

FACTOS CLINICOS

ALGUMAS OBSERVAÇÕES SOBRE AS FEBRES PALUSTRES NAS LAVRAS
DIAMANTINAS DO SINCORÁ, FEITAS DURANTE TRES ANNOS

Pelo Dr. JULIO DA GAMA

O districto das Lavras diamantinas do Sincorá, todo cercado de montanhas e cortado de rios, influenciado por variações atmosphericas bruscas, apresenta, sob o ponto de vista medico, factos que são dignos de conhecer-se.

Além das molestias que por toda parte commumente reinam, ha tres, que por sua frequencia, e pelos caracteres especiaes de que se revestem n'esta localidade, prestam-se a um estudo mais particular.

São as lesões inflammatorias do utero e dos ovarios, as pneumonias e pleuro-pneumonias, e em terceiro plano, ou antes em primeiro, porque domina todas, e ás vezes complicadas, vem as febres palustres de que pretendemos tratar.

Não espere-se que entremos na apreciação das differentes theorias da febre, pois julgamos que cada uma d'ellas é muito boa para aquelle que a abraça; não nos inclinando deffinitivamente por nenhuma, uma vez que cada uma d'ellas, tendo boas razões á favor, tem-n'as tambem tão fortes contra, que o espirito não se acha satisfeito; quer se entenda como Botkin que ha centros nervosos regularisadores da força calorifica organica, do disequilibrio dos quaes se dê o que se chama febre, quer se abraçe a theoria de Jaccoud ou de outros, não é d'isto que pretendemos tratar; nem tão pouco julgamos descoberto qual seja o micro organismo, ha tanto procurado, como causa efficiente da febre; aquillo de que pretendemos fallar é da symptomatologia, por acharmol-a em alguns pontos muito discordante do que os autores, que sobre isto temos lido, descrevem.

Alguem poderá julgar que não valia a pena occuparmos a

atenção do publico medico com o que pode ser tido em pouca importancia; mas como as vezes o menor facto pode trazer luz a grandes estudos, fique esta nossa collaboração consignada para a sciencia como um grão de argia para um edificio.

Aqui apparecem casos, e em grande numero, de febre intermitente, apresentando os tres estadios, de frio, calor e suor, como em muitos outros lugares são observados; não ha portanto uada a notar, pois que se alguma alteração existe n'este cyclo, é apenas a falta de um e ás vezes de dous, dos referidos estadios fazendo d'estas febres — febres anomalas; mas tambem é observado em outros pontos que não só aqui.

As febres remittentes, porem, differem, mesmo quando são simples, porquanto principiando por quebrantamento de forças ao que o vulgo chama *mollesa de corpo*, estabelece-se o periodo de calor sem frio inicial, as mais das vezes, sem sede nem anorexia, ou outro algum symptoma, preenchendo um periodo de sete ou quatorze dias, resistindo a doses de sulfato de quinina que em outro lugar julgar-se-ha fabulosas; trazendo nas remissões irregularidade tal, que faz inteiramente contraste com tudo quanto se tem escripto sobre febre, n'este ponto: porque, ora a remissão apresenta-se pela manhã, ora á tarde, ora durante a noite, isto no mesmo doente: não havendo esta regularidade no espaço de tempo dos periodos, que todos julgam existir nas febres palustres, conforme a opinião de que as febres remittentes paludosas não são mais do que febres intermittentes, cujos accessos são tão longos que se unem simulando febre continua.

Releva dizer mais, que ao contrario do que diz Jaccoud, de accordo com o que se chama *proposição classica*, que os accessos nas febres palustres vem sempre pela manhã, chamando accessos da manhã áquelles que começam ás seis horas da tarde e terminam no outro dia, dizemos que ao contrario d'isto, temos sempre observado os accessos á tarde, sejam os das febres intermittentes ou remittentes, simples ou perniciosas; porquanto mesmo n'aquelles que, por esta irregularidade de que

ácima fallamos, apresentam-se á tardinha, ao anoitecer, quando é pela madrugada o calor vae decahindo, á ponto de das dez horas em diante manifestar-se a intermittencia, ou a remissão ser clara, conforme o typo, para depois da demora da intermissão ou remissão, durante algumas horas, manifestar-se novo accesso que é o da tarde: e febres ha, especialmente as remittentes de character pernicioso, nas quaes a remissão faz-se apenas alguns minutos, de vinte a quarenta, conforme casos vistos por nós, cuja observação mais tarde daremos

É possivel porem que Jaccoud tenha razão, porquanto trata de casos observados na Europa central, porque Botkin que observou na Russia é da opinião a que nos filiamos.

Ha porem tal inconstancia na hora dos accessos, que nos obriga a reconhecer a irregularidade de que ácima tratamos.

Não é fóra de proposito dizer que chamamos febres remittentes simples áquellas em que a temperatura, durante os accessos eleva-se a $39^{\circ}5$, 40° , 40.5 , etc., e nas remissões desce a $37^{\circ}5$, 38° , 38.5 , 39° ou 39.5 , sem haver compromettimento de nenhuma viscera; ao passo que nas remittentes perniciosas a temperatura elevando-se e descendo na mesma gradação, uma ou mais visceras são compromettidas; febres perniciosas havendo em que todas as visceras são atacadas, como no caso da observação seguinte:

Fomos chamado a ver um doente, homem de 50 a 55 annos de idade, que ha dez dias achava-se doente de febre palustre, e entregue a curandeiras o calor era a 40 grãos, o doente tinha dyspnéa, tinha o corpo coberto de um suor viscoso as pernas e os pés estavam frios; o pulso batia 120 vezes por minuto, era fino e vibrante, e apresentava uma intermittencia de 20 em 20 pulsações; observando-se o coração, notava-se a contracção rapida e não faltando na occasião em que dava-se a intermittencia do pulso: o doente entre outras dores que accusava, dizia sentil-as no coração; o bazo e o figado eram fortemente engorgitados; o bazo fazia tal volume que já se percibia pela vista, e o figado excedia o bordo das costellas; os rins

eram dolorosos, a urina era pouca e de côr carregada. Além da medicação symptomatica e de accordo com o que sugeria o momento, tudo isto cedeu á medicação especifica de sulf. de quinina; e no decimo nono dia, nove dias de tratamento por mim, o doente estava curado.

Não é só nas febres remittentes que pode observar-se perniciosidade, pois tambem temos visto casos de febres, cujo typo é intermittente, trazendo durante os accessos ataques ás viscêras que podem simular antes a causa que o effeito da molestia; é assim que se dêo em uma observação que passamos á escrever, em tudo semelhante ao que se passou com o grande cirurgião Boyer, segundo descreve Marchal (de Calvi); eis a observação:

O doente era um portuguez de 40 a 45 annos de idade, de constituição forte, estando já aclimado na localidade, mas que tendo ido caçar ás margens do rio Santo Antonio, nas quaes não se aclimatam nem os proprios moradores, contrahira febre.

Quando chegamos disseram-nos que se tratava de um caso de molestia da bexiga ou dos rins, e não de *febres* como costumam chamar por abreviatura as febres pantanosas; o doente não podêra urinar desde ás 3 horas da tarde, quando principiara o accesso, por mais esforços que fizesse, e soffria atrozmente.

Reconhecemos immediatamente pelo que nos disseram e pelo que vimos, que tratava-se de um caso de febre intermittente perniciosa, porquanto nos haviam dito, que a 9 dias pela tarde o doente soffria incommodos analogos; depois que o doente tomou um banho quente prescripto immediatamente, se deo a sudação e a urinação com abundancia; meia hora depois applicamos-lhe sulf. de quinina em dose alta; a febre cedeo dando lugar á intermittencia: no outro dia porem, voltou com os mesmos caracteres, ainda que menos accentuados, e assim por diante, até que no quinto dia de tratamento definitivamente desapareceu, ficando o doente curado de uma febre intermittente perniciosa, que atacando-lhe a bexiga simulava ser antes o effeito que a causa.

Digamos de passagem, este protheo, o miasma palustre, reveste-se de tantas e tão bizarras formas ao apresentar-se, que pode muitas vezes illudir a um observador pouco acostumado; é assim que temos visto em vez de febre produzir elle a cegueira por espaço de algumas horas, paralyndo a retina; temos visto produzir cephalalgias intensissimas, intermittentes ou periodicas, cedendo sempre todos estes soffrimentos ao emprego do sulfato de quinina.

II

Nos tempos em que todo este terreno de mineração se achava em estado *virgem*, em que os rios corriam em leitos naturaes; quando principiaram os trabalhos mineralogicos nas margens d'estes rios, commumente apareciam febres palustres de caracteres de tal modo perniciosos, que se poderia chamal-as *fulminantes*; e os mineiros as appellidavam de febres de 48 horas: contam-se casos de *garimpeiros* chegarem ao *serviço* sãos e robustos pela manhã, entrarem n'agua, serem atacados, retirarem-se por si ou serem retirados pelos companheiros, e horas depois serem cadaveres.

Mas com a obstrucção dos leitos dos rios pelas areias, que vem das serras, onde quasi exclusivamente minera-se hoje, desapareceram as causas d'estas febres assim fulminantes, pois todas as *materias vegetaes* e *animaes*, putridas, que nos leitos profundos dos rios, e nos pontos mais baixos dos valles achavam commodo, estão aterradas, espreitando por assim dizer a victima; e desgraçado d'aquelle, que ambicionando as riquezas que lá existem nos antigos leitos dos rios, for revolver o que chamam fachinas; porque então desencadeiados os miasmas que lá estavam encerrados, espalharão por aquelle ambito a destruição e a morte.

Não sendo n'estas condições, ou alguma muito excepcional, não apparecem d'estes casos de febres fulminantes, ao menos não foram ainda vistos por nós; tendo todavia visto casos de morte por febre de rapidez assombrosa: é assim que fomos

chamado para medicar uma senhora que ha muito se achava doente, mas não queria entrar em tratamento; fazia mais ou menos 30 dias que tinha febre á tarde e durante a noite, mas que não a impedia de erguer-se cedo, appareceo-lhe porem, o que obrigou a sermos chamado, dór na espinha dorsal, e nas pernas, nos musculos gastro-cnemeos, a ponto de no dia em que fomos vê-la, a custo a doente poder caminhar; havia dyspnéa; diagnosticamos além de febre paludosa, beriberi. Erão 5 horas da tarde, quando fomos pela primeira vez á casa da doente; ás 7 horas da noite rapidamente procuraram-nos, a doente asphyxiava-se, não havia mais movimento nas pernas, a febre ateara-se com uma intensidade espantosa, o thermometro marcava 40°5, as pulsações eram 130 por minuto, o pulso rapido, pequeno, e vibrante; em poucas horas a doente cahio em coma: a molestia resistiu á medicação mais activa e energica, empregada com toda rapidez que o caso pedia, durante toda uma noite; ás 11 horas do dia seguinte pareceo alguem que a doente melhorava, mas o medico não illudio-se, a doente sahio do coma, porem para morrer.

Um outro caso foi o de um rapazinho de 15 a 16 annos, cujo cadaver foi por nós e um collega examinado, por dizerem ter o individuo succumbido a espancamento, o que não era verdade; succumbio a um accesso pernicioso que trouxe-lhe hemorragia cerebral e eis sua historia: Ha 5 dias tinha accessos de febre sem submeter-se a tratamento apropriado, pois as pessoas que o tratavam julgando ser febre devida a vermes, n'este sentido medicavam-n'o quando sobreveio o quinto ou sexto accesso com hemorragia cerebral que fulminou-o.

Todos os outros casos que por aqui tem apparecido, e que suppoem de febre perniciosa fulminante, não tem sido senão, um de meningite sporadica, que atacou uma creança de trez annos, que achava-se no maior grau de robustez; o outro fôra de *eclampsia* que matou em 24 horas uma creança de 6 a 7 mezes, quando a denticão principiava a fazer-se; comquanto fosse diagnosticado perniciosa convulsiva.

Temos visto casos em que caracteres typhicos apresentam-se também e são aquelles nos quaes o miasma animal, de concomitancia com o miasma vegetal é absorvido; então é o cerebro que, as mais das vezes de começo, é atacado: assim aconteceu a um individuo para tratar do qual fomos convidado, e que principiou a referir o começo da molestia, sentou-se, mas de repente sem perder os movimentos, perdeu a palavra e os sentidos do ouvido e da vista, tendo os olhos regularmente abertos; involuntariamente deu uma cusparada no rosto da propria irmã que d'elle se aproximava na occasião, facto este que causou sensação desagradavel nas pessoas presentes, porem provamos immediatamente tocando-lhe com a polpa do dedo sobre a cornea, que elle guardando os movimentos não via, nem tinha consciencia do que estava praticando.

III

A respiração e a circulação apresenta phenomenos de muita importancia, especialmente a ultima.

Os movimentos respiratorios ordinariamente são, em frequencia, relativos ao grão da temperatura, pois acceleram-se tanto mais, quanto mais alta é esta; ha porem casos em que para o fim da molestia, e são os que terminam pela morte, depois de uma grande acceleração de movimentos respiratorios, e por isso incompletos, que em numero sobem ás vezes a 40, por uma especie de cansaço ou fraqueza do orgão respiratorio, vão descendo em numero e em intensidade, que julgará quem observar ligeiramente que o doente não respira.

Ha alguma cousa de analogo na circulação.

Alguns praticos ainda hoje contentam-se em tomar apenas as pulsações da radial, como faziam antigamente para conhecer a maior ou menor intensidade da febre, mas o thermometro no veio, além dos serviços que nos presta no diagnostico das differentes febres, na indicação que nos dá para emprego do sulfato de quinina, em accasião apropriada, no veio, digo, mostrar que não ha, como muitos podem julgar, esta intima correlação entre

o pulso e a calorificação; pois, quantas vezes encontramos doentes em que a temperatura estando a 39°, 40°, ou 40°5, têm o pulso pequeno, duro e relativamente lento?

Quantos casos temos visto de pneumonias em individuos robustos e plethoricos, cuja temperatura do corpo sobe a 40°5 em que o pulso é miseravel? casos unicos em que julgamos que a sangria é applicavel, seja isto dito de passagem, porque depois de feita, o pulso torna-se largo cheio e regular; nas febres perniciosas observamos o mesmo facto, nem sempre o pulso se acha de accordo com o grau de calor; devido talvez a alta temperatura em que se acha o sangue, o coração sente-se estimulado de modo insolito, a ponto da onda sanguinea ser impellida com tal força e precipitação, que o pulso torna-se rapido, vibrante e fugitivo, e n'esta continuação anomala, torna-se intermittente não porque o coração não tenha se contrahido, mas por terem sido algumas contracções incompletas e dadas antes do ventriculo achar-se normalmente cheio de sangue; de maneira que a onda, por pequena, não vae até o pulso.

É assim que o órgão cardiaco fatigando-se em pura perda, n'esta precipitação desuzada, o pulso parecendo lento pela aproximação da intermittencia, esgota-se, para, e o doente morre.

E' d'este modo que interpretamos o facto de succumbir um doente de febre rapidamente, depois de apresentarem-se estes phenomenos cardiacos; e ainda quando note-se n'estes casos congestões passivas do cerebro, não apresentam ellas caracteres de fazel-os succumbir.

(*Continúa*)

Lengões 1º de Setembro de 1884.