

A. 1. *A. 391*
HOSPITAES

NECESSIDADE D'UM HOSPITAL BARRACA
PARA A PRATICA D'OPERAÇÕES

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA Á

ESCÓLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

E DEFENDIDA EM JULHO DE 1877

POR

JOSÉ DIAS D'ALMEIDA JUNIOR



PORTO

TYP. E LIVRARIA PENINSULAR

DE

JOSÉ DE MATTOS CARVALHO

77, Rua do Bomjardim, 79

1877

20/1 EHC

Para o dia 13 de Junho de 1877,
pelas 11 horas da manhã.

Presidente - O Ex.^{mo} Sr. D.^o José The-
odoro Aguiar de Figueira Assis.

Ex.^{mos} Srs.

Arg.^{tes} { D.^o Agostinho Ant.^o de Sauto
D.^o José Carlos Lopes.
D.^o Antonio d.^o Alva Coutinho
Eduardo Per.^o Pinheiro

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

O ILL.^{mo} E EXC.^{mo} SNR. CONSELHEIRO, MANOEL MARIA DA COSTA LEITE

SECRETARIO

O ILL.^{mo} E EXC.^{mo} SNR. ANTONIO D'AZEVEDO MAIA

CORPO CATHEDRATICO

LENTES CATHEDRATICOS

1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva e geral	OS ILL. ^{mos} E EXC. ^{mos} SNRS.: João Pereira Dias Lebre.
2. ^a Cadeira—Physiologia	Dr. José Carlos Lopes Junior.
3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos. Materia medica . . .	João Xavier de Oliveira Barros.
4. ^a Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa	Antonio Joaquim de Moraes Caldas. Pedro Augusto Dias.
5. ^a Cadeira—Medicina operatoria . .	
6. ^a Cadeira—Partos, molestias das mulheres de parto e dos recém-nascidos	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
7. ^a Cadeira—Pathologia interna.—Therapeutica interna	Antonio d'Oliveira Monteiro.
8. ^a Cadeira—Clinica medica	Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
9. ^a Cadeira—Clinica cirurgica	Eduardo Pereira Pimenta.
10. ^a Cadeira—Anatomia pathologica. .	Manoel de Jesus Antunes Lemos.
11. ^a Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia geral	Dr. José F. Ayres de Gouveia Osorio.
12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semeiologia e historia medica	Ilídio Ayres Pereira do Valle.
Pharmacia.	Felix da Fonseca Moura.

LENTES JUBILADOS

Secção medica.	Dr. José Pereira Reis. Dr. Francisco Velloso da Cruz. Visconde de Macedo Pinto. José d'Andrade Gramacho.
Secção cirurgica.	Antonio Bernardino d'Almeida. Luiz Pereira da Fonseca. Conselheiro Manoel M. da Costa Leite.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica.	Vaga. Antonio d'Azevedo Maia.
Secção cirurgica.	Vaga. Augusto Henrique d'Almeida Brandão.

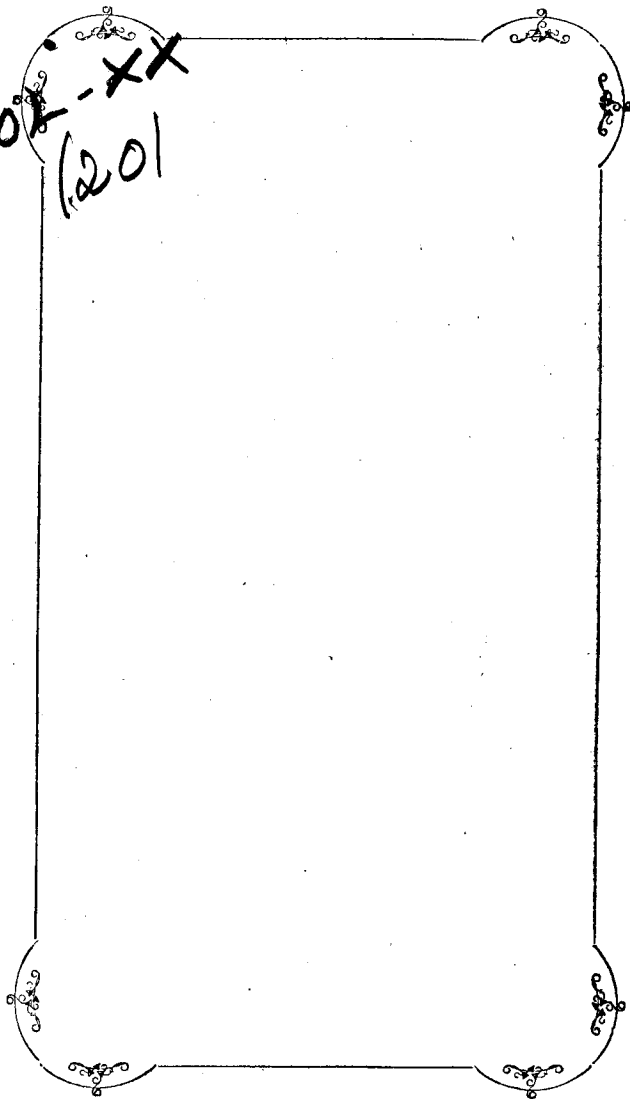
LENTE DEMONSTRADOR

Secção cirurgica.	Vaga.
---------------------------	-------

*

A Escóla não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enuncias nas proposições.
(Regulamento da Escóla de 23 d'abril de 1840, art. 155.)

Vol. XX
(201



À MEMORIA

DE

MINHA MÃE

A meu Pai,

PARENTES

E

AMIGOS

AO MEU AMIGO

MANOEL DA TERRA PEREIRA VIANNA

As unicas paginas de valor são estas em que reuno os que me são mais caros.

Como amigo d'infancia, não podias deixar de occupar aqui um lugar especial; attestem pois estas linhas a recordação saudosa dos bellos dias que passamos juntos.

Teu

Dias d'Almeida.

AO SEU PRESIDENTE

O EXC.^{mo} SNR.

D.^R JOSÉ FRUCTUOSO AYRES DE GOUVEIA OSORIO

Bacharel formado em Medicina e Philosophia pela Universidade de Coimbra;
Doutor em Medicina e Cirurgia pela Universidade d'Edimburgo;
Socio do Instituto de Coimbra;
Da Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa;
Da Sociedade Agricola do Porto;
Medico do Hospital do Carmo e do Hospicio das Creanças do Porto;
Commendador da Ordem de Nossa Senhora da Conceição de Villa Viçosa;
Cavalleiro da Ordem Imperial Franceza da Legião d'Honra;
Professor de Medicina Legal e de Hygiene Publica
na Escola Medico-Cirurgica do Porto;
etc., etc.

Off.

O DISCIPULO

Dias d'Almeida.

PRIMEIRA PARTE

O QUE SÃO HOSPITAES, SUA ORIGEM E NECESSIDADE

Considerado na sua accepção mais lata, o termo *hospital* póde ser applicado a todos os estabelecimentos, onde são recebidos doentes para lhes serem ministrados os soccorros que o seu estado reclama, quer esses estabelecimentos sejam grandes ou pequenos, luxuosos ou pobres, permanentes ou temporarios, quer estes doentes sejam indigentes ou ricos, tratados gratuitamente ou por paga, d'esta ou d'aquella religião, sexo, ou idade, affectados d'uma ou d'outra doença.

Mas, a par d'este termo, figuram na sciencia alguns outros, que, posto terem relações de parentesco, se differenciam comtudo por algumas particularidades, convindo portanto delimitar perfeitamente o valor de cada um. Assim é que, não raras vezes, se encontra o termo *hospicio* substituindo o de *hospital*, sem que 'nesta substituição se attenda a consideração d'ordem alguma. Sem querermos entrar em divagações a proposito da etymologia dos termos em questão, sem acompanharmos mesmo as variantes de sentido por que a palavra *hospicio* tem passado desde tempos remotos, trabalho longo e pouco proveitoso, diremos em

breves palavras o que parece mais geralmente acci-te, e o que nós julgamos mais rasoavel pelo que diz respeito á interpretação que devamos dar a estas duas expressões.

Hospital ou *nosocomium* é todo o estabelecimento onde se tratam gratuitamente os doentes susceptíveis de cura ou d'allivio. Não importa pois que o doente seja homem ou mulher, criança ou adulto, syphilitico, dartooso, etc., não importa mesmo que este estabelecimento seja mantido pela caridade publica ou particular, que seja civil ou militar; em qualquer dos casos é um hospital.

Nas grandes cidades, de recursos magnificos e em que junto d'uma miseria medonha, se levanta uma caridade sem limites, estes estabelecimentos multiplicam-se, admittindo muitos d'elles, n'estes casos, só uma ordem de doentes. Ao nome generico *hospital*, juntamos então o restrictivo que indica as suas condições especiaes; e assim teremos o Hospital dos venerneos, o Hospital da maternidade, etc. Mas esta divisão, que tão benefica é para os doentes, não póde dar-se nas pequenas cidades em que os pequenos recursos não correspondem aos grandes desejos; os seus hospitaes vêem-se pois forçados a admittir toda a casta de doentes curaveis e — força é dizel-o — muitas vezes os incuraveis, que por isso mesmo deveriam ser remettidos para outros estabelecimentos.

Os *hospicios* são estabelecimentos de beneficencia onde são recolhidos, alimentados e tratados, quer os individuos sãos, que pela sua pouca idade, ou idade avançada não estão nas circumstancias de ganhar os meios de subsistencia, nem têm quem lh'os forneça, quer os individuos que padecem doenças chronicas e que estão condemnados a passar uma vida de soffrimentos até que a morte lhe venha pôr o termo; estes estabelecimentos são tambem chamados *asylos*. Assim

diremos: Hospicio dos expostos, dos lasaros, asylo das crianças abandonadas, da mendicidade, etc.

Julgamos haver delimitado o valor das duas expressões: hospital e hospicio. Mas antes de levantar mão d'este assumpto entendemos dever fallar ainda d'outras expressões; taes são *enfermarias* e *casas de saude*.

As *enfermarias* são logares reservados nos conventos, collegios e outros estabelecimentos, nos hospicios mesmo, onde são tratados unicamente os doentes da casa; são por assim dizer os seus hospitaes. O termo *valetudinarium*, que lhe é quasi equivalente, e que tantas vezes se encontra em Columella, era pelos Romanos empregado para designar os locaes que os senhores destinavam em suas casas para tratamento dos escravos. Nós empregamos ainda a expressão *enfermarias* para designar as salas de doentes em que se divide um hospital.

As *casas de saude* são estabelecimentos particulares, ordinariamente dirigidos por mediceos, e onde se recebem doentes, mediante uma certa retribuição. Estas condições e o não terem, em geral, *enfermarias*, são caracteres sufficientes para as distinguir dos hospitaes.

Em quanto ás denominações *ptochodochium*, *ptochotrophium*, *gynetrophium*, *xenodochium*, *ptochocomium*, *syphilicomium*, *mococomium*, etc., etc., com que se pretenderam especificar alguns hospitaes e hospicios, julgamos inutil insistir sobre ellas, por isso que nos fazem lembrar uma epocha em que a sciencia, para encobrir a sua ignorancia em muitos pontos, se dedicou com delirio á improba tarefa de forjar e divulgar os palavrões gregos mais monstruosos, que pejavam a memoria sem trazerem fructo algum para o espirito.

A origem dos hospitaes deve com toda a verossimilhança ir-se buscar ao seculo IV da nossa era. Não é no mundo pagão que nós a poderíamos encontrar, pois que nas antigas civilisações a caridade era letra morta; existia é certo a piedade, que essa é ingênita no coração do homem, mas faltava a caridade consciente, a caridade como dogma e como virtude.

É de notar a influencia que os dogmas religiosos teem exercido sobre o desenvolvimento da arte medica; tres grandes religiões — judaismo, pagaismo e christianismo — representam successivos progressos, d'onde resultaram primeiro a medicina e depois os hospitaes.

Procuraremos na historia os anneis d'uma cadeia que nos conduza das antigas instituições, até ao hospital como hoje o comprehendemos.

Não é entre os hebreus que nós poderemos encontrar o primeiro elo, porque o não permittia a religião de Moysés. Toda a medicina d'esse tempo se cifra na maxima de Job. — É Deus que faz a ferida e que a cura. — A lei de Moysés não conhecia a vida futura; e as doenças faziam parte dos castigos que a colera divina executava na terra. Tratar portanto os doentes era ir contra a colera de Deus, interpôr-se entre elle e o criminoso, duvidar da justiça do castigo.

Logo, não só não podiam existir hospitaes, como tambem medicina.

Tudo se reduzia a preceitos hygienicos, mas estava por nascer a therapeutica.

Grande numero de auctores quizeram explicar a não necessidade de hospitaes 'nesta epocha pelas leis moraes e prescripções hygienicas de Moysés; para nos convenceremos de que não é assim, basta lembrar-nos que o christianismo tem preceitos moraes superiores, e a hygiene conhecimentos muito mais avantajados, e comtudo um e outra reconheceram a ne-

cessidade dos hospitaes. É pois ao dogma religioso e não ás instituições humanas que se deve ir buscar a explicação.

O paganismo, além da deificação dos objectos da natureza que a imaginação poetica dos povos explica, reconhece um chefe supremo pae dos outros deuses, e com elle a immortalidade da alma; mas a escravidão persistindo, afastava a concepção dos hospitaes. Com effeito os escravos pertenciam a um dono que tinha todo o interesse em não os entregar a mãos extranhas; e a sociedade pelo seu lado nada fazia, pois que os não reconhecia como cidadãos. Não admira pois que se não encontrem os hospitaes nem em Roma nem na Grecia.

Comtudo as doenças já não eram um attributo da vingança celeste, e a medicina devia surgir; então todos os philosophos são medicos.

Nos templos que a ignorancia erigiu aos deuses curandeiros quizeram alguns encontrar os primeiros rudimentos do hospital; os gregos possuíam muitos d'estes templos com o nome de *Asclepions*, onde os doentes passavam uma ou duas noites para receber os sonhos, quando não mandavam em seu logar os parentes, ou quando não ia o proprio deus levar-lh'os a casa!—Os doentes começavam por ser sujeitos a um regimen debilitante fóra do templo, e só depois é que principavam as ceremonias, cuja extravagancia excede tudo o que a imaginação póde criar, e que seriam ridiculas se não fossem puras patifarias.

Entre todas as ceremonias, a mais acreditada, aquella a que os Asclepiades, ou medicos-sacerdotes davam mais importancia, era a incubação, que consistia na permanencia por um ou dous dias no templo, para a cura das doenças. Começava-se por consultar o deus, e como os Asclepiades era.n o seu orgão, encarregavam-se de dar uma resposta á sua von-

tade para que não fossem admittidos á incubação se-
não aquelles que podessem ter uma cura rapida e fa-
cil, e nunca os que estivessem prestes a morrer. Ad-
mittido o doente e preenchidas umas certas panto-
mimices religiosas, procedia-se aos sacrificios, que va-
riavam nos differentes templos; assim 'nuns, sacrifi-
cavam-se pardaes, 'noutros, gallos, 'noutros, porcos,
cordeiros, touros, ainda 'noutros offereciam-se nozes,
figos, etc. Estas eram as dadivas do preceito, mas
não excluïam a generosidade dos doentes.

Em seguida deitavam-se todos com recommen-
dação expressa de conservar o mais rigoroso silencio
para não assustar o deus; quando tudo estava bem
adormecido, vinha o sacrificador fazer a ronda e apo-
derar-se das nozes, figos e todos os presentes que ha-
viam sido feitos; era justo que quem curava em vez
do deus, comesse tambem em seu logar.

Alta noute vinha o padre que substituiu Escu-
lápio, seguido de numerosas mulheres, que se faziam
passar por filhas do deus, dictar os remedios aos doen-
tes; uns saravam por acaso, outros julgavam-se cu-
rados.

Isto basta para vêr que é sem fundamento que
se comparam aos nossos hospitaes, os templos gregos
onde se praticavam curas maravilhosas, por um pro-
cesso em que teriam muito que aprender os nossos
letores da buena-dicha e outros pantomimeiros.

Os Romanos, que viveram durante muito tempo
entregues ás praticas supersticiosas dos charlatães, fo-
ram buscar aos gregos os principios da medicina; o
primeiro mesmo que a exerceu em Roma foi um grego
Archagatus — se dermos credito ao testemunho de
Cassius Hermina. O povo deu-lhe em recompensa um
vasto logar onde os pobres iam fazer-se operar, re-
ceber as consultas e proceder aos curativos. Vê-se
pois que este estabelecimento sendo mais alguma cousa

do que os asclepiões, estava muito longe de poder comparar-se aos hospitaes, pois que não era um asylo para doentes.

Os que mais se lhe approximam são essas especies de enfermarias, que com o nome de *valetudinaria*, Columella nos diz no seu livro «de Re rustica» existirem nas casas dos senhores ricos e onde elles faziam tratar os seus escravos, na conservação dos quaes tinham interesse. Isto porém que já era muito, ainda estava longe do hospital.

Aquelles senhores que não tinham um *valetudinarium* abandonavam barbaramente os seus escravos na ilha do Tibre, onde existia um templo de Esculapio, e ahi os deixavam sem soccorro algum. Ora isto prova ainda a não existencia de estabelecimentos hospitalares, pois é de crêr que se existissem, os escravos ahi procurassem um abrigo para os seus males.

Não é no mundo pagão caracterizado pelo egoismo e pela personalidade que taes instituições essencialmente philantropicas se podem encontrar; é necessario avançar mais, e ir até ao estabelecimento do christianismo.

O christianismo adoptou o genesis dos judeus, e a immortalidade da alma, mas aboliu a escravatura e proclamou a liberdade universal; a fraternidade e a assistencia mutuas, são feições d'esta epocha.

A caridade prégada por Christo e o interesse dos ricos, inspiraram a ideia d'um asylo para abrigar todos os infelizes, que o desleixo, os vicios, a ignorancia, a falta de trabalho, etc., deixavam expostos á miseria. Tal foi a origem dos hospitaes.

Durante tres seculos, porém, a nova religião lutou contra perseguições de toda a casta; o divino preceito — amai-vos uns aos outros — era praticado na sombra e a occultas. Foi mais tarde, quando o imperador Constantino abraçou o christianismo, que este

se pôde apresentar desassombradamente, de frente erguida, e dedicar-se francamente á prática de beneficencia universal.

Foi então que se fundaram com pio fervor vastos estabelecimentos, para os quaes contribuíram em grande escala os bispos, que só pelos dotes d'alma eram levados a occupar taes logares.

No Oriente se fundaram os primeiros hospitaes. Conta Santo Epiphanio que o bispo Eustatho fundou um *xenodochium*, cuja direcção foi confiada ao here-siarcha Aerio, e que ainda antes já existiam estabelecimentos analogos no reino do Ponto.

No anno de 372 S. Basilio, bispo de Cesarea, fundou um *ptohotrophium*, onde eram recebidos pobres, doentes, velhos, viúvas, crianças e peregrinos.

Em Roma foi só no anno de 380 que se estabeleceu o primeiro hospital; a Fabiola, dama opulenta, se deve tal melhoramento. Foi o primeiro a que se deu o nome de *nosocomium*.

Depois d'esta epocha os hospitaes succedem-se aqui e além, passando por successivas transformações e aperfeiçoamentos até a actualidade, em que os vimos encontrar, passando por uma nova phase de sua evolução — a transformação dos hospitaes permanentes em hospitaes temporarios.

Uma nova escola philosophica, — o socialismo — proclamando o dogma da fraternidade, acabaria com os hospitaes; em seu lugar ficariam os soccorros domiciliarios, cuja discussão vinha aqui a proposito, mas de que fallaremos mais tarde.

Nas condições actuaes o hospital é necessario, e para o destruir é preciso, ou voltar á escravidão, ou que o socialismo revolva a sociedade actual, como o christianismo revolveu a pagã.

Descendo ás ultimas camadas da sociedade, revolvendo esses mundos de miseria onde gemem mi'hares de infelizes, estudando os mysterios de dôr e soffrimento que se passam no seio d'essa infinidade de escravos da raça branca, a que na linguagem culta da Europa se dá o nome de *povo trabalhador*, miseros que com olhos esfaimados co'nparam os bellos productos de suas mãos com a sua nudez e miseria e com o escasso pão amargo que repartem com seus filhos; o moralista sentir-se-hia estremecer de horror, e no seu espirito surgiria como uma necessidade gigante a ideia de os fazer participar dos beneficios d'essa decantada *civilisação* que, bem como o raio do sol, não penetra o horror de suas esqualidas espeluncas.

É esta miseria que com véo espesso se pretende encobrir, que deveria ser apresentada com toda a sua nudez aos fadados da sorte; é com esta miseria que a caridade publica deve arcar valentemente até a jungalgar de todo.

É o pão do espirito e a saude do corpo que se pede; é a escola e a hygiene; é o hospital e o soccorro domiciliario; é o hospicio e a enfermaria.

Abençoados os que, comprehendendo a grandeza d'estes principios, se teem dedicado d'alma e coração á diffusão da luz 'nesses mundos de sombras!

O hospital e os soccorros domiciliarios!

Que de problemas encerram estas palavras! Quantas questões se filiam 'nellas!

O hospital e os soccorros domiciliarios!

Eis a resposta que a sociedade dá aos pobres enfermos. Resposta digna, sem duvida; resposta que representa um sentimento grandioso, uma virtude sublime, que germina no coração de todos: a caridade.

«Felizes os povos — diz um dos nossos mais illustres escriptores e moralista distincto, o snr. D. Antonio da Costa — se nas futuras idades poderem consi-

derar a caridade apenas como um facto historico. Hoje respondam as lagrimas, a fome, a prostituição, a ignorancia, o atraso da organisação social, se a aurora d'esse dia já surgiu entre os homens.

Não se nega pois a necessidade que o indigente enfermo tem do soccorro gratuito; não ha opiniões quando se trata de alliviar a sôrte d'esses infelizes. Discute-se unicamente o meio de o fazer. Deveremos preferir o hospital? ou o soccorro domiciliario? ou ambos? ou nenhum?

E na discussão d'estes quesitos que nós pretendemos entrar, procurando uma solução em harmonia com o que nos disserem a razão e a experiencia.

Minados nos fundamentos pelo perpassar dos seculos, quantos edificios tem tombado, sepultando nas suas ruinas o pensar d'algumas gerações! Abalados pelo embate de novas idcias quantos tem sido modificados, quantos substituidos, com grande escandalo das gerações que são da historia, se essas gerações podessem levantar-se do pó em que jazem sepultadas, para vir levantar um brado de protesto! Quantos tem resistido á corrente das evoluções sociaes, que na vertigem cega em que se precipitam, nem se npre poupam o util, envolvendo-o tambem no turbilhão das instituições caducas, que vão lançar-se no mar do esquecimento!

Os hospitaes não podiam fugir a este fado. Os hospitaes haviam de soffrer tambem os ataques mais ou menos violentos que uns pensadores entusiastas lhes deviam dar; e com effeito soffreram-nos.

Foi principalmente no ultimo seculo que a questão hospitalar, este problema complexo, se apresentou claramente tendo em vista o interesse da indigencia. Apenas se tinham feito vagas hypotheses e discussões abstractas; quando a Revolução veio terminar, para nos servirmos da expressão de Coste, um processo

que ainda não tinha sido preparado, chamando a si os bens dos hospitaes. Basta que nos lembremos dos recursos que offerecem estes estabelecimentos e da miseria a que ficam sujeitas certas classes com a sua suppressão para avaliarmos o erro que uma solução contra os hospitaes exprime.

Nós o procuraremos demonstrar.

Não se póde entrar 'nesta questão da necessidade dos hospitaes que não lembrem as opiniões, já demasiadamente citadas, de Montesquieu e de sir Arthur Young, da primeira das quaes, diz Coste, é talvez o unico exemplo que o illustre escriptor deu do *quandoque dormitat*, a que o proprio Homero não póde eximir-se.

Expondo estas opiniões nós teremos as principaes accusações que se teem formulado contra os hospitaes, debaixo do ponto de vista social.

Já antes porém se tinha querido condemnar estas instituições, dizendo que, sujeitas (como na realidade o foram por muito tempo) á auctoridade religiosa, ellas eram um meio de influencia ecclesiastica, uma arma de valor nas mãos da Igreja. Attendendo porém á sua organização actual, esta objecção formulada hoje não poderia ser tomada a sério.

Voltemos pois a Montesquieu.

Na sua obra *Esprit des lois*, diz este philosopho: — Aureng-Zeb, à qui l'on demandait pourquoi il ne batissait pas d'hôpitaux, dit: «Je rendrai mon empire si riche, qu'il n'aura pas besoin d'hôpitaux.» Il aurait fallu dire: «Je commencerai par rendre mon empire riche, et je bâtirai des hôpitaux.» La richesse d'un Etat n'empêche pas que les hôpitaux n'y soient necessaires, parce que les richesses supposent beaucoup d'industrie; que, dans un si grand nombre de branches de commerce, il n'est pas possible qu'il n'y

en ait toujours quelq'une qui souffre, et que, par consequent, les ouvriers ne soient dans un besoin momentané. C'est lorsque l'Etat a besoin d'apporter un prompt secours, soit pour empêcher le peuple de souffrir, soit pour éviter qu'il ne se révolte; c'est dans ce cas qu'il faut des hôpitaux... Mais, quand la nation est pauvre, la pauvreté particuliere est la pauvreté et la misere generale. Tous les hôpitaux du monde ne sauraient guerir cette pauvreté particuliere; au contraire, l'esprit de paresse qu'ils inspirent augmente la pauvreté generale, et, par consequent, la particuliere.»

Singular modo de vêr as cousas!

O hospital é inutil, onde a miseria o exige; o hospital é indispensavel, onde a riqueza o dispensaria! E' isto o que se deprehende das proprias expressões de Montesquieu.

Mas que differença fará o operario doente e miseravel d'un paiz rico, do operario miseravel e doente d'un paiz pobre, para que o hospital seja util ao primeiro e prejudicial ao segundo? Nenhuma; a não ser que o primeiro mais facilmente o dispensaria, porque os seus recursos devem ser maiores.

L'esprit de paresse qu'ils inspirent... diz elle. Mas isto não se póde com rasão applicar aos hospitaes; nem estes estabelecimentos são logares de delicias, nem os seus habitantes se encontram nas condições de saude indispensaveis para gosar, nem nos consta que alguém adoeca por prazer. Evidentemente Montesquieu, fallando em hospitaes, comprehendia não só o que Luiz XIV creou em 1656 com o nome de — Hôpital général — especie de velhaconto, onde foram admittidos desgraçados de todas as cathogorias desde o simples indigente até ao ladrão e assassino, mas tambem os differentes hospícios.

Ora nós tivemos o cuidado de fixar bem, no principio d'este trabalho, o valor do termo hospital, e é só n'essa justa accepção que nós o tomaremos.

Não nos prendemos pois com a accepção falsa que lhe dá Montesquieu, e podemos dizer portanto, que os hospitaes não favorecem *l'esprit de paresse*, como diz o citado philosopho.

Mas não foi só Montesquieu que julgou tão severamente os hospitaes; os Encyclopedistas o acompanharam, sir Arthur Young os excede. Eis os seus paradoxaes dizeres:

«Nons savons par experience, que plus on dépense d'argent pour les pauvres, et de la maniere la plus humaine, plus on engendre de pauvres; la misere augmente en proportion de l'augmentation des taxes. Je suis pleinement convaincu que les pauvres doivent etre abandonnés à la charité privée...»

Mais adiante diz:

«La plus sage distribution d'argent parmi les pauvres les fait compter sur cette distribution et devient conséquemment l'origine du mal qu'elle guerit. Par la même raison, *les hopitaux bien administrés sont également nuisibles*; ils produisent les mêmes effets, et plus ces effets sont diminués par une administration vicieuse et cruelle, plus cela est utile à la grande masse des pauvres, qui ne sont plus tentés de compter sur de pareilles retraites, où ils rencontrent ordinairement la misère, le desespoir et la mort.»

Como certas administrações do nosso hospital seriam abençoadas por este philantropo! Supprimi a luz aos pobres doentes, cerceae-lhe o ar, envenenae-lhe o sangue semeando de latrinas o interior das enfermarias, que lá está sir Arthur Young a divinisar-vos! *A mais sabia distribuição de dinheiro aos pobres fal-os contar com esta distribuição e torna-se origem do mal que tenta curar*; e comtudo Young que

sabe isto, não hesita em dizer: *Se suis pleinement convaincu que les pauvres doivent être abandonnés à la charité privée*, como se a caridade particu'ar não favorecesse ainda mais o desleixo e a pr'guica!

O que respondemos a Montesquieu podíamos ainda rep'til-o aqui; mas para que? Em tudo o que Young nos diz, nós pouco mais v'emos do que o seguinte: um excessivo amor pelo paradoxo!

Acabae com a desigualdade de fortunas, realisaes em toda a sua extensão os principios da egualdade e fraternidade e então talvez o hospital seja inutil... ou talvez seja preciso para todos.

Mas a miseria existe; a devassidão e a imprevidencia existem egualmente, não alimentadas pela caridade publica, mas como que vinculadas a um numero, felizmente limitado, de infelizes; e continuarão talvez a existir por muito tempo, a despeito de todos os esforços.

E são estes miseraveis que a doença escolhe de preferencia.

Em tal caso que fazer? Se sois philantropo á laia de Young, deixai-os talvez finar-se arrastando-se pela lama das calçadas, tendo por cama o monturo e por assistentes os cães. Mas se vós não pensaes como Young então offereceis-lhes outra cousa: os soccorros no domicilio.

E sabeis o que são os soccorros no domicilio? Podereis provar-nos a sua superioridade? Mostrar-nos-heis como elles substituem os hospitaes? Vejamos.

Em que se avantajam os soccorros domiciliarios aos hospitaes debaixo do ponto de vista do interesse publico, debaixo do ponto de vista social?

Accusaes aquellas instituições de favorecerem a imprevidencia, de originarem a miseria; e daes em substituição o soccorro no domicilio que tem a mesma pecha, ou que, peor ainda, conduz á pobreza chro-

nica, ao pauperismo. E sabeis o que é o pauperismo? É a *epidemia da pobreza*, segundo a phrase elegante de M. Laurent, na sua bella memoria *Le pauperisme et les associations de prévoyance*. Não exaggeramos. Basta citar o seguinte trecho de M. L. Reybaud para comprovar o que avançamos:

«Depuis soixante ans que l'Administration de l'assistance publique à domicile exerce son initiative, ou n'a jamais vu un seul indigent retiré de la misère par ce mode de charité; au contraire, elle constitue souvent le pauperisme à l'état héréditaire. Ainsi nous voyons aujourd'hui inscrits sur les contrôles de cette administration les petits-fils des indigents admis aux secours publics en 1802, alors que le fils avait été, en 1830, porté également sur ces tables fatales.»

— Pelo lado economico a questão é igualmente resolvida a favor dos hospitaes. Com effeito é a classe pobre em toda a extensão da palavra, a que necessita dos soccorros; estes deverão ser proporcionaes ás suas necssidades, sob pena de inutilidade; ora estas necessidades são enormes. Elle carece de roupa, alimentos, medicamentos, soccorros pessoaes, sem contar o ar e a luz, que não podemos levar a essas pocilgas immundas.

Ora a satisfação d'estas necessidades custa muito dinheiro; só pelo que se refere a tratamento, gasta-se seis ou sete vezes mais que nos hospitaes, segundo os calculos de Blaise.

De fôrma que (segundo Watteville) se juntassemos tudo quanto annualmente gastam *as repartições de beneficencia* e os hospitaes e distribuíssemos esta somma pelos domicilios, não chegaríamos a soccorrer metade dos infelizes que são recebidos nos hospitaes.

Portanto os soccorros domiciliarios além de trazerem mais pesado encargo á caridade publica, são insufficientes e não dispensam os hospitaes.

Accusaes ainda os hospitaes de destruir os laços da familia, de corromper os costumes. E' a rapariga atirada para o meio d'uma multidão ignobil que a explora, dizeis vós, que lhe dá maus conselhos, que lhe propõe a liberdade, o gôso, a vida airada. Por pouco demorada que seja a doença, estabelece-se uma certa intimidade entre a innocencia e o vicio, entre a pérola e o charco. Depois elogiam-lhe os encantos, falam-lhe d'alguem que a vê com bons olhos, aconselham-n'a a *pôr casa*. Se a rapariga é feia cede; se é bonita... peor um pouco.

E ainda o mancebo condemnado a tratar-se entre devassos e jogadores, que se tornam os seus amigos, tanto mais facilmente quanto é certo que mais caros nos são, os que partilham connosco um perigo ou uma dôr.

E ainda o chefe de familia que deixa de superintender ao seu trabalho, que deixa sem recursos os que são sangue do seu sangue, alma da sua alma.

E a mulher laboriosa que deixa vasio o lar, que força o marido á vida da taberna, ao habito da preguiça, á devassidão.

E a mãe perdendo o amor ao filho que se estorce longe dos carinhos dos seus, e que mais tarde deixará morrer seu velho pai sem que uma lagrima lhe humedeça as faces.

E' tudo isto, e é muito mais.

— Concedamos que assim seja (no que ha evidentemente exaggeração).

Eis um mal; mal que ainda assim não está essencialmente vinculado á instituição e que depende antes do estado moral da sociedade; mal que, estamos convencidos, diminuirá sensivelmente quando a civilisação e o progresso deixarem de ser o que são, para ser o que devem; mal que hoje mesmo uma boa administração póde e deve attenuar.

Eis pois um mal.

Mas que offereceis vós para o substituir? O soccorro no domicilio?

Analysemos friamente e o absurdo patentear-se-ha em toda a sua nudez: *um mal maior a substituir um menor.*

Vejam os caso mais favoravel; deixemos esses cubiculos sem ar, sem luz, sem vida, e entremos na casa do operario honesto, morigerado, trabalhador, á porta do qual bateu a doença; e que vemos? Tudo miseria. O que 365 dias de esforços e sensatas economias conseguiram juntar foi-lhe gasto por 8 dias de doença. E depois?

Que mysterios se seguem a esses 8 dias? Que negros horisontes para essa familia cujo chefe vae pouco e pouco definhando?

Virão talvez os soccorros domiciliarios. Mas se elles mal chegam para o enfermo, como supprirão as necessidades da familia?

Como poderá a joven mãe, cujos cuidados e desvelos são necessarios ao doente, procurar a alimentação para si e para seus filhinhos?

E quantas vezes o pão que a caridade envia para um é repartido por essa meia duzia de esfaimados!

E' nestas circumstancias que todo o horror do quadro se nos patentea. A' fome succede a doença, e a caridade já não tem a soccorrer um só individuo, mas uma familia inteira. A' fome succede a prostituição da filha que vende o corpo a troco d'um bocado de pão negro, o pão da infamia, com que pretende resgatar a vida dos que lhe déram o ser. A' fome succede o aviltamento da mãe, que procura na deshonra a tabua salvadora. A' fome succede essa exploração torpe de crianças da mais tenra idade a quem sugam o sangue e a vida a troco d'uas miseraveis vintens! A' fome finalmente succedem, muito amplia-

dos, todos os inconvenientes que levaram a condemnar os hospitaes em nome da moral.

Diminui a familia ao operario; o quadro ficará reduzido, mas nem porisso a negrura do fundo será alterada. Em vez do chefe imaginae que é a mulher que está doente; mudarão os detalhes, mas o conjunto não será menos horrivel. Substitui o operario trabalhador e providente pelo desleixado, que porisso mesmo tem mais necessidades e avaliae os resultados que para elle e para a familia trarão os soccorros dimiciliarios.

Não quereis corromper os costumes e porisso condemnaes o hospital, mas fazeil-o substituir por alguma cousa peor, o que é absurdo.

E não venham dizer que elles destroem os laços da familia. E' necessario, para o asseverar, não ter observado com attenção essa multidão enorme que se atropella á porta dos hospitaes no dia de visita; os sinceros transportes com que o doente e a familia se abraçam; a ancia com que é esperado o dia da sahida; a sollicitude com que a esposa procura conservar o bom arranjo domestico, para que falta alguma se faça sentir na volta do marido; o cuidado com que se contam os dias que faltam para a tão desejada *alta*, e finalmente a antecipação com que á porta do hospital vêm esperar o convalescente todos os que participam do seu amor.

Se observasseis tudo isto, não nos virieis fallar na familia para condemnar a instituição.

Em nome pois da mesma moral que invocaes, deixae-nos o hospital.

O processo porém ainda não está completo. Já se invoca a questão da salubridade, como accusação formidavel. Aceitemos pois a questão 'neste campo.

Não quereis de certo vir argumentar com esse antigo Hotel-Dieu, onde os leitos continham, 4, 6 e

8 doentes, onde os mortos estavam misturados com os vivos, os convalescentes com os moribundos, os doidos em aposentos contiguos aos dos operados, as mulheres grávidas e em diferentes periodos da gestação na mesma cama; hospital onde o ar difficilmente se renovava, onde a luz penetrava como forasteira. Não me vindes fallar tambem do Hospital Real de Santo Antonio, onde a accumulção e o desprezo da hygiene eram de tal fórma que no 3.º andar, por exemplo, diz o auctor d'um artigo publicado no *Diario Mercantil* de 1865, ha quatro enfermarias, *quatro verdadeiras capoeiras onde fazem pagar caro ás infelizes mulheres que para lá vão, o atrevimento de virem alli buscar saude.*

Não vireis argumentar nem com estes, nem com outros em eguaes condições, contra os quaes nos revoltamos com todas as nossas forças; mas sómente com os que realisam a maior somma possível das condições que a hygiene tem conquistado para esses estabelecimentos.

O hospital d'outras eras está muito longe de ser o que é o hospital de hoje (ainda que, devemos reconhecer, existem muitos d'estes edificios condemnados em nome dos mais rudimentares principios de hygiene).

Mas o que é a habitação do pobre?

Em toda a parte onde a população miseravel é proporcionalmente grande, o que succede nas cidades, e tanto mais, quanto maiores ellas são, nota-se, nos seus domicilios, a mais completa negação das condições de salubridade.

Assim, em Paris, diz Bayard, «dans une pièce au quatrième étage ayant à peine cinq mètres en carré, je trouvai vingt-trois individus, hommes et enfants, couchés pêle-mêle sur cinq lits. L'air de cette chambre était tellement infect, que je fus pris de nausées.

La chandelle qui nous éclairait faillit s'éteindre. Les souliers et les vêtements de ces individus exhalaient une odeur aigre et insupportable, qui dominait les autres exhalaisons.»

«Les habitations des ouvriers de Paris, diz M. Béchard, n'existent que dans certains quartiers: ce sont des maisons vieilles, delabrées et mal tenues; les logements sont sales, mal éclairés, mal fermés. Ils sont étroits, et, comme les parents et les enfants vivent et couchent dans la même chambre, l'encombrement qui en résulte est une cause d'insalubrité en même temps qu'il offense les bonnes moeurs.»

Mas não é preciso ir a Paris nem a Londres, nem a outra qualquer cidade tão populosa; basta-nos observar as condições em que está a maioria das habitações de operários, no nosso Porto. Quem não conhece esses miseráveis *cortiços* ou *ilhas* onde se encontram agglomerados algumas duzias de cubiculos, com um unico aposento, quasi sempre sem soalho, tristes, humidos, infectos, em cada um dos quaes se abriga uma familia? Quem não tem passado em Frade'llos e recebido a baforada nauseabunda e pestilencial que golpha de cada um d'aquelles antros? E a velha cidade baixa? o que são as suas ruas, as suas casas, mesmo as da classe remediada?

Pois bem! É em casas d'estas que se pretende curar os enfermos!

São estas as condições hygienicas que preferem aos hospitaes!

Antes de condemnar será bom que compareis a salubridade d'uns e d'outros, que mediteis a estatística obituarial dos hospitaes e d'estas habitações... inhabitaveis!

Mas, dir-nos-hão, nós queremos os soccorros domiciliarios, mas queremos tambem o melhoramento das condições hygienicas da habitação dos pobres;

queremos o ar, a luz, o bem estar ; não desejamos um progresso sem o outro.

D'accordo. Mas o que vós não conseguireis, ó ingenuos moralistas, é que essas condições se realisem instantaneamente ao som d'um novo *fiat*. Até lá, deixae-nos o hospital.

Depois, como conseguireis vós esse bem estar que desejaes para a classe pobre? Como conseguireis trucidar a indigencia? Com que rendimentos esperaes prover ás necessidades dos que o desleixo e a preguiça afugentam do trabalho? E quando a doença pelo seu character exigir a presença quasi continua do medico, podeis vós dispôr d'elle? E os ajudantes muitas vezes numerosos, que as operações exigem, onde os ireis buscar?

Por Deus, instrui o povo, melhorai a sua morada, levae-lhe os soccorros que quizerdes, mas não lhe tireis o hospital, se não quereis tirar-lhe um recurso indispensavel.

Concordamos em que o hospital será menos povoado, perderá de importancia quando a instrucção attingir esse esplendido grau de adiantamento que torne os operarios providentes, bons e remediados; quando os elementos forem sufficientes para manter um serviço de soccorros domiciliarios sobre novas bases, e não como os actuaes.

Mas quando se conseguirá esse desideratum? E conseguir-se-ha elle algum dia?

Acceitemol-o como um ideal para o qual caminhemos, mas olhemos tambem as cousas como ellas são, e não nos prendamos com utopias. Deixae-nos pois o hospital, philosophos ingenuos!

Em conclusão, nós votamos pela conservação dos hospitaes, e revoltamo-nos contra os soccorros domiciliarios exclusivos, emquanto a sociedade se conservar nas condições actuaes; mas não queremos com

isto dizer, que proscrevemos absolutamente esta ordem de soccorros, nem que os não admittimos hoje mesmo, em certas condições.

Assim entre a classe rica e a classe pobre, podemos mesmo dizer, entre a classe média e a classe pobre na mais extensa acceção da palavra, ha ainda uma outra classe, para a qual não é indispensavel o hospital. Um simples auxilio em alimentos, ou dinheiro lhe bastará para resolver a crise em que momentaneamente se encontra. É assim que o soccorro no domicilio é proficuo no caso do operario convalescente, cuja presença em casa se torna tão util na regularisação do trabalho da sua officina; é assim que os beneficios d'estes soccorros se fazem duplamente sentir no caso da dona de casa retirada das suas funcções pela doença, etc.

E avançamos mesmo mais; não só estes soccorros são proficuos para o doente, mas egualmente uteis para os hospitaes, porisso que vão desaccumulal-os e collocal-os em melhores condições.

Emquanto porém a esses miseraveis a que nas linhas anteriores nos referimos, julgamos que defender-lhes os hospitaes é defender-lhes os seus interesses, prestar-lhes um verdadeiro serviço; e que offerecer-lhes os soccorros domiciliarios, a elles que, ou não teem domicilio, ou se o teem lhe podem attribuir grande parte dos seus males, é um sarcasmo pungente.

Fazemos nossas as expressões de Foderé quando diz sentir que a sublime ideia dos soccorros domiciliarios *«soit encore a ATTENDRE QUE LES IDÉES DE BIEN PUBLIC aient fait de plus grands progrès parmi les hommes, et que la MULTITUDE ait acquis assez de LUMIERES pour pouvoir se CONDUIRE SEULE SANS SE NUIRE. En attendant, IL FAUT CONTINUER D'AVOIR RECOURS AUX HOPITAUX.»*

Felizes os povos se nas futuras idades poderem considerar a caridade apenas como um facto historico!

Poderíamos terminar por aqui este capitulo; porém uma expressão de Jaquemet nos obriga a dizer mais alguma cousa.

Fallando ainda da necessidade dos hospitaes diz-nos elle — *Conservons donc les hôpitaux, parce qu'ils sont d'une absolue nécessité (et l'on voit que nous étions de parler ici de ces asiles charitables au point de vue de l'instruction médicale; on nous accuserait peut-être d'égoïsme).*

Ora é exactamente para que não nos accussem de egoismo, que vamos ainda provar a necessidade dos hospitaes, debaixo do ponto de vista da instrução medica.

Sciencia e experiencia, são dous requisitos sem os quaes é difficil, senão impossivel encontrar um bom clinico. A sciencia dão-lh'a as escholas e os estudos de gabinete; a experiencia é-lhe dada pelos hospitaes e mais tarde pela clinica particular.

Supponhamos que se fecham os hospitaes ao estudante; o resultado será ficar elle sem experiencia, embora com sciencia. E não se diga que essa experiencia lhe deve ser dada pela sua clientella; porisso que o mal que resultará para os doentes de serem tratados por um medico sem pratica, será enormemente superior ao que poderá resultar aos doentes dos hospitaes de serem entregues aos cuidados de estudantes que os tratam debaixo da direcção de professores sabios e clinicos notaveis. Dizer que os doentes pagam a hospitalidade que recebem, sendo objecto de experimentações perigosas, é avançar uma proposição que se não demonstra, é mostrar a mais crassa ignorancia do modo como elles são tratados nas enfermarias annexas ao ensino das differentes escholas. Vae 'nisso o bom nome do professor e nem outra cousa

se póde conciliar com o espirito de caridade que anima todo o medico digno d'este nome. Fallam bem alto as estatisticas d'estas enfermarias, e o empenho com que muitos doentes procuram ser admittidos n'ellas.

O medico necessita pois do ensino clinico dos hospitaes; mas quem lucra com a sua experiencia? O doente, que mais probabilidades adquire de cura.

Reclamar pois os hospitaes, como meio de instrucção medica, será egoismo? Não o cremos.

O medico de gabinete póde encontrar um grande prazer nas questões que resolve, nos conhecimentos que adquire, nas theorias que architecta a sós com os seus livros e com os seus apparatus; o clinico, esse só encontra prazer nas vidas que salva, nos soffrimentos que minora. Portanto, estuda, pratica, observa, não para si, mas em proveito dos outros; é esse e só esse o seu movel.

Não nos chamem pois egoistas, quando pedimos tudo para os outros, e para nós apenas o prazer de ser util aos nossos semelhantes.

SEGUNDA PARTE

CONDIÇÕES HYGIENICAS DO HOSPITAL REAL DE SANTO ANTONIO

Os hospitaes são estabelecimentos indispensaveis. Provamol-o nas linhas anteriores. Mas, como condição prévia e implicita, exigimos a satisfação do maior numero de preceitos hygienicos que a sciencia ha conquistado. Sem isto elles não só deixam de ser indispensaveis, para ser inuteis e, o que peor é, prejudiciaes.

Reclamar para um hospital todos os progressos alcançados, não é só dever de humanidade, é tambem preceito de boa logica; procurar que elle seja o melhor possivel, envidar todos os esforços para isso, é seguir os impulsos da razão, é obedecer á corrente das ideias do seculo.

Podemos, em verdade, ufanarmo-nos de pertencer a uma geração em que o espirito de caridade e as ideias do bem e do justo se encontram tão geralmente diffundidas, que, pensar e obrar obedecendo a outro movel, poderá ser excepção, mas nada mais.

Nos marcos da estrada d'este seculo, que vamos

trilhando, encontramos, esculpida em caracteres indeleveis, esta palavra — PROGRESSO.

Parar é pois impossível; retrogradar, absurdo.

Se pedimos para o indigente o maximo cumprimento das leis da hygiene, não obedecemos a um capricho ou a um preconceito; somos levados pelo influxo do meio, que é nada mais nem menos do que a propria sciencia.

Releve-se-nos, portanto, a nós que somos do Porto e que escrevemos no Porto, o lançar um olhar sobre as condições em que se encontra o Hospital Real de Santo Antonio, o hospital do povo; perdoem-nos os bem intencionados, se alguma vez condemnarmos as suas obras pelo que ellas são, e não pelo que desejariam ser.

Alguna cousa se ha escripto a este respeito e verdades amargas se hão pronunciado por mais que uma vez; é possivel pois que repitamos argumentos que, ainda assim, não reputamos sedigos, porque tal epitheto não cabe com fundamento a verdades tão palpaveis.

Antes porém de o fazer, julgamos util dizer duas palavras sobre o *arejamento*, problema importante, da resolução do qual depende toda a hygiene hospitalar. Com effeito, como bem diz Felix Roubaud, situação, exposição, construcção, distribuição das salas, ventiladores, latrinas, etc., tudo se reduz afinal a problemas d'arejamento.

«Il suffirait donc, remata elle, à ce point de vue, de tracer les caractères d'une bonne aération pour avoir résolu la question qui nous occupe» (a da salubridade dos hospitaes).

O homem respira; mas não o faz por luxo, nem por prazer, respira por necessidade.

Para que tal funcção seja perfeita, é indispensavel o preenchimento d'um certo numero de condições, quer da parte do individuo, quer da parte do meio; são estas ultimas unicamente as que nos importa considerar.

O ar é o agente, ou o vehiculo do agente que, em contacto com os pulmões e levado aos ultimos confins do mundo organico, alimenta as combustões indispensaveis á vida; mas para que elle aproveite á hematose, precisa de conservar, tanto quanto possivel, a sua pureza normal.

Expliquemo-nos.

O ar é uma mistura composta de 20,80 d'oxigenio, 79,20 d'azote, 0,006 a 0,009 de vapor d'agua, e 0,0003 a 0,0009 d'acido carbonico, além de pequenissimas porções d'outras substancias.

O elemento que aproveita na respiração é o oxigenio; logo, como primeira condição, o ar precisa de ter uma certa quantidade d'oxigenio representada por um certo numero, que a experiencia revela e a sciencia archiva.

Ora, se alguns dos outros elementos augmentarem, dão-se perturbações 'nesta funcção, que põem muitas vezes em risco a vida do individuo. Temos pois, como segunda condição, a justa proporção dos elementos normaes da atmosphera.

Mas taes perturbações ainda se podem dar por outra fórma, isto é, pela presença d'elementos extranhos ao ar, elementos que podem ser de per si inoffensivos, mas que podem tambem ser o germen d'uma infinidade de doenças; em qualquer dos casos pois, devemos evitar a presença de elementos extranhos na atmosphera.

Verdade é que nós difficilmente encontraremos

o ar no seu perfeito estado de pureza, se é que o encontramos; não quizemos de fórma alguma dizer que elle era irrespiravel, logo que se não encontrasse nas ditas condições; o que quizemos simplesmente significar, foi que as necessidades da economia não serão plenamente satisfeitas, logo que taes condições sejam sensivelmente alteradas.

E se isto assim é para o individuo no seu perfeito estado de saude, o que será para aquelle que a doença visitou?

É com solido fundamento que Duchanoy nos diz *«respirer c'est vivre»*.

Por estas breves considerações se avalia a magnitude que tem, no assumpto de que nos occupamos, a questão do arejamento, que consideramos verdadeiramente vital.

A unica das condições de salubridade d'um hospital, diz Martinencq, é um ar puro, muito puro. E é isto infelizmente o que falta a um grande numero de hospitaes; é contra esta pureza que concorre um grande numero de causas, entre as quaes a propria respiração se deve contar.

Senão vejamos.

Tomando para base uma media de 14 inspirações por minuto, obtemos 10.000 litros, pouco mais ou menos, d'ar que passa por dia no pulmão. Considerando, para facilidade do calculo, a composição do ar em numeros redondos, 20 d'oxigenio, para 80 d'azote, temos 2.000 litros d'oxigenio inspirados por dia. D'estes 2.000 litros gastam-se 500, sendo exhalados em troca 400 litros d'acido carbonico, o que corresponde de 16 a 17 litros por hora.

Ora admite-se geralmente que 4 por 1.000 de acido carbonico viciam o ar respirado; facil é pois deduzir d'aqui qual o volume d'ar viciado por hora.

$$\text{Assim } \frac{4}{1.000} = \frac{16}{x} \text{ ou } 16 \times 1.000 = 4 \times x$$

$$\text{D'onde } x = \frac{16.000}{4} = 4.000$$

Por consequencia o volume d'ar viciado por hora é de 4 metros cubicos.

Se attendermos ás demais condições d'alteração, como transpiração cutanea e outras, se attendermos a que a viciação produzida pelo doente é maior do que a produzida pelo são, e além d'isso a que fizemos o calculo pelo minimo, julgamos não ser exaggerados se pedirmos de 6 a 10 metros cubicos d'ar por hora, para cada doente, 'num recinto fechado.

E note-se que nós partimos da hypothese de que o ar fornecido era perfeitamente puro; não entramos em linha de conta com as emanações paludosas ou outras, que a visinhança de grandes edificios, manufacturas, minas, etc., poderiam enviar; de tudo isto se deve fugir na construcção d'um hospital.

Não é só pelo acido carbonico exhalado, que a respiração vicia o ar. Com effeito, quando este sahe dos pulmões, está a 38.º e saturado de vapor d'agua, qualquer que tivesse sido a sua temperatura e estado hygrometrico ao entrar; de maneira que, para um dado espaço, se o ar não fôr renovado, chegará um momento em que este se encontrará saturado de vapor d'agua. Chegadas as cousas a este estado, a transpiração cutanea será sensivelmente diminuida, se não suspensa; enquanto á pulmonar, dá-se em virtude da differença de tensão entre o vapor d'agua a 38.º e o que saturaria o espaço á temperatura ambiente. Por consequencia a quantidade de calor, que era gasta pela transpiração normal, ir-se-ha accumulando, fazendo subir a temperatura e acarretando serios inconvenientes.

O contrario d'isto será um mal equivalente; na realidade um ar muito quente e secco, permitindo uma grande evaporação, roubará ao organismo grande parte da sua humidade, trazendo perturbações que se traduzem por violentas cephalalgias, etc.

D'aqui se deduz que o grau de humidade da atmospherá deve ser moderado, para que esta possa ser perfeitamente hygienica; 7 grammas d'agua em cada metro cubico d'ar é o numero adoptado por D'Arcet, Jaquemet e outros.

Com os gazes e vapores, que se exhalam das superficies pulmonar e cutanea, vem uma substancia animal, eminentemente putrescivel, e que contribue, e muito, para a viciação do meio; é a ella que Lévy attribue, em muitos casos, o mal estar que se sente em logares onde se dá a accumulção, por isso que a analyse do ar não revelou a quantidade d'acido carbonico precisa, para com fundamento se lhe attribuir tal effeito.

Além de tudo isto, que são, por assim dizer, causas geraes de viciação, ha-as tambem especiaes, inherentes aos estabelecimentos hospitalares. E na realidade a observação tem mostrado no ar das enfermarias corpusculos organicos, fragmentos de fios, pus, etc., tanto mais abundantes, quanto maior é a accumulção, e variando egualmente com a natureza da doença.

Vê-se pois quão momentosa é esta questão do arejamento, sem a perfeita comprehensão e execução da qual é impossivel a hygiene hospitalar, e que subordina, por assim dizer, todas as outrás questões que se possam apresentar.

São os elementos em que tal problema se decompõe, que nós vamos passar em rapida revista, na sua applicação ao Hospital Real de Santo Antonio, fallando primeiro das condições exteriores — situação,

exposição, etc.,— para passar depois ás intrinsecas, como tamanho, disposições interiores, etc.

* * *

O Hospital Real de Santo Antonio está situado perto da Praça do peixe, cadeia da Relação e Academia Polytechnica, a alguns metros do quartel, da igreja e do hospital do Carmo, não muito longe do Douro, e a bem dizer no coração da cidade, sem querermos com isto significar que lhe fique no centro, como o não fica igualmente, em relação ao corpo, a viscera de que nos servimos para comparação.

Isto bastaria para nos pôr de sobreaviso quanto ás suas condições hygienicas, pois que a sciencia nos diz que todo o hospital bem montado se deve encontrar, tanto quanto possivel, longe dos grandes centros. E se é certo que as exigencias do ensino e os accidentes repentinos e urgentes, que se dão de continuo 'numa cidade populosa e muito mais industrial, não permitem que taes estabelecimentos se encontrem fóra d'ella, é certo por outro lado, que, nos limites ou perimetro da cidade, se encontram locaes de facil communicacão e em que a raridade de edificios permite sem prejuizo a edificacão d'hospitaes d'urgencia.

Mas não é assim o local em que este se encontra; quasi completamente cercado por uma população compacta, e visinho proximo de estabelecimentos grandes, que pela sua natureza hão-de viciar mais ou menos o meio atmospherico, deve resentir-se o Hospital de Santo Antonio, ainda que, confessemol-o, isso não seja senão uma parcella insignificante no somatorio das más condições em que elle se encontra.

O unico lado livre, se assim o podemos dizer, é o que olha para o sul, isto é, para o rio; é este mais

um ponto vulneravel. Não tratamos de discutir em these as vantagens e desvantagens da proximidade dos rios; pouco nos importa saber que elles são mais economicos pelo que se refere ao esgoto d'immundicies; pouco nos importa saber que uma corrente de agua, atravessando um edificio d'esta natureza, póde produzir uma corrente nas camadas atmosphericas, que arraste os miasmas exhalados das enfermarias, e purifique o meio em que se encontram os doentes; pouco nos importa saber por outro lado, que, no verão, dos rios pobres d'aguas e morosos no seu curso se escapam emanções deleterias, miasmas lethiferos; aqui só temos a apreciar o que se dá no Douro e nada mais.

Ninguem ignora, e muito menos os habitantes das margens do rio, que em grande parte do anno a cidade acorda ou adormece envolta em lenções de nevoeiro, cuja acção se faz tanto mais sentir, quanto a humidade e o frio são quasi sempre transições bruscas. Esta qualidade, que tão prejudicial influencia tem sobre os sãos, imagina-se o que produzirá em individuos doentes.

Bem fundamentadas eram as considerações de Petit, de Trédern, Jaquemet e tantos outros que procrevem a proximidade das aguas, para os hospitaes; e Voltaire, cuja satyra mordente e fina sacrificava a verdade de tantos assumptos, é a este respeito d'um bom senso que os factos attestam.

Mas ha mais.

O Hospital acha-se edificado na vertente de duas elevações, em logar humido e pantanoso, tendo sido preciso construir alicerces com quatorze metros abaixo do nivel do solo, do lado do norte, onde a construção não chegou ainda á maior profundidade, isto é, ao valle formado pelas duas encostas; do lado do sul, os alicerces foram assentes ao nivel da rua dos Fo-

gueteiros, havendo entre o primeiro pavimento e o solo uma altura de quinze metros!

D'estes factos é facil de ver o que resultará para a atmosphera nosocomial; á humidade que naturalmente lhe é enviada pelo rio, junta-se a propria do terreno, para o qual, como ponto mais declive, convergem todas as aguas. Como consequencia necessaria e natural, cuja explicação nos é dada pela pressão e capillaridade, a agua infiltra-se pelas paredes do Hospital e vem aggravar o estado hygrometrico da sua atmosphera.

Os effluvios e miasmas, que se hão-de evolver d'um tal terreno, são egualmente factores que augmentam as innumeras causas de viciação, que ahi se encontram. E é de tal natureza o terreno, que nos lembra ter ouvido a um dos distinctos professores d'esta Escóla o seguinte facto, que é por si só eloquentissimo. No seu tempo d'estudante, dizia elle, a cêrca do Hospital encontrava-se em tal estado, que por mais d'uma vez seus condiscipulos o haviam convidado para ir á caça das narsejas!

E se pelo lado hygienico isto é um inconveniente grave, irreparavel talvez, não menos o é pelo lado economico; devem com effeito ter sido enormes as despesas feitas com os alicerces, que, lêmos em Agostinho Rebello da Costa, «chegam a ter em partes cincoenta palmos de grosso» e a contar «cem palmos o espaço que medeia entre o mais fundo dos alicerces e a superficie da terra».

Para modificar a humidade do solo, para purificar a atmosphera, para attenuar em parte os males apontados, recommenda-se a vegetação.

Diz Chevreul, nos *Annaes de Hygiene Publica*: «Si l'utilité des arbres, pour prévenir la denudation des terrains en pente, atténuer les effets des pluies d'orage ou des pluies nuisibles par leur continuité, est

incontestable, elle ne l'est pas moins dans les cités populeuses pour combattre incessamment l'insalubrité produite ou sur le point de se produire par les matières organiques et la trop grande humidité du sol. Les racines ramifiées à l'infini, enlevant à la terre qui les touche l'eau avec des matières organiques et des sels que ce liquide tient en dissolution, rompent l'équilibre d'humidité des couches terrestres; dès lors, en vertu de la capillarité, l'eau se porte, des parties terreuses les plus humides à celles qui le sont le moins, en raison de leur contact avec les racines, *et ces organes deviennent ainsi la cause occasionnelle du mouvement incessant de l'eau souterraine, extrêmement favorable à la salubrité du sol.*»

Não julgamos necessario accumular citações sobre citações para mostrar a benefica influencia que sobre a salubridade d'um local exerce a vegetação; não vimos mesmo dizer que tal melhoramento representa a aliança do util com o agradável; isto está no animo de todos.

Pois bem; o Hospital de Santo Antonio não tem um jardim, e a unica vegetação, que se encontra na sua cêrca, são algumaservas ruins e alguns mesquinhos pés de couve.

Delicioso recreio para a vista, magnifico passeio para convalescentes!

Pelo que se refere á exposição e orientação diremos duas palavras. A exposição ao norte dá uma temperatura pouco variavel, moderada no estio, rigorosa no inverno; o ar é sêcco, elastico e transparente. A exposição ao sul fornece luz e calor mais intensos e prolongados. As de leste e oeste são médias, approximando-se aquellas das do norte, e estas das do sul.

Das orientações obliquas, a de nordeste é má, porque d'ahi vêm os ventos mais frios; a do sudoeste é igualmente má, porque d'ahi vêm os ventos que

trazem as grandes chuvas. Nós preferimos as obli-
quas para sudeste.

O Hospital de Santo Antonio está exposto ao sul-sudoeste e por consequencia batido durante muito tempo por grandes aguaceiros. A orientação das suas enfermarias é, na maxima parte, leste-oeste e por isso boa, mas em outras é norte-sul, o que as deve tornar excessivamente frias, como se nota nas de clinica cirurgica de mulheres, em occasião de vento norte.

Não basta porém o cumprimento das condições de que temos feito rapida resenha; construa-se um hospital com boa situação, mas não se lhe dê agua em abundancia, e elle será pelo menos mau.

Como corresponde a esta necessidade o Hospital de Santo Antonio? Temos dous factos que provam cabalmente a sua deficiencia, ainda 'neste ponto.

Em Dezembro de 1876, emquanto que cá fóra a cidade mergulhava em torrentes de chuva e que a agua corria caudalosa, produzindo as já hoje celebres inundações, na enfermaria de clinica cirurgica de homens não se davam os banhos receitados, por falta d'agua!

Pouco mais ou menos pelo mesmo tempo, na enfermaria de partos, era insupportavel o cheiro que se emanava da latrina, que ahi se encontra, e isto pelo simples motivo de não haver a agua indispensavel para a necessaria limpeza!

Estes factos não são unicos, mas bastam para provar que não ha abundancia d'agua e que, pelo menos em certas occasiões, chega a haver carencia.

A extensão do terreno occupado é d'uma exiguidade que chega a fazer dó. Pela estatistica do movimento dos doentes no anno de 1875 a 1876, nós vemos que no fim do anno existiam 525 doentes; este numero deve certamente, por vezes, ser excedido, de

modo que não exaggeramos, se dissermos que é um hospital para 600 doentes. Ora, segundo a progressão estabelecida por Léon Lefort, na *Discussão sobre a hygiene e salubridade dos hospitaes*, «a superficie do terreno occupado por um hospital de 600 doentes deve ser de 52,500 metros quadrados». Mas o Hospital de Santo Antonio, no caso mais favoravel, isto é, incluindo o terreno da cerca, contém apenas 33.000 metros quadrados, segundo a medição approximada a que fizemos proceder.

Pelo que diz respeito á luz, um dos grandes pontos a considerar nos hospitaes, fallaremos mais tarde, por isso que elle se acha intimamente ligado ou dependente da construcção. Então veremos que se ha enfermarias alegres e bafejadas pelo sol, o maior numero recebe uma luz tibia, pallido reflexo d'aquelle astro.

Ninguem duvida que a insolação é indispensavel para o desenvolvimento dos orgãos, que o nosso espirito se sente muito mais á vontade 'num ambiente bem illuminado; ninguem ignora o influxo benefico que sobre vegetaes e animaes ella exerce; supprimida, um estiola, e o outro definha. É á falta de luz solar que se attribuem com razão as côres pallidas, os rostos de pergaminho d'esses infelizes que vivem nas miseras pocilgas que o sol não beija; em grande parte se lhe devem attribuir os desvios do systema osseo, o lymphatismo, o escrophulismo e muitos outros males que affligem a humanidade.

Ninguem, que conheça intimamente o Hospital de Santo Antonio, dirá com convicção que elle satisfaz plenamente sob este ponto de vista. Ar e luz, quanto mais, melhor; póde-se moderar o brilho d'uma sala demasiadamente illuminada, mas a sua obscuridade é irremediavel.

Poderíamos ainda nas condições exteriores fallar

do clima, dizer qual o melhor, etc.; mas para que? Temos um clima, e bom ou mau é 'nelle que ha-de existir o hospital, sem possibilidade d'escolha. Modificar, tanto quanto possível, certas qualidades é tudo o que podemos fazer; evitar os extremos é um bom preceito; harmonisar com as regras da hygiene o conjuncto das condições exteriores é o nosso dever.

Acabamos de mostrar como se attendeu a tudo isto no Hospital de Santo Antonio; completamos esta parte verificando se as condições intrinsecas serão melhores.

* * *

Auctores ha que consagram linhas brilhantes a discutir a physionomia que convém a um hospital; querem-no uns com aspecto monumental, sumptuoso; deseja-o Larrey simples e digno; pede-o Roubaud «severo como a dôr, grave como a miseria»; nós preferimol-o simples como a caridade, ligeiro e alegre como a propria saude.

A physionomia do hospital deve, como a do proprio medico, inspirar confiança e incutir alento.

Se olharmos agora para essa mole grandiosa de granito, sentiremos o espirito esmagado sob o peso d'essa massa immensa, como se fosse um sonho mau, ou um pesadelo horrivel.

Não seria completamente inutil tudo o quanto dissessemos 'neste sentido, mas julgamos isto questão muito secundaria, para insistir e não pôr um ponto sobre ella, passando a outra de mais consideração, como é a fórma.

Muito se ha escripto a este respeito, muito se ha esmiuçado os prós e contras que ás differentes fórmam andam ligados.

Diz Trélat, e é assente em hygiene, que é mis-

*

ter que, 'num hospital, esteja tudo disposto para a livre e abundante circulação do ar, que não hajam angulos nem reintrancias, que o sol possa banhar a totalidade dos edificios e que estes estejam separados de modo que não constituam focos reciprocos d'infectção.

Vejamos como satisfazem a este preceito as diversas configurações propostas.

Um dos projectos mais preconizados e que os medicos hygienistas abraçaram com fervor, foi o de Antoine Petit, em que os pavilhões affectavam a disposição estrellada, representando o prolongamento dos raios d'uma circumferencia que era constituida pela galeria de communicação. Podia o espaço limitado por esta circumferencia estar perfeitamente livre, podia ser occupado por novos pavilhões, podia ser atravessado por galerias que lhe fossem diametros; em qualquer dos casos a essencia era a mesma.

Ora, se reflectirmos um pouco, veremos que, 'nesta fórma, os pavilhões fazem sombra uns aos outros, que a sua disposição, bem como a da galeria, não permitem o arejamento de todas as partes do edificio, como é mister.

Por isto são, na maxima parte, concordes os auctores, que teem estudado este assumpto, em proscrever tal fórma.

Iberti propõe a fórma d'um quadrado, cujo interior seja cortado por uma cruz grega; e John Aikin o quadrado simples. Mas é facil de vêr que uma parte do edificio ha-de necessariamente estar exposta aos ventos mais insalubres da região; além de que a circulação do ar não pôde ser perfeita, por isso que os lados do quadrado se prejudicam mutuamente.

Os hospitaes em fórma de H, de T e d'esquadro são, sob tal ponto de vista, muito melhores; mas estão ainda assim longe de satisfazer as nossas aspira-

ções; Trélat tem rasão quando condemna os angulos e reintrancias.

A cruz latina do hospital de Santa Maria, de Florença, tem a mesma pecha; e muito peor é a disposição adoptada no de S. Luiz, de Turin, disposição muito analoga á proposta por Iberti; com effeito um grande numero de enfermarias recebe parte da luz e ar de pateos triangulares, estando pois em más condições.

Emquanto ao systema dos pavilhões isolados do hospital Lariboisière e de S. João, de Bruxellas, imitados rapidamente em Nantes, Madrid e de que nós mesmos temos um representante no hospital militar de D. Pedro v, não podemos deixar de reconhecer-lhe vantagens.

Hippolyte Jaquet, cujos trabalhos sobre hygiene hospitalar nos revelam um escriptor consciencioso, revolta-se contra este systema e aponta o hospital Lariboisière como um dos mais insalubres, attribuindo isto a que os pavilhões, enfileirados uns atraz dos outros, formam uma série de ruas estreitas onde nunca penetra o sol.

E' este o defeito que nós poderemos tambem apontar ao hospital de D. Pedro v.

Mas concluir d'aqui para a rejeição do systema dos pavilhões isolados, parece-nos que é ir muito além do que se deve. Com effeito, se o inconveniente é esse, facil é de remediar.

Calculem-se os differentes angulos que a irradiação solar faz com o horisonte em todas as epochas do anno, estabeleça-se com estes angulos a distancia a que devem ficar os pavilhões para que sejam totalmente banhados pelo sol, e o mal desaparecerá. O expediente é simplississimo.

São estreitos os espaços que separam os pavilhões? Pois façam-se largos.

Agora, o que nós preferiríamos áquella disposição, era uma unica linha de pavilhões, para assim melhor assegurar a livre circulação do ar, que o quadrilatero formado pelas galerias prejudica em parte.

D'esta maneira nós remediamos todos os inconvenientes que Jaquetmet encontra 'neste systema e supponmos apresentar alguma cousa mais util do que o edificio unico, que elle propõe e em que tão difficil é obter o isolamento das enfermarias, sendo certo além d'isso, que ellas só podem ser ventiladas por dous lados, emquanto que no caso que propozemos, ellas o podem ser, e são, por todos os quatro.

Postas estas resumidas considerações, applique-mol-as ao Hospital de Santo Antonio.

Segundo o projecto primitivo, a sua fôrma seria um quadrilatero; tal projecto não foi porém executado e nunca o será; portanto não gastaremos tempo em condemnar tal fôrma.

Incompleto, como elle se acha hoje, a sua fôrma é a d'um esquadro, cujo menor lado é o do sul. É esta, como vimos, uma das fôrmas que menos inconvenientes apresenta, por isso que apenas offerece um angulo; a prova porém de que ella não é completamente innocente, deduzimol-a nós da falta de luz e má ventilação das enfermarias, que se encontram proximas do angulo, e onde o sol difficilmente consegue penetrar em certas epochas do anno; deduzil-a-hiamos ainda da estatistica comparada d'essas enfermarias e das que são mais livres e accessiveis ao sol, se tivessesmos podido proceder á confecção de taes estatisticas.

Um outro ponto se offerece agora á nossa consideração e é o tamanho d'um hospital.

Um hospital grande, e, quando dizemos grande, queremos dizer, como Le Roy, que abriga um grande numero de doentes, tem nas suas proprias condições

o germen de muitos dos males que dizimam os seus habitantes.

Vê-se pelas ligeiras reflexões, que fizemos a proposito d'arejamento, quaes os perigos que uma agglomeração pôde trazer pelo enorme volume d'ar viciado; a experiencia mesmo confirma tudo quanto se poderia prever. É sabido, e em todos os livros nós encontramos exemplos d'isto, que com as grandes agglomerações teem coincido as epidemias mais mortíferas, quer nos exercitos, quer nas cidades, quer nos hospitaes. Não é impunemente que 'num grande hospital se fazem operações de certa natureza e cujos resultados tão lisongeiros são fóra d'elle; de maneira que o ensino ha de resentir-se d'este mal, visto que o perigo de taes operações afasta a sua execução. E quando por dever ou por necessidade ellas se pratiquem, contribuem, na maxima parte, para incutir um scepticismo prejudicial, ou pelo menos uma certa reserva. Como é que em taes condições nós poderemos ajuizar das reuniões immediatas, da cirurgia conservadora, etc.?

Os grandes hospitaes, diz Lévy, são o refugio dos abusos, fatigam a vigilancia, enervam a dedicação e accumulam a insalubridade.

Qual é o limite estabelecido para um hospital razoavel?

Está geralmente accete um maximo de 400 doentes, sendo superfluo dizer-se que lhe é preferido um numero inferior; Lévy eleva este maximo a 600, em casos excepçionaes.

O Hospital de Santo Antonio não excede este limite, mas ultrapassa o de 400, não estando por isso nas melhores condições.

Emquanto ao numero dos andares diremos tambem duas palavras.

Parece demonstrado, de ha muito, que a morta-

lidade nos andares superiores é geralmente maior do que nos inferiores; Villermé, Hunter, o marquez de Pastoret, Tenon e tantos outros apontam factos que nos levam a tal conclusão; e isto explica-se pelo ar viciado que os andares inferiores enviam aos superiores. Facil é de ver portanto que, quantos mais andares, tanto mais insalubre será o hospital. Pede-se geralmente, mesmo por commodidade do serviço, que se não sobreponha á primeira ordem de doentes mais que uma outra, e o maximo duas, procrevendo-se o rez do chão pela humidade que quasi sempre tem, e preferindo um primeiro pavimento distante um ou dous metros do solo, devendo esse espaço subjacente ser largamente banhado pelo ar.

Applicando isto ao nosso caso, vemos que as enfermarias do terceiro andar, ainda quando não tivessem outras causas d'insalubridade, já não eram boas pelo simples facto de terem inferiormente duas camadas de doentes, e peor ainda quando ellas constituem a quarta camada, como succede nas que estão sobre as das doudas.

Entremos agora nas enfermarias, analysemos as suas condições, as suas dependencias, tudo o que se nos offerecer para completar a ligeira revista a que estamos procedendo.

O que ellas foram, todos o sabem; dizem-no inumeros artigos, que os periodicos teem registrado, dizem-no as estatisticas d'essas epochas, e podiam-no dizer, se revivessem, os milhares d'infelizes que nellas receberam o martyrio e a morte.

O que ellas são, procural-o-hemos nós dizer, se tivermos força para tanto.

Para fazer um trabalho completo seria preciso percorrel-as uma por uma, apontar as suas dimensões, o numero de doentes, a quantidade d'ar que recebem, etc.; mas descobre-se facilmente que isso nos

roubaria um tempo de que não podemos dispôr, e traria attrictos que talvez não podessemos vencer. Contentar-nos-hemos pois fallando d'ellas em geral, e especializando um ou outro ponto d'aquelles de que temos mais intimo conhecimento.

Luz e ar são distribuidos com tal parcimonia em algumas enfermarias, que chegamos, por vezes, a imaginar que taes agentes custam dinheiro; citaremos para exemplo a enfermaria de clinica medica de homens, que os recebem unicamente de tres janelhas voltadas ao poente; basta esta disposição para a condemnar. Não se julgue porém que o constructor lhe não compensou este *pequeno defeito*, pois dispoz ao nascente uma latrina para lhe embalsamar a atmospheria.

Quantas vezes não foram os alumnos obrigados a ir respirar fóra um ar menos impuro! quantas não sahiam de lá influenciados por essa atmospheria pesada e infecta!

Citaremos ainda as enfermarias das aguas-furtadas, baixas, escuras, com uns postigos que parece foram alli collocados unicamente para nos recordar que fóra existem o ar e a luz.

Poderíamos apontar muitas mais, mas é inutil.

É dever nosso dizer que as ha tambem que são boas, sob este ponto de vista; entre ellas, a de clinica medica de mulheres é a correspondente a esta, em clinica cirurgica. Das restantes de clinica cirurgica, bem como das de partos, que lhe ficam superiormente, uma grande parte é mal allumiada, e as correntes, que o vento norte ahi estabelece, de tal modo fórtes, que é muitas vezes necessario fechar tudo, ficando pois as salas sem ventilação.

São das melhores as novas enfermarias do sul, que, ainda assim, recebem menos luz do que deviam,

na parte voltada para a cêrca, e isto simplesmente por um defeito primitivo: os arcos da galeria.

É esta a mesma pecha que teem muitas outras, entre as quaes citaremos as enfermarias novas de mulheres, que eram muito mais alegres antes da construção dos referidos arcos. 'Nestas, a ventilação não é só prejudicada pela arcaria, é-o também pelos rectangulos, onde se encontram as latrinas, defeito que já foi emendado nas que ultimamente se teem construido para homens.

A estas faltas junta-se em algumas a humidade. Humidade em excesso já nós dissemos que devia haver em todas, pelas condições do solo e pela situação sobranceira ao rio; o que queremos agora, é apenas citar alguns factos, que observamos 'neste anno.

Nos mezes de inverno, na parede do poente da primeira enfermaria de clinica cirurgica (entrando pela galeria) e da correspondente de partos, borbullava a agua e vegetavam as cryptogamicas, com uma actividade digna de melhor sorte.

Imaginamos o que haveria nas enfermarias das pobres doudas, situadas 'num pavimento inferior áquelle que estamos habituados a considerar como o primeiro, enfermarias quasi subterraneas!

Nas de clinica cirurgica d'homens, a sua exposição ao sul faz com que muitas vezes, em tempo de chuva, uma pequena porção d'ar, que se quer obter, abrindo os postigos da parte superior das janellas, se consiga só em troca do alagamento d'uma boa porção da sala.

Emquanto ao espaço quadrado e ao espaço cubico destinados a cada doente, vamos consideral-os na enfermaria de S. Sebastião, concluida ainda ha pouco, e servindo-nos para isso dos dados fornecidos pelo Relatorio de 1875-76.

Esta enfermaria tem $15^m,85$ de comprido por 10^m de largo, o que dá $158,5$ metros quadrados, que, multiplicados por $6^m,1$ d'altura e juntando o espaço occupado pelos vãos das janellas, prefazem $1,016$ metros cubicos d'ar.

Pelas informações, que colhemos, existem ahi actualmente 22 doentes, podendo, segundo o relatório citado, conter, em casos extraordinarios, 36 doentes; o espaço quadrado destinado a cada doente é pois, no primeiro caso, $7^m,2$ e no segundo, $4^m,4$; o espaço cubico é de $46^m, c.$ para os primeiros, $28^m, c.$ para os segundos.

Vejamos agora o que nos dizem os livros de hygiene.

O leito de um doente deve regular por dous metros quadrados, sendo um de largo por dous de comprido, pouco mais ou menos. Entre a cabeceira do leito e a parede deve haver um certo espaço, porque, sendo as paredes construidas ordinariamente de pedra e cal, são mais frias do que o ar, hygrometricas, e deixam depôr materias extranhas que as tornam focos d'infeção, como poderiamos provar com innumerous factos, alguns dos quaes as publicações d'este anno archivaram. Supponhamos um metro para este fim, o que não é exaggerado; supponhamos um metro para espaço entre cama e cama, supponhamos ainda tres metros para coxia central.

Com estas condições uma enfermaria de 22 doentes deverá ter 207 metros quadrados, ou $94^m, c.$ por doente. Suppondo 6 metros para altura da sala, temos 1.242 metros cubicos, ou $56^m, c.,4$ por doente.

Ora, por outro lado, nós vimos, quando fallamos d'arejamento, que 6 a 10 metros cubicos d'ar por hora eram indispensaveis 'aum hospital; tomemos a media de 8 , o que nas 24 horas prefaz 192 metras cubicos

d'ar. A ventilação tem pois de fornecer $192^m. c.$ — $56^m. c.$, $4 = 135^m. c.$, 6 d'ar por dia.

O calculo, que havíamos elaborado, não é portanto exaggerado, mas, ao contrario, é feito pelo minimo.

Comparemos estes numeros com os que apontamos na enfermaria de S. Sebastião e veremos uma differença, que, se não é enorme, é pelo menos sensivel.

Oxalá porém todas assim fossem! Cremos mesmo que em hospitaes permanentes será difficil encontrar melhor; todavia a maior parte das enfermarias está em condições inferiores, e algumas ha que, além de terem uma cubagem de pouco mais de metade, não teem a ventilação d'aquella, o que aggrava as suas precarias circumstancias.

Vê-se pois, qual o nosso fim, ao fallar de tal enfermaria; não foi condemnal-a, chamar-lhe má, porque o não é; foi sim estabelecer com ella um limite abaixo do qual estão as outras, e mostrar que esse proprio limite não realisa as condições que a hygiene estabelece para o typo.

Pelo que diz respeito ao systema de despejos, nós já alludimos a elle em algumas partes; para provar as suas más condições basta dizer que, no centro de cada uma das novas enfermarias de mulheres, ha uma latrina, onde a limpeza não póde ser bem mantida, porque lhe falta a grande abundancia d'agua, que seria necessaria; que não ha a desinfectão tão aconselhada hoje e que tão bons resultados tem dado; e que a disposição das latrinas no interior de nada aproveita, porque as doentes não se incommodam em ir lá.

Basta entrar 'numa d'estas enfermarias de nou-te, ou em occasião de secca, para se sentir o effeito

de tal disposição, que se vem sommar ás demais causas de viciação.

Poderemos nós attribuir a isto a maior mortalidade, que se nota nas enfermarias de mulheres? Talvez; se não é tudo, contribue pelo menos em grande parte.

Poderíamos ainda fallar d'outros pontos, mas abstenho-nos de o fazer; uns, pela sua pouca importancia, outros, porque os achamos regulares, e outros ainda, porque mais ou menos alludimos a elles.

Em conclusão, tudo o que havemos visto contribue a final para a impureza do ar que se ministra aos doentes; e, se a hygiene não é uma sciencia illusoria, a pureza do ar é a unica das condições de salubridade d'um hospital, como diz Martinencq. Obtida esta condição, as outras não são por certo inuteis, mas estão apenas subordinadas a ella. Fazei com que a pureza do ar, no meio do qual edificaes um hospital, seja absoluta, e podereis, em rigor, prescindir das outras condições. Observae estas escrupulosamente e mergulhae um hospital 'numa atmospherá viciada, será como se nada tivesseis feito em pró da salubridade, será tempo e dinheiro incessantemente renovados e perdidos.

No meio de tudo isto uma circumstancia nos surprehende, e é a mortalidade ser apenas de 9,1 por cento, media que obtivemos pelo movimento dos tres annos que vão de 1873 a 1876. Assim:

Anno	Existiam	Entraram	Sahiram	Falleceram	Ficaram existindo
1873-74	490	7.360	6.810	612	428
1874-75	428	5.674	5.089	570	443
1875-76	443	6.383	5.734	567	525

o que dá, para o primeiro anno, uma mortalidade de 8,24 por cento; para o segundo, 10,07; e para o terceiro, 8,99.

E não se diga que, ainda assim, ha a descontar os doentes que entram quasi a morrer e apenas vivem algumas horas no hospital; este numero é menor do que se poderia suppôr e acha-se não só bem compensado, mas até excedido por aquelles que sahem em peor estado do que entraram e vão acabar seus dias no seio da familia.

Apesar da mortalidade pouco exceder 9 por cento, nós temos factos de sobra para mostrar a influencia que a atmosphaera nosocomial produz sobre os doentes.

Citaremos alguns d'estes factos.

Um homem entra para a enfermaria de clinica cirurgica com um lipoma da parte anterior e superior da perna; é operado e pensado com os maximos cuidados; apesar d'isso sobreveem a erysipela, a podridão dos hospitaes, e depois de atrozes soffrimentos o individuo morre.

A um rapaz é amputado um dedo; a influencia do meio prejudica de tal modo o andamento da ferida, que é indispensavel a amputação do ante-braço para lhe salvar a vida.

Uma mulher recolhe-se á clinica com um kysto mamario e é operada; nos primeiros dias a ferida marcha bem, mas em breve sobreveem as complicações, e, depois d'uma grande demora no hospital, a doente sahe para abraçar pela ultima vez sua familia.

Entra uma mulher para acompanhar seu filho menor, que se vem tratar d'uma doença de pelle; dentro em pouco é accommettida por uma das doenças da casa; passados poucos dias, o hospital contava mais uma victima e a sociedade mais um orphão.

Podiamos accumular factos sobre factos; feridas insignificantes, que se complicam gravemente, operações de pouca monta, que exigem mais tarde outras importantes, etc.; os que apontamos e que são apenas

parte dos do tempo da nossa clinica do 5.^o anno, parecem-nos mais que sufficientes.

No Hospital Real de Santo Antonio ha defeitos grandes e pequenos, remediaveis e irremediaveis; dos que se podem remediar, alguns tem desaparecido, graças aos esforços intelligentes e boa vontade d'algumas administrações.

É-nos grato confessar que, entre ellas, a administração actual se tem distinguido, entrando desasombradamente 'num caminho de melhoramentos radicaes, que muito hão-de influir nas condições de salubridade do Hospital; honra lhe seja pois.

Peza-nos comtudo a convicção de que o exito não será completo, tendo os zelosos administradores a lutar contra si certos vicios profundos, que só poderiam acabar com a demolição e transferencia do Hospital.

É certo que elle está muito longe de ser o que foi, que, depois das reformas porque tem passado, as suas condições hygienicas mudaram; mas concluir d'aqui que é um hospital bom, parece-nos concluir demasiado. Com effeito as suas condições eram pessimas; fizeram-se melhoramentos, deixaram de o ser, mas ficaram ainda más; os melhoramentos continuaram e continuarão ainda; o Hospital poderá chegar a soffrivel; bom, é que crêmos nunca o virá a ser, porque tem o seu peccado original.

Criticamos os hospitaes permanentes, mas não negamos as difficuldades d'uma boa installação; construir um vasto hospital sobre um terreno limitado não é cousa facil; é forçoso, como bem diz o nosso cho-rado conterraneo Casado Giraldes, recorrer a artificios d'architectura, multiplicar as alas, accumular andar sobre andar e dar ao edificio uma configuração, que, pela natureza das suas disposições, impede a livre circulação do ar e o accesso facil dos raios solares.

Desenganemo-nos, sem espaço nada se faz. E exiguo um terreno? escolha-se outro. São indispensaveis expropriações? façam-se. Não poupemos quando se trata da salubridade publica.

Não nos vão porém accusar de que não attendemos ás condições economicas; se o beneficio não corresponde ao sacrificio, prescindamos d'elle; no caso contrario, nunca.

A prova de que alliamos á questão hygienica a economica, damol-a na parte que se vae seguir, em que procuraremos demonstrar que, acima dos hospitaes permanentes, ha alguma cousa melhor e mais barato, e são os hospitaes temporarios, ou hospitaes barracas.

TERCEIRA PARTE

VANTAGENS DOS HOSPITAES BARRACAS. NECESSIDADE D'UM PARA A PRÁTICA D'OPERAÇÕES

O problema hygienico da salubridade hospitalar passou por uma nova phase, desde que Michel Lévy, na Algeria e depois na guerra do Oriente, experimentou os hospitaes tendas e barracas, com um successo dos mais animadores.

A idéa porém não era nova; já em 1629 e 1630 François Ranchin, quando a peste assolava Montpellier, experimentava com proveito as barracas isoladas, como se póde vêr nos capitulos XXXVII e XXXVIII da sua obra *Traictés divers et curieux en médecine*.

Depois estes salutaes principios foram esquecidos, e é com razão que se dá a Lévy a gloria de os ter feito reviver durante a campanha da Crimeia.

Em 1854, elle recebeu nos tres hospitaes-tendas, estabelecidos em Varna, 2.635 cholicos, dos quaes morreram 698; enquanto que em dous hospitaes ordinarios, de 2.314 succumbiram 1.383; o que dá, no primeiro caso, uma proporção de 26,5 por cento, e no segundo, 59,8 por cento.

Estes numeros são eloquentissimos.

Sem os hospitaes-tendas, diz o mesmo Lévy, vi-ria, em Varna, o typho depois do cholera; sem os hospitaes-tendas e barracas, em Constantinopla, teria começado o typho 8 mezes mais cedo e o cholera tel-o-hia precedido.

Em 1866, durante a guerra da Prussia contra a Austria, fizeram-se novos ensaios com os hospitaes-barracas, e, segundo o testemunho do doutor Esmarch, o resultado foi dos mais satisfatorios.

Quando porém se empregaram em maior escala, introduzindo-lhe muitos melhorantos, tornando-os confortaveis e, por assim dizer, modelos do genero, foi durante a guerra civil dos Estados-Unidos; então o credito d'estes estabelecimentos ficou perfeitamente estatuido. Com effeito os doentes melhoravam muito mais rapidamente e a mortalidade descia a 8 por cento e ainda menos, como se vê das seguintes estatisticas:

ESTATISTICA DO HOSPITAL LINCOLN

(23 de dezembro de 1862 a 22 d'agosto de 1865)

De 24.944 soldados que entraram no hospital, 10.353 foram enviados para o hospital geral, ficando pois 14.591, dos quaes morreram 1.221, o que dá uma mortalidade approximada de 8,5 por cento.

ESTATISTICA DO HOSPITAL DE SEDWICK

'Neste hospital geral entraram 1.385 doentes, ou feridos, dos quaes morreram 90, o que dá uma mortalidade de 6,5 por cento.

Esta media bastante baixa explica-se pelo maior numero de doentes que entraram no hospital, relativamente a feridos.

As seguintes estatisticas, em que se compara a mortalidade dos operados durante a ultima guerra da

America e a que teve logar nos exercitos francez e inglez durante a guerra da Crimeia, mostram d'um modo concludente uma grande vantagem para os americanos, vantagem que se deve attribuir ás boas condições dos seus hospitaes.

ESTATISTICA DAS GRANDES OPERAÇÕES
NOS TRES EXERCITOS

Exercito francez.	4.703 (1854-1856)
Exercito inglez	721 (1854-1856)
Exercito federal.	6.867 (1862-1863)

ESTATISTICA DAS GRANDES OPERAÇÕES
NO EXERCITO FEDERAL

	Total	Mortos	Mortalidade por cento
Desarticulações da espadua.	237	93	39,2
Amputações do braço.	1.949	414	21,2
Amputações do ante-braço	599	99	16,5
Desarticulações da coxa	21	18	85,7
Amputações da coxa	1.597	1.029	64,4
Desarticulações do joelho.	116	64	55,1
Amputações da perna.	2.348	611	26,0
Total.	6.867	2.328	33,9

ESTATISTICA DAS GRANDES OPERAÇÕES
NO EXERCITO INGLEZ

	Total	Mortos	Mortalidade por cento
Desarticulações da espadua.	39	13	33,3
Amputações do braço.	102	25	24,5
Amputações do ante-braço	59	3	5,0
Desarticulações da coxa	7	7	100,0
Amputações da coxa	164	105	64,0
Desarticulações do joelho.	7	4	57,1
Amputações da perna.	101	36	35,6
Total.	479	193	40,2

*

ESTATISTICA DAS GRANDES OPERAÇÕES
NO EXERCITO FRANCEZ

	Total	Mortos	Mortalidade por cento
Desarticulações da espadua.	222	137	61,7
Amputações do braço. . . .	1.148	638	55,5
Amputações do ante-braço .	323	146	45,2
Desarticulações da coxa . .	20	20	100,0
Amputações da coxa	1.666	1.521	91,3
Desarticulações do joelho. .	69	63	91,3
Amputações da perna. . . .	1.255	903	71,9
Total. . .	4.703	3.428	72,8

A media da mortalidade foi portanto 33,9 para o exercito federal, 40,2 para o inglez e 72,8 para o francez.

Finalmente, na ultima guerra franco-prussiana, o uso dos hospitaes-tendas recebeu nova sancção da experiencia, pondo-se bem em relevo a sua superioridade hygienica e economica sobre quaesquer outros.

No hospital temporario estabelecido no polygono d'artilheria de Metz, apezar das suas imperfeições, da má alimentação dos doentes e das privações de toda a casta, a mortalidade foi apenas de 10,8 por cento.

Os hospitaes barracas fizeram a sua prova como hospitaes de guerra; como hospitaes civis a sua carreira não tem sido menos brilhante.

E assim era de esperar, pois que a prática dos tempos de paz tem muito que aproveitar das lições da guerra. As situações quasi inevitaveis que se produzem nas campanhas de longa duração, as catastrophes pathologicas, que marcam o itinerario dos grandes exercitos, não são mais do que o augmento das causas e effeitos, que actuam em ponto pequeno nos hospitaes mais ou menos accumulados das nossas ci-

dades. Os hospitaes barracas deviam portanto aproveitar na prática civil.

Por toda a parte, e principalmente nos Estados-Unidos se tem procedido a ensaios, e se ha um ou outro caso de insuccesso devido a circumstancias especiaes facilmente removiveis, é certo que em geral o resultado tem correspondido á expectativa; vão-se generalizando de tal fôrma, que, com razão, lhe podemos chamar os hospitaes do futuro.

E encontraremos nós nas suas condições a razão de tudo isto?

Vejamos.

A dispersão, o espalhamento dos doentes é o unico meio de evitar os perniciosos effeitos da accumulação; ora os hospitaes barracas, realisando essa condição, resolvem assim o problema.

Constituidos por pavilhões isolados, cada um com a sua atmosphaera propria, independente e por isso pura, sufficientemente separados para que entre elles não haja solidariedade, collocam os doentes em optimas condições. Pódem-se multiplicar os pavilhões que se não altera sensivelmente a salubridade do conjuncto; com tal systema não ha agglomeração.

Haviamos fixado em 400 o numero de doentes d'um hospital permanente; pois 'nestes póde-se duplicar, triplicar esse numero sem que elles se resintam; a disseminação que lhe é offerecida, dá-nos a chave do enigma.

E comprehende-se facilmente este facto; conhece-se a simplificação e economia que provêm de termos os doentes reunidos todos no mesmo local; ora desde que o seu numero excedesse um certo limite, era impossivel obter boa hygiene 'num hospital permanente; as grandes cidades estavam pois condemnadas a ter muitos hospitaes pequenos. E' o que não succede com os hospitaes-barracas, para os quaes o

limite estabelecido é muito maior, podendo um unico satisfazer as exigencias do serviço d'uma cidade. E claro que isto nem sempre será realisavel, pela falta de terreno apropriado para tal fim.

As magnificas condições de arejamento que, como dissemos, são o facto capital da hygiene hospitalar, explicam tambem os bons resultados obtidos. Com effeito, cada barraca está sufficientemente distanciada das outras para que a ventilação não possa ser prejudicada por ellas; demais, largamente abertas por todos os lados, recebendo ar em abundancia, gosando, por assim dizer, da atmospherá commum, liberrima, asseguram ao doente uma pureza d'ar, que se não é egual, pelo menos se approxima muito da do campo.

Esta separação permite ainda uma insolação perfeita, porque em caso nenhum os pavilhões se podem fazer sombra.

Ar em abundancia, luz quanta se queira, pouco mais poderemos desejar; com taes elementos o resultado deve ser seguro. Demais o ar viciado que sahe de cada pavilhão, não é lançado para os que lhe estão proximos; mistura-se com o enorme volume d'ar que cobre o espaço occupado pelo hospital, sendo assim attenuadas as suas propriedades.

Um facto que deve tambem concorrer, parece-nos, para a salubridade d'estas construcções é o numero dos andares; compostas em geral d'um unico, não ha receio que o ar viciado vá affectar outros doentes, como succede quando ha camadas sobrepostas.

De tudo isto, e de muito mais que poderíamos dizer, se a necessidade nos não obrigasse a resumir, concluimos nós que os hospitaes barracas realisam o maximo das condições hygienicas, devendo por isso apresentar os mais vantajosos resultados, como os factos estão attestando, principalmente para as febres e operações.

Não tem elles comtudo passado sem impugnação. Dizem alguns que a sua construcção e essas mesmas disposições que lhe asseguram a livre circulação do ar, devem tornal-os excessivamente frios, prejudicando os doentes, determinando pneumonias, catarros pulmonares, etc., já ouvimos mesmo dizer a alguém, relativamente ao estabelecimento d'um hospital barraca no Porto, que não teria duvida em votar por elle se nós vivessemos na ilha de Calypso.

Ora a isto responde-se bem.

Em primeiro lugar, a influencia do frio é extremamente exaggerada; em segundo lugar, o nosso clima é temperado; depois quando mesmo nada d'isto assim fosse, ainda haveria os dous recursos: agasalho e aquecimento, aquecimento para o qual hoje se usam muitosapparelhos, os quaes prestam ainda bons serviços favorecendo a renovação do ar.

Outros então contestam a utilidade das barracas, dizendo que ellas são feitas de materiaes absorventes, devendo por isso infectar-se rapidamente. Mas 'neste caso servem-se os americanos d'um expediente muito simples; queimam-n'as. De modo que podemos, ampliando uma phrase d'elles, dizer — nos hospitaes permanentes enxota-se o contagio; nas barracas queima-se.

Dir-nos-hão porém, que isto traz um augmento de despeza com que não podem as receitas dos hospitaes. Pois bem; nós vamos provar com dados seguros que ainda ha economia.

Tomemos para exemplo o novo Hotel-Dieu que custou á França 52:000 francos por doente (comprehendendo a mobilia), ou 41:600:000 francos, visto que a sua capacidade era para 800 doentes.

O preço dos hospitaes barracas não excedeu nunca 520 francos por doente ou 416:000 francos por 800 doentes.

Os 41:600:000 francos a juro de 5 por cento renderiam 'num anno 2:080:000 ou 10:400:000 francos em 5 annos, que é quanto dura um hospital barraca na America; deduzindo a despeza da sua construcção, vê-se pois que ha uma economia de 9:984:000 francos, o que é simplesmente espantoso.

Calculando-se em 1:000 contos a despeza feita com o Hospital de Santo Antonio, temos a juro de 5 por cento 250 contos em cinco annos. Tomando para base 100\$000 réis por doente, o que já excede os 520 francos dos hospitaes americanos, ou ainda mesmo 150\$000 réis, temos para custo d'um hospital barraca de 600 doentes 90:000\$000 réis, o que traz uma economia de 160:000\$000 réis.

Considere-se agora, por outro lado, que esses magnificos asylos, que se chamam hospitaes permanentes, em vez de concorrerem mais efficaçmente que os hospitaes barracas para a cura dos doentes, se tornam dentro em pouco, e apesar das dispendiosas desinfecções, fôcos morbificos de toda a especie e ver-se-ha quão desarrasoadado, fóra de proposito e inutil é esse luxo.

Ha ainda, infelizmente, um certo numero de hospitaes installados em edificios que não foram creados para tal fim, de modo que a sua construcção não apresenta nenhuma das condições de salubridade que devem presidir ás construcções de hospitaes; isto é traduzido por mortalidades espantosas e que persistem apesar das repetidas reformas.

A hygiene d'aquelles mesmos hospitaes que não estão nas condições anteriores, deixa muito a desejar; a agglomeração entra em grande parte em tal resultado, sendo certo que é este um dos factos mais communs nos hospitaes; é ella que se considera como a causa da propagação de doenças endemicas, o germen de muitas epidemias e o motivo do insuccesso de muitas grandes operações.

Contra os effeitos d'esta agglomeração, já dissemos nós que se oppunha a disseminação offerecida pelos hospitaes-barracas; podemos pois dizer afoutamente que são estes os que satisfazem melhor ás condições hygienicas e economicas.

Terminaremos esta parte, citando algumas palavras de Lévy, d'um discurso pronunciado na Academia Imperial de Medicina, em 1862, palavras que serão como que o resumo do que havemos dito. Apenas substituímos o termo *tenda* por *barraca*, porisso que esta apresenta as mesmas vantagens d'aquella, sem apresentar os seus inconvenientes. Assim diz elle:

«O tratamento nas barracas, com as devidas precauções, supprime os riscos e os inconvenientes da agglomeração... Com as barracas não ha infecção, não ha foco... A distribuição dos doentes em grupos, nas barracas, é uma verdadeira disseminação: entre dous doentes, o ar sem cessar renovado; entre duas barracas, o ar exterior, as grandes correntes da atmosphera. O hospital-edificio delimita, condensa, accumula os germens morbificos quaesquer que sejam; o hospital-barraca separa-os, dispersa-os, dissipa-os...»

* * *

Se provamos que o Hospital Real de Santo Antonio não é bom, se provamos que os hospitaes barracas satisfazem melhor que quaesquer outros aos preceitos hygienicos, se provamos além d'isso que d'ahi resulta uma grande economia, julgamos demonstrada a necessidade da substituição d'aquelle hospital por um hospital barraca. Comtudo é dever confessar que os meios para proceder desde já á fundação de tal

estabelecimento não podem sahir das receitas ordinarias da casa, e que, sem que a caridade destine uma verba para esse fim, não será facil começar de prompto tal construcção.

O que porém nós julgamos possivel, e necessario até, é o estabelecimento de pequenas barracas para a prática das operações e tratamento d'operados.

Hoje que a sollicita administração da Misericórdia procura dotar o hospital com uma casa d'operações, que, a avaliar pelo que se acha feito, está abaixo de toda a critica, entendemos do nosso dever lembrar um expediente que satisfaz melhor e mais barato, como nos parece haver demonstrado. Demais é exactamente 'nesta parte que as vantagens dos hospitaes barracas teem sido postas em relevo. Nós desejamos provar com a estatistica na mão a verdade d'este facto; a falta de tempo e de dados seguros não nos permite porém proceder a um trabalho que entre nós se não acha feito.

No relatorio da meza da Santa Casa da Misericórdia, durante o anno de 1875 a 76, encontramos o seguinte: «Praticaram-se durante o anno findo vinte e tres operações e algumas d'ellas bastante melindrosas, tendo a satisfação de annunciar-vos que a estatistica é assaz favoravel, pois apresenta o seguinte resultado:

- 3 amputações de perna; sahiram curados.
- 4 amputações de braço; sahiram 2 curados, e 2 falleceram.
- 4 extirpações de lipomas; sahiram curados.
- 1 redução de fractura do collo do femur; sahiu curado.
- 4 extirpações de polypos nasaes; sahiram 3 curados e 1 fallecido.
- 2 amputações do pénis; 1 curado e um fallecido.

- 2 extracções de scirrhus mamarios; sahiram curados.
- 1 laqueação d'arteria femural, em consequencia de aneurisma; sahiu curado.
- 2 extracções de catarata; 1 sahiu com vista e 1 melhorado».

A darmos um certo valor ao resultado fornecido por esta estatistica, não só não condemnariamos o hospital de Santo Antonio, mas estariamos promptos a proclamar-o um dos melhores que conhecemos. Toda a gente porém que tenha algum conhecimento do modo como as cousas se passam, não fará obra por aquelles dados.

Já tivemos occasião de dizer alguma cousa que teria tambem cabimento 'neste logar; não são só os doentes que morrem no hospital, os que lhe devem a morte, são tambem os que se vão finir em suas casas apoz dolorosissimo soffrimento; não são só os casos de morte que se devem ter em conta na apreciação da salubridade, são tambem as complicações, é tambem a media dos dias que leva a curar qualquer doença. Nenhum d'estes trabalhos se acha feito, e porisso não podemos argumentar com o peso dos dados officiaes; mas o que vimos e o que podem attestar todos os que conhecem a organização intima do hospital, é bastante para basear as nossas affirmativas.

Quem acredita que 'num hospital como este se façam por anno unicamente 23 operações, quando só nas enfermarias de clinica se costumam fazer mais? Dir-nos-hão que são grandes operações; mas aferindo-as por algumas das que vemos citadas, crêmos poder asseverar que se praticaram mais.

Não confiamos no resultado bruto d'estatisticas que, por falta de minuciosidades nada dizem; emquanto ellas não forem feitas com todo o escriptulo e apontando as menores particularidades, havemos de

ser muitas vezes illudidos, pois que vamos estabelecer comparação entre cousas que se acham ás vezes nas mais diversas circumstancias.

O que fica dito, em diferentes logares do nosso trabalho, justifica de sobra a proposição que avançamos — da necessidade d'um hospital barraca para a prática de operações —, em primeiro logar porque o hospital de Santo Antonio não tem casa d'operações; em segundo logar porque, a que se começou, não pôde satisfazer e finalmente porque as barracas levam vantagem a qualquer outra construcção.

Entre nós nada se tem tentado para confirmar ou invalidar todos esses brilhantes resultados que cada dia se vão assignalando lá fóra; as tendas do hospital Cochim, em França, firmaram ainda mais os creditos estabelecidos. E tempo pois de se tentar a experiencia e desejavamos que fosse o Porto o primeiro a inicial-a, quando tantos são os fundamentos racionais e tantos os factos que asseguram o exito.

Nós subordinariamos a construcção ao seguinte plano :

Sobre um terreno determinado e com capacidade para um hospital barraca de 600 doentes, nós traçaríamos um V por fóra do qual e parallelamente, podessemos a todo o tempo collocar outro que servisse de hospital geral.

O pequeno V seria composto de 7 barracas para 5 até 10 doentes, podendo servir uma d'ellas para gabinete d'operações; o grande V seria formado por 20 barracas, cada uma com capacidade para 20 até 30 doentes. Devemos dizer que, se apontamos estes numeros, é porque os julgamos sufficientes para as necessidades actuaes; mas que elles podem ser augmentados ou diminuidos, dentro de certos limites, sem influencia sensivel para a salubridade.

Os pavilhões communicariam por galerias co-

bertas, envidraçadas no inverno, e sem vidraças no verão, e os dous VV por meio d'uma galeria que unisse os vertices.

Os edificios d'administração poderiam estar collocados fóra do V, em posição que não prejudicasse a ventilação de parte alguma do edificio.

É esta ultima consideração que nos leva a preferir tal fórma a todas as apontadas, porisso que, como se póde vêr facilmente pelas plantas dos hospitaes construidos pouco mais ou menos por este modelo, a ventilação ha-de em qualquer caso beneficiar todos os pavilhões.

Voltando porém ao V menor, que nós reservamos para os operados, dizemos que a sua construcção póde e deve ser tentada e que, se o terreno se prestar e os resultados forem animadores, como estamos convencidos, o plano poderá ser completado, construindo-se o outro V.

Cada pavilhão será constituido por um unico pavimento situado a um ou mais metros do solo, e com uma cubagem proporcional ao numero de doentes, notando que, em caso de necessidade, ella póde ser menor que a dos hospitaes permanentes, visto que a ventilação é mais activa, ou para melhor dizer, visto que a atmosphera exterior está constantemente em communicação com a interior.

Nós desejariamos desenvolver este ponto em todas as suas menores particularidades; não nos sendo porém possivel fazel-o, limitar-nos-hemos a dizer que em tudo o mais se seguirão as regras estabelecidas, juntando ainda assim que preferimos, por mais economicas, as armações de ferro, visto que se podem, sem inconveniente, aproveitar d'umas barracas para as outras.

O systema do dr. Cabrol, que desejariamos expôr, mas que se póde ver na sua memoria *Reforme*

hospitalière, cremos poder adoptar-se, se o seu custo não fôr demasiado, o que actualmente não estamos habilitados para decidir.

* * *

Ahi ficam essas linhas despretenciosas e escriptas a correr; oxalá ellas podessem ser ouvidas pelos fadados da sorte e lhes calassem bem fundo no animo. Estamos convencidos que se deveria começar quanto antes um hospital 'naquellas condições; os inconvenientes que a sua falta produz são bem sensíveis, para podermos dizer com toda a afouteza que é urgente a sua construcção.

Resta-nos por ultimo uma explicação e um pedido.

Motivos superiores á nossa vontade nos obrigaram a alterar o plano primitivo, que a nós mesmos havíamos traçado, tendo pois de deixar deficientes alguns pontos, por falta de tempo.

Ao illustrado jury que nos ha-de julgar, pedimos mais uma vez a sua benevolencia para essas faltas e para todas as outras de que os nossos poucos recursos sejam causa.

PROPOSIÇÕES

Anatomia — O unico elemento essencial da cellula é o protoplasma.

Physiologia — A faculdade especial da linguagem articulada tem por séde, segundo toda a probabilidade, a parte posterior da terceira circumvolução frontal.

Materia medica — No estado actual da sciencia, a acção physiologica dos medicamentos não dá a chave do seu emprego therapeutico.

Pathologia externa — A sciencia justifica a distincção vulgar entre esquentamento e esquentação.

Medicina operatoria — Votamos pelo penso de A. Guérin.

Partos — Não admittimos, como Depaul, que o parto se possa comparar a uma excreção.

Pathologia interna — A congestão collateral activa de Jaccoud é uma realidade.

Anatomia pathologica — A carie não é uma inflamação.

Hygiene — Os soccorros domiciliarios não substituem os hospitaes.

Vista e approvada na conformidade da ley.

Dr. Osorio,
PRESIDENTE.

Póde imprimir-se.
O CONSELHEIRO DIRECTOR
Costa Leite.