

E' uma therapeutica valiosa em muitos casos e que, não raramente, constitúe todo o tratamento.

O banho de immersão é para a febre typhoide um remedio, como o mercurio o é para a syphilis.

Apezar d'isso, a Santa Casa não possui serviço especial de banhos; nem uma ducha podemos applicar; não existe sequer um pequeno deposito inferiormente perfurado, que preencha, mesmo incompletamente, este fim.

Si quizermos dar um banho em um typhico é com mil difficuldades; o numero de banheiras, defficiente, não corresponde a uma para cada sala. Não ha um deposito especial que conserve a temperatura da agua uniforme, durante alguns minutos, emquanto durar o banho.

Ha annos, quando appareceu o primeiro aparelho raio X em Porto Alegre, sem mandar examinal-o, sem consultar préviamente os competentes, a Santa Casa adquiriu-o.

O resultado, era de prever, seria o que infelizmente succedeu; em pouco tempo não mais funcionou o aparelho e ficou atirado a uma sala, como um ornamento, um objecto de luxo.

Foi uma aquisição extemporanea, uma despeza não pequena e improficua, tanto mais que a Santa Casa tem a facilidade de, sem obrigação a direitos, importal-o directamente da Europa.

A prova do que dissemos é que tendo o hospital um raio X, vê-se forçado a enviar ao bem montado serviço do Prof. Nogueira Flôres, os casos que necessitam radiographias e radiotherapia, como se vê pelo relatorio de 1º de Janeiro de 1906 á pagina 40.

ACCUMULO, CAPACIDADE E PROMISCUIDADE

O hospital devê ser o typo da habitação hygienica. O doente é um individuo enfraquecido, de uma receptividade particular e, as vezes, um fóco de contaminação para tudo que o rodeia.

O ar se vicia, nos hospitaes, com uma rapidez de que as experiencias dão perfeitamente ideia. As pesquisas de Lavoisier, de Seguin, de Gay-Lussac, Humbold, Cadet, Cassicourt, Darcet e mais recentemente as de Leblanc, provaram que o acido carbonico augmenta em proporções consideraveis nas salas occupadas pelos doentes. Este ultimo encontrou 3 a 8 por mil nas salas da Salpêtrière.

Poumet, no Hôtel-Dieu e na Charité, Chalvet no hospital Saint-Louis, chegaram a resultados analogos, os quaes foram confirmados pelas experiencias feitas em 1876, por Edward S. Wood no Barnes Hospital e na Soldiers-House, e em 1880 por Aristides Brand. (these Paris).

Estas proporções de acido carbonico denotam que o ar está grandemente viciado, visto como só devemos consideral-o salubre quando não encerra mais de 1 por mil.

A quantidade de 8 ‰ assignalada por Leblanc só foi ultrapassada nas escolas, onde os alumnos não pernoitam.

E' inutil dizer que o acido carbonico não é toxico por si mesmo, mas sim porque o seu augmento coincide com a falta do oxygeno, e com uma quantidade proporcional de outros corpos que o ar expirado encerra.

O ar das salas de doentes contém ainda oxydo de carbonho, proveniente dosapparelhos promotores de calor e de luz; apresenta enfim os microbios pathogenicos das molestias que ahi são tratadas. Foram encontradas nas poeiras recolhidas das paredes e dos assoalhos, micrococcos, diplococcos, microbacterias, cellulas epitheliaes, materia corante do sangue, globulos de puz, etc.

M. Miquel mostrou que o ar das salas de hospital encerra muito mais micro-organismos que o do exterior. Encontrou nas salas de medicina do Hôtel-Dieu, 600 bacterias por metro cubico, e até 15.000 no serviço cirurgico da Pitié; d'ahi uma conclusão pratica de merecimento:

—A cubagem de ar para os doentes de uma enfermaria de cirurgia deve ser maior do que para os de uma sala de medicina.

A observação clinica já o havia mostrado antes das descobertas bacteriologicas.

A infecção nosocomial constituiu sempre o desespero dos cirurgiões e quando os progressos das sciencias physicas lhes fizeram descobrir a causa da mortalidade assustadora de seus feridos e sobretudo dos operados, quando reconheceram que estes ultimos morriam victimas do meio, reclamaram o saneamento dos hospitaes com um ardor excessivo.

A esta época remontam as memoraveis discussões de que foram objecto a Academia de Medicina, a Sociedade de Cirurgia e a Sociedade de Medicina Publica de Paris. (1861-62).

Ellas fixaram regras que deviam presidir ás construcções dos hospitaes, porém exageraram um pouco no rigor. Atribuindo a intoxicação nosocomial ao ar viciado, foram obrigados a exigir grande espaço, ventilação poderosa e isolamento maior ao doente.

A despeito d'estas condições, a infecção purulenta e a febre puerperal continuaram.

Pensou-se então, si não seria melhor substituir as edificações duraveis por barracas que seriam queimadas assim que se contaminassem.

Algum tempo depois as ideias se esclareceram. Os cirurgiões e parteiros reconheceram que, na maioria dos casos, o contagio se transmittia por suas mãos, por suas roupas ou pelas dos auxiliares e enfermeiros, pelos instrumentos, pelos objectos de curativos de que se serviam. Desde ahi as condições rigorosas até então exigidas para as salas dos doentes, inspiraram menos interesse. Renunciou-se de exigir aos hospitaes dimensões irrealisaveis, não mais se falou em destruil-os periodicamente: todos se contentaram com desinfectal-os cuidadosamente e conserval-os assejados. Richard diz ser preciso um hectaro de terreno para cem doentes; Leon Le Fort fez prevalecer outra opinião, pela

qual a superficie d'um hospital deve crescer, não proporcional, porém, progressivamente ao numero de enfermos.

Segundo elle, para um hospital de cem pessoas, seriam bastantes 2.500 metros quadrados, mas para um de quinhentas se faziam necessarios 37.500 m² e 100.000 m² para um de oitocentos.

Este numero elevado de doentes não se deve reunir, pois está verificado que a mortalidade augmenta na proporção. Um hospital nunca deve conter mais de quinhentos enfermos. E' o numero maximo fixado pela Sociedade de Cirurgia e pela de Medicina Publica de Paris, apoz discussões a que deu logar esta questão de accumululo.

O nosso hospital occupa uma area de 3.600 m², incontestavelmente inferior ás minimas aconselhadas por todos os hygienistas, pois corresponde a 9 m² para cada enfermo, em vez de 50 ou 60 de que deveriam dispôr.

Dentre as enfermarias da Santa Casa, a que fornece maior quantidade de ar por individuo é a da 5.^a secção: — 30 metros cubicos e meio tão sómente. Calculando:

$$A=3^m, 90; L=9^m, 70; C=19^m, 40.$$

O producto d'estas tres dimensões representa o volume da sala: $V=730^m, 90$.

Sabemos que a enfermaria comporta vinte e quatro doentes, portanto si dividirmos o volume pelo numero de enfermos, teremos:

$$\frac{V}{n} = \frac{730,^m90}{24} = 30,^m50, \text{ cubagem de que dispõe}$$

cada pessoa.

A quantidade de ar é menor numa das enfermarias da 18.^a secção, attinge apenas a 16^m, 10.

$$A = 2,^m70; L = 9,^m40; C = 19,^m40.$$

Os enfermos são em numero de vinte, portanto:

$$\frac{V}{n} = \frac{322,326}{20} = 16,^m310.$$

Essas cubagens foram tiradas no dia 28 de Agosto de 1906. Fazemos notar porque ellas variam com o numero de leitos postos ou retirados das enfermarias, segundo as necessidades.

As camas que o Hospital possui são em menor numero que o de doentes recebidos, razão porque, em muitas salas, ha colchões directamente sobre o soalho.

A promiscuidade devia ser evitada para ordem do serviço, aperfeiçoamento dos enfermeiros e principalmente para evitar o contagio mutuo, motivo pelo qual constroem-se os hospitaes especiaes.

Por diversas vezes, a leitura attenta d'este insignificante trabalho, deixa perceber o accumulo dos doentes e a falta de separação dos mesmos, relativamente ás suas molestias.

Para proval-o basta sabermos que, em fins de 1905, havia na secção de cirurgia de mulheres, além dos casos multiplos de gynecologia propriamente ditos: casos de syphilis, gangrena, sarampão, ulcera, septicemia, febre puerperal, gravidez, esperando o momento de dar entrada para a sala de partos; molestia de olhos, para os quaes não ha enfermaria especial (de mulheres); e... operadas de alta cirurgia, as quaes, na inexistencia de uma sala propria, são obrigatoriamente ahi collocadas á risco de toda infecção.

DISTRIBUIÇÃO DE AR, LUZ, CALOR E AGUA

Em relação ao ar de uma sala de doentes deve-se ter em vista certas condições que lhe garantam o renovamento continuo, a ventilação.

Para este fim temos as janellas na disposição que descrevemos e os orificios collocados acima e abaixo d'ellas, estes devem ser munidos de um regulador, pelo qual posamos diminuir ou augmentar a entrada do ar.

Além d'essas aberturas, temos a porção superior das janellas, a qual rodando sobre um eixo, em geral longitudinal, completa a ventilação.

A construcção do tecto das enfermarias, em angulo diedro de vertice superior, facilita o renovamento do ar por meio de aberturas oppostas praticadas em suas faces. Esta disposição não se adapta senão aos edificios terreos, ou ao ultimo andar.

Em nossos dias damos maiores dimensões que outr'ora aos logares permanentemente habitados. Não admittimos nas peças em que se dorme, menos de 14 metros cubicos para as pessoas em saúde, nem menos de 30 ás doentes.

As construcções modernas sobrepassam largamente estas dimensões, comtudo não devemos exagerar. Quando o espaço vae além de um certo termo, torna-se incommodo para o serviço. Não podemos tão pouco augmentar uma das tres medidas a custa das outras duas. Notadamente a altura não compensa a superficie. Mais de quatro ou cinco metros seria espaço perdido; as poeiras, o acido carbonico da respiração, sendo mais pesados que o ar, descem ás camadas inferiores do compartimento onde estão os doentes.

Assim, nas igrejas, em que as janellas são muito altas e as abobadas elevadissimas, os fieis respiram uma atmospheria viciada, tendo acima de suas cabeças um volume consideravel de ar puro. E' por isso que estes edificios são improprios para servir de hospital, como muitas vezes já se fez a experiencia, em casos de guerra. E' preciso, portanto, que o quadrado de aeração, isto é, a superficie total das aberturas, esteja em relação com o espaço cubico da sala.

No Hospital da Santa Casa é má a distribuição do ar porque, em virtude da edificação, não puderam dispor hygienicamente as janellas; em quasi todas as salas estão de um só lado, e não dispõem as enfermarias de outras entradas necessarias a elle.



Pelo grande numero de enfermos para o tamanho do hospital, os leitos occupam tambem os vãos das janellas, motivo por que muitas d'ellas não podem ser abertas, a menos de se resfriarem os doentes.

As construcções modernas, em pavilhões separados, facilitam extraordinariamente a illuminação solar e até o ingresso de seus raios no interior do edificio.

As vantagens que d'ahi advêm já explanamos em outro capitulo.

A illuminação artificial deve ser a electrica, e, na falta d'esta, a de gaz com apparatus Auer.

Nos paizes frios todas as salas dos hospitaes precisam ser aquecidas de um modo continuo durante a estação invernosa.

Aqui em Porto-Alegre o clima é temperado e durante o inverno raros são os dias em que a temperatura obriga recorrer a tal uso, por isso dispensamos os meios de aquecimento geral do estabelecimento, não prescindindo, porém, de fornecer condições de calor a algumas peças para doentes, cujas molestias exijam uma temperatura mais ou menos alta e constante.

Para essas aconselhamos os irradiadores a vapor, usados em todos os hospitaes modernos.

Não viciam o ar como as estufas de que se utiliza o nosso hospital, e distribuem calor muito mais uniformemente.

Dispondo os tubos de vapor abaixo das janellas, proximos ás aberturas dotadas de registros, fazemos com que o ar que por ahi penetra seja agradavelmente aquecido antes de se espalhar pela sala.

Haverá uma pequena caldeira geradora de vapor em cada pavilhão, ou melhor, um grupo central de caldeiras para todos, o que para o nosso clima seria mais dispendioso.

A agua de que dispõe a Santa Casa, apesar de provir das duas companhias existentes aqui, é muito escassa em relação ao grande volume que deveria ser diariamente consumido.

Não sabemos se a deficiencia é devida ao pequeno calibre do encanamento ou á falta de pressão central; afim de remedial-a seriam indispensaveis grandes reservatorios que se enchessem durante a noite.

Observa-se que a agua, no primeiro andar, desprende-se das torneiras em tenues filetes e talvez seja devido a isso que, na enfermaria de creanças, quando chega o dia de dar-lhes banho, utilisam-se da mesma agua para muitos meninos, contra todo principio salutar.

PROJECTO DA NOVA EDIFICAÇÃO. EDIFICAÇÃO COLLATERAL

O edificio da Santa Casa não está concluido, como podemos verificar pela planta de construcção do estabelecimento.

A igreja que hoje occupa uma extremidade, deverá, pelo projecto, ter situação no centro do hospital.

Este ainda não foi terminado porque os doentes, ha pouco tempo, eram em numero que a parte edificada comportava, porém, agora que a falta de espaço se faz arduamente sentir, pelo augmento progressivo de enfermos, como provam os relatorios dos ultimos annos, a conclusão da Casa se impõe.

Falla-se mesmo nisso e tambem que o projecto existente será levado a effeito para conservar a symetria quanto ao primeiro.

Tão absurda ideia é inconcebível!

Será possivel que se cumpra tão regressivo facto, acreditar-se-á que, em pleno seculo XX, se constrúa um estabelecimento anti-hygienico e anti-misericordioso, quando foi idealo para um fim diametralmente contrario?

E a valorosa classe medica, de quem depende directamente a vida d'este monumento e sobre quem, embóra indevidamente, ha de recahir a culpa integral do retrogrado

commettimento, não se levantará num impeto de justificavel revolta?

— Sim, quanto á primeira interrogativa, acreditamos dolorosamente que se realize o projecto porque factos de ordem semelhante (criação de enfermarias) se têm consumado, sem consulta alguma aos medicos.

No entretanto estes tinham seu representante na pessoa do Director-medico — o Professor Dioclecio Pereira, que, em casos como este, devia ser consultado e depois de deliberar com a Congregação, para este fim especialmente convocada, communicaria o resultado á Administração que por sua vez encarregar-se-ia de iniciar o trabalho. Mas, infelizmente assim não aconteceu, apesar de ser este o caminho trilhado no Hospital do Rio de Janeiro e em todos os hospitaes a cuja testa não está um medico, lacuna enorme, sómente substituível por esta fórma de proceder.

Aqui, além de não se attenderem reclamações pesadas de justiça, desdenha-se o concurso imprescindível dos profissionaes.

A' vista d'isso, outro não podia ser o procedimento do Director-medico, senão o que criteriosamente seguiu -- abandonou o encargo e resolveu, com a classe inteira, não mais intervir, mesmo chamado, nessas deliberações.

No entretanto isto não póde ser assim, não devemos admittir que se levante um edificio hospitalar improprio para tal fim, pelo simples e futil motivo de conservar symetrias; não, e tanto mais que a symetria póde ser conservada e junto a ella o progresso, desde que no local da futura edificação sejam construidos pavilhões elegantes, modernos e hygienicos, e mais tarde, sobre as ruinas do archaico edificio, se levantem pavilhões em tudo semelhantes aos primeiros.

Eis o meio de reunir o util ao agradavel.

Uma condição de valor para um hospital é ter, ao redor de si, uma grande area de terreno inhabitado e de pre-

ferencia provido de arvorêdo; a Santa Casa satisfazia esta clausula em suas tres quartas partes, pois existe na parte anterior — um jardim publico arborisado; do lado direito — uma boa faixa de terra com vegetação, e no fundo — um vasto terreno coberto de pasto; sómente á esquerda está contigua a propriedades particulares. Mas ha pouco tempo, duplamente errando, a Direcção mandou construir casas de alugel no terreno da direita. Dizemos duplamente, porque, em primeiro logar, não se deve edificar junto a um hospital, com prejuizo do mesmo e dos futuros moradores das casas novas; em segundo, porque com o capital despendido nessas construcções poderia a Santa Casa dar começo ás obras de augmento do edificio, cuja necessidade é indiscutivel.

Ahi então, o povo, vendo nobremente applicado o seu auxilio, concorreria pecuniariamente, de todo o Estado; o Governo ver-se-ia obrigado moralmente a soccorrer com largueza a instituição, e o municipio, ou accresceria a sua dadi-va, em grande parte absorvida pelas *decimas* de propriedades que paga o hospital, ou o dispensaria de tão elevada despeza.

Seria caridade pela caridade!

LATRINAS, EXGOTTOS E TERRENO ADJACENTE

Num deploravel estado, alem da má escolha dos locaes, se acham as latrinas da Santa Casa. Em virtude da falta de exgottos na cidade, as dejecções são depositadas em pequenos barris de cujo transporte se encarrega, mediante pagamento, a empreza de *asseio publico*.

Este processo por demais primitivo apresenta varios inconvenientes; é incompativel com um hospital que concentra numerosos enfermos, por descuido d'estes ou imperfeição dos depositos o liquido transvasado produz um fétido in-

supportavel proveniente da decomposição da materia organica. (Compostos ammoniacaes, sulfurosos etc).

O assoalho d'esses compartimentos em vez de ser impermeavel, de cimento ou mosaicos, permittindo a lavagem multi-diaria, é de taboas e imperfeito, facilitando a decomposição das substancias organicas, o que dá em resultado a exalação tremenda que constantemente existe nos corredores da Santa Casa, mesmo em pontos distantes do logar producente.

Quando acompanhamos uma visita ás varias dependencias do hospital, debalde tentamos desviar esses focos inveterados, o diffusivo e penetrante odor é percebido!

Antigamente éra ainda peor, o *cubo* estava collocado a um canto, dentro da propria enfermaria.

Hoje ainda observamos esta disposição em algumas.

No entretanto muito facil será sanear este systema. As latrinas de assoalho completamente impermeavel, providas de uma cuba conica do typo *Le Belvoye*, com aspirador assegurando a evacuação perfeita das materias contidas na cuba, exigem pequena carga d'agua e preenchem o fim perfeitamente. Para esta installação é preciso canalisar, é imprescindivel uma rêde de encanamentos para o exgotto, rêde que, com a das aguas servidas, irá confluir em um tubo ou canal de maiores proporções, o qual por sua vez desembocará numa espaçosa fossa fixa, absolutamente impermeavel. As materias ahi depositadas serão semanal ou bi-semanalmente sugadas por meio de uma bomba aspiratoria e recebidas em carroças especiaes dotadas de caixas metallicas hermeticamente fechaveis, e transportadas para logar conveniente.

Um outro meio tambem applicavel é o reservatorio sanitario, inadmissivel para uma população inteira, porém, aceitavel para um ou outro estabelecimento d'este genero. E tanto mais que o liquido, apoz as successivas passagens pelos tanques purificadores, pôde ser recebido ou espalhar

se pelo terreno que possúe o hospital, onde completar-se-á a epuração.

O terreno apresenta forte declive a principio e termina numa varzea espaçosa sufficientemente para este fim.

A epuração pela terra é o unico meio pratico de nos desembaraçarmos das aguas de exgotto, mesmo das cidades grandes, quanto mais das de um hospital.

E' o systema mais simples, mais economico e mais seguro, foi adoptado ha mais de 600 annos na Hespanha e na Italia, ha 50 annos na Inglaterra e na França desde 1867, em Clichy, sob a direcção de Mille e Durand Claye (1).

Este ultimo proseguiu em Gennevilliers, e fez sua a questão d'este processo, cujas vantagens demonstrou com incomparavel talento.

A epuração pelo sólo é, com effeito, a verdadeira solução do problema; é a unica que permite aproveitar o adubo liquido que encerram as aguas de exgotto.

Em Londres a materia atirada ao Tamisa representa annualmente o valor de 40 milhões.

Em toda a parte em que se emprega o espalhamento pelas terras, estas augmentam de valor a ponto de muitos proprietarios offerecerem terrenos para tal uso, chegando até a reclamarem taes vantagens. Sólos arenosos tornam-se productiveis e ferteis. Em Gennevilliers os terrenos tornaram-se dez vezes mais caros, e nada iguala á belleza dos legumes ahi colhidos.

M. Pasteur experimentou o temor de que estes legumes, vendidos em Paris, levassem germens de molestias infecciosas acarretados pelas aguas de exgotto.

Esta objecção foi respondida por M. Cornil.

Os microbios pathogenicos, disse este, são rapidamente destruidos pelo ar e pela luz, e mais vale entregal-os a esses modificadores, aos campos de espalhamento, do que conser-

(1) Pour l'histoire de l'épandage (Encycl, d'hygiene. T III p. 261)

val-os nas casas, ruas, regatos ou rios, transformando-os em verdadeiros exgottos a céu aberto. Quanto ao receio dos legumes se impregnarem d'esses agentes, basta lembrar que as aguas de exgotto não são utilizadas para regal-os. Ellas correm em vallos profundos e só chegam ás raizes das plantas por onde não passam as materias em suspensão, nem os microbios.

A terra é o filtro por excellencia; o systema das irrigações nada mais faz do que imitar a natureza que, por intermedio das chuvas, arrasta atravez do sólo todas as impurezas atmosfericas e outras, para submettel-as á oxydção progressiva, á transformação lenta que vamos rapidamente descrever:

— O ar, em sua passagem atravez á terra humida, torna-se agente de combinações chimicas activas. Opera uma combustão lenta da materia organica, transformando-a em acido carbonico, agua e azoto. Elle queima o proprio azoto que o fogo não conseguiu attingir. Este gaz, é com effeito, muito menos combustivel que o carbono e que o hydrogenio e a sua transformação é o signal de uma combustão mais perfeita. O oxygenio do ar se combina com o azoto das materias organicas e fórma o acido nitrico que, por sua vez combinando-se, com as bases alcalinas contidas no sólo, dá nascimento a nitratos soluveis que os vegetaes absorvem.

Esta nitrificação do azoto entrevista por Boussingault foi demonstrada por Schlœsing e Müntz. Provaram mais, que era produzida pela acção de um fermento que conseguiram isolar. O fermento nitrico não é tão resistente como os outros. Uma temperatura de 100° durante 10 minutos basta para destruil-o.

E' essencialmente *aerobio*, não resiste á privação do oxygenio, e a dissecação, mesmo na temperatura ordinaria, não lhe é favoravel.

O fermento nitrico está muito disseminado. A terra vegetal é o meio que mais lhe convém, as aguas de exgot-

to são d'elle largamente providas, existe nas aguas correntes.

A nitrificação tem o seu maximo de intensidade a 37.º; acima de 55.º e abaixo de 5.º a acção do fermento é nulla,

Um meio alcalino é necessario á sua manifestação. No sólo é geralmente o potassio, a cal ou o magnesio que se unem ao acido nitrico formado. Os acidos, os antisepticos, os vapores de chloroformio param a nitrificação.

Estas descobertas foram confirmadas pelos trabalhos recentes de Winogradsky, segundo o qual, a nitrificação se opera por meio de dois organismos vivos: o fermento nitroso que transforma o ammoniaco em acido nitroso e o fermento nitrico que transforma este ultimo em acido nitrico.

Esses fermentos são essencialmente *aerobios*; não podem viver sem oxygenio, por isso a nitrificação é abundante nos terrenos bem arejados, e nenhuma quando o sólo está inundado, pois os microbios nitrificadores são destruidos pela falta do ar.

Nestas condições o terreno da Santa Casa necessita de uma drenagem superficial, impedindo o estagnamento das aguas da chuva, com o fim de deixar-se penetrar pelo oxygenio, elemento primordial no phenomeno em questão.

Deste modo e competentemente arada ou revolvida a terra, teremos quantidade de terreno mais que sufficiente para a epuração das aguas de exgotto do hospital. Será capaz de comburir 250 grammas de materia organica por metro quadrado e por dia.

Este processo poderá ser abandonado quando a cidade possuir sua rêde de exgottos, o serviço feito será grandemente aproveitado; bastará unir um encanamento ao outro.

ADMINISTRAÇÃO E ANNEXOS. SERVIÇO

O pavilhão da administração que encerra escriptorios, secretaria e alojamento para o pessoal em serviço deve estar collocado ao alcance das salas dos doentes.

Para a construcção e accommodação do edificio, a ideia dos architectos pôde proporcionar-lhes carreira.

O escriptorio das entradas e a sala do medico de guarda devem estar no pavimento terreo, precedidos de uma sala de espera.

A administração da Santa Casa, já descripta em breves traços, não possúe alojamentos, não tem sala para entradas nem para o medico de guarda, provavelmente porque este não existe. O hospital dispensa esta medida,— nem um só interno pernoita no estabelecimento!

Ha alguns annos o serviço das enfermarias, cozinha e annexos é dirigido e mesmo feito, em grande parte, pelas religiosas.

Não ha duvida que a instituição ganhou muito quanto á moralidade, pois reina grande ordem em todas as dependencias.

No entretanto, ha falta de enfermeiros e o serviço de doentes deixa muito a desejar, é incompleto; as irmãs encarregadas e responsaveis pelo serviço da enfermaria, excepção feita de muitas, nem sempre cumprem as ordens do medico, esquecem de tomar temperaturas e não vacillam (temos exemplo) em deshonestamente falsificar, de momento, uma curva thermica, para apresental-a ao clinico que a reclama!

Depositam ou mandam amontoar proximo ao edificio, as peças usadas de curativos e sómente de quinze em quinze dias, ou mais, são queimadas. Ora, essa tarefa deveria ser executada diariamente, em forno especial.

Além d'essas irregularidades, é bastante o enfermo professar religião differente á das irmans, para ser mal tratado.

Exemplifiquemos: — Se uma velha beata, portadora de uma simples ulçera varicosa, sem necessidade de internação, rezar seguidamente, sem esquecer de beijar, de quando em vez, a mão ás irmans, esta está garantida, tem tudo a tempo e a hora, é bem tratada. Mas si a doente, pela gravidade da molestia, não puder representar estas pantomimas (de muitas—expediente), ou si tem outra religião, pode contar como certo diverso tratamento, menos affecto.

Iremos um pouco mais longe, si a enferma tem a infelicidade de ser uma mulher facil (*da vida difficil*), embóra accommettida de graves molestias ou lesões, terá alcançado muito, si, ouvindo amiudadas vezes insultos e descomposturas, escapar á *bordoadada*.

Havia na enfermaria, de que somos interno, uma religiosa eximia neste *servicinho*; felizmente foi substituida, occupando, no entanto, um logar noutra secção.

Caridade e preferencias, religião e mentira!

LOCALISAÇÃO E CONSTRUÇÃO

Todas as disposições em um hospital, devem concorrer para assegurar o tratamento dos doentes e para obter-lhes a cura.

A resistencia organica d'estes individuos está enfraquecida, donde uma susceptibilidade exagerada ás menores influencias desfavoraveis: é preciso, por um lado, affastar com cuidado tudo quanto possa prejudical-os; evitar, sobretudo, o contagio que os ameaça por parte dos companheiros atacados de molestias transmissiveis, e ainda dotar o meio hospitalar de condições de salubridade capazes de contribuir para a vitalidade normal dos doentes. Taes são as indicações fundamentaes a desempenhar pela hygiene hospitalar.

Cumpre actualmente a todo o hospital um papel prophylactico consideravel impedindo que os contaminados trans-

mittam suas enfermidades aos sãos; é nestes estabelecimentos que se realiza o isolamento colectivo ôu individual dos contagiosos e que se applicam medidas de antiseptia proprias para preservar primeiramente as pessoas que cuidam dos doentes, e em seguida, evitar que estas sirvam de vehiculo a terceiros.

O numero de leitos a reunir num hospital depende do algarismo da população a servir, das probabilidades de augmento, da condição social e dos habitos d'esta população.

Na falta de experiencia local, aconselha-se de quatro a seis leitos por mil habitantes.

Aqui na Capital, estamos bem experimentados, temos accumulados quatrocentos e alguns enfermos, na proporção de quatro e tanto por mil com probabilidades de augmento continuo, em um edificio feito para duzentos doentes.

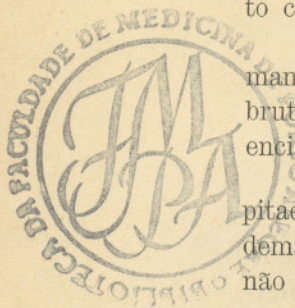
E o hospital, em vez de construir-lhes accomodações, manda levantar casas de aluguel para engrossar a renda bruta da instituição! De mui pouco lhe serve a experiencia!

Como medida economica evitar-se-á a edificação de hospitaes muito pequenos, convindo, no entretanto, não fazel-os demasiado grandes a exemplo do de Hamburgo, onde Rubner não vê inconveniente em reunirem-se mil e quinhentos leitos.

Sem duvida alguma o principio do fraccionamento da população hospitalar, em pequenos grupos installados em pavilhões pouco consideraveis, bem separados uns dos outros, attenúa de muito o que de pernicioso traria tal aglomeração, sobretudo si o edificio estiver em um local bem arejado, fóra da cidade.

No entretanto, acreditamos com Arnould que, como os hospitaes, todos os estabelecimentos collectivos ganharão sempre em salubridade, não reunindo grande quantidade de individuos.

A localisação dos hospitaes deve ser escolhida fóra das cidades, a bem de offerecer o ar puro, a calma e o repouso indispensaveis aos doentes.



Todas as considerações sustentadas com o fim de manter os hospitaes no meio urbano, não interessam directamente o tratamento dos enfermos; referem-se a questões de commodidade para os medicos, alumnos, administradores, parentes: — são alheias ao bem estar material dos hospitalisados em quem, antes de tudo, devemos pensar.

Comtudo o hospital tem de ser de facil accesso, do contrario necessitaria pôr á disposição dos doentes, meios de transporte especiaes; os contagiosos não se poderiam servir dos vehiculos publicos para este fim. Seriam ainda indispensaveis, no centro da cidade, recursos urgentes, ambulatórios e um pequeno hospital para os intransportaveis (dez por cento dos casos approximadamente).

Escolher-se-á para o estabelecimento um terreno bem exposto ao sol e ao mesmo tempo, si possivel, abrigado dos ventos frios e pluviosos.

Devemos evitar os grandes declives e as vizinhanças insalubres ou incommodas, proporcionando, toda vez que se possa, um espaço de cem metros entre o hospital e as outras construcções.

A edificação deve ser solida e elegante sem desperdicio pecuniario em ornamentação; a pintura clara e internamente branca, afim de verificar-se um asseio permanente inequalavel.

Antes de deliberarmos a localisação para o edificio devemos nos preoccupar com o modo por que serão resolvidas as questões do affastamento de immundicies e do aprovisionamento d'agua.

E' preciso ligar os exgottos do hospital aos urbanos, quando estes existem, a menos que se possa effectuar a irrigação agricola nos arredores do hospital com as aguas residuaes que d'elle provêm, como em tempo, convencidos da utilidade, propuzemos.

Respeito á quantidade d'agua a fornecer, nunca deve ser inferior a quatrocentos litros por enfermo e por vinte e quatro horas.



SANEAMENTO. HOSPITAL TYPO

Podemos fazer o saneamento do hospital actual, supprimindo a parte posterior e conservando unicamente a fachada com as duas porções lateraes.

Esta suppressão trará como consequencias uma mais facil renovação do ar e a extincção d'aquelles tristes *calabouços*, sem ar e sem luz.

As paredes das partes conservadas devem todas ser picadas e revestidas de novo (a escarióla será o melhor), o soalho e forro devem ser substituidos pelos exigidos em um hospital: soalhos impermeaveis, tectos lisos, de modo que se possa limpal-os a humido.

As paredes devem ligar-se entre si, com o soalho e com o tecto, por meio de angulos arredondados que permittam facil limpeza.

As janellas devem ser mais rasgadas no sentido da altura, tanto para cima como para baixo, facilitando a entrada e a sahida do ar.

As latrinas patentes e respectivos exgottos são indispensaveis.

A agua em maior abundancia. Ao menos a de beber deve ser filtrada.

Estas reformas não excluem a construcção de uma parte nova, ao contrario, diminuindo a capacidade do edificio já pequeno para o pessoal que accomoda, indicam a creação de pavilhões destinados ao numero crescente de doentes que procuram o hospital; esta construcção, porém, deve já obdecer a um plano bem estudado.

Recommendamos a planta aqui inserta a qual, se tiver faltas ou omisões, filhas da pressa com que foi elaborada, constituirá, entretanto, uma primeira ideia, a ser modificada, melhorada e, finalmente, executada.

MEMORIA NECESSARIA

Este rapido esboço nos dispensa de entrar na descrição do modo de grupamento dos diversos serviços.

Pavilhões. — Dando fórma aos nossos desejos o Dr. A. Pradel, estudando diversos typos de pavilhões para as enfermarias, concluiu por acceitar e adoptar o pavilhão duplo, com um andar sobre o pavimento terreo, como sendo o mais conveniente.

Compõe-se elle de um corpo central e de duas enfermarias lateraes: o corpo central consta de um pequeno vestibulo, uma sala de espera, dous quartos para os enfermeiros, escada de accesso ao primeiro andar, um corredor longitudinal, ligando as duas enfermarias, uma sala para refeitório, escada de serviço, ligando os dous pavimentos, e dous quartos com water-closets, levatorios, banheiros, em communição, cada um, com uma das enfermarias.

Estas têm oito metros e meio de largura e quatro e meio de altura entre forro e soallo, recebem ar e luz pelas duas faces mais longas, por meio de janellas de 1 metro e 20 de largura, espaçadas de 4 metros e 20 de eixo a eixo. No vão de 3 metros que fica entre duas janellas consecutivas, são dispostas duas camas, a cada uma das quaes é assegurado um espaço de cerca de 40 metros cubicos.

A escada principal, ligando os dois pavimentos, tem um metro e meio de largura e é dividida em dous lances de quatorze degrãos cada um, separados por um patamar de um metro e 50 de largura; a escada de serviço, mais estreita, tem 26 degrãos.

Os pavilhões de cirurgia comportam na extremidade de cada enfermaria, e d'ella separada por um corredor de dous metros de largura, uma sala de operações, com gabinete para a anesthesia dos pacientes.

A' uma enfermaria fica ligada a sala de operações asepticas; á outra, a sala de operações septicas.

Terreno. — O terreno, em forte declive, deve ser préviamente transformado em diversos terraplanos de fraca inclinação, para nelles serem construidos os pavilhões de que se compõe o hospital.

Exgottos. — As materias fecaes e aguas servidas serão evacuadas, por meio de encanamentos, em um collecter dando para um reservatorio, affastado do grupo hospitalar, d'onde possam ser facilmente removidas.

Outros processos podem ser empregados para o mesmo fim.

Comunicações. — Os diversos pavilhões ficam ligados aos serviços geraes e entre si, por meio de galerias simplesmente abrigadas, de modo que não serão penosas as comunicações, mesmo com máu tempo.

Serviço da Porta. — O ambulatorio e o dispensario têm pharmacia commum e exclusiva a ambos.

D'este modo os enfermos que a elles recorrerem não se utilizarão da pharmacia do hospital e serão promptamente attendidos.

A localisação d'estes pavilhões evita que os doentes externos penetrem no hospital verdadeiramente dito.

Necroterio e isolamento. — Os pavilhões occupados por estes serviços e pelo desinfectorio ficam separados por um gradil do resto do hospital e têm entrada e sahida independentes.

As salas de desinfecção obdecem a um processo moderno e irreprehensivel. Tanto a pessoa, como a sua vestimenta, são ao mesmo tempo desinfectadas.

Primeira e segunda classes. — O pavilhão destinado a estas duas classes, apresenta uma conformação externa semelhante á dos de cirurgia. Internamente, porém, é dividido em pequenos aposentos de mais de 45 metros cubicós de capacidade, dotados de janellas, e não são como, por engano, representa a planta, neste particular desviada do original.

Ahi são recebidos doentes que pagam diaria, medicamentos, etc, e que, portanto, têm direito a certa somma de conforto.

PROPOSIÇÕES

PROPOSIÇÕES

CHIMICA MEDICA

I

O arsenico existe no organismo animal constantemente.

II

De todos os metaes, sómente o mercurio e o ferro devem ser considerados — remedios.

III

A luz se faz no vácuo.

HISTORIA NATURAL MEDICA

I

Os granulos de *pollen* são cellulas, tendo ordinariamente, duas membranas: a *cxina* é espessa e cutinisada, apresenta pregas ou póros; emquanto a *entina* é pouco espessa, extensivel e cellulosica.

II

Não ha differenciação apreciavel entre as cellulas ani-
maes e as vegetaes.

III

As cellulas mortas de uma planta apenas servem de
protecção ás vivas; ou para dar rigidez ao individuo ou
para conduzir os liquidos nutritivos no interior d'elle; não
mais concorrem directamente para o seu crescimento, nem
para elaborar novos principios immediatos.

ANATOMIA DESCRIPTIVA

I

O musculo menos sujeito a anomalias é o *grande
gluteo*.

II

A unica arteria do organismo que dá maior numero
de terminaes do que collateraes é a *carótida interna*.

III

Os nervos que affectam relações mais extensas com
superficies osseas, são os *intercostaes*.

HISTOLOGIA

I

O protoplasma não é desprovido de estructara, apre-
senta-se, na maioria das especies cellulares, sob o aspecto
de uma tenue rêde, por cujas malhas move-se a parte pro-
toplasmica verdadeiramente liquida.

II

As duas porções constitutivas do protoplasma denomi-
nam-se: *paraplasma* e *hyaloplasma*.

III

As granulações protoplasmáticas não correspondem aos pontos de entrecruzamento dos filamentos da rede; ellas têm existencia propria e são designadas pelo termo — *plastidulos*.

BACTERIOLOGIA

I

Os agentes physicos são os melhores e menos custosos meios de esterilisação.

II

O serum de Behring-Roux é o remedio heroico da diphtheria — *descoberta bacteriologica*.

III

O trabalho dos micro-organismos é todo de *vida* e não de morte.

PHARMACOLOGIA, MATERIA MEDICA E ARTE DE FORMULAR

I

O collargol ou *prata colloidal* é insolúvel nagua.

II

As infusões preparadas com as plantas são fórmulas pharmaceuticas muito differentes das manipuladas com os extractos fluidos das mesmas plantas, quanto ao gráo das propriedades therapeuticas.

III

Um excipiente que deve ser contra-indicado, na manufactura das pilulas, é a gomme arabica.

PHYSIOLOGIA

I

O nervo facial superior não pôde ficar intacto nas hemiplegias cerebraes corticaes, com aphasia habitual.

II

O facial superior tem dous centros corticaes: um anexo á motilidade geral, na zona perirolandica; outro na região parietal, vizinho contiguo dos centros visuaes.

III

O signal de Revelliod-Potain é observado quando a lesão do facial se assesta no centro frontal com integridade do parietal ascendente.

ANATOMIA E PHYSIOLOGIA PATHOLOGICAS

I

A oligemia e a ischemia são duas variedades ou formas de anemia; a primeira se refere a uma diminuição em massa do sangue subsequente a causas diversas; a segunda é o mesmo phenomeno apreciado localmente e só é permanente nas arterias terminaes.

II

A embolia ou a thrombóse, processos de metastase e coagulação sanguinea *in loco*, de uma arteria cerebral, determina rapida suppressão de irrigação do sangue, podendo produzir um fóco de amollecimento entre 24 e 48 horas.

III

A destruição ou necróse do lobulo frontal esquerdo do cerebro, pôde ser compativel com a conservação da palavra e da escripta.

PATHOLOGIA MEDICA

I

As glycosuria, polyapsia e polyuria constituem a tri-
logia symptomatica sobre que assenta o *diabete*.

II

O diabete póde ser de origem nervosa, pancreatica,
hepatica e arthritica, ou schematisando :

Diabete {
nervoso
pancreatico (magro)
hepatico (bronzeadado)
arthritico (graxeo)

III

O diabete arthritico está sendo estudado, alguns auto-
res acreditam na sua origem infecciosa, combatendo cerra-
damente as bases sobre que elle assenta (alimentação e
modo de vida) e salientando os pequenos factos que se
accommodam ao seu modo de pensar d'elles, como o dia-
bete conjugal e o familiar de convívio.

PATHOLOGIA CIRURGICA

I

De ordinario, o traumatismo sobre a cabeça, respei-
tando as partes molles — agente contundente — traz phe-
nomenos de ordem geral que compromettem a integridade
biologica do individuo que o recebe.

II

Duas são as hypotheses a formular num caso de trau-
matismo craneano : ou commoção ou fractura de base ; no
primeiro caso o prognostico é favoravel, dependendo da
intensidade do choque ; no segundo é sempre grave e som-
brio.

III

O diagnostico differencial entre a commoção e a fratura craneana, sem rompimento das partes molles, se impõe e d'elle depende o prognostico: o primeiro caso se caracteriza com os elementos de schock traumatico, visto que é uma variedade d'elle; o segundo acha confirmação nas ecchymoses e escoamento sanguineo, ou do liquido cephalo-rachidiano, ou mesmo, ás vezes, da massa encephalica pela bocca, nariz ou ouvidos.

ANATOMIA TOPOGRAPHICA

I

O liquido cephalo-rachidiano renova-se com extraordinaria rapidez, por isso a sua subtracção gradual ou lenta não produz perturbações no exercicio regular dos órgãos locomotores.

III

Um coagulo sanguineo, seguindo pela arteria carótida interna direita e obstruindo os seus ramos collateraes d'um lado do cerebro, *nunca poderá passar pela arteria communicante anterior e produzir perturbações no hemispherio opposto*, como pensa Tillaux.

Sómente um novo coágulo, dirigindo-se pela carótida esquerda, ocasionará taes perturbações.

III

As intervenções, em cirurgia, sobre o intestino, são quasi sempre de urgencia; attendendo a ferimentos das alças intestinaes, nenhum cirurgião deve desconhecer que a sutura de Lambert, evitando a contaminação da agulha no conteúdo intestinal e impedindo a formação de um canal communicativo entre o interior da alça e a cavidade peritoneal, deve ser a preferida.

OPERAÇÕES E APPARELHOS

I

Na mulher e na creança a carótida primitiva se bifurca abaixo do bordo superior da cartilagem thyroide; d'isso devemos estar lembrados toda vez que tivermos de ligar este vaso, em seu terço superior.

II

Para obtermos um coto indolente, além de outros cuidados, é necessario excisarmos os cordões nervosos dois a tres centimetros acima do plano da amputação.

III

Os melhores apparelhos, para as fracturas dos membros abdominaes, são os que permitem ao enfermo — caminhar.

THERAPEUTICA

I

A cocaína tem uma acção anesthesica indiscutivel. Esta acção não é sómente local, póde existir mesmo á distancia, até em pontos muito affastados do logar injectado.

II

A cocaína empregada na injeção intra-rachidiana, ao nivel da quarta vertebra lombar, anesthesia por longo tempo as tres quartas partes do comprimento do individuo.

III

Um medicamento vaso-constrictor energico póde, applicado no organismo, produzir congestões e até hemorrhagias.



MEDICINA LEGAL E TOXICOLOGIA

I

Uma autopsia completa comprehende tres partes distinctas:—1.º o exame exterior; 2.º a abertura das visceras; 3.º as operações accessorias.

II

O perito que, numa autopsia, não abrir as tres cavidades visceraes, embora encontre numa, lesões sufficientes para explicar a morte, incorrerá em grave falta.

III

O microscopio e a chimica nos fornecem elementos de bastante importancia para a differenciação do sangue humano com o dos outros animaes.

OBSTETRICIA

I

Chamados para um caso de hemorrhagia em uma parturiente, só devemos lançar mão dos medicamentos vasoconstrictores, quando estivermos absolutamente convencido da vacuidade do utero.

II

Nunca devemos empregar o *forceps*, seja qual fôr a indicação, sem constatarmos a dilatação completa do collo uterino.

III

O parteiro, para evitar desastres, só deve applicar o *forceps*, seguro da posição do fêto.

HYGIENE

I

O bacillo typhico é vehiculado principalmente pela agua.

II

A extincção de certas fontes e uma bôa rêde de exgottos diminuirão, de muito, os casos de febre typhoide em Porto Alegre.

III

Não se comprehende uma cidade maior de vinte mil habitantes desprovida de exgottos. Sem estes, não pôde ser hygienica.

CLINICA PROPEDEUTICA

I

A semeiogenesis é que dá valor á semeiotica.

II

A ausculta mediata, com o auxilio do sthetoscopio, tem indicações restrictas : ou quando a disposição das partes não permite a adaptação perfeita da orelha do clinico, ou quando queremos limitar nitidamente a esphera de extensão de um ruido.

III

No adulto os reflexos cutaneos são corticaes ; na creança, são medullares, pelo menos até dez mezes de idade.

CLINICA DERMATOLOGICA E SYPHILIGRAPHICA

I

Ha molestias nervosas syphiliticas e parasymphiliticas.

II

As molestias ou as affecções parasyphiliticas são de origem, porém não de natureza syphilitica.

III

Apezar das molestias parasyphiliticas não serem de origem hunteriana, o tratamento iodurado e mercurial deve aproveitar muito por constituir meios *alterantes-cellulares* de primeira ordem.

CLINICA CIRURGICA (2ª cadeira)

I

O conteúdo habitual dos saccos herniarios inguinaes é constituído exclusivamente pelo intestino delgado.

II

Póde uma hernia, anormalmente, ser formada por quasi todos os órgãos abdominaes ou pelvianos.

III

Para que se encontre, numa hernia inguinal, um órgão pelvio ou abdominal, excepção feita do intestino delgado e mesenterio, é indispensavel a distensão ou o deslocamento prévio d'esse mesmo órgão.

CLINICA OPHTALMOLOGICA

A destruição dos bastonettes e dos cones da retina produz lacunas correspondentes (*manchas obscuras*), no campo visual.

II

Depois das perturbações das vias acusticas são as das vias-opticas que representam papel mais frequente na pathogenia do syndromo clinico: — *vertigem*.

III

A ausencia total do reflexo pupillar á luz é um signal tão commum na thabes como na paralysis geral.

CLINICA CIRURGICA (1.^a cadeira)

I

A ruptura hymenial representa, em casos de distensão exegerada do perineo, o pequeno córte de thesoura que dão os negociantes quando querem rasgar uma fazenda (na phrase pittoresca de Pajot).

II

As rupturas do perineo são, na grande maioria das vezes, consecutivas ao parto.

III

Nos casos de hysterectomia por prolapso do orgão, a perineoraphia deve sempre completar a operação.

CLINICA PEDIATRICA

I

O criterio principal, para a direcção das faculdades intellectuaes na infancia, resalta no momento em que observamos a creança tornar-se curiosa de tudo e de tudo perguntar o «porquê.»

II

Ha grandes inconvenientes, na infancia, no trabalho mental prematuro, mórmente nas creanças que têm desenvolvimento precóce da intelligencia, porque a actividade cerebral é grande, e podem sobrevir accidentes graves.

III

A fórmula geral para todos os pequenos seres é esta: — Deve-se empregar os primeiros annos da vida no desenvolvimento physico; é necessario deixar crescer, brincar, despertar a alimentação pelos exercicios ao pleno ar; emfim, consagrar a aurora da vida em fortificar o organismo.

CLINICA MEDICA (2.^a cadeira)

I

Sem acceitar o exagero de muitos autores sobre o valor clinico da pressão arterial, reconhecemos, entretanto, a utilidade da sua pesquisa.

II

Potain diz que: — «Todo o individuo de meia edade no qual, sem molestia aguda, sem razão apparente de cachexia ou de exgottamento nervoso, a pressão da radial é inferior a quatorze, deve ser considerado como suspeito de tuberculose.»

III

Na nossa fraca opinião isso não basta; razão para perguntarmos:

— Onde ficam as commoções a que está sujeito o mesmo individuo?

A questão de altitude, de exercicio, de trabalho intellectual, de posição — de pé, sentado e decubitus —, e outras mais que fazem variar a pressão arterial?

CLINICA MEDICA (1.^a cadeira)

I

A angina do peito — *angor pectoris* — é um syndromo que se caracteriza pela dôr, com ou sem irradiações, pun-

gente e ephemera, atroz e paroxística, na região retro-esternal.

II

Elsner, num momento de imaginação, disse que a angina de peito era «*uma pausa no deccorrer da vida.*» De facto, o paciente experimenta a angustiosa impressão dos ameaços da morte.

III

Sob o ponto de vista anatomo-pathologico e clinico, podemos distinguir duas especies de *angor pectoris*; a falsa e a verdadeira. A primeira depende de uma nevrite do plexo cardiaco, e a segunda de uma coronarite.

CLINICA OBSTETRICA E GYNECOLOGICA

I

O prolapso uterino, frequente após a symphysiotomia, é uma das principaes complicações tardias que aquella operação accarreta.

II

Na repetição da symphysiotomia a difficuldade mais séria que se apresenta é a adherencia da bexiga e da urethra á brida fibrosa cicatricial.

III

A operação cesariana expõe a mulher a maior risco de infecção que a symphysiostomia; na clinica domiciliar o pratico deve sempre ter presente que, o meio não sendo reciprocamente aseptico, esta ultima deve ser preferida.

CLINICA PSYCHIATRICA E DE MOLESTIAS NERVOSAS

I

Não ha nenhum maniaco puro.

II

Não ha nenhum lypemaniaco puro.

III

A *mania* e a *lypemia* jamais poderão ser outra coisa mais que episodios clinicos, syndromos contingentes a todas as manifestações exaltadas ou deprimidas das molestias mentaes.

Visto.

Secretaria da Faculdade de Medicina e Pharmacia de Porto Alegre, 29 de Setembro de 1906.

O Secretario

F. Carvalho Freitas.