas.

A alimentação deve ser animalizada, e em quantidade sufficiente; a carne mal assada e grelhada, ou o appetitoso churrasco tornar-se mais digestivel e nutritivo, por isso convem mais ao hypoemico o seu uso; o leite é tambem um optimo alimento; devem ser evitadas as substancias feculentas e todas aquellas cuja digestão faz-se difficilmente.

Pode fazer uso durante as refeições de vinho ou aguardente e de café, em doses moderadas; deve usar de outros condimentos, pimenta, etc., para excitar mais energicamente as funcções digestivas.

O hypoemico deve fazer passeios ao campo e exercicio ao ar livre, compativel com suas forças; são muito uteis estas distracções; deixar o trabalho logo que sintam-se fatigado e evital-o nas horas mais calmosas do dia, deve ser a norma do doente.

Os hypoemicos devem vestir roupas de lá, afim de agazalharem o corpo contra os resfriamentos devidos ás variações rapidas de temperatura, e, ainda mais, andar calçados por causa da humidade do solo.

Um dos pontos mais indispensaveis do tratamento é a influencia moral que convem exercer sobre o espirito do hypoemico. Será sempre util procurar penetrar com benevolencia a verdadeira causa de sua molestia e obter sua confiança, provando-lhe por sabios conselhos e por palavras habilmente dirigidas, o cuidado e solitudine que nos inspira e o interesse que tomamos por sua pessoa.



## Drasticos

---

Subtrahido o hypoemico das diversas causas productoras da molestia e sujeitado à boas condições hygienicas, deve-se-lhe administrar os anthelminticos.

Estes comprehendem os drasticos e os vermifugos.

A medicação drastica empregada exclusivamente no tratamento da hypoemia intertropical é hoje reprovada geralmente. Com effeito, os purgativos drasticos, actuando sobre os musculos lisos dos intestinos, activam suas contracções e estas são tanto mais energicas, quanto a dose fôr mais elevada e o numero de vezes repetida; d'ahi, pelo excesso de funcção, os musculos cansam e tornam-se incapazes de reagir. Além disso a diarrhêa é um dos symptomas mais graves que se manifestam no decurso da molestia, e o abuso dos purgativos pôde provocal-a.

A hypoemia é acompanhada de todos os symptomas de uma anemia; deve, portanto, o pratico sempre ter em vista as forças do enfermo e evitar por isso mesmo o abuso dos drasticos.

Se o uso ou antes abuso dos purgativos drasticos é hoje uma pratica abandonada, não é razão que em certos e determinados casos não se lance mão delles; porquanto esses medicamentos actuam não só como anthelminticos senão tambem como excitantes das vias digestivas, tornando, conseguintemente, mais facil a absorpção dos tonicos e reconstituintes.

O nosso illustrado mestre Dr. Torres Homem (1), sempre que permite o estado do hypoemico, principia o tratamento administrando um purgativo drastico.

Eis a sua prescripção ;

Mistura purgativa de Le Roy. . . . . 2 onças (64 grammas)

Tome de uma vez.

Entre os purgativos drásticos a que os praticos dão preferencia, são o Le Roy, a escamonéa, o sene, a jalapa, a raiz de turbitto, o qual reune a acção tónica e excitante do alcool, que entra na sua composição.

O rhuibarbo, a gomma-gutta, o anda-assú, o elaterio inglez, a summa (2) são tambem aconselhados. O elaterio tem a propriedade de provocar evacuações aquosas abundantes; é por isso preferido quando ha infiltrações serosas consideraveis; neste caso deve ser associado ao rhuibarbo, como faz o nosso illustrado mestre de clinica medica. Eis a fórmula :

Elaterio inglez . . . . . 1 decigramma

Extracto de rhuibarbo . . . . . 6 »

Misture e divida em 6 pilulas. Tome uma de 3 em 3 horas.

O Sr. Dr. F. dos Santos, na 2ª nota da sua These, falla-nos no emprego de uma planta nossa a *Ferraria Cathartica* (Mart.), *pireto*, *rhuibarbo do campo*, *mariricò*, que o Dr. Vieira de Mattos empregou com vantagem em um doente de hypoemia.

« A dose purgativa é, segundo o mesmo doutor, 2 oitavas (8 grammas) de bulbo recentemente pulverisado; isto é, o termo médio, porque ella varia, segundo as localidades onde é colhida; elle administra-a ou em infusão (1 a 2 bulbos) ou em pilulas de 6 grãos (4 por dia como alterante, ou 12 como purgativo). Esta ultima fórmula é preferida por ser menos repugnante. Prepara tambem uma tintura alcoolica por maceração, com uma parte de bulbo para 3 de alcool.» (Nota do Dr. F. dos Santos.)

O Sr. João Baptista de Andrade distincto pharmaceutico do Hospital de Marinha do Rio de Janeiro, de uma planta indigena

(1) Estudo clinico sobre as febres do Rio de Janeiro, de 1877. pag. 48

(1) V a nota.

denominada vulgarmente, *purga de gentio, cayapó, purga de caboclo*, de cujo genero ha duas especies, a *Cayaponia diffusa* (Manso t. 2. c. 32. n. 70) a qual é tambem chamada *Brionia pilosa* (Velloso X t. t. 36) e *C. cabocla* ( Mart. *Brionia cabocla*) Vell. X t. 38) extrahiu uma substancia que denominou de *cayaponina*. Esta substancia foi primeiro estudada pelo Dr. J. M. de Castro, que tirou optimos resultados com o seu emprego, como um purgativo drastico poderoso e sem o inconveniente do vomito e das colicas que muitas vezes provoca o elaterio inglez.

« Animado, diz o Dr. Castro, com os resultados colhidos na enfermaria de clinica e na do Dr. Romeu, o Sr. Dr. Torres Homem empregou a *cayaponina* na sua clinica civil. O primeiro caso que se apresentou foi o de uma senhora que ha muitos annos soffria de uma lesão organica do coração, acompanhada de frequentes infiltrações serosas, que só desappareciam com o emprego do elaterio; mas este drastico tinha o grande inconveniente de produzir o effeito desejado acompanhado de muitas colicas e vomitos rebeldes.

« N'estas circumstancias o nosso illustrado mestre prescreveu tres pilulas de *cayaponina* para tomar uma de tres em tres horas; com este meio conseguiu tres abundantes evacuações serosas, acompanhadas de ligeiras colicas, mas sem nauseas e sem vomitos.

A formula que costuma usar é a seguinte :

*Cayaponina* . . . . . 3 centigrammas

Excipiente. . . . . q. s.

Para 3 pilulas, uma de 3 em 3 horas.

O Sr. Dr. Martins Costa empregou a *cayaponina* (que elle chama *cayaponia* debaixo da seguinte formula.

*Cayaponia* . . . . . 5 centigrammas

Extracto de amendoas de anda-assú 5 decigr.

Fecula de mariricó . . . . . q. s.

Misture e devida em 10 pilulas iguaes.

Dose : uma a tres por dia.

Com uma destas pilulas o doente evacua uma só vez natural-

~~v. 1/186~~  
v. 9/184v

mente; com duas à tres as evacuações são serosas e frequentes :  
Emprego : na anasarca, edema, etc., na dose de duas a tres  
por dia, isto é, nas molestias em que fôr preciso obter o effeito hy-  
dragogo. (1)

(V. Progresso Medico 20 de Setembro de 1877.)

*Admirabile dictu !* Este poderoso medicamento é pouco em-  
pregado ainda entre nós e quasi que é desconhecido pela maioria  
dos medicos brasileiros ! E' difficil encontral-o hoje em alguma  
pharmacia do Rio, apesar de ter sido louvado pelo nosso conspicuo  
mestre o Dr. Torres Homem que chama-o um purgativo drastico  
por *excellencia*.

Talvez seja necessario, para ter um bom acolhimento, passar  
o atlantico e voltar à patria, como tem acontecido, com todos os  
nossos productos, só assim dar-lhe-hemos *valor*.

#### TRATAMENTO ESPECIFICO

O medicamento especifico por *excellencia* é incontestavel-  
mente o leite de *gamelleira* (*Ficus doliaria* Mart.), o seu emprego é  
hoje tão *vulgar*, que até os profanos à sciencia medica empregam-o.

Em um artigo da Gazeta Medica da Bahia assim se exprime o  
illustrado clinico o Dr. J. de Moura :

« Um medico intelligente e pratico o Sr. Dr. Pires, de Magé,  
apresentou-me em 1864, um preto, escravo de sua fazenda, em S.  
José de Além Parahyba, que de longa data soffria do incommo-  
do, que vulgarmente se conhecia pelo nome de oppilação. Con-  
tra a rebeldia da molestia, embalde esgotava o meu collega todos  
os recursos da therapeutica; os tonicos, as preparações ferrugino-  
sas as mais apreciadas e racionaes, ou drásticos moderadamente e  
para facilitarem as absorpções, todas as leis da hygiene recom-  
mendadas, tudo em fim, se tinha empregado sem a minima van-  
tagem e o doente chegara a um estado tão desanimador, que o me-  
dico, em desespero de causa, lançou mão do succo lactescente da  
gamelleira, remedio empirico e que só tinha por si a confiança e  
o apreço do vulgo.

(1) João Manuel de Castro. These. Rio, de 78.

« Os resultados, contudo, excediam a sua expectativa, e quando observei o preto, cuja cura progredia á olhos vistos, tinha-lhe desapparecido o edema do rosto e dos membros, o cansaço diminuira, e com o recobro da saude iam-lhe voltando a actividade e a animação.

« Comtudo a minha convicção tinha de ser abalada pela repetição de factos analogos ao do Dr. Pires, e, não me pejo confessal-o, tive occasião de tratar de individuos affetados de hypoemia sem que tirassem vantagem duradora das applicações as mais recommendaveis, ao passo que pessoas estranhas á arte apenas no leite de gamelleira insistindo, puderam restituir curados e fortes á lavoura individuos que, pouco antes, eu vira hydropicos, inactivos e n'um estado desesperador ».

« Como quer que seja, conclue o Dr. J. de Moura, á vista do conceito de que goza entre o vulgo o leite de gamelleira (ficus doliaria de Martius) á vista dos resultados vantajosos de seu emprego em casos de oppilação, averiguados por pessoas conscienciosas e profissionaes, não será fóra de proposito consideral-o como um medicamento especifico, cuja acção é eliminar e destruir os ankylostomos, effeitos identicos aos que a santonina e os calomelanos produzem para os ascarides lombricoides, os oxyuros; a therebentina e o kouso para a toenia ».

Prescreve-se geralmente o leite da gamelleira na dose de 30 grammas, que póde ser gradualmente augmentada até 150 grammas por dia, com tanto que seja o leite misturado com igual porção d'agua ou leite de vacca com um pouco de assucar.

E' ridiculo, diz o Dr. J. de Moura, ainda que seja a pura verdade, o modo porque os mesinheiros prescrevem o remedio aos hypoemicos, isto é, que elles o tomem mergulhados n'agua fria, afim, dizem, de que os doentes quebrem d'esta arte o resguardo que por muito tempo reclama o uso do leite da gamelleira. Muitos, ajunta o Dr. Pecholt, pretendem que o remedio, para ter bom resultado, deve ser tomado pelo doente, em quanto elle se acha no banho, devendo elle esperar duas horas pelo effeito.

Recommenda o Dr. J. de Moura, que antes de ser empregado

o leite da gamelleira, sempre seja conservado durante algumas noites ao sereno; que se misture não com agua, porém sim com leite de vacca, que offerece a vantagem de ser nutritivo e de attenuar a acção deprimente da gamelleira, coadjuvando os seus effeitos vermifugos.

Este eminente pratico insiste no emprego de preparações ferruginosas, enquanto se faz uso do leite da gamelleira, porque ao mesmo tempo que vai se subtrahindo o doente a causa debilitante da molestia, vai se reconstituindo o organismo tão profundamente alterado pela hypoglobulia.

Uma preparação muito preconizada n'esta molestia é incontestavelmente uma das melhores, a preparação denominada *Pós de doliarina e ferro* de Peckolt.

A prescripção é de 3 colheres de chá por dia para os adultos; a metade para as crianças.

Fara facilitar a ingestão d'estes pós, o Dr. J. de Moura, manda o doente tomar sobre cada colher de pó, uma chicara de infusão de gervão, que preenche tambem indicações.

A *doliarina* é preparada pelo Sr. Dr. Peckolt do modo seguinte: Evapora-se o leite até formar um extracto secco, ferve-se este com alcool absoluto, filtra-se ainda fervendo; o liquido filtrado, depois de esfriar, separa a doliarina em flocos clarissimos, que é ainda purificada, lavando-se repetidas vezes em alcool absoluto.

Este alcaloide é uma substancia de cor branca, pulverulenta, amorpha, dotada de um cheiro particular, insipida, insolavel n'agua, solavel no acido sulphurico, no ether, e no alcool absoluto fervendo. Goza de propriedades de um acido resinoso fraco; uma gotta de sua tintura alcoolica produz em uma grande porção d'agua um aspecto lactecente.

O acido *sui generis* encontrado no leite da gamelleira é denominado *acido azodaliarinico*, foi tambem preparado pelo Dr. Peckott, e a este respeito, diz elle, o seguinte: « Ferve-se o leite secco com acido azotico concentrado, no fim de 12 horas separa-se a substancia solida do liquido, digere-se-o então com uma solução

V9/186

fraca de carbonato de soda; separa-se do residuo resinoso, insolvel por filtração; evapora-se até ficar secco e ferve-se com alcohol; filtra-se e vapora-se de novo e dissolve-se em agua; d'esta solução obtem-se por precipitação com o acido muriatico. Elle forma com apotassa, soda, amonea e a cal, saes chrystallisaveis ».

O leite da gamelleira é verdadeiramente considerado como um especifico contra a hypoemia intertropical, e como tal um poderoso medicamento anthelmintico.

A sua acção sobre o tubo-intestinal não é so purgativa ou drastica. O Dr. Tourinho em sua these de concurso elucida está questão, dizendo que, si elle fosse só purgativo ou drastico, qualquer outro medicamento poderia apresentar as mesmas vantagens que o leite da gamelleira, mas que isto não acontece e que tem elle realmente poder muito notavel na destruição dos anchylostomos. Que suas virtudes anthelminticas existem, é fóra de contestação.

O emprego do leite de gamelleira no tratamento da oppilação vem de data muito remota; o illustrado profossor Lino Coutinho já havia-o empregado, ha muito com feliz resultado; hoje o seu emprego se tem generalisado e constitue quasi que o exclusivo medicamento que se prescreve contra a terrivel molestia que nos ocupa.

Wucherer á principio receiára lançar mão d'este energico medicamento; porque dizia, era um drastico por demais energico; felizmente empregava-o misturado com agua, impedindo que assim produzisse a minima irritação á mucosa intestinal; a dose que em geral precrevia era de 5 onças. Obteve sempre bons resultados.

*Coajinguva* é o nome tupinico de uma arvore corpolenta que habita as provincias do Norte do Brazil, pertencente ao mesmo genero ficus, a qual tambem é empregada com grande vantagem como vermicida, Martius deu-lhe o nome de *Ficus anthelmintica*.

Succus arboris ingentis per silvas amasonicas provenientis tamquam egregium remedium contra ascarides propinatur, dosi: 1—2 scropulorum per non nullos dies continuata. (1)

(1) Martius. Systema Mat Med. veget. brasiliensis. Lip. de 1843.

Acreditam alguns medicos, como o Dr. J. M. de Castro, que o leite da coaxinguba seja um purgativo e como tal recomendam que seja administrado em pequenas doses.

O leite da *Ficus anthelmintica* contem um principio caustico pelo que deve-se prescrevel-o com summa cautella.

Vejamos o que a tal respeito escreve o illustrado clinico do Pará o Sr. Dr. Silva Castro : «O parasiticida energico e seguro de que costume lançar mão ha muitos annos, é o leite ou seiva da arvore chamada *Coaxinjuba* vulgarmente chamada *Lombrigueira* ou *Uappuim-assu* (em tupi). Segundo as idades assim administro o leite, seiva ou gomma resina liquida, de um a dous escropulos, misturando com igual peso de cachaça b a, reunindo este mixto a meia onça de leite de vacca ou cabra bem adoçada com assucar

Faço tomar de uma vez este conjuncto de manhã, por espaço de 12 a 15 dias consecutivos. O leite de vacca ou de cabra figura n'este preparado como excinipente e a cachaça, como correctivo ou antidoto da *Coaxinjuba*, para que ella não ulcere ou ataque phlosisticamente a mucosa gastro-intestinal, como às vezes soe acontecer ».

Este eminente medico fez ainda algumas observações dignas de nota e muito judiciosas na nossa humilde opinião : « O seu effeito   real, mas tambem, é bastante arriscado porquanto p de produzir uma gastro-interite ulcerosa, por via da propriedade caustica que possui e causar a morte em poucos dias, como já tive occasião de observar em tres casos, que me foram fornecidos por uma curandeira, em um dos quaes fiz a autopsia cadaverica e encontrei todo o tubo intestinal ulcerado e vivamente phlogosado. Isto, porém succede, quando se d  o leite em dose elevada ».

E' geralmente diffundido em todo o Brazil o conhecimento de certos medicamentos applicados contra os vermes intestinaes, isto é, reputados vermicidas ; esta applicação, que data de uma época remota em que a oppilação não era reputada ainda como molestia verminosa,   nossa convicção, procede dos indigenas, em muitas povoações de Minas, onde a hypoemia   por assim dizer *endemica*

os curandeiros applicam o leite da gamelleira, do mamão do matto, o caldo do fructo do gravatá, como remedios curativos da oppilação.

JARACATIA'.— O succo da *Caryca dodecaphila* (Velloso) contém realmente uma acção notavel, consideram-n'o alguns chimicos como superior ao leite da gamelleira.

O Dr. Peckolt em seus estudos sobre o leite d'esta planta, encontrou um principio semelhante a doliarina, que bem podia ser preferido nas applicações therapeuticas, substituindo-o.

Em uma carta dirigida ao illustrado Dr. Wucherer assim se exprime o Dr. J. de Moura : « Um medico e muitas pessôas alheias à profissão me tem referido, que em S. Paulo de Muriahé, lugar situado no extenso valle da Parahyba e onde a hypoemia é flagello dos moradores, o remedio mais preconisado e cujas vantagens são incontestaveis, é o leite de uma payacea, chamada vulgarmente, jaracatiá, jacotia e que corresponde a carica *dodecaphylla* ».

« O succo extrahido do tronco ou dos fructos é reconhecido pelo povo como excellente vermifugo ; eu conheço a planta e hei de experimental-a. O capitão de engenheiros Alfredo Escragnolle Taunay, botanico distincto e que fez parte da desgraçada expedição de Matto-Grosso, me referiu que nesta provincia tambem lançam mão com grande proveito do leite de jaracatiá para os mesmos casos de oppilação, e cousa que me surprehendeu e muito me satisfez, o mesmo capitão acrescenta : « E agora tem isso sua explicação, por que este leite é anthelmintico e a hypoemia é hoje, segundo reputam devida a um entozoario o *ankylostomo duedenal* ».

O Dr. J. M. de Castro em sua thesa inaugural, referindo-se ao leite de jaracatiá, diz ser elle um purgativo muito energico e como tal assegura ter visto o seu emprego em alguns doentes da casa de saúde de N. S. d'Ajuda, que soffriam de hypoemia inter-tropical, sendo elles medicados pelo Dr. Martins Costa.

« As evacuações, continua o Dr. Castro, não se demoravam, appareciam no fim de 2 a 2  $\frac{1}{2}$  horas depois da ingestão do jaracatiá, sempre precedidas de colicas e borborinhos. »

v 9/187

V.9/187V

Eis a fórmula seguida pelo Dr. Martins Costa :

Leite de jaracatiá. . . . .	} áá 60 gr.
Agua . . . . .	
Alcool . . . . .	10 gr.

Para tomar de uma só vez.

Com o extracto de jaracatiá póde-se formular pilulas do seguinte modo :

Extracto de jaracatiá . . . . .	1 gr.
Extracto de feto macho . . . . .	q. s.

Divida em 10 pilulas. Tome uma pilula de manhã e outra á noite.

MAMOEIRO.—E' incontestavel que o *Carica papaya* (Linn.) fornece á therapeutica, graças aos trabalhos do laborioso chimico Dr. Peckolt, que tem enriquecido a materia medica brazileira com as analyses dos vegetaes de nossa pujante, exhuberante e rica flora, um precioso medicamento que foi denominado pelos Srs. Ad. Wurtz e C. Bouchut de — *fermento digestivo*

Desde longa data que no Prazil se faz uso das sementes de mamão contra os vermes intestinaes, com muito proveito.

Nas Antilhas, Levacher menciona o uso das sementes e da raiz do mamoeiro, na dose de 2 oitavas (8 grammas) a meia onça em decocção.

No Brazil preferem as sementes pisadas, dando-se na dose de

Sementes de mamão recentemen-	
te pulverisadas . . . . .	8 gram.
Agua . . . . .	100 gram.

Misture bem e cõe.

Tome uma chicara de manhã em jejum.

Vejamos o que diz Peckolt: «Isolei das sementes de mamão um acido resinoso amorpho, que se obtem tratando as sementes frescas com hydrato de cal ou alcool em ebulição e separando pelo acido muriatico. Forma-se um pó amarello de sabor picante, e tem effeito anthelmintico.»

No *Annuaire de Therapeutique de Bouchardat*, de 1880, vem um artigo intitulado *Ferment digestif de «Caryca papaya»*,

muito importante, sobre a acção da *papaina* sobre as materias albuminoides, carnes e vermes intestinaes.

Os Srs. Wurtz e Bouchut são de opinião que . « O succo liquido que corre por incisões feitas na arvore é neutro e leitoso. Coagula-se immediatamente e separa-se em duas partes, uma sorte de polpa insolavel, ou pouco solavel, e um secco, incolor e liquido. O succo puro que nos foi dirigido, não chegou-nos sem alteração, e esta manifestou-se por um cheiro putrido. Descobrio-se nelle o fermento butirico. Para pôr o succo a abrigo desta alteração, têm-se-nos mandado mixturar com agua assucarada ou com glicerina e aromatizado com algumas gottas de essencia de hortelã. Neste estado apresenta-se sob a fórma de um liquido espesso, leitoso, sem cheiro que accuse uma fermentação. Posto em contacto com a carne crua, a fibrina, a clara cozida, o gluten, ataca-os e amolece-os no fim de alguns instantes e acaba por dissolver-os depois de uma digestão de algumas horas, a 40 grãos. O leite coagula-se a principio, e a casseina precipitada dissolve se depois. Falsas membranas do crup, retiradas pela tracheotomia, helminthos, taes como ascárides e tœnias são atacaídas e digeridas em algumas horas. Sem duvida que este succo encerra um fermento digestivo analogo a aquelle que secretam as plantas carnivoras *Nepentes*, *Drosera*, *Darlingtonia*, sobre as quaes os Srs. Darwin e Hooker chamaram a attenção. Sabe-se que Gorup-Besanez e Will extrahiram deste succo uma especie de pepsina vegetal.

« Os autores entram depois na composição de uma serie de experiencias chemicas das quaes resulta que a materia azotada precipitavel pelo alcool do succo aquoso da papaya possui a propriedade de dissolver grandes quantidades de fibrina e distingue-se da pepsina por este caracter que ella dissolve-a não só em presença de uma pequena quantidade de acido, mas até em um meio neutro ou ligeiramente alcalino. Nós designamos este fermento sob a denominação de *papaina* ».

« A polpa lavada com cuidado, cujo liquido aquoso encerrando a papaina se tinha separado, tem sido submettido á longas la-

vagens de agua distilada. Estas aguas de lavagens, tendo sido evaporadas á estufa a 40 grãos, e reduzidas á um pequeno volume, deram, com o alcool um precipitado, que dissolveo a fibrina nas mesmas condições que a papaina directamente precipitada, de succo aquoso Esta experiencia fez nascer o pensamento que o fermento soluvel poderia tomar nascimento pela acção d'agua sobre a polpa, que goza tambem de propriedades digestivas mui pronunciadas e que possui, ainda depois de longas lavagens uma ligeira reacção acida. Contudo este ponto fica reservado; porque a polpa de que se trata é difficil de lavar-se, poderia não ceder senão muito lentamente á agua o fermento soluvel que ella tem. E'além d'isso muito aquosa; 54 grammas d'esta polpa não deixou pela evaporação senão 2 gr, 5 de um residuo solido possuindo a apparencia gommosa.

« 20 grammas d'esta polpa bem lavada em agua e encerrando 9 decigrammas de substancias seccas foram postas em digestão a 40 grãos com 56 grammas de fibrina humida e 200 centimetros cubicos d'agua. Prolongou-se a digestão durante quarenta e oito horas tendo o cuidado de ajuntar algumas gottas de acido prussico para prevenir a putrefacção. A fibrina dissolveu-se inteiramente: o resto do residuo insoluvel era inferior ao da polpa introduzida.

« 10 grammas de polpa bem lavada (deixando depois da dissecação 43 centigrammas de materia solida) tem sido digerida á 40 grãos com 12 grammas de fibrina humida e 50 centigramas cubicos d'agua com adicção de uma gotta de acido cyanhydrico. Tudo dissolveu-se no fim de 20 horas, salvo o residuo pesando 3 grammas em estado humido, 71 centigrammas depois de secco. O licor filtrado não deu precipitado pelo acido nitrico.

« N'estas duas experiencias houve não só dissolução da fibrina, mas transformação em peptona, isto é, digestão completa. »

Conhecida a propriedade da papaina de peptonisar as materias albuminoides devemos lançar mão d'este agente therapeutico que vem ajudar as laboriosas digestões dos hypoemicos; como tambem pela propriedade verminosa que possui, desembaraça os intestinos d'estes terriveis hospedes.

Os Srs. Drs. Holder e Roy, antes das experiencias de Wurtz e Bouchut, já tinham feito diversas experiencias com o leite da carica papaya, como tambem os Srs. Drs. Agnello (1), Moncorvo e Desjardins (2): portanto, os Srs. Wurtz e Bouchut não fizeram mais do que confirmar as experiencias anteriormente feitas.

GRAVATÁ (*Bromelia silvestris* (?) Crantá. S. Paulo e Ceará.) — Os seus usos medicinaes são pouco conhecidos, mas pôde-se assegurar que o seu succo por expressão em dose de 5 oitavas (20 grammas) em meia chavena de decocção amarga (de carqueja, *Bacharis triemera* DC., *Cacalia decurrens*, Vell. Flor. Flum. VIII, t. 72(3)) é um anthelmintico quando dado em jejum às crianças, e proporcionalmente em dose maior aos adultos. Tambem se faz grande uso em decocção, dada às pessoas que padecem de cansaço ou hydro-anemia de envolta com qualquer preparação ferruginosa. Pôde-se, mediante a fermentação, preparar com o succo deste fructo um espirito assás agradável. (Dr. Rebouças.)

O Dr. Gaiso de Sá Barreto recommenda o succo da gravatá no tratamento da hypoemia.

Eis as suas palavras:

«E' um poderoso meio para o curativo da oppilação em qualquer periodo. Tem-se uso de empregal-o na quantidade de um copo ou de 5 onças (150 grammas); uma hora depois de sua ingestão dá-se ao doente uma porção de mingão composto de farinha de mandioca e agua quente, talvez com o intento de modificar a acção excitante do medicamento.

«Manda-se o doente fazer exercicio para auxiliar a transpiração promovida pela acção therapeutica da substancia empregada. Repete-se esta applicação de dous em dous dias e às mesmas horas por quatro vezes. Mas se o doente não se restabelece com estas doses, ellas serão renovadas, guardando-se sempre o mesmo intervallo, até obter-se uma completa cura».

(1) Agnello Leite de Mello. These, Bahia, 1873.

(2) Litré et Robin, Dicc. de Med., artigo — papayer.

(3) O parenthesis é meu; fil-o porque lá vi em Minas o emprego da decocção de carqueja coroada de bons resultados.

v 9/189v

O oppilado submettido á acção do gravatá experimenta de-  
jecções alvinas excessivas, quasi sempre estriadas de sangue;  
diureses abundantes e transpiração copiosa. Mesmo n'aquelles em  
que se manifesta a anasarca, o gravatá aproveita; n'este caso  
veem-se os tecidos emmurchecer, o individuo desinchar dentro  
de 24 horas pouco mais ou menos e ser conduzido a passos rapidos  
para uma cura radical.» (1)

Em Santa Luzia e algumas outras povoações de Minas os  
povos usam dar a comer de manhã em jejum aos meninos os fructos  
maduros do gravatá como anthelmintico sem causar *uma forte ir-  
ritação na mucosa que forra o tubo gastro-intestinal* como diz o  
Sr. Dr. Gaioso de Sá Barreto. Eu mesmo tenho chupado o acre  
doce e agradável succo do gravatá e em grande abundancia sem o  
menor inconveniente, sómente a diurese parece augmentar-se.  
Quando, porém, chupa-se os fructos ainda não maduros, isto é,  
*de vez*, então sente-se uma angustia insuportavel na garganta,  
uma sensação de prurido infernal.

O Sr. Dr. Victorino Pereira em sua bem elaborada these diz:  
« O Dr. Silva Lima empregou no começo deste anno em um hy-  
poemico de sua enfermaria, o acetolio de araroba (?) em gottas, uma  
para cada pilula, a tomar tres vezes por dia. O doente sentiu  
colicas defecou abundantemente no primeiro dia, porém nos sub-  
sequentes já não sentiu encommodo nenhum e sem ter tomado as  
pilulas completamente curou-se».

A araroba ou pös de Gôa deve suas propriedades vermicidas  
ao acido chrysophanico. (Gubler. Journal de Thérapeutique). Deve  
ser empregado com summa cautela.

### TRATAMENTO RECONSTITUINTE

Os ferruginosos occupam um lugar importante e conspicuo  
no tratamento das dyscrasias hematicas, não só por sua acção  
tonica e excitante da hematose como tambem por fenecer ao sangue  
o seu principal elemento — o ferro — para no parenchyma pul-  
monar trocar com o oxygeneo do ar atmospherico o acido car-

(1) G. de S. Barreto. These de 1849.

V 9/190

bonico e assim rejuvenecer a hemoglobina do sangue que constitue agora a oxyhemoglobina que por sua vez vai levar pela torrente circulatoria aos tecidos organicos o oxygeneo em excesso.

« A propriedade dos ferruginos, diz Rabuteau, é contribuir, de uma maneira efficaz, para a reconstrucção dos globulos vermelhos e por conseguinte ativar a nutrição, visto como estes ultimos são os agentes directos das oxydações. Os marciaes são pois hematologicos e portanto excitadores da nutrição ».

Os diversos preparados ferruginos são soluveis ou insoluveis. Qual d'estes deve preferir o medico ?

O Sr. Dr. Rabuteau responde á nossa interregação :

« Trata-se das preparações insoluveis? Todas, excepto o phosphato de ferro, devem se transformar finalmente em protochlorureto antes de serem absorvidas. Quando esta transformação não tem lugar, caminham ao longo do tubo digestivo produzindo muita vez constipação, excepcionalmente á diarrhéa. Determinam frequentemente azias de estomago, sensações peniveis n'este orgão, perturbação da digestão. Quanto aos phosphatos de ferro, transformam-se em phosphato acido solavel e em protochlorureto sob a influencia do acido chlorhidrico do succo gastico. »

Logo administrar o ferro reduzido, o carbonato, os oxydos de ferro, é administra o protochlorureto de ferro; e prescrever phosphatos de ferro, é ainda prescrever sem querer o mesmo protochlorureto phosphato acido de ferro. Todavia a dissolução das preparações insoluveis não se effectua senão com a condição de que o succo gastrico seja acido; o que nem sempre tem lugar, como sabe se depois das indagações recentes de Leven sobre a dyspepsia. D'ahi o mau exito que verifica-se frequentemente após as preparações insoluveis nos estados anemicos graves, quando os ferruginos são mais necessarios. »

O Sr. Dr. Rabuteau fazendo a apologia do protochlorureto de ferro por ser facilmente absorvido e tolerado pelo tubo digestivo, como tambem por não produzir constipação de ventre, acrescenta : « podemos comprehender esta pratica de Trousseau que, depois de ter administrado ferruginos insoluveis, dava acido chlorhidrico

v 9 / 190v

muito deluido, se não achava no succo gastrico a energia necessaria para a digestão. Trousseau administrava pois na realidade protochlorureto de ferro e quando as preparações insolúveis eram effices, não eram, senão por este ultimo sal ».

Quaes são as indicações e contra indicações dos preparados de ferro?

No principio da molestia tem-se observado, que não ha necessidade dos marciaes para a cura radical da hypoemia, basta subtrahir o doente das causas morbigenas e administrar o tratamento *especifico* e o regimen lacteo e animalizado.

Quando porém a molestia se acha em um estado adiantado e muitas vezes complicada com outras molestias, além do tratamento especifico tem lugar o ferruginoso.

Se houver irritação de tubo gastro-intestinal, empregaremos com mais proveito as preparações mais brandas, mais soluveis, taes como o protochlorureto de ferro, tartrato-ferrico-potassico, o lactato, o citrato e o carbonato, principalmente quando ha constipação de ventre.

Quando porém a constipação fôr rebelde empregaremos as preparações ferruginosas associadas aos purgativos, como o rhuibarbo, a jalapa, a escamonéa, o aloes e extracto de belladona como fazia o Dr. Mariot.

Quando houver diarrhéa em lugar da constipação, edemas, infiltrações, derrames nas cavidades, administra-se o ferro reunido ao opio, é n'estas condições que é mais proveitoso e racional prescrever-se os preparados marciaes que gozam de propriedades adstringentes como o perchlorureto, o sulfato e o tanato de ferro.

A hypoemia muitas vezes se complica com o elemento paludoso por isso julgamos muito conveniente unir-se o ferro, a quina e o arsenico como faz o Dr. Hymphrey Piake, na seguinte formula:

Sulfato de quinina. . . . .	4 gram.
Ferro reduzido. . . . .	6 >
Strychinina . . . . .	} a a 15 centigr.
Acido arsenioso . . . . .	

Conservas de rosas ou mucilagem arabica q. s.

F. S. A. 72 pilulas.

Entre nós diz o Dr. Agnello, o Dr. Domingos Carlos dá preferencia á limalha de ferro, de cujo emprego tem sempre tirado os mais brilhantes resultados :

- Limalhe de ferro. . . . . 1 Jecigram.
- Rhuibarbo em pó. . . . . 15 centigram.
- Canella em pó . . . . . 20 »

F. S. A. um papel e como este mais 19.

Para tomar um papel pela manhã e outro á tarde, seguindo-se-lhe uma chicara de infusão de canella.

A medicação que costuma empregar sempre o Sr. Dr. Teixeira da Rocha é a seguinte :

- Subcarbonato de ferro . . . . .
  - Extracto molle de quina . . . . .
  - Santonina. . . . .
- } a a 10 centigr.  
5 centigr.

Para uma pilula. Tome 3 por dia.

Para despertar o appetite, activar a digestão e facilitar a assimilação dos principios nutritivos lançaremos mão dos amargos, como a quina, a genciana, a calunga, aquassia, o simaruba, o lupulo, o absinthio, a canella, a herva cidreira, a hortelã e o entrecasco da Strychinos pseudo-quina (quina do campo em Minas). D'estes a quina é o mais geralmente empregado, e o que dá melhores resultados.

Recommendaremos ao almoço e ao jantar o uso de todos os vinhos generosos, o vinho de genciana, e o de quina e genciana.

O medico no tratamento dos hypoemicos deve velar e tratar conforme as diversas complicações que soe sempre acompanhar a hypoemia intertropical.

ARSENICAES.—Os Srs. Drs. Pinto Netto e Silva Pinto preconizam o uso dos arsenicaes no tratamento d'esta molestia. «São preparações que não foram ainda empregadas na hypoemia, mas que devem ser de grande vantagem, visto como tem ellas a propriedade de desenvolver o appetite, de tornar os individuos mais ageis, dar-lhes

aptidão para os exercicios, sem produzirem fadigas; podendo além disso, actuar como agentes toxicos dos ankylostomos. »

AGUAS MINERAES.— O emprego das aguas mineraes ferruginosas no tratamento da hypoemia intertropical é de incontestavel vantagem, por isso que o ferro ahí acha-se em extrema divisão. Além d'isso, algumas vezes ha da parte do doente intolerancia para os preparados ferruginosos e então deve o medico reccorrer a essas aguas.

A nossa cara provincia (Minas) é rica em aguas ferruginosas, aqui mesmo (cidade do Rio de Janeiro) ha algumas fontes de aguas ferruginosas, (1) o que torna muito facil a applicação d'este meio.

HYDROTHERAPIA.— Este meio therapeutico, excitante da circulação capilar, da calorificação e da nutrição deve ser de summa vantagem no tratamento da hypoemia, na qual todas as funcções acham-se muito abatidas e deprimidas.

As duchas frias devem ser preferidas, por produzirem a reacção com mais intensidade e por ser esta reacção o instrumento exclusivo da cura.

Sob sua acção desenvolve-se o appetite, tornam-se as digestões mais faceis, as forças do organismo levantam-se, as palpitações e todosos phenomenos nervosos diminuem ou desaparecem (S. Pinto).

Temos até aqui esboçado muito perfunctoriamente, qual o tratamento geral mais conveniente á hypoemia; ha além disso alguns symptomas particulares que exigem outros meios especiaes.

Contra a geophagia ou a allotrophagia, a qual, quando o hypoemico é abandonado a este appetite insaciavel e depravado de comer terra, lã, carvão, escremento, etc., arrasta-o sempre á morte; tem-se empregado a mascara de folha de Flandres, constantemente presa ao rosto com o fim de impedir a ingestão d'aquellas substancias; este meio porém não privando completamente o individuo de ingerir aquellas substancias, tem o inconveniente de indignal-os, exasperal-os e fazel-os victimas de uma sombria hypocondria, que lhes póde dar a morte.

---

(1) V. Carlos Ferreira de Souza Fernandes. Memoria sobre Aguas Mineraes.

V.9/192

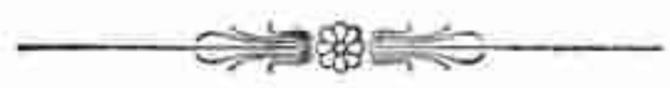
O Dr. Langgard medico conspicuo e pratico, para obstar esses inconvenientes, costuma dar á descripção do doente uma porção de carbonato de magnesia, que elle aceita e abandona a terra e o carvão, etc.

Contra a dyspepsia, que não ceder aos excitantes aromaticos, aos tonicos amargos, costuma-se empregar a pepsina, os alcalinos, a magnesia calcinada, as aguas mineraes alcalinas, o carvão de Belloc.

Se se apresentar a diarrhéa, além do que acima já dissemos, podemos lançar mão dos adstringentes, como o subnitrocto de bismutho, a ipeca associada ao opio, a crêda, o tanino, o nitrato de prata.

Aqui findamos a nossa mesquinha e incompleta dissertação ; só esperamos summa benevolencia dos nossos dignos mestres.

*Quod potui, feci.*



V.9/193

## Observações

---

### 1.<sup>a</sup>

Luiz Camillo Coelho, pardo (raça pura) livre, brasileiro, natural de Cataguazes, com 19 annos de idade, agricultor, entrou para o hospital no dia 1º de Maio de 1879 e foi occupar o leito n. 25 da enfermaria de clinica interna.

ANAMNESE.—O enfermo disse-nos, que ha dous annos mais ou menos soffre da molestia, que o obrigou a procurar o hospital; habitava em uma choupana humida; servia-se sempre de aguas de pessima qualidade, não só para beber, como tambem coser os seus alimentos, os quaes eram milho, mandioca, farinha de milho, feijão, favas, fructos, e pouca carne; a agua disse-nos o doente tinha o sabor ferruginoso, como são todas as aguas provenientes de pantanos ou corregos cubertos por grandes arvores. No começo da molestia desanimo, fraqueza e tendencia ao descanso; tinha vontade de comer fructos acidos e confessou-nos depois de muitos subterfugios, que logo depois de uma chuva sentia um certo prazer em aspirar as emanações da terra, e tinha tambem vontade de comer torrões tirados das paredes; sentio por muitas vezes dôres no ventre.

ESTADO ACTUAL. Apresenta-se com edemacia das pernas e das palpebras; o rosto acha-se tambem algum tanto edemaciado, nos braços e no peito não existe edemacia; mas disse que por

vezes esta edemacia (inchação) se apresentava nos braços e depois nas pernas, e vice-versa, e que a das palpebras tornava-se mais notavel de manhã do que à tarde; a côr é de um amarello palha, as scleroticas tem um pouco de pigmento icterico e as conjunctivas estão injectadas. Já teve, e tem tido accessos intermitentes; accusa agora muita tosse com expectoração abundante, dôres no peito e nas costas, dificuldade em deitar-se do lado esquerdo. Tem o facies mixto, indefinido, tem tido escarros sanguineos. Pela auscultação no aparelho circulatorio, notam-se palpitações e ouve-se ruido de sopro na base do coração e de corropio nas arterias jugulares, muito sensivel até ao tacto. No aparelho respiratorio som amphorico e ruido metallico no lado direito mais pronunciado abaixo da clavicula até à terceira costella. O figado está muito augmentado de volume e o baço normal. O doente ourina gotta á gotta e as ourinas são muito coradas, mas não tem albumina. Tem acite; tem o esphencter anal relaxado e inflammado, e uma diarrhéa abundante de data antiga.

Foi-lhe receitado na portaria do hospital um purgante de Le Roy.

Dia 2, t. 37,2.

DIAGNOSTICO: Hyppoemia e tuberculose.

PROGNOSTICO: grave.

U. int. Vinho de quinina, 120 gram. T. ás colhéres.

Dia 3, t. 39,8, á tarde 38,4, P. 120.

U. int. Acido arsenioso, 5 cent., Ext. de genciana 2 gr. Para 30 pilulas. T. tres por dia. Continúa o vinho.

5 t. 37.0, á tarde 38,5.

Toda a região do thorax apresenta-se edemacida, e tem dyspnéa.

Autopsia. Pulmão direito cavernoso, no apice do pulmão existe uma cavidade com o volume de um pequeno ovo; nucleos de pneumonia caseosa em todo o parenchima; pequena caverna do volume de uma avelã na base do lobulo superior. Infiltração melanica mais notavel na face anterior do lobulo superior. Espesamento muito consideravel da pleura viseral, adherencia desta

v 9/194

com a parietal ; nucleos hemoptoicos e hepatisação no pulmão esquerdo. Fígado augmentado de volume, côr amarellada, endurecido, apresentando perfeitamente os caracteres de scirrrose no 1º periodo. Baço augmentado de volume, sem alteração em sua estructura. Mancha ecchymotica em toda a tunica musciosa do estomago. Ulcerações em diversas partes de toda mucosa intestinal, a qual se destacava com facilidade com pequena pressão pelo cabo do escalpello. Foram encontrados os ankylostomos e ascarides lombricoides. Grande augmento no volume do coração. Flaccidez de suas paredes e dilatação do orgão. Havia liquido hydropico, de côr amarellada nas pleuras, no pericardio e no peritoneo. Havia edemacia nos malleolos, mamilhos hemorrhoideos e um ligeiro estado gangrenoso do escroto.

Falleceu no dia 15 de Maio, às 12 horas da noite, e a autopsia foi praticada 14 horas depois da morte.

## 2.ª

Luciano Francisco de Souza, preto, brasileiro, residente em Jacarahy, com 50 annos de idade, viuvo, lavrador, de constituição fraca, entrou para o Hospital a 27 de Março de 1879 e foi occupar o leito n. 12.

ANAMNESE, Referiu-nos o doente, que sua molestia datava de 6 mezes, sendo porém de dous mezes a duração dos symptomas que o obrigaram a recolher-se ao Hospital.

Fraqueza, prostração de forças, difficuldades na locomoção e dores hepaticas ; taes foram os symptomas, de que ultimamente foi theatro o seu organismo.

Teve accessos de febres intermittentes que foram combatidos por medicamentos, cujos nomes não soube dizer-nos.

Ha 8 para 9 annos teve rheumatismo. Este individuo entregava-se de longa data ao abuso de bebidas alcoolicas, residia em lugar pantanoso e alimentava-se quasi exclusivamente de feijão, de farinha, rarissimas vezes fazia uso de carne. Referiu-nos antecedentes syphiliticos. Ultimamente o augmento lento e progressivo do ventre a compressão e a dôr que n'elle sentia, irradiando-se

para o lado direito, chamaram a atenção do doente. Foi esse augmento de volume de ventre e o grão de debilidade, que obrigaram o enfermo a vir para o Hospital.

Foi para a enfermaria a cargo do Dr. Romêu para onde foi enviado e da qual passou para a 4ª. A sua locomoção era difficil ; havia edema peri-malleolar ; face edemasiada (*upada*) ; conjunctivas pallidas, labios gretados, ascite, difficuldade na respiração, reflexo azulado das scleroticas, côr fula da pelle, lingua larga, com sulcos horisontaes produzidos pela compressão dos dentes. Fraqueza respiratoria no apice do pulmão direito, devida a granações tuberculosas ; figado limnuido e recalçado para a parte superior pelo liquido, baço augmentado.

As ourinas eram pallidas, pobres em principios extrativos, ausencia de albumina, 2 litros por dia.

DIAGNOSTICO : Hypoemia: Ulcerações intestinaes. Este individuo apresentou cyrrhose hepatica pela autopsia).

PROGNOSTICO : grave.

Tratamento :

- dia 27 Poção tonica.
- » 28 Infusão de sene tartarisada 180 gr., Tint. de jalapa composta 8 gr. Tome de uma só vez.
  - » 29 Subcarbonato de ferro. Extracto molle de quina á á 1 gr. Acido arsenioso 5 centigr. Para 36 pilulas. Tome 3 por dia.

Esteve com esta medicação que foi prescripta pelo Dr. Romêu até o dia 2 de Abril ; tambem fazia uso de agua ingleza.

- » 2 Infusão de qq 200 gr. Tint. de genciana 2 gr. Xarope de cascas de laranjas 30 gr. Tome ás colheres de sopa de 2 em 2 horas. Alterne com agua ingleza.
- » 7 Pilulas de proto-iodureto de ferro de Blancard. n. 24. Tome 3 por dia.
- » 12 Solução gommosa 300 gr. Subnit. de bismutho 8 gr. Tome ás colheres.

V9/195

- » 13 Solu. g. 300 gr. Tanino 2 gr. X. diacodio 30 gr. T. aos calices.
- » 14 A mesma poção. Dia 17, volte á medicação do dia 2 e 7. Dia 19. Agua dist. 120 gr. Soluc. normal de perchlorureto de ferro 1gr. T. às colheres de 2 em 2 horas. Fez-se a paracentese.
- » 23 Limonada sulphurica 300 gr. Sulfato de ferro 1 gr T. aos calices de 2 em 2 horas.

A dieta foi a seguinte : leite, carne e vinho.

NECROPSIA.— Cavidade thoracica. Coração augmentado de volume, ventriculo direito gorduroso, valvulas atheromatosas, dilatação e incrustação d'aorta, edema pulmonar, focos congestivos na base do pulmão esquerdo. Cavidade abdominal. Fígado diminuido de volume, rins descorados e edemasiados, diminuidos de volume apresentando degenerescencia graxa. Baço diminuido e descorado. Ankylostomos duodenaes abundantes e reconhecidos ao microscopio (pelo autor) no ileon e jejuno, ascarides lonbricoides, e ulcerações profundas disseminadas nos intestinos. Os ankylostomos achavam-se agarrados ao intestino apresentando dimensões diversas.

Falleceu a 23 de Abril de 1879.

A autopsia foi praticada pelo auctor em presença dos internos de clinica. medica os Srs. Drs, Alexandre Calaza e H. Dutra.

3.ª

Heitor Fernandes do Espirito-Santo, branco, Brasileiro, com 31 annos de idade, agricultor, morador no curato de Santa Cruz; entrou para o hospital a 22 de Junho, para a enfermaria a cargo do Sr. Dr. Romeu e foi transferido para a enfermaria de clinica no dia 23 ; occupou o leito n. 16.

Dia 22. Receita n. 395, que no Formulario da Santa Casa da Misericordia corresponde ao seguinte :

Extracto de elaterio, 5 centig. Idem de rhuibarbo, 3 decig. Misture e mande em 3 pilulas. T. uma de 2 em 2 h.

R. n. 825.

Decocção de gramma e cevada . . . . .	100 gram.
Nitrato de potassa . . . . .	4 gram.
Cremor soluv. de tartaro . . . . .	8 gram.
X. de pontas de espargos . . . . .	60 gram.

F. S. A. Tome um calice de hora em hora.

Dia 23.

ANAMNESE. — Este doente referio-nos que ha dous annos soffre de obstrucção (é a sua linguagem) e tem tratado-a com chá de herva tostão e gervão ; mas não conseguiu com estes remedios melhora alguma ; por isso resolveu-se a entrar para o hospital. Disse-nos mais que a sua molestia principiou por um desanimo ao trabalho e uma preguiça invencivel, e que tinha vontade de trabalhar e não podia sahir dessa apathia. Referio-nos tambem que com os primeiros choviscos tinha uma imperiosa vontade de comer barro e que sentia, com o levantar dos vapores da terra, um cheiro especial e agradavel, o qual arrastava-o a comer barro. Teve febres intermittentes por muitas vezes e frequentes erysipellas.

ESTADO ACTUAL. — E' um individuo extremamente cachetico e depauperado, côr de cêra velha, escleroticas côr de perola ; mucosas extremamente descoradas ; tem infiltrações do tecido celular ; referio-nos que antes de apparecer-lhe a infiltração, tinha as palpebras de manhã edemaciadas e que esta edemacia diminuia para atarde ; as palpebras são cercadas por um circulo rôxo ; e, finalmente, tem elephanthiase dos Arabes.

A auscultação revelou-nos um som de frú-frú semelhante ao da sêda ou de raspa na ponta do coração ; a área cardiaca augmentada de volume, e ouve-se um sopro de percursão na base, isto é, a segunda bulhacia mais prolongada e extensa do que a primeira ; tinha dyspnêa ; havia constipação do ventre e dôres que se irradiavam para os hypocondrios direito e esquerdo. Fígado augmentado e baço diminuido de volume.

Temperatura 39,5. Ourinas, pouca albumina.

DIAGNOSTICO: Hypoemia e pericardite.

PROGNOSTICO: muito grave.

Sulphatos de magnesia . . . . . 30 gr.

Uso ext. Um vesicatorio nas costas entre as espaduas.

Dia 24. Temp. 38,5.

Vinho de porto. . . . . 12 gram.

Tint. de canella . . . . . 60 gram.

Ext. de quina . . . . . } 1 à à gram.

Tint. de digital . . . . . }

X. de cascas de laranja. . . . . 30 gram.

Tome aos calices de 2 em 2 horas.

Dia 25: (O Sr. Dr. Torres Homem tendo a bondade de mandar-me medicar ao doente receitei-lhe).

Doliarina. . . . . 10 decigr

Extrato de gencianna . . . . . q. s.

Para dividir-se em 10 pilulas. D. Tome 3 por dia.

Continua a pocção.

Uso ext. Tint. de iodo a região cardiaca. dia 26. Um vezicatorio a região cardiaca.

AUTOPSIA. Derrames em todas as cavidades. Pleuras com um exsudato parietal algum tanto adherente na base do Coração hypertrophiado, gorduroso; pericardio adherente formando saliencias asperas como uma lingua de vacca. Fígado muito augmentado de volume e baço extremamente redusido.

Rins com degenerescencia amiloide. Estomago muito dilatado cheio de gazes e a mucosa gastrica amollecida; no duodeno não encontramos os ankylostomos, mas sim uma ulceração de 10 millimetros quadrados.

No jejunoaninhavam-se os ankylostomos aos milhares, os quaes, pela maior parte já se achavam destacados e mortos misturados com as materias que tomavam um apsecto pultaceo; existia contudo um grande numero ainda adherente ás mucosas intestinaes e era difficil destacal-os d'ella; esta estava amollecida e destacava-se com facilidade.

Esta autopsia foi feita pelo autor e o seu collega Pedro Nolasco.

V9/196V

Eu e o meu collega Pedro Nolasco fizemos na casa de saude de N. S. da Ajuda autopsia em um preto, (escravo) de nome Venancio, cuja observação não publicamos por não nos ter sido dada a tempo. Diagnostico a 19 de Maio de 1880 : Hypoemia, cachexia paludosa, e congestão pulmonar. Verificamos ao microscopio os ankylostomos, suas lesões consecutivas e o Diagnostico feito pelo Dr. Romeu.



v9/197

---

# PROPOSIÇÕES

---

## SECÇÃO ACCESSORIA

---

### Da unidade e pluralidade das especies

I.—Chama-se faculdade de adaptação ou variabilidade á faculdade inherente a todos os organismos de adquerir propriedades novas sob a influencia do mundo exterior.

II.— A herança é a força formadora, *centripeta* ou *interna*; trabalha para manter as fórmulas organicas no limite de suas especies, para fazer que a descendencia pareça com os antepassados, para produzir gerações sempre assignaladas com a mesma effigie. A adaptação, ao contrario, faz contra-peso á herança; é a força formadora *semtrifuga* ou *externa*; tende perpetuamente a transformar as fórmulas organicas sob a pressão das fórmulas preexistentes, a firmar absolutamente a constancia e a immutabilidade da especie. Segundo que a preponderancia na lucta pela vida pertence a herança ou a adaptação, a fórmula especifica persiste ou se transforma em uma especie nova.

III.—O gráo de fixidade ou de variabilidade das diversas especies animaes e vegetaes é simplesmente o resultado da preponderancia momentanea exercida por uma d'estas duas forças formadoras, d'estas duas funcções physiologicas sobre o seu antagonista.

IV.— A lei da differenciação ou divergencia dos caracteres, enuncia-se: A tendencia geral de todos os seres organicos a se desenvolverem gradualmente, mas desigualmente affastando-se sem cessar do typo primitivo commum.

V9/198V

V.—A hybridade pôde dar nascimento a novas especies. Assim as variedades são especies que começam. Da variabilidade de adaptação das especies resultam necessariamente, sob a influencia da luta pela vida, a differenciação sempre crescente das variedades e a perpetua divergencia das fôrmas novas. Quando, graças à herança, estas fôrmas se mantêm durante um certo numero de gerações, quando as fôrmas médias se extinguem, então *novas especies* independentes se formam. A origem de novas especies pela divisão do trabalho, a divergencia, ou differenciação das variedades, resulta necessariamente da selecção natural.

VI.—Baseando-se sobre a observação paleontologica, a lei do progresso e do aperfeiçoamento estabelece-se este facto capital, que em todas as épocas da vida organica da terra, houve progresso no grau de perfeição dos seres organisados. Desde a época perdida na noite dos tempos, onde a vida começou sobre o nosso planeta pela producção espontanea das monéras, os organismos de todos os grupos constantemente se aperfeiçoam no conjuncto e em particularidade ; em cada camada attinge a um mais alto grau de desenvolvimento.

VII.—Tanto mais é consideravel a somma das differenças do meio, com as quaes os seres organisados se acham emi grando, quanto mais a variabilidade inherente á todo o organismo deve manifestar-se energicamente.

VIII.—Quanto menos esta variabilidade exagerada dos organismos for perturbada em seu trabalho continuo de metamorphoses pela união com os numerosos emigrantes retardatarios da mesma especie, tanto melhor a natureza se felicitará para formar novas variedades ou raças, isto é, comêço de especies, por meio da accumulacão dos caracteres e de sua transformacão hereditaria.

IX.—Tanto mais as modificações organicas de particularidades soffridas pela variedade são vantajosas para ella, quanto mais estão em harmonia com o meio, tanto, sobre o territorio novo, a selecção de uma variedade no principio se effectua longo tempo sem perturbação, sem união com emigrantes retardatarios

da mesma especie, quanto a variedade de sorte de tornar uma especie nova.

X.—A emigração dos organismos seu isolamento na sua nova patria, são condições favoraveis, vantajosas á formação de novas especies; não se deve concluir que seja a combinação principal para formação de especies novas; porque estas especies resultam tambem de tres factos fundamentaes seguintes: a guerra para a existencia, a faculdade de adaptação e a faculdade de herança dos organismos.

XI.—A otogenia é uma repetição, ou uma recapitulação breve e rapida da phylogenia, conforme as leis da herança e da adaptação. Percorrendo, á partir do começo de sua existencia individual, uma serie de fórmulas transitorias, cada animal, cada planta nos reproduz, em uma successão rapida e nos seus contornos geraes, a longa e lenta serie evolutiva das fórmulas transitorias, pelas quaes tem passado seus antepassados desde as idades mais remotas.

XII.—E' sobre tudo pelo conhecimento da evolução paleontologica a mais antiga que a otogenia é de um inapressiavel valor.

XIII.—A paleontologia e a otogenia não são as unicas á nos fornecer titulos genealogicos, attestando a consanguinidade dos organismos: a Anatomia comparada offerece-nos, cujo valor não é menos estimavel.

XIV.—Qualquer systema de órgãos, que se considere, o estudo comparativo de suas modificações na serie semiana conduz ao resultado seguinte: que as differenças anatomicas, que separam o homem do gorilla e do chimpanzé são mais fracas que as mesmas differenças entre a gorilla e os macacos inferiores.

XV.—O genero humano é um ramusculo do grupo dos catarrhinos; desenvolveu-se no antigo mundo e provém de macacos d'este grupo desde longo tempo extinctos.

XVI.—A aptidão para a estação vertical e aptidão para a

v 19/199v

linguagem articulada foram os dois mais poderosos factores do homem. Estas duas importantes funcções physiologicas coincidiram necessariamente com as duas modificações morphologicas que lhes são connexas, isto é, a differenciação, par por par das extremidades e a differenciação do laringe.

XVII.—Por sua vez, este importante aperfeiçoamento organico devia necessariamente reagir sobre a differenciação do cerebro e das faculdades intellectuaes que lhe são inherentes. Por isso abre-se diante do homem a carreira do progresso indefinido, que percorre, desde então, affastando-se sempre cada vez mais de seus antepassados animaes.

XVIII.—Nada deveria ennobrecer e transformar as faculdades e o cerebro do homem tanto como aquisição da linguagem. A differenciação á mais completa do cerebro, seu aperfeiçoamento e o de suas mais nobres funcções, isto é, das faculdades intellectuaes, marcharam de par e influenciando-se reciprocamente com sua manifestação fallada.

XIX.—A unidade ou a pluralidade das especies é uma incognita á resolver-se nas sciencias naturaes. Os monogenistas affirmam a origem unitaria e a consanguinidade de todas as especies humanas. Os polygenistas pensam, que as diversas especies ou raças humanas tiveram cada uma origem independente.

XX.—Para classificar as raças humanas, basea-se em parte sobre a natureza dos cabellos, sobre a coloração da pelle e sobre a formação do craneo.

XXI.—A natureza dos cabellos e as linguas fornecem caracteres preferiveis para a classificação; porque se transmittem mais seguramente por herança, do que a fórma do craneo. (Hæckel).



## SECÇÃO CIRURGICA

---

Das indicações e contra indicações da lithotricia e da talha.

I.—A lithotricia é uma operação que tem por fim fragmentar completamente um calculo, cujos fragmentos devem sahir por via natural, ou pela urethra.

II.— Talha é a abertura feita á bexiga para extrahir um calculo ou fragmento qualquer.

III.— Cada uma d'estas operações têm suas indicações e contra indicações especiaes. A sciencia do cirurgião indicará a escolha.

IV.— *Cæteris paribus*, deve-se preferir a lithotricia a talha. (Dr. Pertence).

V.— A lithotricia não é applicavel senão para a destruição de calculos, que não passem o volume de um ovo.

VI.— Nos calculos mais volumosos ou muito duros é contra indicada.

VII.— Nos meninos, ainda de dous annos, nas mulheres a lithotricia é de uma feliz applicação e ordinariamente menos perigosa que a talha.

VIII.— Quando a bexiga é muito irritavel, quando se inflamma facilmente, a lithotricia como a talha é uma operação que póde causar a morte.

IX.— E' prudente não fazer a lithotricia antes de acalmar os accidentes inflammatorios da bexiga.

X.— A lithotricia é ainda contra indicada nos estreitamentos da uretra, quer congenitaes, quer adquiridos.

XI.— Quando existe um estado geral satisfactorio, integridade funcional e organica do aparelho ourinario e o calculo fôr unico, livre, pouco consistente e de pequeno volume, a lithotricia dá optimos resultados.

XII.— E' sempre indicada a talha, quando o calculo fôr muito duro qualquer que seja o volume e estiver enkistado.

XIII.— E' contra indicada a lithotricia, quando os calculos forem multiplos.

XIV.— O processo da talha mediana de Dolbeau deve ser preferido, quando o calculo não fôr muito volumoso.

XV.— Deve-se empregar a talha bilateral de Dupuytren, quando não se puder lançar mão da talha mediana só ou combinada com a lithotricia perineal.

XVI.— E' rara a indicação da talha hypogastica.

XVII.— A peritonite e a infiltração ourinosa são quasi sempre observadas n'esta operação.

XVIII.— Em geral nas crianças emprega-se a talha, nas mulheres a lithotricia.



v 9/201

## SECÇÃO MEDICA

---

### Beriberi

I.— O beriberi tem recebido diversas denominações, tiradas da sua natureza, da predominancia de certos symptomas e lugares onde tem-se desenvolvido.

II.— Não se tem podido até hoje dar uma definição logica ao beriberi

III.— O beriberi é uma dystrophia constitucional de natureza infecciosa caracterizada por dyspnéa, perturbação para osapparelhos respiratorios, circulatorio e principalmente para o systema nervoso (?) (Miranda de Azevedo.)

IV.— O impaludismo não influe na pathogenia do Mal de Ceylão.

V.— Sendo considerado como effeito da intexicação paludosa (o beriberi) lenta, na ausencia de accidentes agudos febris deveria manifestar-se descoramento especial dos tegumentos externos e sobretudo o augmento progressivo do volume do baço, phenomenos importantes e que o celebre professor Treusseau considerava como caracteristico da *diathese paludosa* como elle a chamava. (Julio de Moura.

VI.— A falta de alimentação, a deterioração d'esta, o excessivo trabalho, a falta de reparação das perdas, os resfriamentos,

que junctos obram, são na opinião de muitos auctores as causas, que favorecem o apparecimento do beriberi.

VII. O beriberi tem sua genese em uma toxicoemia especial, cujo agente originado em condicções hygienicas conhecidas e pouco variaveis é retido no organismo por insuficiencia de eliminação, em um clima onde as combustões organicas são em escala inferior pela *fome de oxygeneo* se assim me posso exprimir. (Dr. Silva Lima.)

VIII.— O beriberi parece não ter predilecção, mas atacar indistinctamente a todas as idades sem excepção de sexo e raças.

IX.— Aquelles individuos, cuja profissão obriga a não observar os preceitos hygienicos, estão mais sujeitos a contrahir a molestia.

X.— A anatomia pathologica não offerece um caracter de lesão especial á esta molestia, é o que com Mied póde-se dizer: « Non unam sedem habet, sed morbus totius corporis est. »

XI.— O beriberi tem tres fórmãs: 1ª paralytica, 2ª edematosa, 3ª mixta.

XII. — Ordinariamente o beriberi é precedido de phenomenos prodromicos e n'isso differencia-se da hypoemia

XIII.— No beriberi a hyperesthesia muscular, qualquer que seja a sua fóрма representa um symptoma capital, é apenas um accidente possivel na hypoemia.

XIV.— A paralytia atrophica dos musculos, mais ou menos incompleta, é symptoma commum no beriberi.

XV. — A faxa beriberica ou a constricção em torno do tronco é um signal para muitos reputado *patonomonico*.

XVI. — Uma viagem aos paizes frios é o melhor tratamento do beriberi, que o Sr. Dr. S. Pereira deno nina de *especifico*.



v9/202

# EX HIPPOCRATIS APHORISMIS

---

## I

Cum inedia premit, laborare minime convenit.  
(Sect. 2<sup>a</sup> aph. 16).

## II

Ad extremos morbos, extrema remedia, exquisite optima.  
(Sect. 1<sup>a</sup> aph. 6).

## III

Ubi delirium somnus sedaverit, bonum.  
(Sect 2<sup>a</sup> aph 2).

## IV

Somnus, vigilia utraque si modum exsesserint, morbus.  
(Sect. 7 aph 73).

## V

Vulneri convulsio superveniens, lethale.  
(Sech. 3<sup>a</sup> aph. 2<sup>o</sup>).

## VI

Natura corporis est in medicina principium studii.  
(Sect. 6<sup>a</sup> aph 6).

v 9/202v

Está conforme os Estatutos. Rio, 4 de Setembro de 1880.

*Dr. Martins Teixeira.*

*Dr. Felicio dos Santos.*

*Dr. Benicio de Abreu.*

V9/03

# ERRATA

no.	LINHAS	COMO SE LÊ	LEA-SE
3	32	conduz em nos	conduzem-nos
13	29	creve	escreve
14	7	Sigant	Sigant
17	11	miseraveia	miseraveia
22	15	Noverra Dora	Noverra e Dora
23	8	epigastre	epigastro
24	11	correntes de algum	correntes; porq te si por ignorancia algum viandante fizer uso de aguas provenientes de algum
24	10	creacom	creasco
26	26	idema	edema
31	40	33	43
35	4	33	43
42	15	fêres	fêris
*	31	molesti	molestia
37	4	pathnomonico	pathognomonic
60	12	coaten	contem
65	8	hyderesias	hydroprias
*	11	hydropericarlo	hydropericardio
68	18	tubercula	tuberculosa
*	32	nakylostomos	ankylostomos
69	31	sapra	sopra
80	3	toruar-se	torua-se
81	11	ostia	molestia
86	25	Este alcaloide	Este corpo
87	14	em elle	tem elle
88	16	exinipente	exipiente
89	11	payaca	papayca
91	24	composiçã	exposição
93	10	Baccharis trimera	Baccharis trimere
94	30	fenecer	fernecer
95	25	rureto phosphato	rureto e phosphato
96	16	tartetao	tartato
98	25	allotropangia	allotropangia
111	9	semtrifuga	centrifuga
113	5	combinação	condição
113	10-19-20	otogenia	ontogenia
113	19	inapressiavel	inappreciavel
114	25	formação	forma
117	12	intexicação	intoxicação
118	27	patonomonico	pathognomonic