

II

FIRMINO DE PINHO



Tabagismo



ABRIL - 1919



174/2 FMP

PORTO

Escola Tipográfica da Officina de S. José
Rua Alexandre Herculano

1919



FIRMINO DE JESUS DE PINHO



Tabagismo

(BREVES NOÇÕES)

Dissertação inaugural apresentada
à Faculdade de Medicina do Porto



MARÇO - 1919



PORTO

Escola Tipográfica da Oficina de S. José
Rua Alexandre Herculano

1919

Faculdade de Medicina do Pôrto

DIRECTOR

Maximiano Augusto de Oliveira Lemos

SECRETÁRIO

Álvaro Teixeira Bastos

CORPO DOCENTE

PROFESSORES ORDINARIOS

Augusto Henrique de Almeida Brandão.....	Anatomia patológica.
Cândido Augusto Corrêa de Pinho	Clinica e policlinica obstetricas.
Maximiano Augusto de Oliveira Lemos.....	Historia da Medicina. Deontologia medica.
João Lopes da Silva Martins Júnior	Higiene.
Alberto Pereira Pinto de Aguiar	Patologia geral.
Carlos Alberto de Lima.....	Patologia e terapeutica cirurgicas.
Luís de Freitas Viegas.....	Dermatologia e Sifillografia.
José Dias de Almeida Júnior....	Pediatria.
José Alfredo Mendes de Magalhães.....	Terapeutica geral. Hidrologia medica.
António Joaquim de Sousa Júnior	Medicina operatoria e pequena cirurgia.
Thiago Augusto de Almeida.....	Clinica e policlinica medicas.
Joaquim Alberto Pires de Lima.	Anatomia descritiva.
José de Oliveira Lima.....	Farmacologia.
Álvaro Teixeira Bastos.....	Clinica e policlinica cirurgicas.
António de Sousa Magalhães e Lemos.....	Psiquiatria e Psiquiatria forense.
Manuel Lourenço Gomes.....	Medicina legal.
Abel de Lima Salazar.....	Histologia e Embriologia.
António de Almeida Garrett....	Fisiologia geral e especial.
Alfredo da Rocha Pereira.....	Patologia e terapeutica medicas.
Vago.....	Clinica das doenças infectuosas.

PROFESSORES JUBILADOS

José de Andrade Gramaxo
Pedro Augusto Dias

A meus Pais

A meu Padrinho

A minhas Irmãs

A meus Irmãos

Aos meus Amigos

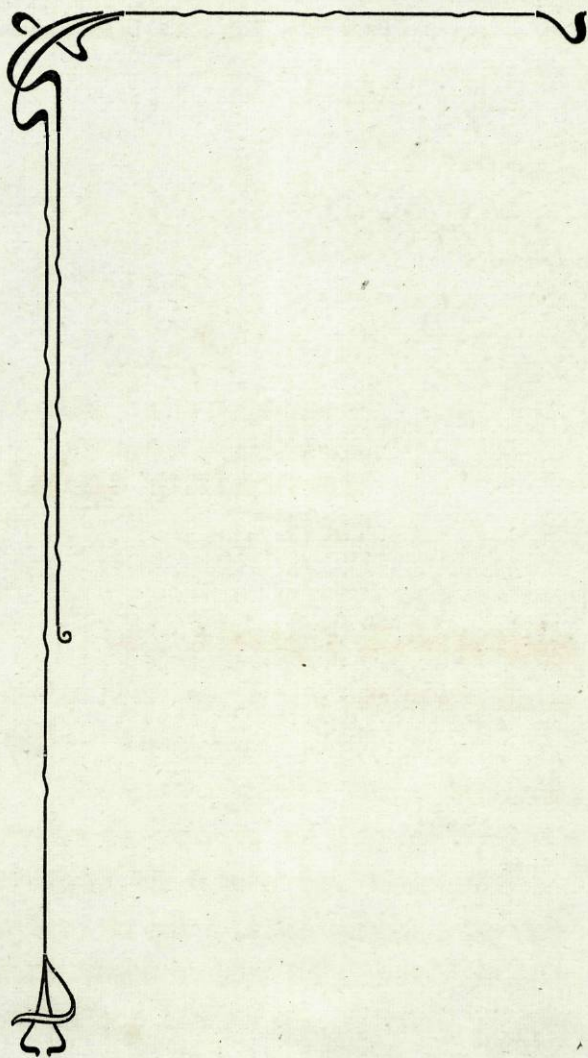
Aos meus antigos companheiros
de colégio e amigos

P.^e Donaciano de Abreu Freire
Dr. João Ruela Ramos

ilustres directores do Colégio
de S. Carlos.

**Ao meu ilustre professor
e dignissimo presidente
de tése**

Dr. Thiago d'Almeida



Duas palavras

À ciência sei eu que não venho acrescentar nem um til com esta ligeira dissertação — *Tabagismo*.

Vulgarisar noções e factos para escarmento de viciosos, mais do que assoalhar erudição, eis o meu fito. Mais importa o reflexo do que o brilho, quando á luz reflectida maior numero se alumia. É toda de utilidade a missão que distribuí ao meu pensamento. Por isso, não intentei acender

novos lumes no candelabro sublime e fulgentissimo da ciência. Dêle roubei esta pálida chama para uso dos que não podem orientar-se á grande luz da ciência pura.

Esta, a intenção a que subordinei o meu trabalho.

Demais, circumstancias invenciveis frustrar-me-hiam mais alevantadas aspirações.

A guerra cingiu-me as correias da disciplina militar, mobilizando-me o espirito para outros cuidados, que não os do estudo. Prisioneiro da Alemanha soube quanto é mais dôce servir a Pátria do que chora-la. No regresso, sendo obrigado a aparecer em publico tão modestamente por causa da Pátria, resta-me a consolação de que é ainda um sacrificio que por Ela faço...

Ciência, c'est la guerre.

CAPÍTULO I

Noções de Botânica. História do tabaco

maiores de altura. O caule é cilíndrico, verde e coberto
de uma pubescência pegajosa. As folhas, algumas
simples e outras de um tipo variado, podem
medir até 10 a 15 centímetros de comprimento.
As flores são em cachos ou panículas de
crista branca ou de uma cor variada.
O fruto é uma cápsula que contém
dois a três sementes.

VEJAMOS o que é o tabaco.

Sob o ponto de vista botânico, é uma planta da família das *solanaceas*, genero *nicotiana*, que compreende mais de 50 espécies.

As mais importantes pelo aroma e riqueza em princípios activos e venenosos são: a *nicotiana tabacum*, que foi a primeira a ser introduzida na Europa, a *nicotiana auriculata*, que produz o tabaco conhecido pelo nome de Maryland, a *nicotiana paniculata*, *nicotiana glutinosa*, *nicotiana rependa*, *nicotiana persica*, etc.

De todas estas espécies é considerada como tipo a *nicotiana tabacum* de Linneu.

É uma planta que pode atingir mais de dois

metros de altura. O caule é cilíndrico, verde e coberto de uma pubescência pegajosa. As folhas, alternas, simples, cobertas de um pêlo aveludado podem atingir mais de 60 a 70 centímetros de comprimento. As flores são em cacho ou panícula de cimeiras, brancas, ou de uma cor roseo-amarelada, algumas lindíssimas e de aroma suavíssimo.

O calice é gamopétalo, persistente, herbáceo e coberto de pêlos mólés e viscosos.

Os estâmes, em número de cinco, são insertos no tubo da coróla, desiguais, e livres na parte superior.

O gineceu é livre, formado por dois carpélos unidos em um ovário ovoide, tendo dois loculos; um encerra um grande número de ovulos inseridos numa placenta carnuda aderente ao septo de divisão.

O fructo é uma capsula duns dois centímetros de comprimento, ovoide, pericarpo papiráceo, septicída e fazendo a dehiscência por dois óvulos.

As sementes são muito numerosas e pequenas; um centímetro cubico contém seis mil sementes. As folhas são as únicas partes do vegetal que a indústria aproveita para alimentar o detestável e pernicioso vicio.

Quanto á origem desta planta, e, sobre o modo porque o uso e a cultura do tabaco se expandiram progressivamente pelo mundo inteiro, nem todos os auctores se encontram de pleno acôrdo.

As afirmações são tão numerosas, muitas vezes tão vagas e sempre tão contradictorias, que não se sabe positivamente em quem acreditar. Parece ser, entretanto, a America o berço primitivo dessa narcotica planta, que se foi progressivamente espalhando pelo mundo inteiro. Cristovão Colombo, em 1492, ao desembarcar numa das ilhas Americanas, denominada Fernandina, e hoje conhecida pelo nome de Cuba, viu aspirarem os indigenas, com prazer e deleitosamente, o fumo de uma herva seca enrolada numa palha de milho, acesa numa extremidade. Este facto não era particular á ilha de Cuba; foi constado tambem nas Antilhas e no continente. De forma que, na maioria das opiniões, o tabaco parece ser realmente de origem americana; no entanto ha auctores, como Lotario Becker, que o supõe planta asiatica, cultivada e fumada na Persia muito antes do descobrimento da America; outros querem que a patria dessa malfadada planta seja a Africa; outros ainda sus-

tentam que o seu berço é a Austrália. Como quer que seja, o certo é que, antes do descobrimento da America, não ha noticia positiva da existencia do tabaco no velho mundo, o que leva a crêr ser esta a sua patria.

Era considerado, entre os povos primitivos, objecto de uma grande veneração porque lhe attribuiam virtudes singulares. As impressões agradaveis que acompanhavam as inalações do fumo levaram-nos a acreditar que algum genio bom se identificava com o seu estado dalma.

Era queimado nas egrejas, como actualmente o incenso entre nós.

Os sacerdotes, no meio dos vapores que absorviam, entravam num estado dôce de embriaguez narcotica que lhes annunciava o signal da penetração da divindade tutelar. Servia tambem para preparar o veneno que os indios punham na ponta das flechas com o fim de ferir mortalmente o inimigo.

Alem das cerimoniaes religiosas, entrava tambem nas Assembleias e Conselhos, em que se devia decidir a paz ou a guerra.

E foi desta importancia, que gosava na crença religiosa dos indigenas, que derivou natu-

ralmente a sua larga applicação na cura de numerosas molestias entre êles. Assim, sobre as feridas recebidas nos combates applicavam folhas inteiras ou pisadas; sobre mordeduras venenosas, o suco das folhas; aos asfixiados por submersão, insuflavam o fumo do tabaco.

A branca civilisação europeia adotou essa terapeutica indigena; o tabaco teve grande voga no tratamento das mais variadas afecções, não havendo moléstia por mais rebelde que fosse, que não ficasse curada pelo poder maravilhoso da nicotiana.

Mas a desilusão veio breve; terriveis accidentes sobrevieram com o emprego terapeutico do tabaco, pelo que foi definitivamente abandonado.

COMO APARECEU O TABACO

NA EUROPA

Sobre este assunto as opiniões são muito divergentes. Para alguns foi um missionario espanhol, Fr. Romano Pane, que impressionado pela veneração que os indios tributavam ao tabaco, encarregou Fernando Cortez de levar algumas sementes a Carlos v, em 1518, sementes estas que

fôram mandadas semear pelo rei. Desde então a planta era cultivada em Espanha, especialmente sob o ponto de vista ornamental. Para outros foi Hernandez de Toledo, quem, pela mesma época, teria levado do Mexico as sementes para a Espanha.

Outros há que atribuem o aparecimento da nova planta ao almirante inglês Drake que, no começo do século XVI, a introduziu no seu país, onde deveria ser cultivada.

Como quer que seja, o certo é que o uso do tabaco só começou, porém, a divulgar-se, desde que João Nicot, embaixador de França em Portugal, enviou um presente dessa narcótica planta em pó á rainha Catarina de Médecis, para esta curar umas enxaquecas de que sofria. A datar do dia em que tão requintadamente a rainha era assim presenteadada, a planta tomou o nome de *herva da rainha* ou *herva medicéa*.

Alguns anos mais tarde o botânico Tournefort deu-lhe o nome de *nicotiana* (em honra de Nicot), nome que foi introduzido na ciência em 1690. Na Europa recebeu ainda outras denominações. Os portugueses chamavam-lhe *herva Santa* por causa dos maravilhosos efeitos que lhe atribuíam.

Na França era conhecida por *herva estrangeira*, *herva para todas as doenças*, *panacéa antártica*, etc.

Com outros nomes foi ainda bátisada: *herva do Grão Prior*, em honra de Francisco de Lorraine; *herva angoulmoisine* (Angoulême), segundo André Thevet em 1755.

O uso fez prevalecer desde ha muito o nome vulgar de *tabaco*, sobre a origem do qual nem todos os autores se encontram de acôrdo.

Segundo alguns, a palavra *tabaco* provem de uma das pequenas Antilhas, Tabasco, ou Tobago, onde exploradores o viram pela primeira vez. Outros reclamam essa honra para uma outra ilha, a de Tabasco, situada no golfo do Mexico, ao fundo da baía de Campéche.

O bispo Barthélemy de Las Casas, contemporaneo de Cristovam Colombo, diz que o nome de *tabaco* vem de uma especie de folha, que envolve a planta desde a sua origem, e a que os indigenas davam o nome de *tabacos*.

O uso do tabaco começou a ter uma longa e rapida expansão na Europa, tendo como divulgadores na França e na Italia, Nicolau Fournabon e

o cardeal Santa Cruz ; na Inglaterra, o almirante Walter Raleigh ; nos ultimos anos do seculo xvi, foi êle o seu principal propagandista, cujos esforços foram consideravelmente favorecidos pela rainha Isabel em prol desta propaganda, que mais tarde teve grandes perseguidores, entre os quais, o seu sucessor Jaques Ique, inimigo fidagal do tabaco e de que nem o cheiro podia sentir, e cujo fumo êle comparava «às imanações infernais», mandou decapitar o infeliz Raleigh acusando-o injustamente de fazer parte duma conspiração com o fim de destrona-lo. Este odio ao fumo, vindo assim de tão alto, devia ter certamente uma enorme repercussão, e foi com efeito o que succedeu : Assim, Luiz xiii de França prohibiu-lhe a venda ; Jaime i, na Inglaterra, escreveu contra os fumadores ; o papa Urbano viii excomungou os que pitadeassem nas egrejas. Na Russia, o Czar Miguel Federowich mandava aplicar 60 bastonadas, nas plantas dos pés, aos que fumavam ; cortava-se o nariz no caso de reincidencia ; e a decapitação era reservada aos incorrigiveis. Na Persia, mandava-se-lhes cortar os labios, e aos que pitadeavam, o nariz. Na Turquia, considerando que o fumo embriagava, e que o livro sagrado, o

Korão, condenava a embriaguês, enforcavam-se de cachimbo na bôca.

É certo, porem, que o tabaco triunfou de todas estas perseguições; e o melhor que fizeram os estados, vendo a sua ineficacia, foi estabelecer a monopolisação da sua venda, ou prescrevendo grandes impostos contra o seu consumo.

Começou pois a ser explorado pelos Estados, como uma fonte de receita; e, para se fazer ideia da difusão do vício do tabaco, basta apontar alguns algarismos que não deixam de ser interessantes.

Na França, por exemplo, a renda realisada pelo Estado sobre a venda do tabaco, em 1821, ultrapassava 30 milhões de francos; em 1874, 140 milhões.

Hoje, estes numeros devem ser muito mais elevados.

Portugal, 2.000 contos, ainda não ha muito.

Quanto ao consumo do tabaco devemos dizer que varia muito de nacionalidade para nacionalidade. Para fazer ideia mais ou menos exata deste assunto, transportemos a nossa atenção para o quadro abaixo mencionado, indicando o consumo medio, por individuo, em um certo numero de

países, segundo uma estatística de 1896. (E. Bouant — Le tabac.)

Ei-la:

	Consumo médio por individuo	Consumo total
Países-Baixos....	3.400 gr.	16.305.196 kil.
Estados-Unidos...	2.110 «	144.060.250 «
Belgica.....	1.552 «	9.842.719 «
Alemanha.....	1.485 «	76.860.630 «
Australia.....	1.400 «	4.931.694 «
Austria-Hungria..	1.350 «	55.869.695 «
Noruega.....	1.335 «	2.257.515 «
Dinamarca.....	1.125 «	2.443.500 «
Canadá.....	1.050 «	5.074.650 «
Suecia.....	940 «	4.480.620 «
França.....	933 «	35.667.657 «
Russia.....	910 «	98.410.130 «
Portugal.....	850 «	4.004.600 «
Inglaterra.....	680 «	26.511.112 «
Italia.....	635 «	19.654.000 «
Suissa.....	610 «	1.779.980 «
Espanha.....	550 «	9.661.300 «

Seria interessante ter algarismos relativos á Turquia e a Cuba, que deviam ser consideraveis,

pois que, principalmente nesta ultima, á parte as mulheres da alta sociedade creoula, toda a gente fuma, preferindo mesmo os cigarros mais grossos e mais escuros.

Na Turquia, os homens, as mulheres e as creanças, vivem por assim dizer de cachimbo na bôca.

Qual o facto que explica este uso tão geral e enraizado do tabaco ?

Corresponde por ventura a uma necessidade real ?

Não, o tabaco não corresponde a nenhuma necessidade real da nossa organização. É um habito, sempre dispensavel, e, muitas vezes, um vício perigoso e nocivo, como havemos de vêr.

CAPÍTULO II



Breve estudo químico do tabaco

As primeiras pesquisas sobre a constituição química do tabaco datam do principio do seculo XIX, e são devidas a Vauquelin, que, em 1809, isolou a nicotina, mas a nicotina impura segundo Tardieu. Só mais tarde é que os observadores Reimann e Poselt obtiveram a nicotina pura, cujos processos de dosagem e fabricação foram aperfeiçoados por Schloesing.

Tem sido feitas varias analyses químicas do tabaco, principalmente a proposito de investigações criminosas.

E. Bouant, apoz os seus exames, chegou á seguinte conclusão: a parte seca da *nicotiana tabacum* apresenta uma composição muito complexa.

Encontram-se *bases minerais* (potassa, cal, magnesia, oxido de ferro, oxido de manganez, amoniaco); *acidos minerais* (acido azotico, cloridrico, sulfurico, fosforico, silicico); *uma base organica* (nicotina); *acidos organicos* (acido málico, citrico, acético, oxálico, pético, úlmico); e emfim diversas substancias organicas tais como: — resinas, cêra, nicotianina, materias azotadas, substancias celulosicas.

Alem destas substancias, o fumo do tabaco contem outras bases volateis que se formam durante a combustão, e que foram bem estudadas por Le Bon, Vohl e Eulenburg, como sejam: a piridína; a picolína; a metilamína; a lutidina; a colidína; e, em pequena quantidade o acido cianidrico, prussico, e o oxido de carbono (Gréhant).

A maior parte destes corpos, sendo dotados duma grande toxidez, constituem sem duvida uma causa de intoxicação, quando absorvidos pelo aparelho respiratorio.

É de notar, que, entre todos estes elementos, a *nicotina* é a substancia essencialmente caracteristica do tabaco, quer pelas suas propriedades organolepticas, quer pelos seus efeitos extremamente toxicos.

Convem, pois, dar algum desenvolvimento a este composto, visto ser êle tambem a principal causa dos efeitos agradaveis experimentados pelo fumador, como a principal causa das desordens provenientes do uso e do abuso do tabaco.

A nicotina é um alcali organico, combinação de carbono, hidrogenio e azote ($C_{10}H_4Az_2$).

Este principio essencialmente activo do tabaco, é um liquido oleaginoso, incolor, cristalino quando recentemente preparado, amarelo quando em contacto com o ar. Apresenta um sabor caustico, odôr fraco a frio, tornando-se extremamente forte e acre a quente. Ferve a 250° produzindo um vapor muito inflamavel. É bastante soluvel na agua, dissolvendo-se tambem facilmente no alcool, eter, e gorduras.

A 100° emite vapores tão espessos e de tal modo sufocantes, que, diz Barral, difficilmente se pode respirar num aposento onde haja caído uma só gôta. A riqueza do tabaco em nicotina é diminuida pela fermentação, que sofre sempre nas diversas fases da sua preparação; e, é o que expllca que o rapé, sofrendo uma dupia fermentação, seja tão pobre deste alcaloide (2% , segundo Tardieu).

A nicotina, se bem que existe em todas as partes da *nicotiana tabacum*, localisa-se especialmente nas folhas e mais particularmente nos bordos do que no parenquima.

Eis, segundo Bouant (Le Tabac), a riqueza em nicotina dos principais tabacos, considerando que os numeros abaixo indicados, dizem respeito a folhas inteiras previamente sêcas á temperatura de 100°. Estas folhas, para 100 gramas, contem os seguintes pêsos de nicotina:

Tabaco de java.....	1,42
» » Maryland	2,50
» » Sansoun	3,33
» » Algeria	3,42; a 4,10
» » Kentucky	4,50
» » Havana	6,00
» » Virginia	6,87

Donde se conclue como é variavel o grau de nicotina, não só quando se passa dum clima para outro, como tambem duma para outra variedade.

Queimando-se 1 grama de tabaco obtem-se, segundo Pontag, 41 centimetros cubicos de oxido

de carbono. Pela combustão de 100 gramas, formam-se de 2 a 8 miligramas de ácido prússico, segundo as experiências de Habermann. Este ácido só se forma durante a queima do tabaco.

Fumando 10 cigarros, o fumador absorve cerca de 14 miligramas de nicotina. Metade de nicotina, segundo Habermann, passa no fumo absorvido, a outra parte fica na ponta do charuto ou do cigarro. Um fumador que fume 20 cigarros por dia, absorverá, conforme diz Pontag, 8 miligramas de nicotina, 6 de ácido prússico, 32 de amoníaco, 11 bases pirídicas e 250 centímetros cúbicos de óxido de carbono.

CAPÍTULO III

Accção fisiológica da nicotina.
Envenenamento pela nicotina

V EJAMOS agora a acção fisiologica da nicotina, em rapidos traços, apoz as considerações feitas sobre o tabaco. Desde já devo dizer, porém, que não é meu desígnio fazer um estudo completo da nicotina sobre o organismo. Deixo essa tarefa a outros mais favorecidos do que eu pelo tempo e meios de investigação. As admiraveis pesquisas de Claude Bernard, Vulpian e Blatin, demostraram que a nicotina actua sobre todo o organismo. É um veneno tão violento, que se respira com dificuldade numa sala em que se espalhou uma gôta desta substancia. Todos os animaes, diz Claude Bernard, são atacados por esta substancia, e, por qualquer via que seja introduzida, o animal é fulminado. Duas gôtas

matam um cão, oito um cavalo, em quatro minutos.

Mas — coisa notavel! — é um veneno de tolerancia rapida: $\frac{1}{24}$ de gôta produz efeito saprecia-veis sobre a circulação; no dia seguinte é precisa uma gôta inteira, para produzir os mesmos efeitos; e, ao fim de quatro dias, já são precisas cinco gôtas.

Mas nem por isso deixa de ser uma substancia de um grande poder toxico.

Em dósés mais fracas, a nicotina determina nos animais movimentos convulsivos e tremores muito fortes. Em virtude de *Parenty* e *E. Grosset*, a dósé mortal de nicotina pura está comprehendida entre 21 e 31 miligramas por quilograma de animal. Basta uma unica gôta para produzir no homem immediatos accidentes graves.

Quando é dada uma dósé sufficiente, o animal de experiencia entra num verdadeiro estado de teta-nisação. Cada musculo é a séde de uma contracção enérgica.

Depois, ou morre, ou se ha sobrevivencia, apa-rece um periodo convulsivo, tremores, e em seguida uma resolução muscular completa. Os nervos motôres

conservam a sua excitabilidade; depois perdem-na. Os sensitivos são pouco influenciados. A respiração a principio é excitada. Aumenta o numero dos ciclos respiratorios, tetanisam-se os musculos bronquios, donde resulta a diminuição do campo respiratorio; tetanisa-se a glote e as cordas vocais, donde sibílos e maior difficuldade na entrada do ar; tetanisam-se os musculos costais e diafragma, donde a suspensão tetanica da respiração.

Depois vem a paralisia deste musculo e dahi, nesta fase ainda, o perigo da asfixia.

Quanto ao coração, as pulsações precipitam-se ao principio; depois diminuem e enfraquecem.

Este veneno não poupa nenhuma especie zoológica, mas não actua sobre todas com equal intensidade. Nos animais de circulação sanguinea muito activa, como os passaros, os mamiferos, a morte é quasi instantanea, sobretudo nos primeiros, que morrem immediatamente, se se derramar na conjunctiva uma só gôta dêsse alcaloide.

Nos animais de circulação lenta, como as rãs, cobras, a morte não é rapida.

Em todos os animais nicotizados tem a observação demonstrado que êles se vão acostumando

com o toxico, de modo que para se obter com a nicotina varias vezes os mesmos efeitos de intoxicação, torna-se necessário augmentar as doses progressivamente.

É assim, infelizmente, que o fumante, mau grado os accidentes iniciais, acaba por suportar o tabaco e habituar-se com êle de tal modo que difficilmente abandona esse vicio tão detestavel quanto prejudicial.

Para reunir em algumas palavras o resultado das ultimas experiências fisiológicas, diremos que, de um modo geral, a nicotina, em pequena dose, excita a medula e os nervos, actuando particularmente sobre o bôlbo e os pneumogástricos, por intermedio dos quais exerce a sua influencia sobre a circulação, a respiração, a digestão e as secreções.

Em pequenas doses, depois de uma diminuição inicial, a nicotina accelera os movimentos cardíacos.

Segundo uma experiencia de Claude Bernard, um cão que receba numa ferida cutanea três gôtas de nicotina, no fim de dois minutos o numero das pulsações cardíacas passa de 115 a 132.

A sua acção sobre as secreções traduz-se por um exagero das secreções salivar, urinaria e especialmente sudoral, que aparece quasi sempre nos casos de intoxicação.

A temperatura eleva-se sob a influencia de pequenas doses, e diminue sob a influencia de grandes doses, especialmente no periodo paralitico.

Tais são rapidamente descritas, as mordificações fisiologicas produzidas pela nicotina no organismo.

E é do estudo destas manifestações que tratam os capitulos que se seguem.

ENVENENAMENTO PELA NICOTINA

Os envenenamentos criminosos pela nicotina, datando já de tempos remotos, são, entretanto hoje muito raros. A toxicologia poucos menciona.

O mais celebre, e provavelmente o primeiro, deu-se no castélo de Bitremont, perto de Bry, em 1850.

Um belga, Hipólito Visart, conde de Bocarmé, envenenou, auxiliado pela sua mulher, um seu cu-

nhado, Gustave Fougnyes, de quem esperava herdar. A victima, atrahida a uma entrevista, tomou sem desconfiança uma chavena de café na qual o assassino havia derramado uma certa quantidade de nicotina, então pouco conhecida.

O crime foi descoberto, e Stas, sabio químico belga, foi encarregado do exame medico-legal.

Primeiramente Stas pensou tratar-se de um envenenamento pelo acido acético, mas não tardou a reconhecer que se tratava da nicotina. Era, porem, necessário fornecer provas em apoio desta opinião, e isso não era fácil, porque a historia química da nicotina era muito pouco conhecida nesta data.

Entretanto, o sábio químico, com extraordinaria sagacidade conseguiu prova-lo.

Demonstrou quimicamente que o envenenamento foi produzido por um alcaloide ; fisiologicamente, que esse alcaloide era a nicotina, por experiencias que fez em animais com materias extraidas dos órgãos da victima.

O tribunal, baseado nas conclusões de Stas, condenou Bocarmé á pena capital.

Dworzak e Heinrich, dois corajosos experimentadores tomaram três miligramas de nicotina

cada um, e descrevem o seguinte quadro sintomático que esteve prestes a apagar-lhes a vida.

Primeiramente tiveram uma sensação de queimadura na lingua e na faringe, ptialismo, cefalalgias, vertigens, sonolencia, visão indistinta e lipotimia; oppressão respiratoria, extremidades frias, nauseas e vômitos; spasmos clonicos, especialmente dos musculos respiratorios. Só ao cabo de três dias foi que se dissiparam esses terriveis fenomenos.

Em doses macissas um individuo morre em convulsões tetanicas de grande intensidade.

Anatomia patologica — Eis os sinais que a autopsia, feita na vitima do conde de Bocarmé, revelou: a lingua apresentava-se vermelha, tumefacta, amolecida, com uma mancha negra do lado esquerdo, ponto em que a acção do veneno provavelmente mais se fez sentir. A mucosa em certos pontos apresentava-se destacada, a do véo do paladar manifestava uma côr branca-acinzentada, facilmente destacavel. As mucosas faringo-esofagicas e a do estomago encontravam-se congestionadas e facilmente destacaveis. Nesta ultima havia, alem dos sinais já mencionados, placas negras e sufusões

equimóticas; o duodeno, estas mesmas alterações, menos as placas negras. Os pulmões, repletos de sangue negro e fluido

Os diversos órgãos do cadáver exalavam um pronunciado e inequívoco cheiro a tabaco.

Tais foram, resumidamente, os sinais que a autopsia forneceu.

Tratamento — Sendo a nicotina um tóxico tão violento, a intervenção do médico deve também ser a mais inérgica possível.

O primeiro passo a fazer consiste no emprego de um vomitivo, afim de desembaraçar o estômago de alguma quantidade de veneno que possa conter.

Após o vomitivo recorre-se aos antidotos e aos adstringentes, como o chá verde, o café não torrado, a quina, e especialmente o tanino que precipita a nicotina, dando lugar á formação de um corpo mais ou menos insolúvel, e, portanto inofensivo. É aconselhável também o emprego de diuréticos com o fim de eliminar o veneno que se possa encontrar no sangue, indicação esta tirada de experiências de Van Praag, que, envenenando animais

com o emprego da nicotina, observou que êles não morriam quando a diurése era abundante. Se a intoxicação fôr produzida por via rectal, administram-se grandes lavagens purgativas. É de notar, porem, que nos casos de doses massiças, são inuteis todos os esforços terapeuticos, em virtude da acção rapida deste alcaloide.

CAPÍTULO IV

Intoxicação aguda pelo tabaco

A INTOXICAÇÃO aguda pelo tabaco apresenta graus diversos, consoante a dóse do veneno absorvido, desde as perturbações leves até aos accidentes graves e mortais. Donde, muito naturalmente, se distingue duas formas de intoxicação aguda pelo tabaco ; uma *forma benigna e uma forma grave*.

A primeira é facil de descrever ; basta observar o que se passa numa creança que começa a fumar pela primeira vez. (E eu ainda me lembro, muito bem, da embriaguez dos primeiros cigarros que fumei quando colegial).

A creança vê fumar, e ás escondidas vai procurar, no fumo de um cigarro ou de um charuto, os prazeres que ideadisa.

Toma na boca as primeiras baforadas, e admira-se de sómente lhes experimentar o amargo travor. Mas continúa, na esperança de que o prazer delicioso e agradável ha-de vir.

E o pobresinho não tarda que comece a ser surpreendido por essa indefinivel sensação de angustia precordial, que breve se transforma em nausea. A face torna-se-lhe pálida e cobre-se de suores; a vista obscurece-se; sente zumbidos, e vacilam-lhe as pernas. Seguem-se os vomitos e uma prostração, que parece mortal. É a embriaguez do primeiro cigarro.

E o que é isto, pois, senão o cortejo sintomático dum phenomeno de intoxicação aguda pelo tabaco?

Nas formas graves esta sintomatologia assume um cunho de maior intensidade. Assim, o individuo sente uma sensação de calor no epigastro e ventre, uma agitação continua, pupilas contraídas, pulso duro e raro, respiração acelerada, vomitos, dejecções, vertigens, grande astenia, palidez, suóres frios, perturbações de ideias, estupor profundo, cortado por gritos e por terriveis acessos tetaniformes.

Depois, vem a paralisia e o colapso, dilatação das pupilas, obtusão da sensibilidade, embaraço da

respiração, pulso filiforme, e, por fim, a morte que pode dar-se em um quarto de hora ou em 24 horas.

Outras vezes, o desenlace não é fatal e então o doente começa a voltar a si, mas sente horrorosas dôres de cabeça, grande fraqueza e embaraço gástrico. O abalo da saúde pode durar meses.

Quem não conhece a lamentável morte do poeta Sauteuil que fazia, em latim, sublimes versos ?

O poeta fora convidado para jantar em casa do príncipe de Condé ; alguns amigos, sem dúvida entusiasmados com os vapores inebriantes de Baco, e a título de brincadeira, lançaram uma certa quantidade de tabaco na chavena de café que lhe foi oferecida. O poeta inocentemente tomou a mortífera bebida ; e, algumas horas mais tarde, no meio de terríveis sofrimentos, expirava nos braços dos autores de tão trágica brincadeira.

Que exigir mais, em face deste dramático exemplo, para o quadro completo de um envenenamento por intoxicação aguda ?

Não ha dúvida pois que o tabaco é um terrível veneno. Mas, por desgraça, é um veneno, a que o organismo depressa se habitua. As acções nocivas de cada dia, muito embora mínimas, imperce-

ptiveis, vão-se somando ás de outro dia. É a gôta de agua a infiltrar-se lentamente no muro solidissimo, que parece desafiar os seculos e que um dia desaba subitamente com espanto de toda a gente.

É esta infiltração lenta, que se vai dando no tabagismo, e que um dia póde revelar-se por phenomenos alarmantes.

CAPÍTULO V

**Intoxicação Crónica. Acção sobre
os diferentes aparelhos da economia
≡ e faculdades intellectuais ≡**

PARA admitirmos a influencia do tabaco sobre o desenvolvimento das doenças que produz, precisamos partir deste facto bem estabelecido e actualmente aceito sem contestação, isto é, que o tabaco actúa sobre o organismo como todos os toxicos. Assim o tem demonstrado os numerosos factos experimentais, realisados nos animais, pelos fisiologistas, e as mumeras observações colhidas pelos diferentes clinicos, que, nos individuos intoxicados pelo tabaco, tem encontrado as mais variadas afecções organicas e perturbações funcionais de toda a ordem.

É de notar, porem, que a influencia do tabaco se faz sentir muito especialmente durante a adoles-

encia, quando o apetite deve ser mais desenvolvido, quando as funções digestivas tem necessidade de toda a sua energia para fornecer ao corpo, pela alimentação, os elementos necessários ao crescimento. É facil explicar, segundo o nosso modo de entender, porque tantas pessoas se recusam á evidencia e a admitir ideias baseadas em provas tão numerosas; isto é devido, sem duvida, ao facto dos efeitos maleficos de intoxicação tabagica só se manifestarem com o tempo, circumstancia esta desfavoravel ao julgamento dos proprios interessados.

O que constitue, pois, o maior perigo do tabaco é êle ser um toxico de acção lenta; os seus efeitos só se manifestam com o decorrer do tempo e sem que o fumador se aperceba dêles. O toxico produz então uma serie de afecções, conforme a constituição do individuo, provocando ou exagerando uma infinidade de estados morbidos, muitas vezes incuraveis. Até aqui não tenho falado senão do tabaco fumado.

Será mais justificavel o habito do tabaco aspirado em forma de rapé, ou ainda o de o mascar?

Não. O habito de mascar o tabaco encontra-se quasi somente nos marinheiros.

É um habito repelente.

Não só dá á boca um hálito fétido, mas corroe-lhe a mucosa e até os dentes. Provoca uma descomunal secreção de saliva, o que não pode deixar de perturbar a digestão, se fôr expelida.

A sua deglutição ha-de levar ao estomago e circulação geral os principios toxicos do tabaco com os seus inconvenientes.

O habito do rapé parece, á primeira vista, não ter inconvenientes. Mas não é assim. O rapé é um irritante da mucosa nasal; e esta irritação pode propagar-se aos diversos seios, que comunicam com as fossas nasais, e aos canais lacrimais e trompas do ouvido. Sorvido até á faringe, não pode deixar de irritar igualmente. Irritada a mucosa do nariz, o olfato não pode deixar de ressentir-se. Ora o olfato é uma sentinela vigilante, que nos adverte de diversos perigos. Util por este lado, não menos util nos é pelas sensações agradaveis, que nos proporciona, sensações de mero deleite, ou ligados ainda a uma utilidade muito real, como o realçar o apetite dos alimentos. Todos nós sabemos quanto o aroma agradável dos alimentos no-los torna mais apetitosos e por isso mais digeriveis.

Ora sacrificado assim o olfato pelo uso do rapé, sofrerá com isso a digestão.

Mas a irritação da mucosa nasal pode ir até á ulceração e á formação de pólipos, o que é bem mais grave.

Os efeitos perniciosos do tabaco não se observam tão somente nos individuos, que dêles usam e abusam. Tambem se vêem nos operarios que o manipulam.

Alem dos efeitos agudos nos operarios novicos, — cefalalgias, nauseas, perda do apetite, diarreias, fenomenos que passam ao fim de algumas semanas, ha efeitos consecutivos, devidos á impregnação cronica pelas emanações tabagicas: — uma côr terrosa característica, deterioração geral da saude, cegueira, paralisias.

Tem-se afirmado mesmo, que as operarias são mais sujeitas aos abortos, o que não seria para admirar, se se confirmásse a existencia da nicotina no liquido amniotico.

A mortalidade dos recém-nascidos afirma-se tambem cousideravel.

Seria muito interessante fazer as estatisticas da mortalidade entre os fumadores dos diversos

países ; mas, isso, porem levar-me-hia muito longe de modo que limitar-me-hei a recorrer á estatística de Paris.

Citarei sómente os algarismos seguintes sob o ponto de vista das mortes súbitas no sexo fumador, e no sexo não fumador:

	Homens	Mulheres	Total
De 1 a 19 anos.....	4	8	12
A partir de 20 anos...	82	50	132

Assim, pois, antes que o homem seja intoxicado pelo tabaco, o numero de mortes subitas é duplo nas mulheres.

Mas a partir da idade em que o homem se intoxica, a proporção é inversa.

Outros numeros interessantes, são os tirados da Beacon Light (janeiro 1908) sob o ponto de vista da mortalidade. Assim, em 100 obitos, na Inglaterra, encontraram-se :

	Não fumadores	Fumadores
Afeções do aparelho respiratorio...	10,69	16,09

	Não fumadores	Fumadores
Afeções do aparelho digestivo.....	9,92	11,88
Afeções do aparelho circulatorio...	3,32	8,77

Para maior facilidade e clareza do estudo sobre a intoxicação tabagica cronica, veremos as diferentes perturbações produzidas por essa intoxicação conforme interessarem:

- 1.º O aparelho digestivo.
- 2.º O aparelho circulatorio.
- 3.º O aparelho respiratorio.
- 4.º O sistema nervoso e as faculdades intellectuais.
- 5.º O aparelho genito-urinario.
- 6.º Os orgãos dos sentidos.

a) **Aparelho digestivo.**

A acção nociva do tabaco sobre o aparelho digestivo, sobre o estomago em particular, tem sido

desde muito tempo verificada pela experiencia e pelos numerosos casos de observação clinica. Sob o ponto de vista fisiologico, é evidente que a acção do tabaco actuando sobre os ramos pulmonares e cardíacos do pneumogástrico, não poderia poupar os ramos gástricos deste nervo. Ele actua, pois, sobre os ramos gástricos de vago, excitando-os ou paralisando-os segundo as doses.

De modo que o estomago é sempre mais ou menos atacado, não só na sua função química, mas na sua inervação.

Não ha occasião, para aqueles que fumam, em que o seu funesto habito se torne mais imperioso do que após as refeições. E a razão é porque nesse momento a nicotina constitue um auxiliar dos phenomenos digestivos; mas, não é impunemente que um elemento extranho ao organismo intervem nestas condições, sem consequências funestas para o proprio organismo. Assim, fustigado constantemente, o pneumogástrico fatiga-se, enfraquece-se, tornando-se as digestões mais dificeis, mais penosas, sendo necessárias doses mais elevadas de nicotina para estimular a actividade do estomago. De forma que a cada estimulo succede um enfranquecimento

proporcional, sobrevem a anorexia, a alimentação torna-se insuficiente, começa o depauperamento organico, o fumador enfim torna-se um dispeptico. Este é um facto consagrado pela observação clinica que não carece já de demonstração.

Localmente, o fumo do tabaco produz a irritação da mucosa labial, das bochechas, gengivas, lingua e alterações dos dentes. Referem-se tambem numerosos casos de cancro dos labios, provocados pela irritação prolongada do cigarro ou do charuto, (*cancro dos fumadores*), mas sobretudo observados nos fumadores inveterados que fumam de cachimbo de tubo curto.

Na faringe é freqüente a angina granulosa.

E a propagação da irritação á faringe superior pode dar logar á otite do ouvido medio, e surdez mais ou menos acentuada.

b) Aparelho circulatório.

Os accidentes mais serios do tabagismo cronico são os que incidem sobre o aparelho cardíaco.

Assim, em individuos sem lesões do coração, não é raro observar, apoz um excesso mais ou

menos prolongado do uso do tabaco, taquicardia, palpitações e intermitências. Esta aritmia, que por vezes tanto inquieta o doente, cessa logo que o doente renuncie ao seu habito.

A *angina pectoris tabagica* constitue, por assim dizer, o maior perigo da intoxicação nicotínica crónica. Segundo Huchar a angina do peito tem os caracteres clinicos seguintes:

- 1.º Toma muitas vezes a forma Vaso-motora.
- 2.º É muitas vezes associada a outros accidentes de envenenamento nicotínico.

3.º Quasi sempre, fóra dos acessos, ha perturbações cardíacas (aritmia, palpitações, afrouxamento ou a aceleração).

4.º Os ataques anginosos, umas vezes são completos, outras vezes frustos tambem.

5.º Os acessos muitas vezes expontaneos, podem ser tambem provocados por um esforço.

6.º Quando não existem lesões, os accidentes desaparecem por supressão do tabaco.

7.º A angina tabagica organica (por arterio-esclerose nicotínica) é mais tenaz e não desaparece senão lentamente pela medicação fódada.

8.º Ha uma forma dispeptica, que é am ais benigna.

Em certos casos, o tabaco parece determinar directamente ora espasmos das coronarias, ora uma excitação do plexo nervoso (Potaín).

Em outros casos, a sua acção nociva exerce-se rapidamente por intermedio das perturbações dispepticas, que o seu uso produz num grande numero de fumadores.

Os glânglios de Bidder, de Ludwige, Remack, devem sofrer a acção desse toxico que, actuando directamente sobre a célula nervosa, actua indirectamente sobre o coração e a circulação.

É êle um toxico vaso-constrictor que experimentalmente determina a retracção dos vasos e eleva a pressão arterial.

Quanto á possibilidade da nicotina provocar a arterio-esclerose, ainda é um assunto problematico e discutivel.

Entretanto *Huchar*, diz que a influencia do tabagismo sobre a arterio-esclerose é possivel e mesmo provavel.

Mas o tabaco, que tem uma acção electiva sobre o coração, não manifesta os seus efeitos

nefastos só pela angina de peito; existem outras verdadeiras cardiopatias nicotínicas.

c) Aparelho respiratorio.

O abuso do tabaco exerce também a sua acção nefasta sobre as vias respiratorias.

Não é raro encontrarem-se fumadores portadores ou de laringites, ou de bronquites crónicas, e mesmo de ataques de asma, provocados pelos excessos do tabaco.

São também indiscutíveis os acessos de dispneia penosa, aflictiva, que o tabaco determina freqüentemente.

Essa dispneia, por vezes sem gravidade, sobrevem ordinariamente nos dias em que se fuma em excesso, e sobretudo quando se faz uma ascensão, ou um exercicio mais ou menos violento.

É de notar que esta dispneia especial dos fumadores é sempre um signal de saturação nicotínica; a abstenção completa do fumo, ao menos durante algum tempo, basta para a fazer desaparecer.

Em virtude de numerosas experiencias fisiologicas, feitas em diferentes animais, a acção do

tabaco, nos pulmões, manifesta-se também por desordens mais ou menos intensas, que se encontram descritas nos livros que tratam do assunto: irritação directa da mucosa bronquica; diminuição de calibre e da contractilidade dos canais circulatorios do ar e do sangue; coagulação deste liquido nos capilares; perturbação e enfraquecimento dos fenomenos da hematose.

O primeiro destes efeitos dá logar á bronquite, que se converte por vezes em catárro crónico. É de notar que nesta fase, o fumador sente uma certa necessidade de fumar, facto que, realisando-se, faz com que se atenuem os seus incomodos, em virtude das propriedades do tabaco embotarem até certo ponto a sensibilidade.

O segundo, provoca uma dificuldade e obstaculo á respiração e á hematose pela diminuição de superficie em que se deve realizar as trocas gazosas da respiração.

O numero normal dos movimentos respiratorios diminue, tendo, nestas condições, o organismo necessidade de que estes movimentos se façam mais freqüentes e energicos. De modo que, estes exageros conjugados com tosse persistente

constituem o inicio das dilatações bronquicas, que podem dar logar ao enfisema pulmonar. Quanto ao terceiro efeito podemos dizer que o alcaloide do tabaco, penetrando no sangue por endosmose, vai perturbar a acção do oxigenio, tornando assim o sangue improprio para satisfazer as necessidades fisiologicas a que se destina. Os elementos mais afectados pela nicotina parecem ser os globulos rubros, produzindo uma especie de embriaguez asfixica, que se é uma falsa consolação para o fumador, é tambem uma depressão da sensibilidade.

O sangue torna-se mais espesso, o que dificulta assim o movimento das colunas sanguineas aos diferentes capilares. Este fenomeno repete, podendo dar logar á hepatisação dos pulmões, que se tornam revestidos dum tecido analogo ao do figado.

A quarta especie de efeitos produzidos pela acção da nicotina é a que diz respeito aos nervos dos pulmões; acarreta perturbações não só nos fenomenos da hematose, como tambem nos da calorificação, que estão intimamente ligados á hematose.

d) Sistema nervoso e faculdades intellectuais.

Sobre o sistema nervoso é que o tabaco parece ter mais predilecção ao lado do aparelho cardio-vascular.

Numerosos auctores sempre consideram a intoxicação tabagica como uma das causas de alteração da célula nervosa.

Tanto o [sistema nervoso periferico, como o central são comprometidos, podendo dali resultar perturbações nutritivas e de outra natureza para o lado dos diversos tecidos.

O tabaco é factor freqüente de nevralgias, que podem [aparecer indiferentemente em qualquer região sendo mais comuns, as gastralgias e as enteralgias.

Os auctores ainda se referem ás nevralgias faciais, intercostais, sciaticas, oculares, etc.

Entretanto, de todas estas nevralgias é a da inervação cardíaca que oferece maior importancia.

Outro facto que é muito comum observar-se no fumador é o *tremor das extremidades*, mais visivel nas mãos, bem como a *vertigem*.

A vertigem dos fumadores não é somente um

sinal de intoxicação aguda, é também o de uma intoxicação crônica e é acompanhado de tremores. Fisiologica ou experimentalmente essa vertigem deve ser considerada como o resultado da acção do tabaco sobre o pneumogástrico, acção que se manifesta por uma paralisia temporaria desse nervo, que deixando aos nervos vaso-constrictores toda a sua propriedade funcional, provoca a contracção dos vasos e o fenomeno de anemia cerebral.

Alem da vertigem, ha outras consequências da intoxicação tabagica, que se manifestam por diversas paralisias das extremidades.

Vejâmos, agora, por alto, a acção do tabaco sobre cada uma das três faculdades: — *atenção, memoria e intelligencia.*

Atenção — É uma faculdade que o fumador perde ao cabo de certo tempo. Torna-se distraido, abstracto, a ponto de em conversa ficar por vezes alheio ao que se passa; as occupações mais serias não teem o poder de fixar o seu espirito, passam com a maior volubilidade de uma ideia á outra.

Ha certas posições que os fumadores adquirem e que parecem traduzir grandes meditações: — erro,

em nada pensam, estão abstractos e dormitam com os olhos abertos; estão sob a influencia nefasta da nicotina. São individuos mergulhados eternamente em melancolias, sem aquella vivacidade propria dos que teem o cerebro em perfeito estado funcional.

Memoria — A acção que o tabaco exerce sobre a memoria, é de todas as manifestações dessa intoxicação, a mais conhecida.

O Dr. Webster diz que a perda da memoria é mais acentuada no fumador do que no alçoolico. Como quer que seja, o enfraquecimento da memoria devido ao tabaco é um facto incontestavel, demonstrado por numerosas e variadas observações.

Rouillard observou um grande numero de casos de amnésia nicotinia que seria muito longo e fastidioso inumerar aqui.

Todos os individuos, na maior parte instruidos, podendo, por conseguinte, analisar o seu estado de um modo inteligente, todos êles isentos de sífilis, de alçoolismo ou de qualquer outra afecção que possa perturbar a memoria, todos êles, apresentavam os mesmos sintomas: — esquecimento das palavras,

esquecimento dos substantivos, especialmente dos nomes próprios, mas nunca ou quasi nunca esquecimento dos factos e das imagens. A amnésia nicotínica aproxima-se muito das outras amnésias por intoxicação, especialmente da amnésia alcoólica.

O *restitutio ad integrum* obtem-se pela supressão da causa; é, aliás, o unico tratamento.

Inteligencia — O tabaco, como já vimos, diminue a atenção e enfraquece a memoria, e, portanto, é quasi desnecessario dizer que compromete tambem a inteligencia. São faculdades tão ligadas entre si, que, para bem dizer, se completam. Entretanto, muitas pessoas ha que negam ao tabaco esta acção; lembram então os nomes de grandes homens que tinham o habito de fumar ou de pitadear, como por exemplo: — Milton, Byron, Walter Scott, Bacon, Newton, Musset, Napoleão, e tantos outros que, fumadores ou rapetistas, foram homens illustres.

É o argumento mais fragil e pueril de quantos se podem invocar. A verdade é que o tabaco exerce realmente uma acção prejudicial sobre a inteligencia.

Balzac, no *Bulletin de la Société contre l'abus*

du tabac, diz claramente que «o abuso do tabaco destróe o corpo, ataca a intelligencia, bestialisa uma nação».

Dumas, filho, em uma carta dirigida a Maurice de Fleury: «o tabaco é, como o alcool, o mais terrivel inimigo da intelligencia».

Victor Hugo, Goethe, Littré, não só não fumavam como eram verdadeiros inimigos do tabaco. Leão Tolstoi, ilustre e immortal psicologo russo, foi um dos mais intransigentes. Para êle, o tabaco não só oblitera o senso normal, como tambem conduz a um certo grau de abolição da excitabilidade intellectual.

Mas vejâmos o que dizem os homens de ciência:— Bertillon, numa estatistica que fez na Escola Politecnica de Paris, notou que os alunos fumadores eram sempre os mais atrazados; e, a tal ponto as suas idéas a este respeito estavam arreiçadas, que prohibiu que se fumasse no Val-de-Grâce, em quanto foi director desse hospital.

Os *rins* ressentem-se igualmente das perturbações que o tabaco acarreta para a maior parte das nossas funções vitais. Os fumadores são particularmente expostos á albuminuria e á diabetes.

A incontinença e a retenção de urinas, a paralisia muscular da bexiga, a degenerescença cancerosa da prostata, seriam devidas tambem, em grande parte, á mesma causa. Estes factos, porem, não parecem suficientemente ilucidados; por isso, apenas me limito a constatá-los.

O que parece ser averiguada é a acção depressora que o tabaco exerce sobre o sentido genital. Em 1864, Wright o demonstrou experimentalmente em cães, fazendo-os comer tabaco misturado aos alimentos. Os defensores do tabaco dizem que os turcos e os alemães, grandes fumadores, têm uma grande actividade genital, e que, por conseguinte não sofrem os efeitos anafrodisiacos do tabaco.

Mas a este argumento, ha notar, segundo alguns auctores, que estes povos absorvem muita pouca nicotina, já porque o tabaco por êles usado contem muito pouco alcaloide, já porque os tubos dos cachimbos são muito compridos — o que retem uma parte da substancia toxica volatilizada.

E eu tive, infelizmente, ensejo de verificar isto mesmo na propria Alemanha, atravez da minha vida de prisioneiro de guerra, durante quasi nove

meses de triste e faminto cativo. Fumei alguns cigarros que eram efectivamente muito pobres em nicotina, e vi a maior parte da gente fumando por uns longos cachimbos (alguns chegam a ter meio metro e mais de comprido).

Quanto á influencia sobre a prenhez muito se tem falado a este respeito.

A frequência dos abórtos nas operarias empregadas nas manufacturas do tabaco é de noção bem esclarecida.

Finalmente, sobre os **orgãos dos sentidos**, o tabaco exerce tambem a sua acção nefasta. Fumado em excessso ou mascado, estraga o paladar em proporções algumas vezes consideraveis. O rapé, pela irritação exercida na pituitaria enfraquece o olfato. A otite depende da extensão da faringite granulosa ás trompas de Eustachio, não sendo difficil a surdez como consequência directa duma lesão do nervo ótico. As perturbações visuais apesar de não serem tão frequêntes são incontestaveis. A mais notavel dessas perturbações é a designada sob o nome de ambliopia nicotínica. O sexo tem grande influencia sobre a frequência das afecções. As mulheres expõem-se muito menos ás intoxicações que os

homens, sendo, por isso, nêles mais freqüentes os casos de ambliopia. O doente experimenta uma diminuição na faculdade de distinguir as côres mixtas e pouco vivas.

Após todas as considerações que venho fazendo sobre o tabaco, não posso formular outras conclusões á minha tese que não sejam estas :

1.^a O uso do tabaco não corresponde a nenhuma necessidade real do nosso organismo.

2.^a O simples uso do tabaco alem de ser nocivo, sob o ponto de vista economico, cria um estado de obsessão, nocivo sob o ponto de vista psiquico.

3.^a O abuso do tabaco, alem daqueles males produz graves desordens na saude.

4.^a O uso do tabaco deve ser abandonado.

5.^a Convem difundir largamente trabalhos de vulgarisação scientifica, em que os efeitos nocivos do tabaco sejam expostos.

Apresentarei algumas observações sobre o envenenamento pelo tabaco ; a ciência registra uma quantidade enorme de casos, que se podem vêr em numerosos tratados e revistas.



15K

I

A. C., de 41 anos, casado, comerciante, natural e residente no Porto.

Periodos de diarreia alternados com periodos de constipação.

Dôres intestinais fortes e duradoiras, em forma de colicas; por vezes tão violentas, que obrigavam o doente a deitar-se no chão, torcendo-se em altos gritos.

Quatro horas depois das refeições, estas dôres atingiam o maximo de intensidade, para diminuir um pouco passadas duas horas, mas conservando sempre dolorosas irradiações acompanhadas dum certo mal estar constante; astenia; indiferencia ao

trabalho; um certo desprezo e aborrecimento por tudo.

Fatiga fácil, sobretudo com qualquer exercicio por mais pequeno que fosse.

Ligeiras e rapidas pontadas no coração.

Assim, no meio de constantes sofrimentos, foi arrastando a vida durante uns bons quatro annos, tendo-se submetido a variados tratamentos impostos por especialistas.

Um belo dia, (ha dois annos) a conselho do meu colega e condiscipulo Francisco António Gonçalves, resolveu consultar o illustre professor desta Faculdade, Thiago d'Almeida.

Depois de convenientemente examinado, este sábio professor chegou á conclusão de que se tratava de um caso de intoxicação tabagica.

E como tal, o unico tratamento que lhe prescreveu foi a ausencia absoluta do tabaco.

Absolutamente mais nada lhe formulou, segundo me confessou há dias, o proprio doente, no Hotel Continental, onde o entrevistei.

Cinco dias depois, todos os sintomas que o atormentavam, começaram a desaparecer como

que por encanto. E desde então, come de tudo, sente-se bem, trabalha, levando enfim uma vida agitada, outróra incompatível com o seu estado de saúde.

É de notar que este doente era um fumador inveterado, desde creança.

Fumava em jejum, e, todas as vezes que acordasse, não podia resistir de acender um cigarro.

Se dez ou vinte vezes acordasse, dez ou vinte, cigarros tinha de fumar.

Ha dois anos que não fuma.

II

W. D., de 26 anos, solteiro, comerciante, natural da Suissa, residente no Porto, rua Sá da Bandeira, 62.

Este individuo, que me foi apresentado por um amigo meu, além de fumar bastante durante o dia, tem o pessimo habito de fumar durante a noite, todas as vezes que acorda. Ha ocasiões que sente pontadas no coração, e constantes

vertigens, que não se explicam senão pelo abuso do tabaco.

III

J. B., casado, 38 anos, farmaceutico, natural de Murtosa, concelho de Estarreja.

Ha muitos anos que sofre de hipercloridria gástrica.

Por vezes submete-se a diétas mais ou menos rigorosas, que o aliviam um pouco dos seus sofrimentos. Quando abusa do tabaco, tem anorexia, cefalalgias, nauseas, polidipsia, e palpitações cardíacas a ponto de recorrer já a especialistas, se bem me recordo. Todos estes sintomas diminuem de intensidade, logo que deixe de fumar. Mas entretanto lá vai fumando ainda o seu cigarro apesar de saber a acção nociva que êle exerce sobre o seu organismo.

IV

Um rapaz a quem lhe applicaram suco de tabaco sobre uma das ulceras da cabeça, três dias

depois da morte (Walterhal, *Journal de chimie médicale*, pag. 317, 1838).

V

UM clister preparado com 8 gramas de tabaco, determinou, em duas horas, a morte a uma creança de 14 anos.

VI

UMA mulher, de 24 anos, que sofria de constipação de ventre, morreu três quartos de hora depois da aplicação de um clister preparado com 48 gramas de tabaco (*Journ. de chimie médicale*, pag. 316, 1838).

VII

FRANCISCO, um dos filhos de Catarina de Médicis, sofria de uma doença de péte

contra a qual tinham sido estereis todos os recursos da medicina daquêle tempo.

Experimentaram, nesta conjectura, o remédio dos indios, o tabaco, applicando-o sob a forma de pomada sobre as ulceras da péle do rei.

Tiraram como resultado a sua morte, com todos os sintomas, conhecidos hoje, de envenenamento pela nicotina.

Proposições

Anatomia — A abóbada craneana resiste ás pressões e aos choques traumaticos como as abóbadas arquitectorais.

Fisiologia — A distribuição do calor animal está subordinada á inervação vaso-motôra.

Histologia — Há, entre os neurones, relações de contiguidade e não de continuidade.

Patologia geral — Admitimos uma hereditariedade moral e intellectual.

Materia medica — O antidoto da morfina é a dôr.

Patologia externa — A extracção das neoplasias malignas está indicada quando pode ser completa.

Patologia interna — Quasi todos os diabeticos morrem tuberculosos.

Operações — A ténotomia subcutanea do tibial anterior é indicada no *varus equineo*.

Anatomia patologica — Não há carie sem processos inflamatorios.

Higiene — Nunca deve fumar-se em logares fechados.

Obstetricia — O diagnóstico positivo da gravidez só pôde ser feito no decurso do quarto mês de gestação.

Medicina legal — Nos casos de morte aparente a circulação e a absorpção persistem embora com fraca intensidade.

VISTO.

PODE IMPRIMIR-SE.

Thiago d'Almeida **Maximiano Lemos**

ERRATAS

PAO.	LINHA	ONDE SE LÊ :	DEVE LER-SE :
50	4	produz efeito	produz efeitos
«	13	E. Grosset	E. Grasset
53	9	mordificações	modificação
61	14	ideadisa	idealisa
63	8	Sauteuil	Santeul
73	7	de vago	do vago
82	16	nicotínia	nicotínica
83	18	rapetistas	rapelistas
97	10	O antidoto da mor- fina é a dôr.	A morfina é o antidoto da dôr.
99	5	aborpção	absorpção