

CONSIDERAÇÕES

SOBRE

A CONVALESCENÇA

SUAS VARIEDADES E REGIMEN

These

QUE FOI APRESENTADA A' FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO E SUSTENTADA
EM DE DEZEMBRO DE 1847

PARA OBTER O GRÃO DE DOUTOR EM MEDICINA

POR

Antonio Ovidio Diniz Junqueira

FILHO LEGITIMO

DO CORONEL JOAO PEDRO DINIZ JUNQUEIRA

NATURAL DA VILLA DE BAEPENDY, PROVINCIA DE MINAS GERAES.

Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis
Causa, sed utilitas officiumque fuit.

OVID.



RIO DE JANEIRO

TYPOGRAPHIA IMPARCIAL DE F. DE PAULA BRITO

Praça da Constituição N. 64.

—
1847.

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

3438

A CONVALESCENÇA

DIRECTOR

O SNR. DR. JOSE' MARTINS DA CRUZ JOBIM.

(Serve interinamente o Sr. Dr. Joaquim José da Silva).

LENTE PROPRIETARIOS

Os Srs. Drs.

I—ANNO.

Francisco de Paula Candido, *Presidente*.....
Francisco Freire Allemão.....

Physica Medica.

{ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

II—ANNO.

Joaquim Vicente Torres Homem.....
José Mauricio Nunes Garcia.....

{ Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.

Anatomia geral e descriptiva.

III—ANNO.

José Mauricio Nunes Garcia.....
Lourenço de Assis Pereira da Cunha.....

Anatomia Geral e descriptiva.
Physiologia.

IV—ANNO.

Luiz Francisco Ferreira.....
Joaquim José da Silva.....

Pathologia externa.
Pathologia interna.

João José de Carvalho.....

{ Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therap., e Arte de formular.

V—ANNO.

Candido Borges Monteiro.....
Francisco Julio Xavier.....

Operações, Anatomia topogr. e Apparehos.
Partos, Molestias das mulheres pejudas e paridas, e dos meninos recém-nascidos.

VI—ANNO.

Thomaz Gomes dos Santos.....
José Martins da Cruz Jobim.....

Hygiene, e historia da Medicina.
Medicina legal.

2.º ao 4.º Manoel Feliciano Pereira de Carv.º.....

Clinica externa, e Anat. pathol. respectiva.

5.º ao 6.º Manoel de Valladão Pimentel.....

Clinica interna, e Anat. pathol. respectiva.

LENTE SUBSTITUTOS.

Francisco Gabriel da Rocha Freire.....
Antonio Maria de Miranda Castro.....
José Bento da Rosa.....
Antonio Felix Martins.....
Domingos Marinho de Azevedo Americano.....
Luiz da Cunha Feijó.....

{ Secção de sciencias accessorias.

{ Secção medica.

{ Secção cirurgica.

SECRETARIO

Dr. Luiz Carlos da Fonseca.

CONSIDERAÇÕES

SOBRE

A CONVALESCENÇA.



INTRODUÇÃO.

CONVALESCENÇA, *convalescentia*, *analepsio*, é a volta para a saúde depois de uma molestia, passagem da enfermidade á saúde; a convalescença comprehende pois todo o espaço de tempo que decorre desde a terminação daquella até o completo restabelecimento desta, intervallo ordinariamente isento de dôres, mas caracterizado pela fraqueza, e por um abatimento mais ou menos consideravel nas funcções da vida, o que não permite que possa ser considerado como verdadeira saúde. *La convalescence est à la santé ce que l'aurore est au jour*, diz Chevalier.

Ainda que a convalescença tenha sido objecto de muitos trabalhos, á frente dos quaes cumpre collocar as dissertações de Hoffman e Adolphi, não tem sido sempre considerada sob o seu verdadeiro ponto de vista. Com effeito, sendo desconhecida a natureza de grande numero de molestias, deve-se tambem desconhecer muitas vezes a causa dos accidentes que vem obstar ou retardar a convalescença: trataremos portanto de dirigir toda a nossa attenção tão sómente para esse estado de fraqueza que a acompanha, e então a obscuridade que reina a respeito das phlegmasias chronicas não nos impedirá de conhecer o verdadeiro obstaculo ao restabelecimento das forças. Assim, convém que os cuidados da physiologia pathologica sejam igualmente applicados ás convalescenças como ás enfermidades: é isto o que muitos discipulos da doutrina physiologica tem emprehendido fazer em suas theses, entre as quaes nota-

remos em primeiro lugar as de Quémont e Rennes; este ultimo esforçou-se por demonstrar a necessidade imposta ao pratico de velar sobre os phenomenos da convalescença com o mesmo cuidado com que tratou da molestia.

« Se é glorioso para o medico, diz elle, arrancar á uma morte imminente o enfermo confiado a seus cuidados, se é do seu dever empregar todos os soccorros da arte no momento do perigo, a tarefa que lhe resta a preencher durante a convalescença, ainda que menos brilhante na apparencia, não é nem menos importante, nem menos difficil. Semelhante áquelle navio que escapou de uma tempestade depois de soffrer muitas avarias, o convalescente não está apto para arrostar novos perigos; necessita de mão habil e sabia que o dirija por entre os cachopos que se acham em sua derrota; e é com razão, que se ha comparado o medico que abandona o seu doente na convalescença ao piloto imprudente que se descuida do leme no momento de entrar no porto. »

A convalescença succede sempre a uma affecção mais ou menos grave; muitas vezes dura ella tão pouco e é tão imperceptivel, que os doentes parecem passar rapidamente da molestia á saude. A convalescença tem sempre por condição essencial certa perturbação mais ou menos profunda nas faculdades vitaes pela acção de um principio morbido, a qual exige attenção mui escrupulosa da parte do medico; por isso que muitos convalescentes, deixando-se illudir pelo seu estado, e crendo-se restabelecidos e capazes de desempenhar as funcções que d'antes exerciam, esquecem mui depressa os cuidados que seu estado reclama, e entregam-se intempestivamente a actos superiores ás suas forças e á abusos de regimen que frequentemente lhes são funestos. Homens ha que, apenas escapos das garras da morte, tem sido victimas de sua obstinação, de uma segurança enganadora, e de imprudencias, se bem que ás vezes pequenas em apparencia, terriveis em seus resultados.

O estado de analepsia pertence todo ao pratico, porque, se de um lado não existe mais a enfermidade, tambem está ainda longe a verdadeira saude: o convalescente acha-se por consequencia n'uma posição intermediaria que tanto participa da primeira como da segunda; e muitas vezes as causas que lhe parecem não ter a menor influencia podem repentinamente destruir até os seus fundamentos uma machina inda ha pouco abalada pelos impulsos da molestia e que está na actualidade longe de poder fornecer energica reacção. Quem não conhece os perigos inherentes ás recabidas? E é necessario não accusar só o doente, pois o pratico torna-se algumas vezes seu cumplice, illudindo-se com falsas apparencias de seguridade: a convalescença portanto deve merecer mui séria attenção assim da parte do medico como da parte do doente.

Para melhor estudar este ponto, sobre o qual versará este nosso trabalho, dividi-lo-hemos em duas partes; na primeira consideraremos os phenomenos que caracterisam a convalescença, e na segunda o regimen conveniente aos convalescentes.

PRIMEIRA PARTE.

§ 1.º — PHENOMENOS QUE CARACTERISAM A CONVALESCENÇA.

Quando uma phlegmasia qualquer tem occasionado lesões sympathicas nos principaes órgãos, o equilibrio vital, destruido, não se restabelece senão pouco a pouco; após a successão de estados diferentes que formam a escala que conduz do estado morbido ao de saude, Rennes apresenta um quadro dos diversos periodos da convalescença, e considera successivamente seu comêço, seus progressos e sua terminação. Logo que a molestia está completamente destruida, começa a convalescença: é difficil na verdade estabelecer uma linha divisoria bem distincta entre estes dous estados; mas não é impossivel, como pretendem os medicos estranhos ao conhecimento da physiologia, fixar de uma maneira precisa o momento em que o doente entra em convalescença.

Para resolver esta questão tem-se dado muito peso aos phenomenos criticos; mas se em geral levam elles após si a phlegmasia em cujo desenvolvimento se manifestam, é necessario advertir tambem que muitas vezes produzem apenas uma diminuição de intensidade: tomando-os pois como signal de convalescença, teremos de acreditar em muitos casos terminada uma molestia que não está senão palliada, e d'ahi a causa da chronicidade de grande numero de phlegmasias. A incerteza portanto que os phenomenos criticos inspiram, quando não são immediatamente seguidos do termo completo da molestia, impõe ao pratico a obrigação de recorrer a signaes mais certos para estabelecer o comêço da convalescença.

Estes signaes são constantemente fornecidos pela observação attenta e minuciosa das mudanças que se operam em todas as funcções, e seremos advertidos do termo da molestia pelos signaes seguintes: desaparecimento das dôres, da tristeza, da anxiedade, um sentimento de satisfação, volta do somno, restabelecimento da sensibilidade ou subtilidade nas sensações, facilidade de perceber, tranquillidade na physionomia, certa expressão de contentamento, ao mesmo tempo que o pulso volta ao seu estado normal, e não apresenta de mais senão a molleza e facilidade de ser comprimido, consequencia necessaria da fraqueza em que o doente se acha; a pelle de secca e aspera torna-se humida e macia, as exhalações e secreções se restabelecem, os fluidos secretados voltam a seu estado primitivo (nas mulheres a appareição da menstruação é de muito bom agouro), a respiração torna-se regular e facil, a lingua é fresca e rosada, e o paladar reaparece conjunctamente com o appetite.

As circumstancias mais notaveis da convalescença são, de uma parte a susceptibilidade particular dos orgãos que foram a sêde da affecção, e de outra um estado de langor, fraqueza e abatimento em que esta affecção lança as outras partes do corpo segundo sua intensidade e duração. É necessario que se não confundam nunca estas duas condições differentes no tratamento dos convalescentes, a saber: dar aos primeiros o grão de sensibilidade que lhes é proprio e necessario para executar regularmente suas funcções, e ás ultimas a força e liberdade de acção e equilibrio que ellas tem perdido. A maior parte dos medicos esquecem-se do orgão que esteve enfermo, e muitos até o desconhecem, e só tratam dos symptomas, dirigindo apenas, durante a convalescença, toda a attenção para a magreza, debilidade, pallidez da face, e para o langor mais ou menos pronunciado da maior parte das funcções.

Estes phenomenos se observam geralmente no termo das molestias agudas, são constantes depois das phlegmasias chronicas, e tanto mais notaveis quanto mais intensa é a sensibilidade por ellas desenvolvida; a propria desordem por que os orgãos passaram explica bem a razão da diminuição de forças, e esta debilidade não é geral; os orgãos recentemente inflammados conservam ainda um accrescimo de excitação, e nem todas as partes da economia participam da debilidade. Logo que a convalescença é real, a fraqueza que caracteriza os primeiros tempos deste estado depende immediatamente da pouca energia da enervação e da circulação; o sangue, mais abundante em soro de que em fibrina, estimula fracamente os orgãos, e d'ahi a fraqueza do pulso, a frequencia das syncopes, a pallidez, o frio das extremidades, um sentimento de necessidade de calor, assim como a fraqueza geral dos agentes da locomoção; os musculos, pouco estimulados, recebem tambem menos principios nutritivos, debilitam-se pela inacção, tornam-se delgados, molles e incapazes de prolongado esforço; por isto o andar é doloroso e lento, a voz fraca e vacillante, etc. Em geral, pôde-se estabelecer que a debilidade é mais notavel nas funcções cerebraes e em todas aquellas a que preside o systema nervoso de relação; a vista é fraca e confusa, o ouvido perde a sua delicadeza, a percepção dos cheiros, dos sabores e das qualidades palpaveis dos objectos torna-se obscura.

É necessario distinguir aqui a perturbação da acção dos orgãos dos sentidos da diminuição de sua sensibilidade; observe-se que, existindo aquella, torna-se esta muito mais exquisita, e por isso os convalescentes são muito impressionaveis, ainda que suas sensações sejam menos perfectas; assim, tendo elles a vista pouco clara, não podem supportar a impressão de uma luz mais viva; distinguem mal os sons, ainda que o menor rumor, por mais ligeiro, os incommode; não podem differençar bem os cheiros, e todavia os perfumes lhes causam cephalalgias e até syncopes, enganam-se sobre as qualidades dos corpos em que tocam, entretanto que não podem supportar a impressão que produz um corpo frio. Esta susceptibilidade nervosa geral se manifesta muitas vezes nos orgãos genitales. Adolphi diz ter observado velhos impotentes antes da molestia adquirirem na convalescença a faculdade que haviam perdido. As

faculdades intellectuaes partilham tambem a debilidade de acção do sentido convalescente; o espirito torna-se incapaz de attenção prolongada, a memoria é fraca, as idéas difficilmente associadas, e os raciocinios muitas vezes erroneos.

Se porém considerarmos o estado das funcções de nutrição, veremos que a maior parte dellas, longe de se enfraquecerem, são mais activas do que antes da enfermidade. O primeiro phenomeno que de ordinario annuncia a convalescença é o apparecimento do appetite; e isto concebe-se mui facilmente, se reflectirmos que em quasi todas as phlegmasias o estomago é lesado, e por conseguinte a apetencia deve ser o primeiro signal da sua volta ao estado normal. Este sentimento é ás vezes mui vivo, e tanto mais quanto mais aguda foi a enfermidade, e por isso exigio abstinencia mui prolongada. As forças digestivas porém não se restabelecem com a mesma rapidez que o desejo dos alimentos; a membrana mucosa gastrica, que ha sido inflammada, conserva por largo tempo muita susceptibilidade, as digestões são longas e difficeis, e os alimentos sómente supportaveis a principio em mui pequena quantidade. Os medicos de todas as épocas tem reconhecido o perigo que ha em satisfazer muito cedo o vivo appetite dos convalescentes; e é sabido que, cedendo-se demasiado cedo aos seus desejos, o appetite, a principio muito pronunciado, vai diminuindo gradualmente, e a magreza, em vez de desaparecer, torna-se estacionaria ou vai em augmento, phenomenos que annunciam a existencia de uma gastro-interite chronica. Hippocrates havia já assignalado esta verdade com o seguinte aphorismo :

• A morbo belle comedenti nihil proficere corpus, malum. •

Mas logo que se sabe dirigir a acção do estomago, as digestões são faceis e completas, a absorpção se exerce na superficie do canal intestinal com uma actividade proporcional ás necessidades da nutrição, e a economia repara com regularidade as perdas que tinha soffrido durante a enfermidade, ao mesmo tempo que a absorpção é mais activa, e as exalações e secreções menos abundantes do que no estado normal. Se o individuo faz um pequeno exercicio, concilia o somno vantajosamente; em uma palavra, as perdas são menos consideraveis.

Quando a convalescença é livre de accidentes, mais promptamente conduz pela sua regularidade ao restabelecimento da saude, diversas circumstancias porém podem estorva-la e interromper no seu curso, conserva-la em estado estacionario, ou ainda faze-la retrogradar para a molestia. Duas são as causas que podem obstar o restabelecimento da saude n'uma verdadeira convalescença; a primeira, é a persistencia do estado de fraqueza que caracteriza os primeiros tempos da convalescença; a segunda, o reaparecimento dos phenomenos morbidos, ou as recabidas. Além da fraqueza produzida pela própria enfermidade, os convalescentes acham-se muitas vezes submettidos a outras influencias debilitantes, como o viver em lugares baixos e humidos,

a proximidade dos charcos, uma temperatura fria e humida, a indigencia, a privação de alimentos de boa qualidade, o coito, mansturbação, etc., etc. As hemorrhagias que sobrevêm algumas vezes durante a convalescença, suppurações abundantes fornecidas por alguma ulceração que tenha apparecido na persistencia da molestia ou por um abcesso critico, outras vezes influencias inherentes á constituição do individuo oppoem-se aos bons effeitos do regimen, e taes são a idade avançada, uma constituição lymphatica e estragada por privações ou pela devassidão, etc.

Sob a influencia malefica destes agentes, a convalescença fica estacionaria, e a magreza vai em augmento; torna-se impossivel um movimento muscular mais energico, o pulso é fraco e lento, o coração apresenta movimentos tumultuosos, os membros são frios, a pelle e as membranas mucosas ficam descoradas, o tecido cellular das pernas infiltra-se, a lingua é pallida, humida e larga, o appetite definha, as digestões são lentas, o ventre muitas vezes destendido por gazes, outras mui flexivel e até laxo; as materias fecaes são liquidas, as urinas pallidas, o somno curto, a pelle muitas vezes coberta de suores, ainda que de moderado calor. Esta asthenia leva o doente ao marasmo, e muitas vezes ao escorbuto ou á hydropesia; mas antes que isto aconteça, desenvolve-se por via de regra alguma irritação local, e nas vias digestivas mais do que nos outros orgãos; então apparecem symptomas de gastro-interite que provoca sympathias, a febre ethica se manifesta, e o estado do convalescente mais se agrava, porque ao perigo do esgotamento das forças vem unir-se o de uma nova phlegmasia que esta mesma circumstancia torna ainda muito mais grave. Sabemos que nas constituições debeis as concentrações se operam com muita facilidade, e então o equilibrio não pôde restabelecer-se; os meios proprios para combater a inflammção não podem ser empregados senão com muita circumspecção, e o enfermo succumbe de ordinario mais pelas consequências da irritação do que pela debilidade.

É muito commum a reproducção dos phenomenos morbidos durante a convalescença; a fraqueza e grande susceptibilidade que então caracterisam o individuo o tornam mais sensivel á impressáo dos estimulantes que são principalmente sentidos pelos orgãos ainda ha pouco inflammados e que por isto conservam um acrescimo de excitação. As recabidas podem pois occorrer em todas as épocas da convalescença; as causas que as podem produzir são todas aquellas capazes de estimular directa ou sympathicamente os orgãos ha pouco inflammados, e as mais frequentes são as vicissitudes atmosphericas, a impressáo do frio humido, a intemperança, os exercicios forçados do corpo e do espirito, as impressões moraes mui vivas, os gosos prematuros do amor, e a pratica erronea de certos medicos que acreditam não poder dispensar os purgativos durante a convalescença, ou que administram intempestivamente os tonicos para livrar o convalescente do estado de fraqueza em que se acha. As recabidas são mui frequentes n'aquellas estações do anno em que o são tambem as variedades de temperatura, ou n'aquelles individuos cuja indigencia ou posição social os priva dos meios hygienicos necessarios aos convalescentes.

Dá-se em geral o nome de *rechada* á volta da molestia terminada ha pouco, apesar de ser algumas vezes affectado outro qualquer órgão; assim, durante a *convalescença* de uma pleurite, o individuo será mais exposto á esta affecção do que a qualquer outra, por isso que a pleura está então mais predisposta a inflammarse do que as outras partes; porém o uso desregrado dos alimentos pôde aliás produzir antes uma gastrite do que uma pleurite.

Entretanto sejam de que genero forem, as *rechadas* são sempre muito perigosas, e muito mais do que a primeira enfermidade, por causa da fraqueza em que já se acha o individuo, da difficuldade do tratamento e da predisposição do órgão enfermo para as inflammções latentes e desorganizações; e passa por averiguado que a reaparição da molestia durante a *convalescença* não se manifesta sempre pelos mesmos *symptomas* designados de ordinario sob o nome de *rechadas*. A debilidade e pouca actividade dos *symptomas* favorece nestes individuos a fórma chronica das *phlegmasias*, sua existencia é então muitas vezes desconhecida, e só a fraqueza attrahe a attenção do medico que, cheio de confiança nos tonicos e nos alimentos que administra para fazer recuperar as forças ao doente, procura por todas as partes o agente malefico que prolonga a *convalescença* sem poder achá-lo. Muitas vezes o medico é illudido pelo desaparecimento quasi completo dos *symptomas* de uma inflammção, e acredita n'uma *convalescença* que não é senão apparente; a irritação tem sómente perdido de sua intensidade, mas não está destruida; os *phenomenos sympathicos* já não existem, os *symptomas* locais são pouco apparentes, o doente não soffre mais, e julga-se a *convalescença* começada; e se acaso apparecem algumas perturbações passageiras nas funcções, são capituladas como *phenomenos nervosos*, ou como o resultado da fraqueza.

Aquelle pois que nas molestias só attende aos *symptomas*, as considera terminadas desde que desaparecem estes; mas quantas vezes não produzem as irritações chronicas apenas ligeira perturbação nas funcções do órgão que está affectado, de modo que para elle não dirigimos a nossa attenção e a lesão torna-se desconhecida? Tem-se observado que a passagem das *phlegmasias* ao estado chronico nos escapa com extrema facilidade, logo que sua séde não tem sido sufficientemente conhecida durante o estado agudo, ou quando não damos particular attenção ao órgão especialmente affectado.

Sempre que persistem inflammções chronicas latentes, torna-se impossivel o restabelecimento do doente; elle não recobra as forças nem a boa disposição, perde o apetite e o paladar, e por mais que se insta com elle para tomar alimentos, por mais que os variem para desafiar-lhe o apetite, e que se lhe estimule o estomago com substancias amargas, estamos sempre longe de conhecer a verdadeira causa que produz uma *dyspepsia tenaz*, que então se costuma attribuir o langor da pretendida *convalescença*, á debilidade dos órgãos. Neste supposto, recorre-se a tudo quanto se julga capaz de remediar este inconveniente, e só se consegue entreter

ou exasperar os focos de irritação que existem nas visceras. E' pois da mais alta importancia saber distinguir-se o obstaculo ao restabelecimento do doente provém realmente da fraqueza deste, ou se da existencia de alguma phlegmasia chronica.

Quando o doente é bem nutrido, bem vestido, e está collocado em circumstancias aparentemente as mais favoraveis ao restabelecimento, deve-se considerar duvidosa a convalescença que não é seguida de progressos, e somos naturalmente conduzidos a suppôr que existe na economia algum foco latente de inflammação que arruina pouco a pouco as forças, e oppõe-se aos progressos da alimentação e á reaparição da saude: esta supposição adquire porém muito mais força, si, examinando-se com attenção as circumstancias anteriores, se vem a saber que a enfermidade primitiva não foi completamente destruida, que as crises foram incompletas, e o tratamento insufficiente. Se estas noções conjunctamente com os erros de regimen commettidos pelo convalescente, ou a administração intempestiva de excitantes não fornecerem senão presumpções, então o que deve fixar a opinião do medico é o exame attento e minucioso dos órgãos e funcções. Assim, examinará elle em primeiro lugar o estado do pulso, e achando-o forte e frequente, esta circumstancia o deve induzir a crer na existencia de uma causa occulta que se oppoem ao restabelecimento; assim como será indicio quasi certo da existencia de uma phlegmasia chronica, se estas duas variedades do pulso se apresentam sobretudo depois do repasto, e ao mesmo tempo forem acompanhadas de calor na pelle, cephalalgia, em uma palavra, de movimento febril, por que neste caso é indicio de que o trabalho da digestão é penoso para a economia, e principalmente para os órgãos encarregados de executa-lo.

Quando isto acontece, devemos dirigir todos os nossos cuidados para este ponto, mas se se encontra a lingua secca, rubra nos bordos e na ponta, e pallida no centro, quando ha sêde, fastio, e os alimentos não tem sabor, nem o apetite é despertado por algum manjar por agradavel que seja, quando o uso dos tonicos incommôda o doente e faz desenvolver um sentimento de ardor no epigastrio, bocejos, um calor que sóbe até as faces e as enrubesce, então é só uma phlegmasia gastrica que nos pôde dar explicação destes phenomenos: algumas vezes tambem os alimentos passam com facilidade, pelo estomago, mas os intestinos supportam sua presença com difficuldade, e a sensibilidade da membrana mucosa que os forra augmenta e se manifesta por pequenas colicas, diarrhéas, tenesmos, etc., etc. Em todos estes casos a absorpção do chylo se opéra mal nas superficies irritadas: os alimentos, mal digeridos, são defecados, e o corpo não se nutre apezar de haver ás vezes grande appetite; apalpando-se o ventre com attenção, encontra-lo-emos destendido e inflexivel, e não raras vezes observaremos em alguns pontos uma dôr obtusa, desenvolvida pela pressão, e que de quando em quando se torna mais viva; outras vezes, porém, sente-se mesmo manifestamente diversos ingorgitamentos nas visceras: emfim a pelle torna-se secca e aspera, e a transpiração cutanea irregular; as outras excreções são tambem alteradas, e fornecem noções mais ou menos exactas da sêde da phlegmasia.

Se em resultado o exame do opparelho digestivo e dos seus annexos não apresenta alteração alguma, será preciso dirigirmos nossa attenção para o peito e examinar o estado de suas funcções. Se encontramos pequena tosse com expectoração ou sem ella, dôres de peito vogas, dyspnéa por intervallos, ligeira vermelhidão nas maçãs do rosto, pequeno movimento febril, sobrevindo quotidianamente depois do repasto, á tarde ou durante a noite, eis quanto é bastante para manifestar uma phlegmasia latente do pulmão. A pleurite latente é acompanhada quasi por estes mesmos phenomenos, e é mais commum que a pneumonia debaixo desta forma, por isso que as molestias da pleura escapam mais facilmente ás vistas do pratico por obrarem menos directamente sobre as forças da vida. Terminarei aqui esta primeira parte limitando-me a annunciar estes phenomenos, que pertencem todos aos apparelhos digestivo e respiratorio; por que são estes com effeito os mais communs que podem obstar ao restabelecimento da saude e ameaçar a vida do doente.

§ 2.º — VARIEDADES DA CONVALESCENÇA.

O estado de convalescença não é o mesmo em todos os casos, varia segundo certas circumstancias, e entre estas as principaes são: a posição dos lugares, o clima, a estação, a profissão, o temperamento do individuo, o sexo, a idade, e a natureza da enfermidade.

Relativamente á posição do paiz, a poderosa influencia que ella exerce sobre o estado de saude e temperamento dos individuos estabelece necessariamente grandes differenças nas molestias e por consequente nas convalescenças. Em geral os lugares elevados e seccos exercem uma influencia tónica, e por isso tanto as enfermidades são breves, como as convalescenças mais promptas e seguras do que nas regiões baixas e humidas, que tendem sempre a enfraquecer as propriedades vitaes, retardar seus movimentos, e favorecer o estado de langor e a battimento.

A respeito do clima tem-se observado que nos lugares onde reina calor secco os convalescentes se restabelecem mais promptamente do que nas regiões frias. Convém entretanto advertir que qualquer dos extremos retarda igualmente a reaparição do equilibrio vital: o calor excessivo não enfraquece menos do que a temperatura glacial, ainda que a debilidade commum que d'ahi resulta proceda de motivos inteiramente oppostos, como o provam, de um lado a concentração das forças vitaes para o interior pela acção do frio, e de outro a expansão ou direcção centrifuga das mesmas forças pela acção do calorico.

Quanto ás estações, na Europa, onde ellas são bem discriminadas, nota-se que a primavera e o estio são as mais favoraveis aos convalescentes, por isso que ali como

que estão equilibrados n'essas estações o calor e o frio; mas entre nós, onde a primavera é quasi continua, toda a estação é util ao convalescente, comtanto que se tomem as precauções que adiante direi.

Pelo que respeita ás profissões, esta circumstancia é de tanto interesse e importancia, que acerca d'ella muitos e importantes escriptos se tem publicado, dos quaes me não occuparei aqui pelos julgar alheios ao assumpto a que me tenho proposto; mas é regra geral que, precedendo a molestia de influencias da profissão, o convalescente deve por muito tempo abster-se de usar d'ella.

Pelo que toca aos temperamentos, em todos aquelles individuos nos quaes predomina temperamento energico, como por exemplo o temperamento sanguineo, bilioso, athletico, a convalescença será muito mais breve; o contrario porém acontecerá áquelles em quem predominar o systema lymphatico, porque, incapazes de forte reacção, n'elles se demora por via de regra o restabelecimento das forças vitaes.

Relativamente aos sexos, a convalescença na mulher é mais retardada por ser esta mais impressionavel, e mais debil sua constituição organica, o que exige tambem cuidados mais delicados; demais, submettida ás influencias do utero, a mulher não está realmente convalescente senão quando este orgão tem reparado suas funções periodicas, e estas são exercidas com perfeita regularidade.

A convalescença emquanto ás idades é tanto mais curta quanto menor fôr a idade, e a prova disto é a maneira quasi imperceptivel pela qual passam os meninos da molestia á saude, ao passo que nos velhos ella caminha lentamente, ou (como diz Renaudin) vai a reboque.

A natureza da molestia antecedente é sem duvida, de todas as circumstancias capazes de influir na convalescença, a que mais modificações pôde produzir, de sorte que se poderia dizer que são tantas as convalescenças, quantas as enfermidades que as antecedem. Se o estado de convalescença exige da parte do pratico, como já dissemos, escrupulosa attenção, é principalmente para o orgão que foi a sêde da molestia, que o medico deve dirigir suas vistas, é esse o centro para onde devem convergir todos os seus cuidados.

SEGUNDA PARTE.

§ 1.º — REGIMEN DOS CONVALESCENTES.

Os cuidados que os convalescentes reclamam tem por fim auxiliar os esforços da natureza que tende a reparar as perdas da economia, e a remover todas as influencias que podem retardar os progressos da convalescença ou occasionar recahidas. O emprego sabiamente dirigido dos meios fornecidos pela hygiene bastam de ordinario para produzir este duplo resultado: só nas convalescenças difficeis ou imperfeitas cumpre algumas vezes lançar mão dos medicamentos. Estes meios são os que contribuem para a conservação da vida, a saber: o ar, os vestidos, os alimentos, as bebidas, os cuidados relativamente ao acao, o exercicio, o somno, e a direcção das faculdades intellectuaes e moraes.

As condições mais necessarias que deve ter a atmosphaera são o ser pura e secca, e convenientemente temperada: a temperatura de 14 a 15 graus acima de zero do thermometro de Réaumur é a mais propria. Na Europa a primavera e o estio são as duas estações do anno mais favoraveis aos convalescentes, por isso que apresentam os requisitos acima mencionados; mas entre nós, onde a primavera e o estio são continuos, todas as estações são favoraveis aos convalescentes: aqui nem o frio é insupportavel, nem o calor demasiado, se bem que ás vezes um pouco elevado; mas a um verdadeiro convalescente nunca ou rarissimas vezes o calor natural é intoleravel.

Quanto à pureza do ar, devemos fugir da approximação dos lagos ou lugares paludosos, porque ahí a atmosphaera ambiente não é pura nem secca; devemos ao contrario procurar lugares elevados onde a corrente do ar seja livre, e este puro e leve de modo a não fatigar as potencias respiratorias.

Os vestidos dos convalescentes não são menos dignos da nossa attenção. As vicissitudes atmosphericas exigem necessariamente o uso de vestidos ora mais ora menos quentes, e depois de uma molestia mais do que no estado ordinario de saude; neste sentido os tecidos de lã applicados sobre a pelle são bem indicados, por isso que, sendo os melhores conservadores do calorico, garantem perfeitamente o corpo da impressão do frio e o mantêm n'um calor sempre igual: portanto deve o convalescente dar preferencia aos vestidos de lã sobre todos os outros, ainda no tempo de calor, tendo sempre o cuidado de mudar os vestidos brancos, não só para conservar o acao, sempre salutar, como tambem para excitar a pelle e favorecer a transpiração.

O leito do convalescente não deve igualmente escapar à attenção do medico, que

providenciará afim de que elle não seja nem muito duro nem demasiadamente molle. Os colxões muito molles, como são os de pennas, tem o inconveniente de aquiescer excessivamente, e assim provocar suores copiosos, que são sempre muito debilitantes: os colxões de crina são os mais aconselhados e mais convenientes.

A limpeza do corpo é uma das condições mais essenciaes á saúde, e não deve limitar-se aos vestidos, é necessario que seja extensiva ao corpo; assim, logo que as forças do convalescente o permittirem, deve elle tomar banhos quentes, principalmente nas convalescenças das molestias nervosas e febres exanthematicas. Os banhos apresentam uma conveniencia dupla, isto é, amollecem a pelle e a livram dos fragmentos da epiderma destacados, e facilitam a transpiração, augmentando-lhe igualmente o producto. Sempre que os banhos forem indicados, deve o medico prescreve-los, designando ao mesmo tempo as precauções ou modificações que fôr necessario fazer-lhes, conforme o exigir o estado do convalescente. Os banhos frios raras vezes são uteis a uma machina abalada por desordens recentes, e por isso pouco apta a soffrer choques violentos, taes como os que se experimentam com o uso dos banhos frios.

Os cabellos devem ser penteiados cuidadosamente, afim de lhes tirar não só as caspas, como tambem os insectos que n'elles se multiplicam durante a enfermidade. Recahidas graves se tem observado em consequencia do córte prematuro dos cabellos e unhas no tempo da convalescença; cephalalgias, ophthalmias e outites se tem desenvolvido, segundo observações de abalisados praticos, pelo mesmo motivo. Além da quèda espontanea dos cabellos, parece que em alguns casos se estabelece pelo systema piloso uma depuração salutar que o seu córte pôde suspender descobrindo a superficie que os cabellos cobriam.

A dieta alimentar constitue porém sem duvida alguma a parte mais interessante da hygiene dos convalescentes; e comquanto seja muito agradavel tomar as substancias que tem de reparar as perdas produzidas na economia pelos estragos da molestia, muitos e funestos são comtudo os exemplos derivados do abuso dos alimentos no periodo das convalescenças. Debaixo deste ponto de vista tres são as considerações a que o medico deve attender: 1.^a, a qualidade dos alimentos; 2.^a, sua quantidade; 3.^a, sua preparação.

Emquanto á qualidade dos alimentos, devem elles ser escolhidos entre aquelles que em menor volume mais principios nutritivos contiverem, e que sejam além disto de facil digestão, como são os bons caldos, as canjas, os ovos frescos, o sagú, o chocolate, e outros analepticos que, convenientemente aromatisados, se administram com muita vantagem, principalmente no principio da convalescença; mais tarde pôde-se permittir uma dieta mais excitante, a saber: que se componha de alimentos mais solidos, como pão simples bem fabricado, carnes brancas, especialmente aves domesticas, e mesmo algumas silvestres, como a perdiz, a codorna, fructos bem maduros, etc., etc. Entretanto convém prescrever as carnes vermelhas, ou de tecido

denso, as carnes salgadas, as substancias graxas e oleoginosas, certos peixes, os vegetaes revestidos de pellicula muito espessa e insolavel; em uma palavra, convém evitar todas as substancias que possam occasionar laboriosa digestão ao estomago ainda fraco.

Entre todos os alimentos aconselhados aos convalescentes o leite deve occupar muito eminente lugar; unicamente destinada á nutrição, esta substancia nunca ou rarrissimas vezes será nociva, sendo convenientemente administrada. Estomagos ha que se não acomodam bem com o leite, mas esta pequena excepção confirma a regra geral. De muitas maneiras é o uso do leite util aos convalescentes, e não trato de cada uma dellas em particular para não exorbitar dos limites do ponto que me tenho traçado.

A quantidade dos alimentos deve ser sempre proporcional ao grão das forças digestivas do convalescente. Regra geral, depois de longa enfermidade, os alimentos devem ser dados pouco a pouco e em pequena quantidade; pois é muito perigoso satisfazer completamente e sobrecarregar o estomago do convalescente, principalmente depois de molestias que exigiram severa dieta. Deve-se augmentar progressivamente a quantidade das substancias alimentares, passando successivamente das mais leves ás mais solidas, á medida que as forças digestivas forem recuperando sua energia. Cumpre aqui notar o que já mais acima dissemos quanto á duração da convalescença em relação ás idades: na infancia e na juventude a facilidade com que a economia recupera sua energia faz com que o apetite seja mais pronunciado, ao passo que na idade adulta, e sobretudo na velhice, a vontade é menos pronunciada, e d'ahi a demora da digestão; tambem o apetite não volta senão com lentidão: em todo caso é necessario ter muito cuidado na administração dos alimentos durante a convalescença.

Não se deve todavia abusar prescrevendo dieta muito severa, que pôde augmentar a duração deste estado; e quanto á atonia do estomago, pôde-se estimular este orgão, sendo um dos meios mais convenientes para chegar a este fim variar a natureza e o modo de preparação das substancias alimentares, pois o uso continuo e não interrompido de um mesmo alimento não só é prejudicial, como até se torna desagradavel ao paladar, por mais exquisito que seja.

Relativamente á preparação dos alimentos, duas são as condições exigidas: 1.^a, que sejam bem cosidos, afim de que sua digestão se não torne muito penosa ao estomago; e 2.^a, que sejam preparados o mais simplesmente possivel, do contrario irritariam muito o aparelho digestivo. Sobre as bebidas pouco direi; devem ser vedadas aos convalescentes todas as bebidas que não forem agua da fonte: é esta a unica bebida que a natureza nos deu, e é dotada de muitas propriedades therapeuticas, pois é tónica, adstringente, emolliente, refrigerante, etc. Comtudo não deixo de acreditar que seja util unir a duas partes de agua uma de bom e velho vinho preto, principalmente nos paizes onde a temperatura fôr muito baixa.

Como uma parte accessoria e vantajosa ao convalescente deve o medico, logo que suas forças o permittirem, aconselhar-lhe o exercicio, o qual augmenta geralmente as forças musculares do corpo, accelera o movimento circulatorio, excita a transpiração, anima o jogo dos pulmões pela mudança do ar continuamente renovado, estimula o appetite, e offerece ao espirito salutaes distracções. O exercicio póde ser activo, passivo, ou mixto. O exercicio passivo, o que nos é communicado por uma força estranha, bem como quando andamos n'uma embarcação ou n'uma liteira, etc., aproveita muito no principio das convalescenças. Mais tarde convirá aconselhar o exercicio mixto, ou aquelle em que o principal agente nos é estranho, como quando andamos a cavallo; porquanto, além dos esforços do cavallo, somos obrigados a empregar os nossos proprios, afim de nos conservarmos em equilibrio e segurança sobre o animal: este exercicio é muito util, por isso que, apresentando todas as conveniencias dos outros, offerece ainda occasião de excitarmos o nosso aparelho muscular sem fatiga-lo, e imprime ao corpo branda agitação e salutar influencia.

O exercicio activo ou espontaneo é aquelle em que o corpo se move por suas proprias forças em virtude da contracção muscular; neste exercicio ha o inconveniente de ser preciso empregar esforços muito violentos, e por isso a mais ligeira acção fatiga e provoca o desejo de estar deitado, o somno, etc. Apesar disto não deixa elle de aproveitar em certos casos, afim de evitar os inconvenientes produzidos pelo estado de inacção. O tempo proprio para os exercicios varia segundo as estações; fica pois ao cuidado do medico determina-lo: ordinariamente as manhãs e as tardes convém quando a temperatura estiver regular, havendo sempre o cuidado de evitar tanto a proximidade do meio-dia como a da noite, principalmente no Rio de Janeiro.

O lugar do exercicio não nos deve tambem ser indifferente; assim convém dar preferencia aos sitios seccos e elevados, abundantes de plantas odoríferas e ao abrigo dos ventos e das mudanças repentinas da atmosphaera.

O estado de laxidão que se segue ao exercicio convida quasi sempre ao repouso e ao somno, e depois deste ultimo o convalescente experimenta uma reparação, um bem estar, em summa, uma renovação em todo o seu organismo; sente-se com mais forças e mais appetite — *motus medicinam prabet appetitui prostato*, diz Hoffman. — É preciso que o somno não exceda certos limites; sendo excessivamente longo, produz effeitos contrarios aos que procuramos, isto é, prolonga a digestão, retarda o appetite, estorva a actividade da circulação, diminue o calor animal e a quantidade das excreções, relaxa os tecidos dos órgãos e os debilita e até retarda os movimentos dos membros: enfim, a inacção prolongada é um obstaculo poderoso aos progressos da convalescença.

Se as affecções moraes e as faculdades intellectuaes influem no physico ainda no estado de perfeita saude, durante a convalescença exercem influencia muito mais activa. Entre as affecções moraes as que são caracterisadas pela alegria e benevolencia podem ser abandonadas a si mesmas, porque longe de prejudicarem exercem no orga-

nismo benigna influencia; devemos porém ao contrario evitar cuidadosamente as emoções vivas que communicam a toda a economia abalos violentos, e as paixões tristes que, pela sua propriedade eminentemente debilitante, terminam tarde ou cedo por perturbar as funcções da vida. São de todos conhecidos os traços profundos, os estragos que deixam após si o pezar, a tristeza, a colera, o ciume, o odio, o terror e o desespero; por isso abstemo-nos de mencionar exemplos dos funestos effeitos produzidos por estas affecções. Em todos estes casos cumpre que o medico se esforce por acalmar o espirito do doente que convalesce, cumpre aparta-lo do tumulto dos negocios, remover a causa de suas emoções, fornecer-lhe distracções agradaveis, afugentar a tristeza com os encantos da musica, occupa-lo com prazeres, jogos e espectaculos variados, enfim procurar arreda-lo de todas as circumstancias que poderem impedir o restabelecimento da saude.

Uma unica affecção d'alma existe que zomba não só destes meios, como das tentativas mais seductoras, dos raciocinios mais persuasivos, e se torna insensivel até aos testemunhos menos equivocos da mais intima amizade; esta triste molestia é a *Nostalgia*, ou o desejo violento de voltar ao paiz que nos vio nascer, e nestes casos o unico meio de cura consiste em restituir o convalescente á sua patria para que respire o ar natal. Desventurado d'aquelle a quem uma força superior impede de fazer esta salutar viagem! Está talvez perdido!

Relativamente ás funcções intellectuaes, tem-se observado que os esforços continuos do espirito, os trabalhos de gabinete que exigem applicação aturada, são perniciosos aos que tem a imprudencia de se entregarem a elles durante a convalescença, por que produzem males terriveis, sendo ordinariamente o cerebro, os olhos, o estomago, os primeiros que sentem os seus effeitos: assim os que deste modo procedem, imprudentemente arriscam-se a não recobrar jámais saude perfeita, e tornam-se incapazes de qualquer grande empreza litteraria.

§ 2.º — REGIMEN MEDICAMENTOSO.

Sendo real a convalescença, raras vezes necessita recursos tirados da pharmacia: quasi sempre a natureza por si só é mais que bastante, sobretudo quando é coadjuvada pelos meios hygienicos que acabamos de expôr. Ha todavia alguns casos de debilidade extrema á ponto de se tornar refractaria á estricta observancia das leis hygienicas: nestes casos pois a prudencia aconselha o uso moderado de alguns medicamentos que tenham propriedades tonicas, fortificantes, afim de ajudar o restabelecimento da saude. Algumas vezes é bem difficil vencer a repugnancia dos convalescentes para tomar medicamentos, aos quaes manifestam tedio pelo maior ou menor uso que d'elles fizeram

durante o curso da enfermidade. Quando isto acontece, o medico, que deve já ter adquirido ascendencia sobre o doente, o deverá decidir a seguir os seus conselhos, fazendo-lhe entrever a possibilidade de uma recaida perigosa ou mesmo da morte. Sobre a quantidade e natureza dos medicamentos, quem melhor nos pôde guiar em sua applicação é a molestia que terminou, sobretudo o estado actual do doente. Sydenham diz que muitas vezes o medico é mais necessario para prevenir o abuso dos medicamentos, do que para administra-los, e é principalmente durante a convalescença, que elle deve ser chamado ao desempenho deste importante papel.



HIPPOCRATIS APHORISMI.

1.º

Quibus ex morbo convalescentibus pars aliqua laborat, eâ abcessus fiunt. — Sect. 4.ª, aph. 32.

2.º

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum. — Sect. 2.ª, aph. 3.

3.º

Ubi fames, non oportet laborare. — Sect. 2.ª, aph. 16.

4.º

In omni corporis motu, ubi fatigari cæperit, quies statim lassitudinem levat. — Sect. 2.ª, aph. 48.

5.º

Quæ in morbis relinquuntur post cridem, recidivas facere consueverunt. — Sect. 2.ª, aph. 12.

6.º

Non satietas, non fames, nec aliud quicquam bonum est, quod supra naturæ modum fuerit. — Sect. 2.ª, aph. 40.

Esta these está conforme os Estatutos. Rio, 6 de Dezembro de 1847.

Dr. Francisco de Paula Candido.