

5828

DA FORMAÇÃO E PROPAGAÇÃO DOS SONS DA VOZ HUMANA.

---

HAVERÁ DIFFERENÇA PATHOLOGICA ENTRE O CARBUNCULO E A PUSTULA MALIGNA?  
A FONTE DE INFECCÃO DESTAS ENFERMIDADES SERÁ A MESMA?

---

QUANDO A MEDICINA EXPECTANTE SERÁ PREFERIDA Á MEDICINA ACTIVA?

---

# THESES

Apresentadas á Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e sustentadas  
em 2 de Maio de 1851

POR

**EDUARDO JORGE DE MIRANDA**

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE

NATURAL DO RIO DE JANEIRO,

FILHO LEGITIMO DE

**DIOGO DE MIRANDA**

... Vita brevis, ars longa, experientiam periculosam,  
iudicium difficile. (HIPPOCRATIS, 495.)



**RIO DE JANEIRO**

**TYPOGRAPHIA UNIVERSAL DE LAEMMERT**

Rua dos Invalidos, 61 B

1851

# FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

## DIRECTOR.

O SR. CONSELHEIRO DR. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM.

## LENTES PROPRIETARIOS.

OS SRS. DOUTORES:

### 1.º ANNO.

F. DE P. CANDIDO . . . . .	Physica Medica.
F. F. ALLEMÃO . . . . .	Botanica Medica, e Principios elementares de Zoologia.

### 2.º ANNO.

J. V. TORRES HOMEM . . . . .	Chimica Medica, e Principios elementares de Mineralogia.
J. M. NUNES GARCIA, <i>Examinador</i> . . . . .	Anatomia geral e descriptiva.

### 3.º ANNO.

J. M. NUNES GARCIA . . . . .	Anatomia geral e descriptiva.
L. DE A. P. DA CUNHA . . . . .	Physiologia.

### 4.º ANNO.

J. B. DA ROSA . . . . .	Pathologia geral e externa.
J. J. DA SILVA . . . . .	Pathologia geral e interna.
J. J. DE CARVALHO, <i>Examinador</i> . . . . .	Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica e Arte de formular.

### 5.º ANNO.

G. B. MONTEIRO . . . . .	Operações, Anatomia topographica e Apparehos.
L. DA C. FEIJO' . . . . .	Partos, Molestias de mulheres pejudas e paridas, e de meninos recém-nascidos.

### 6.º ANNO.

T. G. DOS SANTOS, <i>Presidente</i> . . . . .	Hygiene e Historia de Medicina.
J. M. DA C. JOBIM . . . . .	Medicina Legal.

---

2.º ao 4.º M. F. P. DE CARVALHO . . . . .	Clinica externa e Anat. Pathologica respectiva.
5.º ao 6.º M. DE V. PIMENTEL . . . . .	Clinica interna e Anat. Pathologica respectiva.

## LENTES SUBSTITUTOS.

A. M. DE MIRANDA E CASTRO, <i>Examinad.</i> . . . . .	} Secção das Sciencias accessorias.
F. G. DA ROCHA FREIRE . . . . .	
A. F. MARTINS, <i>Examinador</i> . . . . .	} Secção Medica.
. . . . .	
F. FERREIRA DE ABREU . . . . .	} Secção Cirurgica.
. . . . .	

## SECRETARIO.

DR. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

N. B. A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emitidas nas Theses que lhe são apresentadas.

# I

## PROPOSIÇÕES

**Sobre a producção e propagação dos sons da voz humana.**

### I.

Os sons, que constituem a voz e a palavra, dependem das vibrações de um aparelho comparavel a um instrumento de musica.

### II.

A voz humana não se produz abaixo nem acima, senão na glotte mesmo.

### III.

O movimento da cartilagem thyroide para a cricoide por meio dos musculos crico-thyroidêos, e o das arythenoides por meio dos musculos crico-arythenoidêos posteriores, e dos arythenoidêos em certas direcções, tornão as cordas vocaes susceptiveis de tensões diversas.

### IV.

Ha no aparelho da voz um tecido elastico, além das cordas vocaes.

### V.

No repouso e silencio tem a glotte uma fôrma lanceolada.

## VI.

A glotte se alarga durante a inspiração, e se estreita durante a expiração.

## VII.

Não se conhece bem ainda a forma da glotte no homem vivo durante a produção dos sons ; só se sabe que se estreita.

## VIII.

O órgão vocal do homem é analogo a um instrumento de palheta.

## IX.

Os sons se succedem de tres modos diversos.

## X.

O primeiro modo da successão dos sons é o monotono,

## XI.

O segundo modo é a passagem successiva a sons , que sobem e descem sem intervallos.

## XII.

O terceiro modo é a successão musical ou melodica, conservando cada som um numero necessario de vibrações, com os intervallos admittidos em musica.

## XIII.

A extensão da voz de um individuo varia entre uma, duas e tres oitavas.

## XIV.

O timbre (metal de voz) depende da fórma das vias aereas, e de particularidades dos tecidos do aparelho sonoro da voz.

## XV.

A força da voz depende da aptidão das cordas vocaes das membranas e cartilagens do larynge, das paredes do thorax, pulmões, cavidades oral e nasal, seios nasaes, para resoarem.

## XVI.

A agudeza dos sons está na razão da intensidade do sopro.

## XVII.

A ventriloquia hoje não conhece theoria, que a explique satisfactoriamente.

## XVIII.

O mesmo individuo póde possuir diversas especies de voz.

## XIX.

A voz humana propagando-se obedece ás leis da propagação dos sons em geral.



## II

**Haverá differença pathologica entre o carbunculo e a pustula maligna?**

**A fonte de infecção destas enfermidades sera' a mesma?**

---

Para bem desenvolvermos esta questão, adoptaremos uma fórmula que julgamos mais conveniente, isto é, cuidaremos de expôr um paralelo entre a pustula maligna e o carbunculo, para que seja mais claro o seu diagnostico differencial, acompanhando-o com as precisas reflexões.

*Parallelo do carbunculo e da pustula maligna pelo que diz respeito ás suas causas, séde, marcha, fórmula, prognostico, etc., etc.*

### CARBUNCULO.

Pertence este mal terrivel ás principaes especies de mammiferos, e a algumas aves, mórmente as de criação.

Entre os mammiferos, são os ruminantes os mais sujeitos, depois os solípedes, e depois ainda os carnívoros, como os cães, lobos, &c.

Dependem as circumstancias do seu apparecimento da falta de hy-

### PUSTULA MALIGNA.

Á cerca das causas que concorrem para o apparecimento da pustula maligna, grande parte dellas são as mesmas de que fallamos para o carbunculo. E na verdade, a molestia de que tratamos, longe de ser differente, é uma especie de carbunculo, ou antes a sua fórmula mais benigna. O virus que a produz é elaborado por elle, isto é, pela alteração do sangue

giene, não só no que diz respeito á insalubridade dos lugares, como ao uso de máos alimentos, concorrendo tambem para o seu apparecimento os grandes calores do estio. Assim, as aves que habitão lugares immundos, o gado que se recolhe a curraes não assejados, ou que, depois de grandes enchentes, se alimenta com a gramma tendo de mistura insectos putrefactos, são com mais frequencia affectados do carbunculo. O trabalho immoderado pôde tambem ser causa deste mal.

Seja qual fôr o agente malefico, tende elle sempre a produzir uma alteração no sangue, devida necessariamente á alteração das funcções da nutrição, e não admira então que o principio *carbunculo*so em circulação traga consequencias graves, symptomas geraes da mesma natureza, alterações profundas em toda a economia, como sejam engorgitamento de figado, baço e pulmões, sem que de necessidade se manifeste tumor algum exterior, constituindo o que Chabert denominou *febre carbunculosa*.

O homem pôde ser affectado do carbunculo por via de contagio, ou por estar sujeito ás mesmas condições hygienicas nocivas que os animaes de que fallamos. No primeiro caso, temos o que se chama *car-*

que o produz. Basta o simples contacto dos despojos de animaes carbunculosos para a produzir, o que foi bem provado pelas experiencias de Leuret (*Recherches et expériences sur les altérations du sang*, Paris, 1826.)

Entre os casos citados por Enaux e Chaussier, vem o de um individuo que esfolou um lobo morto á margem de um correjo, de um outro que esfolou uma lebre, de um outro que tinha levado com a mão medicamentos á guella de uma vacca enferma, e de um quarto que degollou um carneiro doente e o conduzio sobre os hombros. E assim como o carbunculo pôde ser transmittido por um insecto, podendo o seu virus conservar-se intacto por muito tempo, até nas pelles ha muito preparadas, e empregadas em moveis, assim a pustula pelos mesmos vehiculos pôde ser transmittida.

Uma circumstancia digna de menção é que a pustula se manifesta nas regiões natural ou accidentalmente descobertas. Assim, as palpebras superiores, a fronte, o pescoço, as mãos e as faces são mais frequentemente a séde do tumor.

A pustula é de ordinario unica; dizemos de ordinario, porque já se tem visto tres.

Será ella transmissivel?

Assentamos que não, e é esta uma

*bunculo idiopathico* ou por *inoculação*, cuja existencia se liga á questão do contagio de um *virus carbunculo-*

Ora, de que o carbunculo seja contagioso, não pôde ninguém duvidar. Tem provado a experiência que existe o *virus* no humor sanioso que mana dos tumores carbunculoses dos animaes, no sangue, no muco da garganta e do recto, virus que adhere á pelle e aos pellos. Ainda mais tem provado que basta um insecto que assente sobre o animal doente, para transmitti-lo aos outros, e principalmente ao homem. Basta o simples contacto sobre a pelle, para, apezar da epiderme, desenvolver um tumor carbunculo-

Erão quasi escusadas as provas de Leuret, de que com mais effi-  
cacia tem lugar a inoculação quando o virus é immediatamente levado á torrente circulatoria. Ainda depois de morto o animal *carbunculo-*  
persiste o virus e é do mesmo modo transmissivel; só desta maneira se explica o apparecimento do *carbunculo idiopathico* nos carnicheiros, pastores, curtidores e cardadores de lã, emfim em todos aquelles que toçao por tempo mais ou menos prolongado nos despojos desses animaes. Tem sido debatida a questão da nocuidade da alimen-

das differenças que existem entre a pustula maligna e o carbunculo. Falla Thomassin, em sua dissertação, de uma mulher, que foi affectada por ter tocado na face com os dedos impregnados da serosidade que manava de uma pustula que tinha seu marido. Cita Hufeland um outro caso de uma mulher que a contrahio por se ter deitado com outra companheira sua, que della estava affectada. Comquanto nos mereção confiança estes practicos, no emtanto não podemos deixar de ter estes factos por mal observados, e por errado talvez o diagnostico, á vista das razões de MM. Jemina filho e pai, e pelas experiencias de M. Rayer (*Traité des maladies de la peau*, Paris, 1835), e á vista ainda da inoculação que em si fez M. Bonet (de Poitiers) sem resultado algum.

Referem Duhamel, Morand e Thomassin observações que mostram que carnicheiros que esfolarão animaes carbunculoses contrahirão a pustula maligna, no emtanto que aquelles que se alimentarão da carne não sentirão incommodo algum. Além de não poder semelhante modo de transmissão produzir a pustula, senão o verdadeiro carbunculo, accresce que nem por isso caducão as observações de Enaux e Chaussier, e o facto que narramos havido em Iguassú. Pelo menos não está ainda

tação com a carne de animaes *carbunculosos*. Para nós é questão decidida, porque temos um factó authenticó, narrado por um medico nosso amigo, e de criterio, que passaremos a expôr. Não ha muitos annos que a imprudencia ou a ignorancia causou uma catastrophe em Iguassú. Dous escravos da Sr.<sup>a</sup> M... encontráráo na estrada um Mineiro que conduzia uma *ponta*, na qual trazia uma vacca quasi a morrer. Compráráo-na por preço muito baixo, sangráráo-na e ufanos com a excellencia do negocio carregáráo um cavallo, não cuidadosos de que levavão para a situação de sua senhora o instrumento da sua propria morte e da de mais alguém. A vacca estava *carbunculosa*! Morrêráo os dous compradores, ambos com tumores *carbunculosos* no flanco, duas pretas só por terem comido da carne, uma com um tumor na mamma e outra no dorso. Não parou aqui o estrago: duas criancinhas da casa tambem forão victimas, e um moleque de uma senhora vizinha, a quem mandáráo um guisado. O cavallo que transportou a carne tambem morreu, e juntamente uma cabra com crias, que se deitou sobre o couro. Merece-me tanta confiança o collega que me narrou este factó, que seria loucura o duvidar d'elle.

bem provada a innocencia de semelhantes carnes introduzidas nas vias digestivas, para que deixe de haver toda a cautela e circumspecção a este respeito.

Si o virus *carbunculozo* tem uma existencia indubitavel, a ponto de o admittirem aquelles mesmos que negão o factó da nocuidade das carnes tomadas como alimento; si no carbunculo *symptomatico* (que é o mais frequente nos animaes) tem elle ganho toda a economia, a ponto de alterar até as reconditas funcções da nutrição; si subsiste depois da morte do animal, como o tem provado as experiencias o melhor conduzidas possivel, claro fica que mesmo à priori toda a prudencia é indispensavel.

Em sua these (1801, Paris) menciona Bayle factos de pustulas malignas produzidas espontaneamente, sem o menor vislumbre de contagio. Mas nos factos de Bayle ou houve erro de diagnostico (o que é facilimo entre a pustula e o carbunculo *idiopathico*), ou não houve bastante cuidado na pesquisa das causas. Boyer o combateu victoriosamente, provando principalmente: 1.<sup>o</sup>, que no paiz em que forão feitas as observações de Bayle morrem muitos animaes de carbunculo; 2.<sup>o</sup>, que, segundo o mesmo Bayle, não tinhão todos os doentes certeza de terem ou não

Mais terrível em suas consequências é para o homem o *carbunculo symptomatico*, porquanto é sempre ligado a uma infecção geral. Desenvolve-se espontaneamente, e para isso concorrem o abuso do regimen alimentar, a falta de sufficiente alimento, a falta de excitantes da digestão, o uso de aguas impuras, o trabalho excessivo, mórmente quando acompanhado dos ardores do sol, como acontece aos homens de roça.

Constituem os prodromos do carbunculo um abatimento de forças, acompanhado ás vezes de um abatimento de espirito, e mesmo sentimento de terror, cuja causa não póde o doente designar.

Seguem-se no ponto em que tem de apparecer o tumor uma ou muitas pustulas que ennegrecendo, abrem-se de prompto, manando dellas uma serosidade escura, que em contacto com as partes circumvizinhas produz um calor e prurido insupportaveis. Não é muito elevado o tumor, e apresenta um centro negro como o carvão (donde vem chamarem-lhe os Francezes *charbon*), que vem a ser uma escara dura, secca, ou difluente, como a produzida pela potassa caustica. Esta côr vai diminuindo de intensidade do centro para a periferia, onde encontra-se a côr de um ver-

tocado em despojos de animaes mortos de carbunculo.

Tem os auctores dividido os symptomas e marcha da pustula maligna em quatro periodos, o que torna certamente mais exacta a sua descripção, com quanto seja ás vezes a marcha tão rapida, que taes periodos se não podem distinguir.

1.º *Periodo*—Prurido leve e incommodo; formação de uma vesicula serosa, pequena, que se estende insensivelmente; exasperação momentanea do prurido; a vesicula se rompe por si mesma, ou por coçar o doente; sahida de pequena porção de uma serosidade escura; cessa o prurido por algumas horas. Dura este periodo de vinte e quatro a quarenta e oito horas, posto que seja rara a ultima duração.

2.º *Periodo*—Substituição da vesicula por uma mancha puchando ao amarello, ou livida, tendo por baixo um nucleo, ou tuberculo lenticular, pouco saliente e movel. Augmenta-se o prurido, que não tarda em tornar-se em um vivo sentimento de calor e erosão. Elevação e tensão da camada mais superficial da pelle, cuja côr varia entre o pallido, o avermelhado, o livido, ou alaranjado, tornando-se luzidia; apparece uma auréola de phlyctena a principio separadas, para confluirem depois e formarem um circulo continuo.

melho vivo. A pelle é luzidia. É constante um calor ardentissimo. O tumor é duro, e ora apresenta dôres tão intensas (que repuchão, como diz o vulgão), que não poucas vezes causão hypothimias, ora ha uma sensação de forte tensão, como se as partes estivessem estranguladas.

Não tarda o progresso do mal a trazer a gangrena das partes circumvizinhas do carbunculo; tornão-se lividas, molles, e por fim negras. Novas pustulas se formão, as quaes contém uma sanie fetida, que Fournier vio por duas vezes reproduzir o carbunculo por inoculação. Torna-se a pelle de ordinario secca, os olhos fixos, e o olhar incerto, mostrão-se os doentes angustiados, e accusão dôres na região precordial.

O carbunculo ataca indistinctamente diversas regiões do corpo, e segundo a sua sede, ou os seus periodos, apresenta variedade nos symptomas geraes: assim em um o pulso é frequente, pequeno e concentrado, em outros é bastante desenvolvido: este accusará uma sede insaciavel, aquelle nenhuma, este terá lipothymias, aquelle não. Estes symptomas por fim se exasperão e terminão por completa adynamia.

São estes os caracteres do verdadeiro carbunculo maligno, ou do symptomatico, cuja marcha é ás

Vai o tuberculo tomando côr, endurece cada vez mais, indo em augmento a sua insensibilidade: é então que não ha duvida sobre a natureza da molestia. Este periodo é justamente aquelle em que o medico é de ordinario chamado, porque já não ha confundir a pustula com um fovunculo. É de poucas horas de duração.

3.<sup>o</sup> *Periodo* — Torna-se negra a mancha amarellada, e mais consideravel a elevação da pelle visinha, e alarga-se a aureola vesicular. A mortificação e a inflammção são mais extensas e profundas, passando de simples estado erysipelatoso para um verdadeiro estado phlegmonoso. Ha alguma cousa do emphysema, comquanto não haja crepitação. Chamava Pinel então *pustula depressa*, porque de facto a escara central parece depressa pelo desenvolvimento dos tecidos de emredor. Transforma-se o sentimento de erosão e calor em peso e entorpecimento. É certo este periodo, quando o caso é funesto, do contrario póde durar até cinco dias.

4.<sup>o</sup> *Periodo* — Aggravação-se os symptomas geraes. É enorme o engorgitamento, que se torna extenso, a gangrena é profunda, e sobrevem a ataxia e adynamia como no carbunculo; e em taes circumstancias o caso é funesto.

Nem sempre se notão distincta-

vezes tão rápida, e cuja terminação é tão funesta, que Verny não se enganou em considera-lo quasi incuravel. Para exemplo da rapidez dos estragos citaremos o caso observado por Mr. Vidal (de Cassis) quando interno do Dr. Moulaud no Hotel-Dieu de Marselha, de um individuo que entrou para enfermaria com um tumor em começo no pescoço á uma hora da tarde, e falleceu ás seis.

Dividem-se as lesões anatomicas do carbunculo em locaes e geraes. São consideraveis as destruições locaes. Uma larga escara cobre desordens analogas ás dos phlegmões ersiy-pelatosos. Vê-se o tecido cellular mortificado e gelatinoso, a pelle descollada em grande extensão, destruição dos principaes troncos venosos e arteriaes, (o que explica a frequencia das hemmorrhagias). Desordens geraes se notão como a phlebite frequentemente, o sangue apresenta-se negro e decomposto, e para prova de que se não limita o mal ao exterior encontrão-se nas visceras manchas lividas e negras.

Emquanto ao prognostico, o do carbunculo symptomatico não póde ser mais fatal, por quanto além da promptidão dos seus estragos, raro é que possuão os meios da arte arrancar as raizes de um mal, que ganhou toda a economia. É de ordinario

mente estes periodos, porque a natureza se não presta a estas divisões escolasticas. De ordinario a pustula limita-se ao segundo periodo, como nos casos, que M. Davy de la Chevie chamou de *pustula maligna proeminente*, porque ha uma franca inflamação phlegmonosa, accarretando uma pequena suppuração, a pouca pelle mortificada. Chamou M. Rayer a esta, *pustula maligna de gangrena circumscripta*, para differencar da que elle chama de *gangrena diffusa*, isto é a que toca aos ultimos periodos, ou quando apparecem os symptomas geraes graves.

Parte das lesões anatomicas da pustula maligna póde ser observada sobre o vivo; quando porém a molestia tem tocado ao ultimo periodo, notão-se quasi os mesmos estragos do carbunculo, com quanto sejam os locaes menos extensos e profundos, sendo por exemplo mais rara a destruição dos troncos venosos e arteriaes.

Dizem quasi todos os autores que é fatal o prognostico da pustula. Ora a observação mostrará o contrario. M. Vidal (de Cassis) em innumerados casos que estudou (em todos os periodos e circumstancias dignas de nota) nenhum observou, que terminasse pela morte; e si quando uma molestia é essencialmente grave, apesar de todo o tratamento mais é

anunciado o termo fatal pelo abatimento do tumor, e por completa adynamia. Já não é tão fatal como parecêra ser o carbunculo pestilencial, por isso que muitas vezes apresentão na invasão da peste uma crise favoravel. Ainda menos fatal é o carbunculo idiopathico, comquanto muito mais de receiar do que a pustula maligna.

o numero das mortes do que das curas, claro fica que á pustula não anda essencialmente ligado um prognostico funesto. Não se segue porém, que não seja mortal, e que dispense os cuidados do pratico; o anthrax também é mortal em certas circumstancias, como seião a idade avançada, o enfraquecimento pela miseria ou molestias anteriores, e mesmo pela negligencia, porém ninguem dirá por certo, que o seu prognostico é fatal.

Uma vez esboçados rapidamente o carbunculo e a pustula maligna restanos resumir os seus caracteres differenciaes para chegarmos a uma conclusão.

#### CARBUNCULO.

Provem o carbunculo de um vicio constitucional, ou por outra, da alteração do sangue, independente de contagio. Si o *idiopathico* póde ser inoculado como a pustula, tem caracteres, que o distinguem della.

O carbunculo apparece indifferentemente em qualquer parte do corpo.

O carbunculo começa por symptomas geraes, precedentes, ou quando muito concomitantes do tumor, o que mostra, que a molestia principia por infecção.

#### PUSTULA.

A pustula é produzida pela inoculação do virus carbunculoso pelos tegumentos. O seu primeiro phenomeno é o apparecimento da pustula.

A pustula apparece unicamente nas partes do corpo natural ou accidentalmente descobertas.

A pustula começa por uma vesicula, e só nos ultimos periodos apparecem symptomas geraes. Signal de que a infecção é ulterior ao seu apparecimento.

Logo ao apparecer o tumor carbunculoso é extenso, os progressos da molestia são rapidos, assim como são promptas as perturbações geraes.

Na pustula ha o apparecimento de uma vesicula de pequena dimensão, e só depois sobrevem os phenomenos dos diversos periodos, que mencionamos. A sua marcha é de ordinario lenta.

O tumor carbunculoso é desde o principio mais extenso, porém melhor circumscripto, que o da pustula, vermelho, intenso na circumferencia, e negro no centro.

Tem a pustula a aureola vesicular, e o tuberculo lenticular e movel. Engorgitamento extenso duro, e sem crepitação do tecido cellular das regiões circumvisinhas.

O carbunculo se pôde transmittir por inoculação.

A inoculação da pustula não a reproduz.

O prognostico do carbunculo é funesto.

O prognostico da pustula maligna é favoravel no maior numero de casos.

Do paralelo que fizemos se infere, que existem differenças pathologicas entre o carbunculo e a pustula maligna, ainda que em alguns casos, para o practico, que pouco habituado está a vêr estas duas enfermidades, possa haver confusão entre a pustula e o carbunculo idiopathico; porém para o adestrado tal confusão se não pôde dar. A vista das respectivas historias, a fonte de infecção é a mesma, posto que immediata para o carbunculo e remota para a pustula: si por fonte a esta tomarmos, ainda a resposta será a mesma, porquanto todas as experiencias e dados abonão a opinião, de que só o virus carbunculoso pôde produzir a pustula maligna. Emfim entre estas duas enfermidades só existe differença nas causas proximas, na séde, na marcha, na fórmula e na intensidade da acção do virus sobre a economia animal; e não admira, que uma mesma causa, um mesmo virus se comporte de modos tão diversos, isto é ora energicos, ora benignamente, por isso que o organismo supporta da mesma maneira effeitos muito variados da influencia de um mesmo agente da natureza que o cerca.

Não nos foi possível dizer mais, já pelo tempo, já por outras circumstancias ponderosas, accrescendo que nada poderíamos accrescentar de novo ao que tem dito os authores, e entre nós o Sr. Luiz Francisco Ferreira em a sua excellente these do concurso.



### III

**Quando a medicina expectante sera' preferida a' medicina activa?**

---

Vous ne faites pas de la science en nous disant cela; si vous tenez à en faire, faites-nous connaître d'abord les symptômes qui exigent l'emploi des médicamens, et puis ensuite faites-nous connaître, si vous le pouvez, ce précieux médicament qui peut rétablir l'ordre dans l'organisme. Alors, seulement, alors vous aurez judicieusement établi la ligne de démarcation, qui sépare la médecine *expectante* de la médecine *active*.....

DUBOIS (D'AMIENS) *Path. génér.*

Ha uma caprichosa emulação entre a medicina e as outras sciencias, andando á porfia por vér quaes as que mais depressa alcanção o cunho da exactidão. Não dizemos que entrem nesse numero as sciencias abstractas, nem isso em verdade se poderia avançar; referimo-nos, sim, áquellas que dependem da observação, ás que se occupão de registar as leis por que se regem os phenomenos da natureza. Ora, sendo mais vasto o theatro da medicina, dependendo o seu progresso de applicações exactas das leis colhidas pelas outras sciencias suas emulas, claro fica que a sua posição na arena é muito mais desfavoravel, a ponto de não faltarem incredulos que digão com um sorriso de duvida — *Qual! nunca passarás de sciencia de hypotheses gratuitas.*

E não será por ventura natural, que sendo vastissimo o objecto, complicadissimos os factos, esteja por isso muito distante a época da

perfeição? O homem é justamente o ente, cuja natureza é mais complicada, e cujas relações com o universo são mais numerosas, infinitas mesmo, e não é por certo o olhar de uma geração, de um seculo, sufficiente para abranger um horisonte tão extenso. A medicina para cura-lo precisa conhecê-lo e bem, para conhecê-lo e bem não deve, nem pôde prescindir do conhecimento pleno da sua natureza, e da dos innumeros agentes que o modificão a cada passo. O clima, a estação, a posição geographica, o moral, o genero de vida, os alimentos e outros agentes constantes ou fortuitos, tudo, tudo tem de passar por suas vistas perspicazes. E apesar dos incredulos praguentos, e dos desanimados rotineiros, uma tendencia, quasi invencivel, tem em todos os tempos seduzido o espirito dos medicos — a *vontade de systematizar*.

Não entraremos na apreciação da causa pendente entre os amigos dos systemas e os partidarios dos factos tomados, como são vistos; limitar-nos-hemos a dizer dos primeiros, que é louvavel o seu empenho, comquanto caião sempre nas trevas do erro, por não cahirem no engano, que os leva a quererem de um salto salvar um caminho tão extenso, e aos segundos, diremos que fiados nos registos da memoria, dispão embora o que o homem tem de mais bello, a razão, que pouco será para elles o seculo dos seculos, sem que fação a mais leve móssa no regozijo daquelles que conseguem arrasoar.

Diziamos nós, que os amigos dos systemas andavão errados por quererem salvar de um salto um extensissimo caminho: e si isso tem lugar em outros ramos da medicina, muito mais na therapeutica, onde a observação é mais difficil, e o juizo menos seguro.

Baseão-se os differentes methodos therapeuticos em noções mui diversas ácerca ora da acção dos medicamentos, ora do papel que representão as forças da natureza, ora enfim comparecem ambas as cousas ao mesmo tempo perante a razão do medico. Assim a medicina tem contado os methodos *expectante*, *perturbador*, *dogmatico*, *empirico*, *eclectico*, *experimental*, e o *homœopathico*, methodos que apreciariamos devidamente, si por ventura fosse essa a nossa missão, nos quaes tocaremos de leve todavia, si assim o exigir a marcha do discurso.

O que é certo, é que ora os medicos tem resolvido confiar nos esforços da natureza e esperar pelas suas crises beneficas, ora deixão de confiar nelles, e exercem todos os recursos medicamentosos, ora

incumbem-se tão sómente da missão de os dirigir, modificar e esperar por elles. Daqui temos o methodo *expectante*, a *medicina activa e um methodo mixto*, que participa ora mais ora menos de um ou de outro.

Quando deve a *medicina expectante* ser preferida á *medicina activa*? Eis o que não poderemos dizer sem as definirmos sufficientemente e percebermos as suas differenças.

Consiste a *medicina expectante* na confiança cega depositada em uma *força* medicatriz da natureza.

E em que consistirá essa *força* medicatriz? Disse Bichat, que a vida era a reunião de funcções, que resistem á morte. Daqui partirão os crentes da *força* medicatriz para uma conclusão, isto é: que o estado de saúde já é por si uma *lucta* empenhada contra as leis universaes da natureza, *lucta normal* contra a gravitação, e as affinidades, assim como o estado de molestia é ainda uma *lucta* contra os mesmos agentes de destruição, porém *lucta anormal*, ou por outra havida por assim dizer em *terreno desfavoravel*! Quando em terreno favoravel, chama-se a *força*, que empenha-se na *lucta* contra as leis geraes do universo — *força vital* — quando *anormal* recebe o nome de *força medicatriz*. A reacção opposta pela *força* medicatriz constitue o estado de molestia. Ora basta reconhecer-se o que ha de imperfeito na definição do celebre physiologista francez para cahir-se no que ha de peccado nessa theoria tão brilhante e simples, quanto gratuita. Foi Bichat feliz em sua definição, como todos aquelles, que querem encerrar nos estreitos limites de uma proposição um facto complicadissimo, que mal pôde ser explanado e comprehendido em uma extensa descripção. E haverá por ventura *lucta*, aonde ha harmonia e reciprocidade de acções? Pois bem: admittamos a *hostilidade* e dirão os taes partidarios: Si removermos os agentes modificadores, excitantes e conservadores das funcções organicas, teremos (como era natural), a *paz e regularidade* da vida? Temos que não. Haverá saúde todas as vezes que os modificadores do organismo, e os excitantes funcionaes do mundo exterior, guardarem com elle perfectas relações de quantidade e qualidade, e só entrarão em *lucta*, isto é provocarão reacções anormaes, e consumirão por fim quando não forem sufficientes, ou excederem, ou quando a sua natureza for alterada. Não ha certamente antagonismo algum entre o ar atmospherico nas precisas con-

dições, e as funcções da respiração e da hematose, e só estas pa-decerão, ou quando a sua quantidade fôr diminuta, ou quando a sua constituição fôr alterada, quer por desproporção de elementos, quer por addição de elemento extranho.

Si chamarem reacção á serie de diversos phenomenos, que se succedem á acção de um modificador em um corpo organisado, ainda assim esse resultado indicará tanto antagonismo, como o de um feixe de sons meliodiosos com intervallos harmonicos proferidos a um tempo.

Essas reacções admittimos nós; admittimos mais as reacções morbidas ou anormaes, porque seria loucura o nega-las; mas o que é impossivel conceder, é que sendo aquellas conservadoras, estas o sejam tambem, ou por outra, que exprimindo aquellas um typo normal, sejam estas *reparadoras* da aberração desse typo, *medicatrizes* em fim.

Apontar-nos-hão as reacções febris, havidas na maior parte dos casos no sentido de eliminar ou neutralisar um principio nocivo introduzido na economia. Pois bem; mas si admittimos as reacções morbidas, admittimo-las justamente no sentido das physiologicas, isto é como puro effeito dos modificadores, e não como uma *causa* intelligente, que se exforça por trazer o restabelecimento do organismo alterado; o que é preciso, e muito preciso distinguir. E no caso objectado, quantas reacções febris se não manifestão por simples e primitiva modificação da innervação, sem que haja principio nocivo, que eliminar ou neutralisar? E quando este se dê, por que motivo não attribuiremos a reacção ao effeito da modificação da innervação operada por sua presença? E dado mesmo que tal tendencia reaccional tenha lugar, nesse sentido, não ha meio de explicar a sua ausencia em uma infinidade de molestias, que invadem todos os tecidos organicos e tendem a propagar-se de um modo funesto. Não são por certo acções medicatrizes todos esses desvios da nutrição, que ora amollecem, ora endurecem os tecidos, trazendo á sua textura não poucas vezes a formação de outros extranhos. Não é certamente um acto conservador o deposito de substancia ossea nas paredes arteriaes, etc.

Muitas outras razões pudéramos produzir para destruímos esse ente de razão chamado *força medicatriz*, mórmente concebido como é, mas

em parte reforçaremos os argumentos mostrando o como entendemos essa *força*, esse *quid*, e veremos si é possível, sem postergar a verdade, dar uma explicação dos factos que fundamentão a medicina dita expectante para chegarmos depois ao valor, que esta nos merece. Tentaremos fugir de uma expressão vaga, senão falsa, ensaiando termos conhecidos e precisos.

Não podemos negar que ha na natureza ás vezes uma tendencia a reaver o typo normal das suas funcções, representando o medico o simples papel de observador, por isso que bem sabemos que molestias ha que, percorrendo periodos determinados, resolvem-se por si mesmas sem a intervenção de meio therapeutico algum. Este esforço espontaneo da natureza, reconhecido pelo proprio Hahnemann, tem sido admittido por quantas escolas tem dominado em medicina.

Fallando d'elle, diz o fundador da doutrina homœopathica: « Essa « natureza que nos mostrão como um tão perfeito modelo, *não passa* « *da força vital instinctiva, desprovida de razão e incapaz de reflexão,* « a qual é inherente ás leis organicas do nosso corpo. »

Hahnemann confessou uma verdade, que por um lado é bem exposta, e por outro offerece uma plena explicação do successo que por vezes consegue a sua therapeutica.

E de facto admittir uma intelligencia directora dos actos morbidos é um absurdo. *Natura dimicat acriter cum hoste suo*, dizia, por exemplo, em taes casos T. Willis, aconselhando ao medico o papel de testemunha desse combate, em que todas as probabilidades pendião para o lado da supradita intelligencia. Ora fiar do que ha de precario e contingente nas operações de uma intelligencia, o restabelecimento de uma funcção perturbada, de um orgão alterado, seria imprevidencia da parte do Creador; tanto valeria (e quasi que é consequencia), admittir-se hoje um espirito, uma intelligencia para todas as leis que regem o universo.

« Estranha fraqueza do homem! exclama Dubois d'Amiens.—Tudo quer elle na natureza calcular pelo alcance do seu espirito, e julga defeituoso e máo quanto se aparta da esphera da sua intelligencia.— »

Si uns de um lado seguem a doutrina da intelligencia directora, outros acreditarão que nos actos do organismo só havia espontaneidade de movimento dos globulos; opinião erronea tambem, por isso que para se chegar a esta proposição, seria preciso conhecer a fundo as

condições da nossa organização, si é certo que ainda não está bem averiguado si os sólidos e os líquidos da economia gozão de uma força vital propria.

Além de erroneas as idéas de que tratamos, tem consigo tanto de vago as expressões, que servem tanto para base de um systema como qualquer vapor para alicerce de um edificio.

Ainda apparece-nos a theoria daquelles que suppoem que não ha molestia que não tenha por principio uma materia morbifica, que tem de ser evacuada, eliminada ou assimilada, por esforços da natureza ou pela acção dos medicamentos.

E desta vez ainda Hahnemann avançou uma verdade nas mesmissimas condições, isto é, que, á excepção das molestias provocadas pela introdução de certas substancias no organismo por uma via de absorção qualquer, nenhuma existe que seja devida a um principio *material*; são *unicamente* occasionadas, e isso *sempre* por uma alteração *virtual* e *dynamica* do estado normal.

Do que acabamos de expôr póde-se concluir que, regeitando explicações gratuitas, nem por isso negamos os fóros á medicina expectante com as devidas restricções, ou por outra admittimos um methodo *mixto*, e quanto a nós inteiramente racional. Passaremos a expôr a nossa doutrina para chegarmos á resolução do ponto que nos foi dado.

Ligar-nos-hemos a considerações sobre as causas das molestias. Ninguem ignora que estas, vehementes ou não vehementes, podem ser permanentes ou não. Uma commoção nervosa, a impressão do frio, são causas passageiras, e si por ventura, depois da sua passagem, dura a desordem no organismo, é esta entrefida por um effeito qualquer que se erigiu em causa permanente, como, por exemplo, as congestões sanguineas ou a aberração do typo normal da innervação.

Si estes effeitos não forem de grande vulto, a natureza os destruirá por si mesma. Causas permanentes são aquellas que actuão constantemente sobre o organismo, entretendo as desordens, duplicando-as ou complicando-as. Sejam, por exemplo, os virus, os miasmas, as alterações dos órgãos secretores dos líquidos recrementicios e excremento-recrementicios, &c. Teremos dest'arte dividido as causas em — *Passageiras* e *permanentes* —, embora primitivas ou secundarias. Das permanentes, umas serão estranhas ao organismo, outras elaboradas

nelle, e ainda estas poderão ser destruidas, umas por acção puramente dynamica, outras por acção physico-chimica dos remedios. Assim, ora o medico tem de acudir neutralizando a causa, destruindo a sua natureza, ora tem de promover os esforços da economia (obrando directa ou indirectamente sobre a innervação), afim de effectuar a eliminação por uma via qualquer. Por mais que pareçamos systematisar sem bases sólidas, não achamos no entanto um caso que esteja fóra do nosso scholio.

Em quaes destas circumstancias tem o pratico de exercer a medicina activa ou a expectante? Eis o que não é muito facil ainda assim de especificar, e desafiamos a quem quer que fôr que o faça. No entanto genericamente o faremos, segundo a doutrina estabelecida.

Si a causa fôr passageira, e não fôr tão vehemente que deixe apóz si effeitos que se constituão causas permanentes e profundas, tem todo o lugar a medicina expectante, porque prevenir com medicamentos é muitas vezes produzir um novo mal.

Si a causa fôr permanente, elaborada no interior da economia, só essa medicina poderá ter lugar si apparecer algum esforço dynamico, sufficiente para sua eliminação completa.

Si a causa fôr permanente e estranha á economia, em certos casos a natureza se poderá encarregar de elimina-la, como acontece com certas affecções miasmaticas, em outros só o emprego de medicamentos poderá removê-las.

É isto dito mui genericamente, o mais que é possivel. Especificar é impossivel, porque só o tino do medico, só o conhecimento pleno do orgão ou orgãos affectados, só o conhecimento do alcance da funcção alterada, do estado do doente, da natureza da causa, de um perfeito diagnostico enfim poderão guia-lo na escolha. São tão numerosos os agentes que influem sobre o corpo humano, que mais vale ás vezes uma prevenção bem calculada do que uma illimitada confiança.

Recapitulemos: não negamos os fóros á medicina expectante, porque não negamos a tendencia que tem a natureza para reaver o typo normal das suas funcções, o que consegue todas as vezes que ou a aberração não é entretida por uma causa diuturna, ou as lesões não são profundas quando as causas são passageiras. Mas como estabelecer sobre as razões de preferencia uma lei de artigos invariaveis? É

inteiramente impossível, por isso que é nossa convicção de que os factos são tão complicados, que não poucas vezes para o pratico uma molestia, sempre que se reproduz aos seus olhos, parece um facto inteiramente novo, e como tal digno de estudo.



# HIPPOCRATIS APHORISMI.

---

## I.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax, iudicium difficile.—Sect. I, Aph. I.

## II.

Impura corpora quò magis nutriveris, eò magis lædes.—Sect. II, aph. X.

## III.

Spontaneæ lassitudines morbos denuntiant.—Sect. II, Aph. V.

## IV.

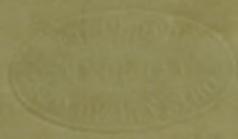
Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos, et in ipsis temporibus magnæ mutationes tum frigoris, tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo.—Sect. III, Aph. I.

## V.

Cibi, potus, venus, omnia moderata sint.—Sect. II, Aph. VI.

## VI.

Omnia secundum rationem facienti, si non succedant secundum rationem, non est transeundum ad aliud, manente eo, quod à principiis visum fuit.—Sect. II, Aph. 52.



Esta These está conforme os estatutos. Rio de Janeiro 7 de Abril de 1851.

DR. LUIZ FRANCISCO FERREIRA.