

DISSERTAÇÃO  
SOBRE  
**O TYPHO NOSOCOMIAL**  
**THESE**

APRESENTADA E SUSTENTADA PERANTE A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO  
DE JANEIRO EM 13 DE DEZEMBRO DE 1847

POR

*Antonio Rodrigues d'Oliveira*

NATURAL DO RIO DE JANEIRO (CAPITAL DO IMPERIO)

FILHO LEGITIMO DE

**JOSÉ RODRIGUES D'OLIVEIRA,**

APPROVADO EM CIRURGIA, DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.

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

DE PONT. OVID. LIB. 5.<sup>us</sup>



**RIO DE JANEIRO**

TYPOGRAPHIA IMPARCIAL DE F. DE PAULA BRITO

Praça da Constituição n. 64

1847.

199

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

DIRECTOR

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

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

LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs. Drs.

I—ANNO.

Francisco de Paula Candido.....

Physica Medica.

Francisco Freire Allemão.....

{ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

II—ANNO.

Joaquim Vicente Torres Homem.....

{ Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.

José Mauricio Nunes Garcia.....

Anatomia geral e descriptiva.

III—ANNO.

José Mauricio Nunes Garcia.....

Anatomia Geral e descriptiva.

Laurenço de Assis Pereira da Cunha, *Examinador*..

Physiologia.

IV—ANNO.

Luiz Francisco Ferreira, *Supplente*.....

Pathologia externa.

Joaquim José da Silva.....

Pathologia interna.

João José de Carvalho, *Examinador*.....

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

V—ANNO.

Candido Borges Monteiro.....

Operações, Anatomia topogr. e Apparelhos.

Francisco Julio Xavier.....

Partos, Molestias das mulheres peçadas e paridas, e dos meninos recém-nascidos.

VI—ANNO.

Thomaz Gomes dos Santos.....

Hygiene, e historia da Medicina.

José Martins da Cruz Jobim.....

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, *Presidente*..

Clinica interna, e Anat. pathol. respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

Francisco Gabriel da Rocha Freire.....

{ Secção de sciencias accessorias.

Antonio Maria de Miranda Castro.....

{ Secção medica.

José Bento da Rosa, *Examinador*.....

{ Secção cirurgica.

Antonio Felix Martins, *Examinador*.....

Domingos Marinho de Azevedo Americano.....

Luiz da Cunha Feijó, *Supplente*.....

SECRETARIO

Dr. Luiz Carlos da Fonseca.

# HOMENAGEM À NATUREZA

TRIBUTO

DE PROFUNDO RESPEITO, AMOR FILIAL, E GRATIDÃO

À MINHA TERNA E DESVELADA MÃE

A SAUDOSA RECORDAÇÃO DE MEU PAI.

---

A TODOS OS MEUS PARENTES,

À MEMORIA

DE MEUS PREZADOS IRMÃOS.

---

AOS MEUS AMIGOS EM GERAL, E COM PARTICULARIDADE

Aos ILLMS. SRS.

DOUTOR ANTONIO FELIX MARTINS

DOUTOR FRANCISCO DE PAULA MENEZES

JOSÉ LUCIANO PEREIRA.

Única, mas sincera prova de cordial estima, antiga sympathia, e gratidão eterna de

AUTOR.

HOMENAGEM AO SABER E À MODESTIA

AOS MANES DO REV. SR.

FR. JOSE POLICARPO DE SANTA GERTRUDES.

Ao ILLM. SR.

DR. MANOEL FELICIANNO PEREIRA DE CARVALHO.

A MEU MESTRE

O ILLM. SR. FELIZARDO JOAQUIM DA SILVA MORAES,

Testemunho de sincera amizade, e vivo reconhecimento  
por seu zelo incançavel em prol de minha educação litteraria.

Aos ILLMS. SRs.

QUE CONSTITUEM A ADMINISTRAÇÃO ACTUAL

DO

**HOSPITAL IMPERIAL DOS LAZAROS**

Pequena lembrança

DE

RECONHECIMENTO E AMIZADE DO

AUTOR.

AO ILLM. SNR.

DOUTOR MANOEL DE VALLADAO PIMENTEL

E Á MEMORIA DOS SRS.

DOUTOR JANUARIO DOS SANTOS SABINO,

DOUTOR MIGUEL EUGENIO NOGUEIRA.

Foi a vossos cuidados, Senhores, foi á vossa reconhecida habilidade e talento medico que eu devo a vida, tão profundamente abalada durante a Febre Nosocomial de que fui acommettido. Eu seria victima necessaria d'essa enfermidade, si vós, tão interessados em minha sorte, não me prodigalisasseis vossos soccorros tão opportuna e habilmente!..... Deixai pois que, em testemunho de meu vivo reconhecimento, eu estampe aqui vossos nomes, bem que não fira preciso, porque existem para sempre gravados no coração do vosso

Cordial amigo e fiel criado

A. RODRIGUES.



Convencidos, como estamos, de que fôra um verdadeiro Typho essa enfermidade epidemica que se desenvolveu nas enfermarias do Hospital da Misericordia durante o inverno de 1856, nós a escolhemos para objecto de nossa these inaugural. Prestes então a pôr termo á nossa carreira scolastica, aproveitamos o ensejo, que tão propicio nos era, para estudarmos seriamente a molestia, afim de verificarmos na pratica as noções theoricas, que haviamos colhido dos diversos pathologistas.

Colonos importados das Ilhas Canarias, tendo arribado ao Rio de Janeiro em maio de 1856, e trazendo consigo todas, ou grande numero das causas, que desenvolvem o Typho Nosocomial, fizeram apparecer esta cruel enfermidade no Hospital da Santa Casa da Misericordia, onde haviam sido recolhidos muitos dos mesmos colonos, que vinham affectados do scorbuto. Ahi foi que essa enfermidade epidemica, trazendo, por assim dizer, nos enfermos o germen de seu desenvolvimento, e encontrando muitas condições favoraveis para sua explosão, tão subita se mostrou, e com tal gravidade, que quasi sorprehendeu a pericia reconhecida dos medicos d'esse Pio Estabelecimento.

Em seu gráo de violencia ella não poupava individuo, quer d'entre os que se achavam em tratamento por outras enfermidades, quer d'entre os empregados nas enfermarias, que em desempenho de suas obrigações, se viam em grande proximidade dos enfermos accomettidos pelo Typho.

Descrevendo a enfermidade, tal como se nos apresentára nos diversos individuos que a tiveram, bem como indicando as alterações organicas, que tantas vezes foram encontradas nos cada-veres dos typhoideos, nós cremos satisfazer a obrigação, que nos temos imposto sobre o objecto ; todavia faremos no lugar competente algumas considerações sobre a séde e natureza do mal, seu diagnostico e prognostico, e emfim sua therapeutica racional, que foi tambem a que vimos mais aproveitar durante a epidemia. Não nos propomos portanto a apresentar um trabalho *ex-professo*: isso, além de exceder nossa mesquinha capacidade, não caberia nas raia circumscriptas de uma these, onde a lei exige apenas uma prova de aproveitamento.

Possa este trabalho mesquinho, que hoje apresentamos, e que durante 10 annos havemos guardado com a esperanza de melhor acertar, satisfazer nossos juizes, e grangear sua benevolencia, durante os seis annos da Scola, amplamente prodigalisada comnosco!...

Tal é nosso ardente desejo, e unica, mas verdadeira gloria, a que aspiramos hoje como

## DISSERTAÇÃO

SOBRE

# O TYPHO NOSOCOMIAL.



YPHO é o nome com que exclusivamente se designa uma especie de envenenamento miasmatico, contagioso e muito commum na Europa, manifestando-se com os symptomas que pertencem ás phlegmasias de diversos órgãos, e caracterisando-se pelo stupor e ar de espanto dos doentes, bem como por uma perturbação notavel do systema nervoso. O stupor começa e acaba com a molestia: dahi lhe vem o nome de Typho, derivado do grego τυφος, que significa stupor.

O Typho é tambem conhecido por outras denominações. Em consequencia dos lugares, em que elle se desenvolve, é chamado *febre nosocomial* ou *dos hospitaes*, *febre da Hungria*, *das prisões*, *dos acampamentos*, *das cidades sitiadas*, *dos navios*; conforme a idéa que faziam de sua natureza outros lhe deram os nomes de *febre purpurea*, *petechial*, *febre nervosa*, *ataxica* ou *adynamica*, etc.

O Typho reina de ordinario epidemicamente. Elle se reveste a principio da fórma inflammatoria, biliosa ou mucosa; mas toma em sua marcha a adynamica ou ataxica.

## ETIOLOGIA.

A causa productora do Typho é um principio pathogenico *sui generis*, que, apesar de não ser ainda conhecido em sua natureza, não deixa de ser apreciado por seus effeitos.

Elle se desenvolve nas grandes reuniões de individuos mediante as condições seguintes: — Sendo reunidos em pequeno espaço (como nos hospitaes, nas prisões, nos navios); esgotados de forças por trabalhos peniveis; opprimidos pela fome, ou nutrido-se de substancias insalubres; faltos de ar e vivendo na miseria; usando de aguas stagnadas ou corruptas; habitando lugares humidos e cujo ar se não renova; expostos ao calor do sol depois de copiosas chuvas; dominados pela tristeza ou pela desesperação; e respirando enfim um ar impregnado de miasmas delictuosos, que resultam da exalação dos restos animaes.

O Typho ataca indistinctamente todos os individuos, sem excepção das idades, dos temperamentos e dos sexos; todavia é mais frequente nos homens de uma constituição fraca, e nos que se acham convalescendo ou abatidos por outras enfermidades (1).

---

## MARCHA.

A marcha do Typho póde bem ser dividida em dous periodos distinctos: — 1.<sup>o</sup> o de *irritação ou de inflamação*; — 2.<sup>o</sup> o *nervoso, ataxo-dynamico ou de prostração*. Alguns pathologistas admittem ainda um outro periodo que precede a esses dous; é o periodo de *incubação do miasma*.

Qualquer destes periodos não tem duração constante, e bem marcada, comtudo póde-se em geral assignar-lhe sete dias para cada um. Tambem muitas vezes elles não se succedem regularmente, e outras vezes ou não existe o primeiro, ou de tal modo se confundem que não é possível extremal-os; é isto o que de ordinario acontece no Typho irregular de Hildenbrand.

---

## SYMPTOMATOLOGIA.

No individuo, que tem de ser acommettido pelo Typho, nota-se geralmente o seguinte: — Indisposição para tudo; certa mudança de humor; pouca energia das faculdades intellectuaes; sentimento de fadiga ou cansaço pelo menor exercicio; leve cephalalgia ou es-

(1) Cumpre-nos aqui observar que individuos ha, que parecem refractarios á acção do miasma typhoide; taes são os phthisicos, os hydropicos, e os que se acham affectados das febres intermittentes miasmaticas. Esta circumstancia parece-nos depender, no primeiro caso, da impossibilidade dos pulmões para concorrer á hematose; no segundo, da inercia que domina a absorção dos hydropicos; no terceiro enfim, de existir no organismo outro principio miasmatico, que se oppõe ao seu desenvolvimento.

specie de tensão dolorosa na cabeça; vertigens ou tonteiras; somno penivel, interrompido muitas vezes, e grande aborrecimento ao despertar; falta de appetite, náuseas; a língua um tanto secca, e ás vezes branca em sua base; máo halito; sensação de aperto ou constrictão no epigastro; ventre constipado, ou inda livre, e ás vezes diarrhéa; urinas avermelhadas; ligeiras horripilações, alternando com calores parciaes ou geraes, ausencia da transpiração; commoção dolorosa e surda nos membros, *que muitas vezes já são tremulos e frios em suas extremidades*; sentimento de torpôr ou dormencia nelles, e sobretudo nos inferiores; pulso molle, e raras vezes frequente. Taes são os symptomas, que precedem á invasão da molestia, e que, segundo alguns autores, constituem o periodo da *incubação*.

A invasão do Typho é ás vezes tão rapida, que escapa á observação, mas de ordinario é assignalada pelos symptomas, que caracterizam as molestias eruptivas. Em geral ella se declara por um ou muitos calefrios, cuja intensidade muito varia, sendo seguidos de calor e de suores: esta alternativa incommoda pôde reproduzir-se muitas vezes, e ordinariamente assim acontece sempre que o enfermo se descobre: enquanto os calefrios tem lugar, diz Hildenbrand, o enfermo sente-se abrazado de calor interiormente.

Desde então a cephalalgia augmenta, e se fixa quasi sempre nas temporas, e na região frontal (raras vezes na cabeça toda); o stupor, e o ar de espanto misturado de tristeza se fazem reconhecer na face, e o enfermo accusa mesmo uma especie de embriaguez; continuam as tonteiras, as vertigens, e muitas vezes as náuseas; apparecem vomitos de materias mucosas, ou biliosas, e algumas vezes sanguinolentas, *sem que a lingua apresente alteração notavel*, como diz Mr. Roche. Durante o calor face animada, olhos vivos, ar de espanto, grande agitação, dôres no dorso, e nas articulações dos membros; pelle quente, e em algumas partes humida; frieza dos pés e das mãos (que já são ás vezes muito tremulas); pulso molle e um pouco accelerado. Na occasião dos frios lividez da face, olhos encovados, pupillas contrahidas, tremores geraes, inclusive os das maxillas; pelle secca e rude; urina abundante e clara, ou turva; constipação de ventre (então mais commum que diarrhéa); grande abatimento de forças, pouca mobilidade, languidez geral; enfim pulso deprimido e frequente, ás vezes tão pequeno que apenas se faz sentir. E' desde então que o periodo de inflammação se faz conhecer. O stupor é muito pronunciado, a cephalalgia frontal mais intensa; é manifesto o ar de estupidez dos enfermos (*hebeté* dos Francezes) continuam as vertigens, que, como diz Hildenbrand, são um dos symptomas mais constantes e duradores; grande indifferença para tudo e inda mesmo para aquillo que devera mais interessar o doente, e outras vezes temor de morte; face ingorgitada e rubra; olhos espantados e ao mesmo tempo indicando tristeza; conjunctivas injectadas; pupillas muito contracteis á menor luz; olhos lacrimosos; inquietação extrema; respostas breves; insomnia constante; delirio ás vezes (muito raro ainda), ou antes axaltação das funcções cerebraes; perturbação da vista por mil objectos bisarros; unidos ás orelhas, sensação mesmo de estrondos (a menor bulha incommoda excessivamente o enfermo); olfação diminuida (talvez em consequencia da secura das fossas nasaes); sensibilidade geral augmentada ou exaltada: dôres vagas pelo corpo, sobretudo na região dorso-lombar; calor ardente da pelle, e pouca ou nenhuma disposição a suores; pulso molle, não pequeno, nem verdadeiramente cheio, um tanto fre-

quente durante o paroxismo, ou exacerbação, que de ordinario tem lugar á tarde ou para a noite: bocca amargosa ou empastada (*collante de Chomel*), communmente secca, ás vezes humida; lingua do mesmo modo, carregada de branco ou amarellada no centro, e em forma de fita em toda a sua extensão, pontuda, um tanto rubra no apice, e em suas margens ou bordas; sôde com disposição ás bebidas frias e aciduladas; inapetencia, nau-seas e vomitos de materias mucosas ou biliosas; deglutição difficil, ardor na garganta; difficuldade na respiração, tosse communmente secca, ás vezes com alguma expeitoração: n'este caso escarros espessos, brancos ou amarellados, e algumas vezes com strias sanguinolentas; dôres vagas por todo o peito com dispnêa, e difficuldade de jazer de um dos lados; ligeira intumescencia do ventre, ainda flaccido e molle, mas já com tympanite; dôr na região epigastrica, no hypochondrio-direito, em ambas as fossas ou regiões iliacas, e muitas vezes em outros pontos abdominaes; borborygmos, gargarejo *sobretudo na fossa iliaca direita*; constipação rebelde de ventre, ou diarrhêa quasi continua de materias serosas amarelladas, ou verdoengas: urina frequente, em pequenas porções, grossa, rubra, emittida com ardor, e depondo algum sedimento côr de tijolo.

• Ao quarto dia da invasão (raras vezes mais tarde) apparecem de ordinario as *petechias*, que são manchas como merdidelas de pulga, que se manifestam sem ardor, nem prurido, pequenas como cabeças de alfinetes, de côr rubra, disseminadas pelo corpo todo, excepto a face, e desaparecendo pela pressão do dedo: algumas vezes tem lugar uma hemorragia nasal (*epistaxis*) que é de ordinario pouco abundante. Ao setimo dia sobrevem um ingorgitamento das parotidas (ou do tecido cellular, que as cerca), das glandulas axillares ou inguinaes, e verdadeiras pustulas e fleugmões nas diversas partes do corpo. Mr. Rostan refere ter observado em um individuo phlictenas volumosas.

• A todos estes symptomas, que poucas vezes se observa além do setimo dia da molestia, se succedem os seguintes, que já fazem parte do segundo periodo. A sensibilidade geral diminue, a vista se turva, a olfação se perde, e o muco nasal é assás espesso e secco; a *dureza do ouvido se pronuncia mais*; o doente recusa mover-se, mostra a lingua lentamente, e *se esquece de retirar-la*; a cephalalgia é oppressiva, é antes a sensação de um peso enorme na cabeça, e o obriga a ter as palpebras continuamente cerradas: o fallar é penivel, as respostas lentas, ainda justas e em tom de queixume: succede á insomnia uma somnolencia continuo, e o enfermo, *extranho a tudo que o cerca, parece mergulhado em um somno profundo, entretanto sente e ouve o que se passa, e o que se diz em derredor d'elle*, e por isso diz que não tem dormido, quando se lhe questiona a respeito: falla como dormindo ás pessoas, que a elle se dirigem (*typhomania*), mas torna a si promptamente, e como sobresaltado, quando o acordam ou lhe imprimem movimentos: apenas o deixam caher logo no mesmo stupor com delirio, e é então (n'este periodo) que as vertigens não lhe permitem conservar-se sentado: sua imaginação exaltada o incommôda de tal modo, que elle quasi não distingue a vigilia do somno; a memoria lhe falta, e a reminiscencia é fraca. A oppressão e a tosse diminuem ou cessam gradativamente, e a agitação desaparece: o calor geral se torna urente, e a pelle mais secca e aspera; as extremidades dos membros inferiores se conservam frias e as mãos tremulas; o pulso, inda que não desenvolvido, offerece este character notavel, que a arteria parece ficar no estado de dilatação e não se contrahit

sobre o sangue; os labios se encrustam a bocca se torna muito secca e insípida, o halito muito quente e fetido; a sêde é intensa, a lingua espessa, dura, e como coberta de uma lista avermelhada e macia, em consequencia da mucosidade grossa, que a cobre em toda a parte media de sua extensão; o ventre se meteorisa progressivamente, os rectos abdominaes se contraem, e a sensibilidade do ventre diminue; o gargarejo faz-se notavel em uma ou em ambas as regiões, ou fossas iliacas; a diarrhéa (muito commum então), que é de materias verde-negras e fetidas, augmenta-se; outras vezes porém as dejeções alvinas são raras, e as urinas continuam vermelhas e poucas.

Ao 11º dia da molestia, e raras vezes ao 14º, se não apparece uma diminuição sensivel na intensidade do mal, o estado já serio do enfermo se agrava do seguinte modo: o stupor se torna caracteristico, e imprime á face um aspecto notavel e particular (*facies typhoidea*); o decubito dorsal é quasi constante e invariavel; o delirio é de ordinario taciturno e somnolento (*coma vigil dos autores*), outras vezes torna-se furioso, e o doente tenta levantar-se a cada momento, gesticula e falla sem cessar, ou articula continuamente palavras confusas e inintelligiveis; responde ás vezes com acerto ás perguntas que se lhe dirige; as hypothimias são frequentes ao menor movimento; o calor é notavel para a cabeça; a face é convulsa; os olhos, em momentos desordenados, parece quererem saltar das orbitas; as pupillas se contraem e se dilatam alternativamente; a dureza do ouvido troca-se em perfeita surdez; os levantadores do maxillar inferior se contraem; os dentes rangem e começam a fuliginar-se; a lingua, quando pôde ser vista, é tremula e dura; a sêde inextinguivel (o doente não pede agua, mas aproximando-se-lh'a dos labios, bebe a largos sorvos e a exgota); apparecem soluços e uma especie de mussitação (*fumer la pipe* dos Francezes), sobressaltos de tendões, tremores geraes, carphologia, suores parciais de um cheiro particular se fazem notar sobretudo na testa e dorso das mãos; a respiração se torna mais alta e difficultosa; o pulso é pequeno, assás frequente, muitas vezes desigual, intercadente e irregular; as extremidades dos membros contrastam por sua frieza glacial á elevada temperatura da cabeça; o ventre, assás intumescido e meteorizado, é comtudo ainda sensivel nos pontos dolorosos; as dejeções alvinas se supprimem de todo commummente; as urinas, então rarissimas, se accumulam na bexiga e a destendem, fazendo-a formar um notavel tumor na região hypo-gastrica.

A's convulsões ou spasmos sobrevem uma quietação mortal, perfeita immobilidade de todos os orgãos: a face é livida, a testa coberta de um suor frio e viscoso, e de cheiro particular; o mento proemina, as temporas se encovam, as regiões malares sobressahem; o nariz se afila; os olhos tornam-se fixos, insensiveis á luz e pulverulentos; as pupillas são dilatadas, as palpebras semi-abertas e ramellosas nos angulos, principalmente no interno; os labios são seccos, encrustados, profundamente fendidos e relaxados; a bocca semi-aberta, os dentes fuliginosos, a lingua dura, aspera e muito secca, offerecendo uma crusta ferruginosa espessa; a respiração é lenta, entre-cortada e stertorosa, o halito muito fetido; o doente exhala gemidos surdos e descompassados; a voz se extingue pouco a pouco; a deglutição é difficil e mesmo impossivel em muitos casos, os liquidos lançados na bocca do enfermo atravessam o pharinx e o esophago passando, como por um tubo inerte; o ventre se torna tenso, deprimido e indolente em todos os pontos; o sphincter do

anus se relaxa muitas vezes, e a defecação torna-se involuntaria; as *materias feaes* são negras e de um cheiro cadaverico; a urina é então já bastante ammoniacal. *Emfim* o pulso é concentrado, deprimido e filiforme, precipitado, lento e irregular; a rigidez dos membros se declara; excoriações se formam nos pontos comprimidos sobre o leito, e mesmo *scharas gangrenosas*, que por sua queda deixam largas e profundas ulcerações, correspondendo ás cabeças dos fenestres e face dorsal do sacro. A esta insensibilidade perfeita, ou verdadeiro *carus* dos pathologistas succede a morte, que vem pôr termo a tão penosos soffrimentos.

Entretanto nem sempre a morte é a terminação necessaria do Typho; não são raros os casos de sua terminação favoravel, que citam diversos praticos que o tem observado nas differentes occasiões, em que se tem desenvolvido na Europa: mesmo entre nós, durante a epidemia de 1836, muitos enfermos se salvaram, que se achavam já no decurso do 2º periodo da molestia. Estes casos foram de ordinario aquelles, nos quaes uma therapeutica racional e energica tinha preparado e obtido uma crise favoravel, ou a diminuição progressiva e constante da intensidade do mal. O Typho é em geral uma enfermidade grave, da qual os enfermos não escapam, se ella tem percorrido grande parte da sua marcha.

A crise, quando tem lugar, effectua-se de ordinario ao 7º dia, ao 11º, ao 14º, e raras vezes ao 21º dia. Eis-aqui o que acontece em consequencia de uma crise.

Depois de um somno quieto e mais ou menos profundo, durante o qual os sonhos desapparecem, e o cerebro, calmo e tranquillo, descança a ponto de esquecer todas as suas impressões; durante um somno tal, em que os tecidos se relaxam e perdem esse gráo de erethismo, que lhes confere a irritação, apparecem suores geraes com abundancia, emissão frequente e copiosa de urina, e mesmo em muitos casos não pequenas dejecções alvinas. O enfermo, ao despertar, se acha como restaurado das forças perdidas: não accusa mais esse sentimento de fadiga, que tanto o enfraquecia e incommodava; então seu olhar, ainda que terno, é expressivo; o ar de espanto é menos pronunciado, bem como esse indifferentismo tão notavel para tudo que lhe diz respeito; o stupor cede ou desaparece ás vezes, e o mesmo acontece á cephalalgia frontal e ás vertigens: comtudo persiste ainda por muito tempo a surdez. A bocca se torna humida, e apparece de ordinario uma salivação abundante; a lingua perde a saburra de seu centro, restando apenas alguma inda na base; sua ponta e suas margens são tambem inda rosadas: as bebidas, posto que sabendo a lodo (expressão dos enfermos), extinguem a sêde, ou a acalmam: as dôres abdominaes não existem, ou são apenas recordadas por uma forte pressão no ventre; desaparece a tympanite e os borborygmos, mas persiste ás vezes algum gargarejo (quando tem existido), sobretudo na fossa iliaca direita: o pulso perde sua frequencia, e, posto que molle, é comtudo mais forte. A respiração é mais facil e larga; tem ás vezes lugar uma expeiração abundante de catarrhos claros e pouco espessos, verdadeiras mucosidades dos bronchios (quando symptomas de uma phlegmasia do pulmão ou das pleuras não se tem manifestado, porque nestes casos os catarrhos são apropriados ao gráo e intensidade dessas phlegmasias); *emfim* as dejecções alvinas tornam-se regulares, o somno se torna reparador, e todas as demais funcções tendem a effectuar-se segundo o seu typo normal.

A convalescência é quasi sempre longa, e muito sujeita a transtornos, que com facilidade podem trazer recabidas.

Exporemos agora, para completar o quadro, as diversas anomalias, que constituem o Typho irregular de Hildenbrand.

O Typho se declara em alguns casos sem a precedencia dos symptomas, que denotam a incubação do miasma; muitas vezes estes symptomas são tão ligeiros, que escapam á consciencia dos enfermos. Não é raro que faltem os calefrios, e que por este motivo se não possa reconhecer a época da invasão da molestia; outras vezes os calefrios são tão fortes, que podem comprometter a vida dos enfermos: foi na intensidade dos calefrios que Chirac viu morrer no 2º ou 3º dia muitos enfermos do Typho, durante sua estada em Rochefort. Algumas vezes a secura da pelle, a typhomania, os sobresaltos de tendões, os spasmos, as convulsões, as paralyrias parciaes e o soluço, apparecem desde o principio, antes que se tenha observado algum dos symptomas inflammatorios; outras vezes porém aquelles substituem a estes antes do 7º dia, ou então ao 9º, ou ao 11º.

Não obstante o apparecimento dos sympt mas nervosos ou spasmodicos, os symptomas inflammatorios se prolongam algumas vezes além do 7º dia de molestia: outras vezes symptomas de inflamação do cerebro, dos pulmões, do figado, e dos intestinos, se manifestam ao mesmo tempo, e se misturam com aquelles. Em muitos enfermos se declara uma dysentheria, enquanto em outros a ictericia tem lugar: este ultimo symptoma apparece ás vezes quasi de repente, e desaparece pouco tempo depois.

O periodo ataxo-adynamico, ou nervoso, não é pouco sujeito a irregularidades: umas vezes o delirio se torna frenetico, o stupor se muda em apoplexia; entretanto a garganta e as parotidas acham-se inflammadas, ou se observa phenomeno de uma inflamação local, como a do pulmão, das pleuras, do figado, ou outra qualquer: em alguns casos a lingua é secca e dura, a sede inextinguivel, a pelle aspera, secca e ardente; sobreveem um tremor geral, convulsões (cuja duração e intensidade variam), delirio com gesticulação, carphologia, uma e pecie de mussitação, soluços, paralysia das palpebras, da lingua, dos musculos do peçoço, do sphincter do anus; outras vezes uma certa rigidez dos dedose das extremidades, catalepsia, verdadeiro trismo, e mesmo hydrophobia. Vê-se tambem sobrevir ao 7º dia a côr negra da lingua, a fuliginosidade dos dentes, o máo cheiro do halito, das evacuações, e de todo o corpo, a lividez da pelle, a extensão e côr negra das petechias, as hemorrhagias, a gangrena das partes comprimidas, o cheiro ammoniacal das urinas, a frieza dos membros, e enfim o suor viscoso e cadaverico. Estes symptomas pôdem existir com os precedentes, sem que excluam a persistencia de muitos symptomas inflammatorios; é nestes casos que a vida não se extingue, senão ao 17º, 21º, 28º, e mesmo 34º dia. O stupor pôde permanecer, não obstante o desaparecimento de muitos dos symptomas de gravidade: pôde tambem o delirio apparecer por momentos, a lingua ficar secca, a sede ser intensa, a inapetencia continuar, bem como os symptomas, que dependem das inflamações locais.

Durante a convalescência existe muitas vezes a insomnia, o appetite não volta; a repugnancia para o movimento é continua; a constipação de ventre é rebelde; fica uma grande fraqueza com suores abundantes; ulceras teimosas succedem ás feridas dos vesti-

catorios, e as das partes comprimidas curam-se com difficuldade: enfim o enfermo é triste, irascivel e desanimado; custa muito a adquirir suas forças, e voltar ao estado em que anteriormente se achava.

Ha tambem um Typho caracterizado sómente por um ligeiro stupor, que dura 14 dias, e por dôres abdominaes, que são pouco consideraveis.

---

## ANATOMIA PATHOLOGICA.

Depois que as investigações cadavericas tem sido feitas com mais cuidado e precisão tão raras vezes se tem manifestado o Typho, que não se possui o quadro completo das lesões organicas, a que dá lugar durante a vida. Concordam geralmente os praticos, que as lesões anatomico-pathologicas do Typho consistem em traços de inflamação no cerebro, nas meninges, na membrana mucosa gastro-intestinal, no figado, nos pulmões e na pleura: a isto se limitam elles, sem que possam determinar qual é destes órgãos importantes aquelle que primeiramente soffre, ou que mais se adianta no processo inflammatorio, cujos vestigios se encontra. Eis-aqui as alterações organicas, que encontrámos durante a epidemia de Typho, que appareceu entre nós, na quasi totalidade dos cadaveres, a cuja autopsia se procedeu.

Injecção das meninges; vermelhidão e opacidade da arachnoide: esta delicada membrana destacando-se por pequenos retalhos, ou rasgando-se pela mais simples tracção, e acarretando consigo pequenas porções do cerebro, com o qual ha então contrahido adherencias: infiltração serosa, e ás vezes purulenta, do tecido cellular sub-arachnoideano. O cerebro ingorgitado de sangue, indicando uma encephalite mais ou menos intensa; a substancia cortical mais clara, ou mais escura que de ordinario, e muitas vezes amollecida: a medullar do mesmo modo alterada, offerecendo muitos pontos sanguineos, que gottejam seus vasos, sendo divididos: derramamentos serosos, sanguinolentos, ou sero-purulentos nos ventriculos do cerebro, assim como nas fossas occipitales superiores ou inferiores. Em todo o tracto do canal pharingo-esophagiano infiltração do tecido sub-mucoso, injecção de seus vasos, e vermelhidão uniforme da mucosa: falsas membranas, sobretudo no pharinx. Os pulmões simplesmente ingorgitados, ou offerecendo congestões parciaes, como verdadeiras echymoses; outras vezes splenisados ou hepatisados, e mesmo com suppurações gangrenosas. As pleuras com manchas rubras ou lividas em diversas partes, e offerecendo em muitos pontos intimas adherencias com os pulmões: derramamentos serosos ou sero-purulentos na cavidade thoraxica. O coração, ou rubro ou livido, amollecido e friavel: seus ventriculos, e as veias cavas, contendo grossos coagulos de sangue negro, outras vezes liquido

e muito fluido. A aorta ás vezes tão rubra, que parece tincta, e sua membrana interna espessa e amollecida. O estomago offerecendo em muitos lugares a vermelhidão por pontos, outras vezes manchas rubras, lividas ou negras, produzidas pelo sangue extravasado no tecido cellular sub-mucoso; largas ulcerações, sobretudo em seu fundo de sacco, irregularmente dispostas e com bordas desiguaes, cobertas (em alguns casos) de liquido purulento misturado com bile; sua mucosa adelgaçada ou espessa, e em alguns pontos offerecendo uma especie de mamillos: de ordinario amollecida, e destacando-se com facilidade, quando comprimida entre os dedos. O figado volumoso e pallido, outras vezes livido, ingorgitado, e offerecendo diversas manchas, rubras ou negras; seu tecido (ou parenchyma) molle e friavel, e seus vasos, divididos pelo scalpello, fornecendo um sangue negro, e mais fluido que no estado normal; o peritoneo, que o reveste, acha-se ás vezes adelgaçado e amollecido sobre as manchas já notadas. A vesicula biliaria destendida por abundante bile de côr verde ou verde-negra, outras vezes clara e mesmo ruiva; em alguns casos a vesicula contendo pus: sua membrana interna rubra. O baço ás vezes volumoso, espesso e amollecido. As glandulas mesentericas tambem rubras, amollecidas e volumosas. Os rins mais volumosos, injectados e friaveis. O duodeno offerecendo as mesmas alterações que o estomago: abundante bile derramada em toda a sua extensão; em todo o tubo intestinal (de ordinario destendido por gazes) torna-se notavel a injectação arboriforme de seus vasos; toda a mucosa intestinal em umas partes rubra, amollecida, friavel, espessa ou adelgaçada, em outras porém destruida por ulcerações e suppurando: porções dos intestinos sphacelados completamente: no jejuno, ileon, e intestinos grossos existe muitas vezes um consideravel desenvolvimento morbido das glandulas de Peyer e folliculos de Brunner; no ileon sobretudo essas glandulas e folliculos acham-se algumas vezes em suppuração, outras vezes interessando-se nas ulcerações intestinaes, e inteiramente fundidos, e muitas vezes enfim sómente rubros, espessos e amollecidos. Vermes se tem encontrado no tubo intestinal. A veia-porta e suas ramificações encontra-se algumas vezes ingorgitada. Finalmente o sangue venoso em geral mais negro, e mais fluido que no estado normal.

Estas alterações pathologicas raras vezes se encontram reunidas em um só individuo; mas em geral só differem no gráo de seu desenvolvimento morbido as que pertencem ao cerebro e ao aparelho gastro-intestinal.

---

## NATUREZA E SÉDE.

Bastará sómente recordar as alterações organicas do Typho para concluir, que elle é de natureza *inflammatoria*. Opinár de outro modo seria negar os traços visiveis de

inflamação, que a autopsia nos demonstra em quasi todas as partes da organização dos typhoideos. Resta pois averiguar, se nessa inflamação consiste o Typho, ou se ella não é mais do que o resultado necessario do soffrimento do organismo em geral.

Entre o grande numero das alterações de tecido, que se encontra nos cadaveres, uma só não existe, que por sua precedencia deya ser considerada como primitiva: inflamações evidentes, ou consequencias reconhecidas dessas inflamações, ellas, quando existem, se acham espalhadas pelos órgãos em geral, variando apenas segundo a intensidade do mal; isto mesmo sem ordem precisa e regular. E no Typho irregular de Hildenbrand, que melhor se pôde observar o quanto são variaveis e inconstantes as alterações de tecido: umas vezes é o cerebro e suas membranas, que desde o principio parecem exclusivamente affectados, ou tão profundamente, que não deixam apreciar o soffrimento de qualquer outro órgão: outras vezes o influxo do mal parece ter-se concentrado na membrana mucosa do tubo digestivo, onde especialmente no ileon, no jejuno, e no cego a phlegmasia tem sido tão intensa, que se manifesta em seus diversos grãos, desde o simples rubor até á ulceração, e ás vezes com a perfuração do intestino. Em muitos casos é o figado, ou os pulmões, que se acham mais adiantados no processo inflammatorio; outras vezes porém, enquanto as outras partes da organização existem profundamente alteradas, o figado, e os pulmões, são apenas ingorgitados, ou sem alteração notavel de seus tecidos.

Se pois não existe uma lesão organica constante, limitada a uma só parte da organização, é mister concluir-se, que as diversas phlegmasias, que se manifestam durante a marcha do Typho, não são mais do que o resultado de um influxo pernicioso que se distribue por todas as partes indistinctamente. Concebe-se com facilidade, que o cerebro, e a membrana mucosa do tubo digestivo, sejam os pontos, que na maior parte dos casos devem mais soffrer; o cerebro por sua grande influencia em todos os órgãos, e talvez mesmo por algum modo especial de obrar na causa immediata da molestia; e a membrana mucosa digestiva por ser uma das partes mais aptas para os esforços eliminatorios em geral. Eis-aqui porque de ordinario existem alterações profundas em qualquer destes órgãos importantes, e que até certo ponto podem ser consideradas como caracteristicas do Typho.

Se porém nas diversas phlegmasias dos órgãos não reside o Typho, residirá então em algum dos systemas (lymphatico, nervoso, ou sanguineo) que por sua grande influencia na organização podem transmitir a todas as partes o principio morbifico, de que se acham possuidos. Substancias animaes em putrefacção, diz Mr. Boisseau, injectadas nas veias por habéis experimentadores, tem determinado a inflamação das visceras. Comparando os symptomas do Typho com os phenomenos, que tem lugar pela injectação de materias putridas nas veias, encontra-se tão grande analogia, que não é passivel desconhecer, que existe no Typho uma intoxicacção miasmatica *sui generis*.

Vejam-se agora como, durante a marcha do Typho, se pôde distinguir todas as phases, que caracterisam os envenenamentos em geral.

Os primeiros symptomas, com que a molestia se annuncia, são muito semelhantes á aquelles, que denotam a impressão de um agente, ou principio toxico sobre o organismo;

formam a época da incubação do miasma, e, segundo Mr. Roche, assignalam o momento da intoxicação. A economia animal se mostra resentida; mas, como o agente pathogenico, nella introduzido, não continúa a obrar, isto é, torna-se inerte depois de sua primeira impressão, ella não reage: não admira pois que os primeiros *symptomata* sejam fugaces (porque o influxo morbido cedeu logo), e que por conseguinte se não possa em muitos casos desconfiar a existencia da intoxicação. Os calefrios, e os demais *symptomata* da invasão, indicam a acção do miasma typhico sobre os órgãos em geral: é um movimento repentino, que surprehende toda a organização, e ao qual ella obedece instantaneamente, porque não o tem podido prevenir. Bem depressa porém se desenvolve a reacção; todos os órgãos, empregando ao mesmo tempo seus esforços, procuram repellir o agente, que se dirigira contra elles: eis-qui porque apparecem os vomitos, as dejeções alvinas, e os suores, que são phenomenos, que nos explicam o movimento dos órgãos em particular, trabalhando cada um por seu modo de acção para desembaraçar o organismo desse agente, que o procura destruir.

A natureza porém não pôde estar sempre em movimento; cede por alguns instantes, e mesmo ás vezes por algum tempo (o que nos pôde assás explicar a intermittencia, que em certos casos se observa na enfermidade), e, como refazendo-se de seu vigor, de novo desenvolve a reacção: apparecem então as petechias, que tanto mais rubras serão quanto maior fôr o esforço eliminatorio da organização, e por conseguinte quanto mais violento tiver sido o influxo do agente pathogenico; manifesta-se o ingorgitamento inflammatorio das parotidas, das glandulas axillares e inguinaes, assim como verdadeiros abcessos, que suppuram, e repellem dos órgãos o quanto é possivel do principio miasmatico. E' um esforço eliminatorio, diz Mr. Roche, que se opera, e que, se não excede certos limites, isto é, se as inflammções, ou gangrenas exteriores, não tem muita violencia, a molestia cede gradualmente, e não resta mais ao enfermo do que essas phlegmasias ou gangrenas, cuja apparição tem assignalado e favorecido a cura: muitas vezes porém esse esforço eliminatorio aborta, e a organização mais enfraquecida tem de ceder necessariamente.

O influxo malféitor do veneno se estende a toda a organização. O cerebro a seu tempo soffre (se logo desde o principio não tem já experimentado a influencia do miasma), e eis-aqui a razão evidente de todos os *symptomata spasmodica*, desse stupor emfim, que tanto se pronuncia quanto mais se adianta a enfermidade. Mas de ordinario o cerebro não é tambem indifferente á primeira impressão do veneno; é d'ahi que nasce a cephalalgia, o stupor, e o ar de espanto, que desde o principio se declaram nos enfermos.

Entretanto a natureza não cessa de esforçar-se: um novo movimento tem lugar, do qual se não tira algum proveito, succumbe o enfermo ao furor e gravidade do mal. Este movimento, que de ordinario apparece ao 11º ou ao 14º dia, e que outras vezes é retardado até então, sem que outro lhe preceda, faz triumphar a organização sobre o agente, que conspira contra ella: é uma crise, que se manifesta, e que muda como por encanto a face medonha da enfermidade.

Se portanto existem no Typho todos os principaes phenomenos, que indicam os envenenamentos em geral, e se, comparando os *symptomata* de que se reveste com os que apparecem pela injecção de materias putridas nas veias, não se pôde desconhecer, que ha

muito grande analogia, deveremos concluir, que o Typho consiste em uma *infecção do sangue*, produzida por uma causa miasmatica *sui generis*, que faz nascer promptamente inflamações nos principaes órgãos. O Typho (diz Mr. Roche) deve á natureza do miasma, que o produz, os caracteres, que o distinguem dos outros envenenamentos miasmaticos: a essencia desse miasma não é inda hoje conhecida; mas, a julga-lo por seus effeitos, é com os venenos narcotico-acres que elle offerece a maior analogia.

Examinemos agora se o Typho é uma enfermidade contagiosa, ou simplesmente epidemica.

Entende-se por epidemia o apparecimento de uma enfermidade, que ataca a muitos individuos simultaneamente, mas que depende de uma causa accidental e passageira, que tem obrado sobre todos esses individuos: cessam portanto as epidemias, logo que desaparece a causa, que as tem feito nascer, assim como não se manifestam senão exclusivamente no lugar, onde essa causa tem obrado.

O Typho pôde apparecer, é verdade, atacando a muitos individuos simultaneamente; mas, até certo ponto independente das condições atmosphericas, elle se reproduz longe das causas, que deram principio ao seu desenvolvimento. Foi assim que, segundo Poyssonier-Deperrrières, marinheiros da Esquadra do Almirante Dubois de la Motte, desembarcando na Cidade de Brest em 1757, espalharam um Typho, que se havia desenvolvido em um dos navios dessa mesma Esquadra. Cinco medicos, e cento e cincoenta Cirurgiões, succubiram á violencia deste mal: aquelles principalmente que abriram cadaveres pereceram quasi todos em dous ou tres dias. O Typho cedeu enfim no anno seguinte, tendo vottado á morte (durante cinco mezes de existencia) dez mil pessoas nos Hospitales de Brest, e um numero assás consideravel nas casas particulares! Não é porém necessario procurar factos desta natureza em lugar e época tão remotos: para provar que o Typho se propaga, ou que se desenvolve longe das causas, que lhe tem dado nascimento, bastará recordarmos o que se passou entre nós, durante o inverno de 1836, na Santa Casa da Misericordia. Individuos affectados de um Typho, que se originou a bordo de um navio, arribado ás nossas praias, fizeram espalhar-se nas Enfermarias, onde foram recebidos, essa cruel enfermidade, que já começava a assustar a população do Rio de Janeiro. Não poucos enfermos succubiram á molestia, e tão grande era o desanimo, que reinava no Hospital, que muitos individuos se retiraram da Casa, inda enfermos, para evitarem o contagio. Frequentando então a clinica da Escola de Medicina, nós fomos accommettidos do Typho, eu e os Srs. Drs. Almeida Rego, Nunes, e Pacheco, e, apezar de nos medicarmos longo do fôco de infecção, assás duvidosa se tornou a contenda.

Parece-nos pois bem provado, que o Typho é uma enfermidade contagiosa, e que se propaga de um individuo a outro mediante o ar atmospherico, o qual neste caso faz apenas o officio de vehiculo. Cada enfermo se constitue um verdadeiro fôco de infecção, que pôde fazer reproduzir a molestia fóra do ponto de seu primitivo desenvolvimento.

Depois de se haver demonstrado, que o Typho é uma intoxicação miasmatica, clara fica, que elle se pôde manifestar sob a fórma epidemica; existirá porém algumas vezes sporadicamente?

Hildenbrand não admitte o Typho sporadico. Não obstante o valor que merece a opi-

não deste pratico distincto, o Typho reina tambem sporadicamente, segundo refferem muitos pathologistas. Broussais opina deste modo acerca do Typho. Esta enfermidade, diz elle, depende *unicamente* da impressão, feita sobre a economia, por um miasma produzido pela decomposição dos corpos organisados, ou por aquelle que resulta das *exhalações* de uma pessoa affectada da molestia. Em seu mais alto grão de actividade o miasma obra violentamente sobre o systema nervoso, *fulmina-o, paralysa-o*, e mata em poucos momentos sem permittir alguma reacção. Este estado de paralyisia, caracterizado pela languidez e prostração, pôde durar muitas horas, e mesmo muitos dias, sem que desenvolva uma reacção febril, *se a actividade dos miasmas não tem sido muito consideravel*. Esta reacção não é pois mais do que uma phlegmasia da membrana mucosa do systema gastrico e dos pulmões, porque a absorpção do miasma tem lugar mais ainda por estas membranas do que mesmo pela pelle.

Pelo modo por que Broussais considera o Typho em geral é evidente, que elle não pôde ser senão epidemico: é tambem o que se deve deduzir de todas as nossas considerações sobre a enfermidade. Ha porém um Typho, que não é miasmatico, e que consiste na inflammção dos folliculos intestinaes, de que abunda o ileon, o jejuno, e o colon. Esta enfermidade, produzida em geral por causas, que tem obrado sobre a mucosa do tubo digestivo, apresenta-se revestida de symptomas, que tem com os do Typho a maior analogia; d'ahi lhe vem o nome de *Febre ou Affecção Typhoide*, que lhe foi dado por Mrs. Louis e Chomel.

Concordam geralmente os autores, que esta Febre ou Affecção, que se manifesta sob a fórma ou apparatus Typhoide, é o mesmo Typho, quando reina sporadicamente: tal é o que se deprehende do que diz Mr. Rostan em seu Curso de Medicina Clinica. Em qualquer dos casos é a membrana mucosa do tubo digestivo que se acha lesada; mas no Typho epidemico ella soffre secundariamente e ao mesmo tempo que o cerebro, os pulmões, o figado e outros órgãos, emquanto no Typho sporadico ella é primitivamente affectada, e reage então sobre o cerebro, etc. Os órgãos enfermos, sendo sempre os mesmos em qualquer dos casos, devem expressar do mesmo modo seus soffrimentos em qualquer das duas enfermidades.

O Typho contagioso não differe pois do sporadico senão por sua maior intensidade e pela natureza da causa especial que o produz.

---

## DIAGNOSTICO.

Os symptomas, com que se apresenta o Typho Nosocomial, não sendo a principio senão aquelles, de que se acompanham as febres eruptivas em geral, claro fica que não é possivel suspeitar sua existencia. Se porém na invasão da molestia não é facil o diagnostico,

não acontece o mesmo durante sua marcha. Para o clínico, que já tem observado a enfermidade, bastará sómente encarar o enfermo para diagnosticar com certeza um Typho Nosocomial. O stupor e ar de espanto dos enfermos dão um aspecto tão particular á face, que d'ahi provém dar-se-lhe o nome de *facies typhoidea*: além disso o abatimento de forças, tão notavel desde o momento da invasão, e sem que a diarrhéa (quando existe) possa explicar esta circumstancia; a indifferença para tudo, as vertigens tão frequentes, que não permitem erguer-se o enfermo, ou mesmo conservar-se sentado; as petechias e o ingorgitamento das parotidas, o delirio tão particular dos enfermos (*typhomania*); e enfim, quando a enfermidade se acha melhor desenvolvida, a sensibilidade quasi geral do ventre; o gargarejo nas fossas iliacas, tão frequente nas affecções typhoides como rara em todas as outras; e mesmo a facilidade com que se formam as scharas e ulcerações; são symptomas tão importantes que mesmo se podem dizer característicos.

Examinemos agora cada um destes phenomenos em particular para conhecermos o valor, que podem ter no diagnostico desta enfermidade.

A existencia do stupor antes que se declare a phlegmasia do tubo digestivo não é propria das gastro-interites idyopathicas. Se existem algumas enfermidades, nas quaes o stupor é um dos primeiros symptomas, que se manifestam (taes são as febres ou estados morbidos, em que o cerebro soffre sympathica ou idyopathicamente), não apparece então esse estado particular da face, que lhe dá o character typhoide, em que o cerebro se acha como *entorpecido pelo fumo*, segundo a linguagem figurada dos Gregos. Nas affecções cerebraes, em que o stupor existe, sem ser precedido dos symptomas de irritação, existe no mesmo tempo a paralyisia dos membros, ou um entorpecimento quasi geral do organismo, que não tem lugar no Typho em seus primeiros dias de existencia: se porém existem symptomas de irritação, ou spasmodicos, acompanhando o stupor, elles terão precedido a este, e isso bastará sómente para fazer então distinguir os dous casos.

As vertigens pouco servem per si mesmas: são um symptoma muito commum nos casos, em que soffre o cerebro primitiva ou secundariamente; reunidas porém aos demais symptomas da molestia, podem muito contribuir para a formação do diagnostico. A indifferença, essa filha primogenita do stupor, não deixa de merecer alguma importancia, revestida, como é no Typho, de um character particular: é uma especie de desprezo, a que os enfermos voltam aquillo mesmo, que mais os deve interessar: como estranhos a tudo que os cerca, elles parecem abstractos, senão dotados de uma inercia profunda.

O abatimento de forças é, segundo Mr. Chomel, de grande importancia para o diagnostico. A maior parte dos enfermos, que se recolham para os Hospitales soffrendo a Affecção Typhoide, diz este sabio Professor, não vinham por seus pés; comtudo não havia razão ou motivo, a que se podesse attribuir esta quéda de forças, tão commum nesta enfermidade. O que diz Mr. Chomel sobre a Febre Typhoide acontece tambem, e mais profundamente talvez, no Typho contagioso. O abatimento de forças é na maior parte dos casos tão consideravel, que parece consequencia de uma enfermidade longa e consumptiva.

Um dos symptomas, que é sem duvida muito característico do Typho, e que nos esqueceu mencionar entre aquelles, que mais contribuem para a formação do diagnostico, é

o cheiro particular dos suores. Quem não conhece, diz Mr. Roche, o cheiro particular dos suores dos enfermos scommettidos do Typho? Certamente bastará ter observado a molestia para reconhecer nos enfermos esta circumstancia importante.

A *typhomania*, ou delirio com stupor, é tambem outro symptoma assás caracteristico. Ha durante a somnolencia uma tal exaltação das funcções cerebraes, que illude o enfermo a ponto de fazel-o confundir esse estado e o da vigilia: é durante esta somnolencia, que tem lugar a *typhomania*. Mergulhado nesta somnolencia continua, o enfermo *sonha sem dormir*, e excitado a sahir della, olha para tudo, que o rodeia, com uma especie de indifferença misturada de tristeza.

As petechias, quando tem lugar, são mais um symptoma, que vem reforçar o diagnostico: o mesmo acontece ao ingorgitamento das parotidas, das glandulas axillares e inguinaes. Todos estes phenomenos são de ordinario no Typho seguidos de augmento na intensidade do mal, em vez de produzirem, como era de esperar, sua diminuição progressiva e regular.

O gargarejo, quando existe, é mais um symptoma, que póde reforçar o diagnostico: por seu apparecimento em uma das fossas iliacas, e sobretudo na direita, onde é muito frequente, elle fará suspeitar a lesão dos folliculos intestinaes; sua persistencia durante a molestia dará certeza d'essa lesão, sobretudo si coexistir com augmento de sensibilidade do ventre, desafiada pela pressão n'esse ponto.

Finalmente, além da reunião d'estes symptomas enumerados, o estudo das causas, que fizeram apparecer a molestia, não deve ser desprezado para a formação do diagnostico. Será esta talvez a unica circumstancia, que em muitos casos poderá fazer distinguir do Typho a Febre ou Affecção Typhoide, que com elle tanto se confunde.

Ao que fica dito sobre esta enfermidade, quando fallámos do Typho Sporadico, deveremos ainda accrescentar o seguinte.

A Febre ou Affecção Typhoide é, segundo Bretonneau de Tours, uma enfermidade do organismo todo com lesão especial do intestino, isto é, com lesão dos folliculos isolados ou agglomerados, de que abunda o ultimo terço do ileon: é pois para elle uma enfermidade acompanhada de erupção intestinal, e não causada por esta erupção. Tal é tambem a opinião de Mr. Chomel, quando diz, que a Enfermidade Typhoide não consiste na inflammação dos folliculos intestinaes, por que esta inflammação é nesse caso secundaria.

Não obstante a opinião tão formal d'estes dous medicos, muitos praticos assentam, que todos os symptomas d'esta enfermidade dependem da lesão intestinal exclusivamente, e que a Febre ou Affecção Typhoide, cujo caracter mais notavel é a inflammação das glandulas de Peyer e folliculos intestinaes de Brunner, não é mais do que uma fórma da interite aguda, que devêra ser designada com o nome de *Interite Folliculosa*. Estes praticos não admittem portanto o caracter contagioso, que lhe suppoem os dous medicos, de que fallamos.

Exporemos agora os caracteres, que distinguem o Typho contagioso da Febre ou Enfermidade Typhoide, que com elle se póde confundir, tanto pelos symptomas, de que se reveste (que é d'onde lhe vem o nome), como pelas alterações organicas, que se encontram nos cadaveres.

A Febre ou Affecção Typhoide consiste *exclusivamente* na inflammação folliculosa dos intestinos, em quanto no Typho contagioso a phlegmasia intestinal é consecutiva e dependente. Não ha proporção no Typho entre a gravidade da lesão dos folliculos e a dos symptomas, que tem lugar durante a vida. Não são pouco numerosos os casos em que a lesão intestinal, tendo-se limitado a muito poucos folliculos (a dous só muitas vezes), a gravidade dos symptomas é a mesma, que quando a lesão se estende a muitos mais: accresce, que a lesão dos folliculos intestinaes (e ganglios mesentericos correspondentes) não offerece o mesmo gráo de desenvolvimento morbido em todos os casos; umas vezes todos os folliculos isolados e agminados se acham entumecidos simplesmente; outras vezes existem em certo numero de placas alteradas em sua structura; e finalmente em outros casos encontram-se uns em parte alterados profundamente, em quanto em outros a phlegmasia não tem inda tocado, ou só existe em seu começo. Isto porém não acontece á Febre ou Affecção Typhoide, onde a gravidade dos symptomas observados coincide sempre com a profundidade das alterações de tecido.

As causas, que produzem as duas enfermidades, são diferentes para cada uma d'ellas. O Typho attaca indistinctamente todos os individuos, quando se acham expostos á influencia de sua causa pathogenica, originada, é verdade, no meio de certas circumstancias, que, quando muito, podem ser consideradas como causas predisponentes; taes são por exemplo, a falta de acao e privações de todo o genero; alimentos pouco nutritivos, e que não reforçam o organismo, antes o depauperam e tornam por isso mais apto a não fazer resistencia á acção da causa miasmatica; aguas corruptas, ou estagnadas, exhalando miasmas deletereos, que resultam da decomposição de diversas substancias; emfim a reunião de muitos individuos em pequeno espaço, expostos ás vicissitudes do ar, e sobre tudo a um *frio humido*, ou a um sol ardente depois de chuvas copiosas, obrigados a trabalhos peniveis, não interrompidos e involuntarios. O que prova, que estas não são as causas efficientes do Typho, mas sómente condições, mediante as quaes elle se desenvolve, é que o Typho se declara muitas vezes em pessoas, que assistem á exhumação dos mortos, ou que se expõem por muito tempo á exhalação de principios deletereos, emanados da decomposição dos cadaveres. Tal é o que muitos autores dizem, e o que demonstra o Immortal Broussais em seu Curso de Pathologia e Therapeutica Geraes.

A Inflammação Folliculosa dos intestinos attaca particularmente as mulheres, os meninos, e os homens de um temperamento molle e lymphatico; n'estes ao menos (diz Mr. Roche) ella é de uma pertinacia e gravidade muito pronunciadas. Desenvolve-se sob a influencia dos excitantes da sensibilidade, e ordinariamente pelos stimulantes da secreção intestinal, ou por que obrem directamente sobre os orgãos d'esta funcção, ou por que diminuam a acção secretoria da pelle.

A Inflammação Folliculosa dos intestinos não é contagiosa, a menos que não exista sob a influencia de causas, que façam desenvolver o Typho: n'este caso ella se torna um verdadeiro Typho contagioso, e como tal se propaga, si não se tem a cautella de subtrahir os enfermos á acção d'essas causas, que tem produzido a infecção: é o que acontece de ordinario nas prisões e nos navios, assim como nos hospitaes, onde muitos enfermos se recolhem, e se accumulam por muito tempo.

A Inflammção Folliculosa dos intestinos é por si só menos intensa e menos grave, do que o Typho contagioso: sua marcha é porém mais lenta e regular. Os symptoms, que denotam a phlegmasia intestinal, apparecem na Febre Typhoide desde o principio d'esta enfermidade; no Typho porém costumam ter lugar durante sua marcha.

O stupor, o delirio e os spasmos acompanham no Typho, e muitas vezes precedem, os que dependem da phlegmasia intestinal; mas na Interite Folliculosa são de ordinario consecutivos e posteriores a estes.

Finalmente existem no Typho, propriamente dito, lesões organicas muito mais extensas, e em geral espalhadas por todas as partes da organisação, em quanto na Febre ou Affecção Typhoide ellas se limitam de ordinario ao desenvolvimento morbido dos folliculos intestinaes. A inflammção da mucosa intestinal é, segundo Broussais, tanto mais extensa no Typho quanto maior tem sido a infecção; ella é em alguns casos pouco manifesta nos cadaveres dos individuos, que tem succumbido a uma intoxicação muito forte; em outros casos porém ella se acompanha da inflammção follicular, que forma o character exclusivo da Febre ou Affecção Typhoide.

---

## PROGNOSTICO.

O Typho contagioso é em geral uma enfermidade grave: bastará considerar a extensão e importancia das alterações organicas, que nos demonstra a Anatomia-Pathologica, para provar a evidencia da proposição enunciada. Como se não bastasse o gráo de violencia, a que chega a phlegmasia intestinal, e o perigo, a que conduz o enfermo por sua gangreña e perfuração, existem ainda lesões não menos profundas em orgãos muito importantes e necessarios á vida.

A dose e a energia do veneno absorvido, assim como o gráo de potencia de reacção dos individuos, são em geral as bases, sobre que deve repousar o prognostico. Si a intoxicação é fraca, e a força de reacção consideravel, o mal abortará então desde o principio; si porém o veneno é muito energico, ou em dose consideravel, e a resistencia é fraca, que lhe oppoem o organismo, a morte pôde segair-se immediatamente. Esta maneira de enunciar o prognostico abrange todas as modificações, que podem haver, relativas á materia de que n'este lugar nos occupamos; antes porém de indicarmos essas modificações em particular, seja-nos aqui permitido citar sobre o objecto as palavras de Broussais, que tão concisamente exprimem o prognostico. *O prognostico se funda, diz elle em seu Curso de Pathologia, sobre a violencia da invasão, sobre a rapidez com que sobrem a prostração, sobre a extensão das phlegmasias, sobre o estado anterior do individuo, sua idade, seu temperamento, mas sobre tudo, sobre a multiplicitade dos phenomenos, que indicam uma affecção profunda do cerebro.*

A intensidade e duração dos calefrios é de ordinario um máo presagio no Typho: vimos em outro lugar, que alguns enfermos succumbiram durante os calefrios, sem que por dous ou tres dias se manifestasse o calor.

Não é menos de esperar uma terminação funesta da enfermidade, quando logo ao principio se manifesta a somnolencia, a typhomania, os sobresaltos de tendões, os spasmos, e enfim todo o cortejo dos symptomas nervosos, que costumam apparecer no 2.º periodo. E' n'este caso de ordinario que as petechias são negras, o halito insupportavel, o pulso assás deprimido e irregular, o stupor muito profundo, e existe enfim, segundo Pinel, grande difficuldade nos movimentos da lingua, assim como na articulação da palavra.

Si a phlegmasia intestinal é pouco extensa, e não vem acompanhada de phenomenos, que exprimam a inflammação de algum dos orgãos parenchymatosos, a terminação da molestia deve ser favoravel; si porém o pulmão, o figado, ou o cerebro estão muito interessados na intoxicação, é de receiar que o doente succumba por effeito das lesões profundas, que podem ter lugar em qualquer d'estes orgãos. O enfermo pôde morrer de suffocação, diz Hildenbrand, quando o pulmão se acha profundamente affectado: com tudo esta morte é tão rara, que d'ella não fallam outros autores, que tem observado a molestia.

E' sobretudo durante o segundo periodo que muito se deve receiar o perigo. Si o cerebro não se mostra muito affectado, pôde-se ainda esperar que a crise tenha lugar ao 11.º ou 14.º dia da invasão; si porém, além dos symptomas que já existem, apparecem os soluços, a carphologia, a paralysis da bexiga ou do sphincter do anus, a morte é quasi o termo inevitavel da molestia: o mesmo acoeterá, si á typhomania se seguir um delirio frenetico, á somnolencia um estado soporoso, ao calor do corpo um frio glacial, e muito principalmente coexistindo na testa um suor viscoso e frio com a decomposição quasi repentina dos traços da physionomia dos enfermos.

Emfim inda depois de uma terminação favoravel do Typho, o enfermo pôde succumbir de uma molestia secundaria no decurso da convalescença: esta circumstancia é para o Illustre Professor de Vienna muito mais commum do que geralmente se pensa. O ingorgitamento inflammatorio das glandulas é muitas vezes seguido de profunda suppuração, que consome as forças do doente, e o conduz ao tumulo, quando menos se espera.

---

## THERAPEUTICA.

Omittiremos de proposito o grande numero de medicamentos, muitas vezes oppositos, preconizados pelos antigos para combater o Typho: dominados pelas falsas theorias, que reinavam n'esses tempos, em geral elles aconselhavam os tonicos, não podendo distinguir a fraqueza, que depende do excesso de irritação, da fraqueza real pro-

duzida pelo exgotamento. Honra porém seja aqui feita a Chirac, que já em 1694 recommendava a sangria geral no tratamento d'esta enfermidade. Este meio therapeutico teria sido desde então muito empregado, si discipulos indieretos deste grande Clinico não abusassem da sangria, desconhecendo as circumstancias em que ella não pôde ser proveitosa.

Diminuir a quantidade do veneno miasmatico, favorecer sua expulsão ou neutralisalo, e combater as congestões e inflammações que tiver produzido nos diversos orgãos; taes são em resumo as indicações principaes no tratamento do Typho Nosocomial. Eis-aqui quando, e como se deve satisfazer a estas indicações.

Evitar a presença do veneno, quando continuã a ter acção sobre o individuo affectado, é sem duvida uma condição essencial para a efficacia do tratamento. De que serviria diminuir o effeito de uma causa, que continuã a obrar com a mesma intensidade? Serão pois baldados todos os meios, de que passamos a fallar, si não cuidarmos de subtrahir os enfermos ao foco da infecção.

A medicação antiphlogistica directa deve ser quasi exclusivamente empregada no primeiro periodo da molestia. A sangria geral é de todos os meios antiphlogisticos o que mais aproveita logo no principio, proporcionando-a sempre à intensidade do mal, assim como ás forças da pessoa affectada. Experiencias numerosas provam evidentemente, que substancias toxicas introduzidas na circulação passam *em natureza* aos orgãos, e são repellidas *em natureza* por elles. A sangria geral reunirá pois duas grandes vantagens, a de combater directamente as congestões e phlogoses dos orgãos, e a de subtrahir á organização parte do principio miasmatico, que as produz e entretém. Ella deve ser auxiliada pelas sangrias locaes, quando não é sufficiente para impedir as inflammações; por isso a sangria geral deverá seguir-se opportunamente a applicação de sanguexugas, postas em diversas partes, segundo o estado phlogistico dos orgãos, que parecem mais compromettidos na infecção do organismo.

A estes dous meios poderosos se juntará o uso de bebidas emollientes, ou que promovam a transpiração brandamente: clisteres da mesma natureza devem ser empregados, si o ventre se conserva rebelde durante os primeiros dias de molestia; podem ser mesmo substituidos por uma tisana laxativa, si á constipação do ventre se reune a tympanite e empastamento. Os vomitorios são em geral pouco vantajosos; comtudo poderão ser ás vezes administrados, si concorrerem circumstancias, que reclamem imperiosamente o seu emprego; taes são por exemplo as que caracterisam o verdadeiro embaraço gastrico dos autores.

As bebidas emollientes devem ser depois mudadas pelas refrigerantes, acidulas ou geladas, si não existirem symptomas, que façam reconhecer (e mesmo suspeitar) a inflammação dos pulmões, das pleuras, ou dos bronchios; será tanto mais vantajosa esta mudança, quanto maior for a violencia, com que as inflammações locaes apparecerem, não obstante as depleções obtidas por meio da sangria geral e das sanguexugas.

Si a gastro-interite fôr intensa, é sobre todo o ventre, ou parte que mais soffrer, que as sanguexugas devem ser applicadas, cobrindo-se depois toda essa parte com cataplasmas de grãos de linho, que se poderão tornar calmantes por meio do opio, ou da bel-

ladona; si a necessidade o exigir. Convirão tambem n'este caso os banhos da mesma especie, quer sejam limitados ao ventre, quer sejam dados ao corpo todo. Os banhos geraes são de reconhecido proveito em quanto dura o erethismo inflammatorio: são de ordinaçio de tão grande utilidade e efficacia como a sangria ge'al, por quanto, ao mesmo tempo que diminuem a irritaçio dos orgãos, favorecem a transpiraçio sem exacerbal-os, e promovem por este meio a repulsio do miasma, que se tem já distribuido por toda a organisaçio. Os banhos geraes podem ser feitos com a decoçio de plantas emollientes, mesmo calmantes e anti-spasmodicas, si já existem no enfermo alguns dos symptomas ataxicos, que são proprios do 2.º periodo. Nós vimos sempre estes banhos produzirem muito bom effeito, quando eram applicados n'estas circumstancias, e sobretudo na proximidade dos dias criticos da enfermidade: foi tambem depois de um banho d'estes, que se effectuou em nós uma crise favoravel, que nos salvou da morte, a que a violencia do Typho nos ia conduzindo.

Si a inflamaçio do cerebro, ou de suas membranas, fór desde o principio violenta, convirão ainda os antiphlogisticos directos, auxiliados pelos meios revulsivos; contudo deveremos abster-nos da sangria geral todas as vezes que o stupor e o abatimento do systema nervoso forem profundos, e os symptomas de excitaçio pouco consideraveis ou nullos, nos individuos enfraquecidos por molestias anteriores ou por uma alimentaçio insufficiente, e finalmente em todos os casos em que as petechias forem negras, o halito muito fetido, o pul-o muito pequeno, ou quando a pelle for livida, e existir nos enfermos uma grande tendencia á gangrena.

A medicaçio antiphlogistica convirá ainda no 2.º periodo da enfermidade: ella deverá ser então adoçada em seu rigor, e auxiliada, como no caso antecedente, pelos revulsivos á proporçio que o mal for progredindo. As sanguexugas á base do craneo, aos maleolos nas crianças, e emfim á roda do anus, são n'este caso indicadas. As bebidas sedativas e calmantes devem n'este periodo substituir ás emollientes, e podem mesmo tornar-se diaphoreticas pela addiçio das substancias diffusivas. As affusões de agua fria, assim como o gelo tomado internamente, determinam muitas vezes uma diaphorese salutar; todavia é mister renunciar a taes applicaçoes, existindo affecçoes catarraes, ou durante o estio.

Si porém, não obstante a continuaçio d'estes meios, for apparecendo a prostraçio, convirá abandonar-se a medicaçio debilitante para empregar-se com oportunidade a tonica e os revulsivos. Os visicatorios são então recommendados, si já não existem nas coxas ou nas pernas. As fricçoes estimulantes ao dorso, e mesmo nas outras partes aproveitaveis do corpo; as fomentaçoes opiadas ao ventre, ou mesmo da pomada mercurial com a belladona ou a cicuta; o cosimento da casca peruviana, associada á serpentaria de Virginia, á valeriana ou outros excitantes geraes de maior energia, são talvez os unicos medicamentos, que podem ser então empregados com vantagem no decurso d'este periodo da molestia.

A todos estes recursos therapeuticos juntaremos o emprego dos clisteres clorurados, e talvez mesmo o uso interno do clorureto de oxido de sodium (agua de Labarraque) na dose de 30 a 40 gottas para duas libras de liquido (agua simples ordinariamente).

Qualquer d'estas duas applicações pôde ser proveitosa, sobretudo quando a prostração continúa, e não ha receio de que possa aggravar as inflammções: além da acção neutralisante, que possui a agua de Labarraque, ella parece favorecer a cicatrização das ulceras em geral; poderá pois no Typho contagioso produzir estes dous effeitos simultaneamente, exercendo uma influencia salutar sobre as ulcerações intestinaes, que resultam da suppuração dos folliculos.

Finalmente existem factos em grande numero, que provam a efficacia dos tonicos amargos e aromaticos no tratamento do Typho contagioso. O effeito benefico d'estas substancias só se pôde explicar pela acção neutralisante, que possuem os agentes therapeuticos d'esta classe de medicamentos. Não obstante porém as vantagens de que gosam, nós entendemos, que elles só devem ser applicados no começo da enfermidade, quando a prostração é extrema, a pelle livida, o pulso demorado, o suor fetido e sobretudo de cheiro cadaveroso, e as petechias negras ou apenas apparentes. E' pois rigorosamente no decurso do 2.<sup>o</sup> periodo da molestia, que taes medicamentos podem ser empregados sem o receio de prejudicarem ás phlegmasias existentes. A fim de evitar este inconveniente, propõe Mr. Roche (em um art. no Dice. de Sc. Med.) administral-os em clisteres, si existem signaes incontestaveis da phlegmasia do estomago, ou pelo methodo endermico, si o estomago e intestinos não o podem receber por inflammados. Combinada sabiamente com o methodo antiphlogistico, continúa o mesmo autor, e medida pelos signaes de stupôr e de asthenia, esta medicação nos parece dever muito concorrer, em alguns casos, para a cura do Typho.

Não cessa porém aqui a obrigação do medico, quando o enfermo tem conseguido triumphar da molestia: é necessario seguil-o em sua convalescença, sempre longa e sujeita a incidentes, que podem ainda comprometter sua existencia. Cumpre-lhe por tanto apartar todas as causas, que podem transtornar a convalescença.

E' mister que a alimentação seja ao principio fraca para poder ser tolerada pelo estomago, que ha pouco deixa de ser inflammado: os alimentos devem pois ser escolhidos d'entre aquelles que exigem pouco trabalho digestivo, e d'elles se passará gradualmente a outros que, apesar de mais nutritivos, não excitem a mucosa do tubo gastrointestinal: d'este modo se chegará impunemente a uma alimentação forte e restaurante, e o enfermo alcançará sem recabidas seu vigor primitivo e seu estado anterior de corpo. Durante a convalescença é ás vezes mister excitar ligeiramente o organismo e sobretudo os intestinos, que se tornam inertes por algum tempo: as agnas mineraes salinas são de ordinario então assás proficuas. Si depois do uso d'estas agnas existe ainda pouca actividade no apparelho digestivo, si o enfermo continúa fraco e sem appetite, o ferro é de entre os tonicos empregados o que pôde melhor aproveitar, e isto muito principalmente, si o figado se conserva ingorgitado depois do emprego continuado dos cosmeticos aperientes. O uso das preparações de ferro deve ser acompanhado de algum exercicio para que possa aproveitar a todos os órgãos enfraquecidos no Typho.

— Ao terminar deste nosso trabalho não podemos deixar de pedir desculpa pelos erros, que nos escaparam: além de outras causas, que muito concorreram para que os commet-

tessemos, a distancia da nossa residencia (S. Christovão), não nos permitindo frequentar a typographia, não nos dava lugar a mais de uma revisão de provas para cada folha. A respeito desses erros, aliás faceis de serem tolerados, e ainda mesmo de outros, que possam existir sobre a materia, nós recordaremos o seguinte pensamento de Horacio, que tão proprio nos parece para este lugar.

..... Non ego paucis  
Offendar maculis, quas aut incuria fudit,  
Aut humana parum cavit natura.

HORAT. IN ART. POET.



# HIPPOCRATIS APHORISMI.

---

## I.

Acuti morbi in quatuordecim diebus judicantur. (Sectio 2.<sup>a</sup> — Aphor. 23).

## II.

In febris acutis convulsioncs, et circa visceras dolores vehementes, malum. (Sect. 4.<sup>a</sup> — Aphor. 46).

## III.

In febris acutis circa ventrem æstus vehemens, et oris ventriculi dolor, malum. (Sect. 4.<sup>a</sup> — Aphor. 65).

## IV.

In morbis acutis extremarum partium frigus malum. (Sect. 7.<sup>a</sup> — Aphor. 1.<sup>o</sup>).

## V.

Somnus, vigilia, utraque modum excedencia, malum. (Sect. 7.<sup>a</sup> — Aphor. 71).

## VI.

Labia livida, aut etiam resoluta, et inversa, et frigida, læthalia. (Sect. 8.<sup>a</sup> — Aphor. 13).



Esta These está conforme os Estatutos. Rio de Janeiro 25 de Novembro de 1847.

*Dr. Manoel de Valladão Pimentel.*