

GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXV

NOVEMBRO, 1893

N. 5

MEDICINA LEGAL

Deve-se modificar o Código Criminal brasileiro de accordo com os progressos da medicina e da sociologia?

PELO Dr. JOSÉ R. DA COSTA DORIA

(Conclusão da pagina 154)

DISCURSO PROFERIDO NA 8.^a SESSÃO DO 3.^o CONGRESSO BRAZILEIRO DE MEDICINA E CIRURGIA EM 23 DE OUTUBRO DE 1890

O SR. DR. RODRIGUES DORIA. — Sr. Presidente, tenho uma observação e um pedido a fazer ao Congresso. A observação é que já estava a minha memoria entregue á commissão permanente, quando se soube por telegramma ter sido promulgado o novo Código penal dos Estados-Unidos do Brazil; o pedido é que, antes de ser o meu trabalho posto em discussão, me seja permittido fazer algumas observações sobre o novo Código que aqui trago no *Diario Official*, observações que serão um complemento á minha memoria. Antecipadamente agradeço ao Congresso este favor, não pretendendo gastar mais tempo do que o concedido pelos nossos estatutos para as discussões das memorias.

Sr. Presidente, quando li nos jornaes da tarde o telegramma que nos annunciou ter o Governo provisório decretado o novo Código penal, tive desejos de retirar a minha memoria, lida hontem, por julgar que ella não tinha mais razão de ser, e que o novo Código seria tão completo e perfeito quanto pos-

sivel na actualidade; mas, hoje que pude ler o *Diario Official*, em que vem publicado o decreto n. 847 de 11 de Outubro de 1890, convenci-me de que o meu trabalho não tinha perdido de todo a opportunidade, e tambem de que nem tudo o que é novo é completo e perfeito.

O novo Codigo penal brasileiro, desprezando a divisão trichotomica de crimes publicos, crimes particulares e crimes policiaes, do codigo criminal revogado, tomou por guia o novo codigo penal italiano, e acha-se como este dividido em tres livros. No primeiro trata *dos crimes e das penas*; no segundo *dos crimes em especie*—tradução pouco correcta da expressão italiana *dei delitti in ispecie*; e no terceiro occupa-se *das contravenções em especie*; e tendo o legislador actual um tão bom guia, como *«Il nuovo codice penale italiano»*, é de sentir que quando delle se affastou, não foi para melhorar, mas para fazer legislação confusa e peor.

E' verdade que o codigo novo tem sobre o velho muitos e bons accrescimos; em alguns pontos, porém, posso dizer que lhe é inferior e mais atrazado. Entrarei ligeiramente nesta apreciação, não só em virtude do pouco tempo de que posso dispor, como tambem de não ter podido, em horas, fazer um estudo conveniente do novo Codigo penal brasileiro.

No Titulo III do Livro I, tratando da responsabilidade criminal, diz o novo codigo penal no art. 27: «Não são criminosos»:

§ 1.º Os menores de 9 annos completos;

§ 2.º Os maiores de 9 annos e menores de 14 que obrarem sem discernimento;

§ 3.º Os que por embecilidade nativa, ou enfraquecimento senil, forem absolutamente incapazes de imputabilidade;

§ 4.º Os que se acharem em estado de completa privação de sentidos e de intelligencia no acto de commetter o crime;

• • • • •
§ 7.º Os surdos-mudos de nascimento que não tiverem recebido educação nem instrucção, salvo provando-se que obraram com discernimento.

Sabem os Srs. Congressistas, pela leitura da minha memoria, que eu desejava ver figurar no novo Codigo o § 1.º do art. 10 do Codigo velho, em o qual a responsabilidade penal começava aos 15 annos.

Parece mais natural que a responsabilidade criminal seja apreciada individualmente, e não por um termo geral; a practica, porem, tem demonstrado e é opinião de quasi todos os criminalistas, que o melhor e mais acertado é tomar uma idade determinada alem da qual deve cessar a irresponsabilidade da criança.

O Codigo italiano faz, é verdade, começar a imputabilidade aos 10 annos, dependendo ella porem, do desenvolvimento das faculdades intellectuaes e do senso moral, que vão pouco a pouco apparecendo no menino, e influenciados por circumstancias diversas, como sejam a raça, o clima, o meio moral, o adiantamento da instrucção, etc; comprehende-se bem que, se na Italia se pode considerar criminoso o menino de 10 annos o mesmo termo não pode ser applicado a um paiz como este, de enorme e vastissima extensão, de climas diversos, com uma instrucção rudimentar, igualando-se desta sorte as crianças brazileiras ás nascidas na Italia—paiz grandemente adiantado, muito menor do que o nosso, e densamente povoado.

Considero, portanto, uma inconveniencia, senão um mal, diminuir a idade em que deve começar a responsabilidade criminal de 15 para 10 annos, como faz o novo Codigo penal.

Segundo o meu modo de pensar, já manifestado, o § 2.º não deveria figurar em nossa legislação.

As disposições dos §§ 3.º e 4.º são peiores do que a do § 2.º do art. 10 do codigo revogado, do qual me occupei na minha memoria. Os imbecis de nascimento, assim como aquelles cujo enfraquecimento senil os torna incapazes de responsabilidade (os dementes) estão comprehendidos perfeitamente na classe dos loucos, e ao legislador escapou que a denominada imbecillidade adquirida é uma forma da demencia, na opinião de psychiatras da maior competencia. Isso quanto ao § 3.º O que

quíz, porem, o legislador dizer no § 4.º? O que quer dizer estar privado de sentidos e de intelligencia no acto de commetter o crime?

Em medicina, e mesmo em linguagem vulgar, se diz que um individuo está sem sentidos, e sem intelligencia, quando está no estado de syncope, de vertigem, quando está mergulhado em um coma apoplectico, e nestas condições não se commettem crimes, salvo o caso de uma ama de leite, que tendo uma syncope, cahisse sobre a criança que amamentava, matando-a suffocada.

Quereria o legislador comprehender na disposição do § 4.º o grupo dos alienados?

O louco não está privado de sentidos, tem-nos às vezes pervertidos, e outras vezes excitadissimos. A intelligencia tambem não lhe falta, e ha formas de loucura em que ella é muito viva. Nos hypnotizados, nos somnambulos, não ha igualmente privação dos sentidos e a intelligencia funciona.

Assim, pois, é lacunoso, é incompletissimo o codigo novo nesta materia, e inferior ao revogado com os seus «loucos de todo o genero». E' admiravel que o novo codigo penal brasileiro não adoptasse a disposição ampla, philosophica, e mesmo medica, do art. 46 do codigo penal italiano, que abrange os loucos, somnambulos, e todos aquelles que não têm consciencia e liberdade—os dois grandes factores da imputabilidade.

E' sensível ainda que o novo codigo não adoptasse uma disposição semelhante á do art. 47 do codigo italiano, considerando a responsabilidade parcial, de que eu me occupi na minha memoria.

Quando ao § 7.º, adopto as conclusões do illustrado medico—legista italiano Ziino em relação aos surdos-mudos. Salvo os casos de complicação de imbecilidade e idiotismo, que excluem a imputabilidade, o surdo-mudo deve ser responsavel, não tanto como o homem são, mas com attenuações, do modo por que me occupi em minha memoria.

Louvo as disposições do Capitulo III do Titulo III do Livro II punindo os crimes contra a saude publica, materia de que me occupei em meu trabalho, e de que se occupa tambem o codigo italiano.

O legislador brasileiro foi menos exigente do que este codigo, e do que eu pedia em minha memoria.

Tratando da violencia carnal o novo codigo é bom e bem inspirado pelo codigo italiano. Estabelece penas contra os attentados ao pudor com um ou outro sexo, ou por meio de violencias ou ameaças; pune o defloramento consentido durante a menoridade; augmenta as penas d'este crime; distingue o estupro do simples defloramento; considera violencia o emprego de anestheticos e do hypnotismo para fins libidinosos; e finalmente occupa-se do ultrage publico ao pudor.

Estas ideias estão exaradas em minha memoria.

—

A legislação sobre o homicidio soffreu alguma alteração, e ficaria mais clara com as modificações que propuz ao codigo revogado.

As especificações sobre o crime de envenenamento tornam inconveniente a doutrina sobre este crime.

No art. 396 diz o novo codigo: «E' qualificado de envenenamento todo o attentado contra a vida de alguém por meio de veneno, qualquer que seja o processo, ou methodo de sua propinação, e sejam quaes forem seus effeitos definitivos.»

«Paragrapho unico. Veneno é toda substancia mineral ou organica, que ingerida no organismo ou applicada ao seu exterior, sendo absorvida, determine a morte, ponha em perigo a vida, ou altere profundamente a saude.»

Da definição de veneno dada pelo novo codigo se conclue que o vidro moido, de que tratei hontem em minha memoria, não é veneno por não ser substancia absorvível; e como o art. 1.º do codigo diz:

«Ninguem poderá ser punido por facto que não tenha sido

anteriormente qualificado crime, e nem com penas que não estejam previamente estabelecidas.

«A interpretação extensiva por analogia ou paridade não é admissível para qualificar crimes, ou applicar-lhes penas.», o assassinato pela ingestão de vidro moído não é homicídio qualificado; é passível somente das penas do § 2.º do art. 294.

Se fôsse adoptada a modificação que propuz hontem ao § 2.º do art. 16 do código revogado, modificação igualmente cabível e necessaria ao § 3.º do art. 39 do código novo, tudo ficaria sanado.

—

Ao homicídio segue-se o infanticídio, materia em que, a meu vêr, o legislador não foi feliz. Diz o art. 298:

«Matar recém-nascido, isto é, infante nos sete primeiros dias de seu nascimento, quer empregando meios directos e activos, quer recusando á victima os cuidados necessarios á manutenção da vida e a impedir sua morte.

«Paragrapho unico. Se o crime for perpetrado pêla mãe para occultar a deshonra propria.»

As penas do infanticídio são menores do que as do homicídio, e muito menores ainda as do paragrapho unico.

Não sei porque, srs. Congressistas, o código novo desprezou a doutrina do código revogado sobre o *infanticídio*, marcando agora o prazo de 7 dias para a qualificação d'este crime, e não sei tambem que differença ha entre a perversidade do individuo que mata uma creança de 7 dias e a do individuo que mata uma creança de 5 ou de 9 dias.

A legislação de quasi todos os paizes estabeleceu para o infanticídio penas menores do que as do homicídio, e isto só tem plena justificação em dois motivos: o primeiro ligado ao estado da creança, que logo depois de nascida, com a face tumefacta, com uma bossa sanguinea na cabeça, coberta de uma camada sebacea e de sangue, não inspira a mesma sympathia e compaixão que uma creança lavada, enfaixada, preparada; o segundo motivo, mais pode-

roso, depende da perturbação e excitação corporea e psychica da mulher em virtude mesmo do parto, e do vexame e afflicção por ver desmoronada a sua honra deante de um documento que ella procura logo fazer desaparecer. O que não for isto não pode minorar as penas do infanticidio, que deve ser comprehendido o assassinato da Creança ao nascer ou logo depois de nascida.

Esta doutrina é apoiada por distinctos professores de medicina legal, e, entre outros, citarei o illustrado cathedratico d'esta Faculdade, presidente d'esta sessão, e o grande medico-legista de Vienna—Hoffmann, e era a doutrina do codigo revogado, que dizia «matar alguém recém-nascido.»

Não acho, pois, razão nos medicos legistas e nos codigos que marcam prazos fixos para a classificação do infanticidio. O codigo italiano marcou 5 dias; o brasileiro accrescentou mais 2.

Em vista das razões expendidas, considero n'este ponto o codigo revogado superior ao novo.

O Capitulo sobre ferimentos e outras offensas phisicas «passou a chamar-se no novo Codigo-Lesões Corporeas», como no codigo italiano.

As modificações feitas tornaram o codigo novo deficiente e inferior ao velho. Supprimiu-se, sem razão, o grave incommodo de saude do art. 205 do codigo antigo, elemento importantissimo na apreciação das lesões corporeas, salvo para aquelles que não comprehendem bem a questão, e confundem o grave incommodo de saude com a inhabilitação de serviço por mais de um mez, o que já ouvi de um membro da alta magistratura do paiz.

Diz o art. 304: «Se da lesão corporal resultar mutilação ou amputação, deformidade ou privação permanente do uso de um orgão ou membro, ou qualquer enfermidade incuravel e que prive para sempre o offendido de poder exercer o seu trabalho:».

«Parapho unico. Se produzir incommodo de saude que inhabilite do serviço activo por mais de 30 dias.»

O grave incommodo de saude, ou a gravidade de um ferimento não pode deixar de entrar por si só como elemento na apreciação penal de uma lesão corporea, assim como o tempo durante o qual o individuo fica privado do serviço. A distincção entre as duas coisas faz-se claramente com um exemplo. Em condições normaes ninguem considera grave uma fractura simples sub-cutanea, que, no entretanto, não está consolidada no fim de 30 dias a ponto de permittir ao offendido qualquer trabalho physico; por outro lado, é uma lesão rigorosamente grave uma commoção cerebral, da qual o individuo pode morrer logo, ou ficar bom antes dos 30 dias.

Um ferimento penetrante do abdomen é grave, mas o individuo antes de 20 dias pode estar curado e em serviço activo.

Considero, pois, uma falta muito sensivel esta suppressão no novo codigo, e em relação ao serviço, isto é, ao modo de comprehender este termo do Codigo, ja tratei na minha memoria.

Não posso, Srs. Congressistas, entrar em mais largas considerações sobre o novo codigo penal brasileiro, porque não tive tempo de estudal-o, e tambem porque não devo por mais tempo abusar das vossas atenções; e como tem naturalmente o novo codigo de ser approved pelo proximo Congresso da Republica, appello d'aqui para os dois congressistas representantes deste Estado no Senado e na camara dos deputados, Conselheiro Dr. Virgilio Damazio e Dr. Paula Guimarães, afim de esclarecerem a discussão da materia, não deixando passar faltas que tornam o nosso novo codigo muito defeituoso sob o ponto de vista da medicina legal.

São estas as considerações que a leitura ligeira do codigo novo me suggeriu. A sua confecção por um só jurisconsulto e immediata decretação, sem um exame ou critica previos, são naturalmente as causas dessas faltas e defeitos.

Tenho concluido.

O SR. DR. SA E OLIVEIRA faz diversas considerações sobre o assumpto em discussão.

O SR. DR. RODRIGUES DORIA.—Creio, Sr. presidente, que me expressei mal nas observações que ha pouco fiz sobre o novo codigo, pois que não fui entendido pelo meu collega Dr. Sá e Oliveira, e parece-me que elle não assistiu hontem á leitura da minha memoria; do contrario não me attribuiria como acaba de fazer, ideias que são justamente oppostas ás minhas.

No meu trabalho, hontem lido, fui de opinião que o codigo não especificasse muito, e disse, tratando dos ferimentos, que a nossa legislação era melhor do que a de outros codigos que especificam de mais. Em relação á imputabilidade, considero o codigo italiano, por ser lato, sem ser vago, muito superior ao nosso actual, que só exclue da responsabilidade penal os imbecis de nascimento e os privados de sentidos e de intelligencia.

O que eu quero é que o nosso codigo adopte uma disposição semelhante á do codigo italiano quando diz: «não é criminoso aquelle que no momento em que commetteu o facto estava privado de consciencia e de liberdade», Ahi estão comprehendidos os loucos, os somnambulos, os hypnotizados, etc.

Não tem razão o meu collega dizendo que eu queria fazer especificações sobre a responsabilidade das crianças; o que eu desejo é generalizar.

Opponho-me ao termo de 9 annos para a irresponsabilidade dos meninos, em vez dos 14 do codigo velho. Se se tivesse de fazer um codigo para cada estado, vá que os mais adiantados fizessem um termo de irresponsabilidade menor do que outros, mas se o codigo é um para reger o paiz desde o Amazonas até ao Rio Grande do Sul, deve-se adoptar o termo mais alto, u na idade que comprehenda o *maximum* dos casos neste vasto territorio, em que muita differença ha entre os meninos das grandes cidades do littoral e os do sertão de Goyaz,

nos quaes a malícia apparece em idade maior do que nos primeiros; e alem disso, é principio de direito que «antes absolver um criminoso do que condemnar um innocente».

E' um engano dizer o collega que o jury tem competencia para avaliar os casos e completar a lei. Se os juries das nossas grandes capitães dão constantemente decisões monstruosas calcule-se o que será o jury nos sertões do Amazonas, de Matto Grosso, etc. Ainda neste ponto o meu collega não tem razão.

O SR. DR. SÁ E OLIVEIRA.—dá um aparte.

O SR. DR. RODRIGUES DORIA.—O meu collega não assistiu á leitura de minha *Memoria*, na qual eu disse que a theoria do criminoso nato não triumphou de modo que influísse nas legislações modernas, mesmo na da Italia, que aqui tenho. Lombroso descreveu o criminoso forte, robusto, e deu-lhe no entanto, a physionomia de mulher; o typo do criminoso que elle creou diz Brouardel representar a raça italiana, e encontram-se homens defeituosos perfeitamente honestos e de boa indole.

Em relação á attenuação de penas que peço para a mulher, encontro apoio na opinião de muitos medicos legistas notaveis e de grandes criminalistas.

O Dr. Tobias Barreto, que o meu collega citou, parece-me que achava conveniente fosse a mulher julgada por um jury de mulheres, que melhor avaliariam do crime do que os homens, sendo aquellas entes mimiamente affetuosos, e quando amam absorvem-se inteiramente no seu amor, o que não acontece com o homem, que tem tempo ainda de dar o seu passeio, fumar o seu cigarro, etc.

Não ignora o meu collega as modificações que sobre o moral da mulher pode produzir a menstruação; algumas tornam-se insupportavelmente irritaveis; nessa epoca ja tive occasião de observar verdadeiro delirio em uma dysmenorrhœica—mulher de educação esmerada e fidalga, mas que me dirigia palavras grosseiras quando atormentada pelas colicas uterinas. Acresce ainda que a nossa legislação civil, assim como as de todos os paizes, não concede á mulher os mesmos direitos que

ao homem, considerando-os entes desiguaes; é consequente, e logico, não tratá-los igualmente sob o ponto de vista penal.

E' uma grave injustiça considerar-se a mulher igual ao homem só quando se trata de crime.

Creio, srs. Congressistas, ter respondido cabalmente ao meu collega Dr. Sá e Oliveira.

O SR. DR. MANOEL VICTORINO—faz algumas considerações sobre a materia em discussão.

O SR. DR. RODRIGUES DORIA.— Começo, sr. presidente, agradecendo as palavras benevolas e generosas que sobre a minha critica ao codigo acaba de proferir o meu illustre mestre Dr. Manoel Victorino; estamos, porem, em discordancia sobre um ponto, no qual acho que não tem razão.

Parceu-me pôder inferir das suas palavras desejar o illustrado mestre que houvesse muitos codigos, codigos regionaes.

A pratica tem demonstrado ser muito pernicioso a existencia de codigos diversos em um paiz, e o novo codigo italiano, diz o Dr. Enrico Pessina, professor de Direito Criminal na R. Universidade de Napoles, ser a ultima pedra do grande edificio da unificação das leis penaes italianas, pelo que ha muitos annos se trabalha; e os Estados Unidos da America do Norte esforçam-se tambem para unificar as suas leis.

O SR. DR. MANOEL VICTORINO —Eu não quero codigos multiplos, quero diversidade de penas.

O SR. DR. RODRIGUES DORIA.—Pode-se dizer que tanto vale uma coisa quanto outra; o jury não é sempre competente para resolver e estabelecer as differenças; o que ha de melhor, o que a pratica apoia, e evita mais efficaçmente as collisões da lei, é um justo termo que comprehenda o maximo dos casos. As circumstancias attenuantes e aggravantes completarão as differenças.

E' o que tenho a dizer.

CRITICA SCIENTIFICA

Sobre o relatorio da Commissão da Lepra na India, 1890 a 1891

PELO DR. G. ARMAUER HANSEN

Inspector Geral da Lepra na Noruega

A Commissão tratou de todas as questões relacionadas com a lepra com grande habilidade e a fundo; e se eu tivesse de occupar-me com todo o relatorio seria por demais longa esta analyse, principalmente por que eu não concordo com a Commissão em alguns pontos.

I. «A lepra é uma molestia *sui generis*: não é uma forma da syphilis ou da tuberculose, mas tem frizantes analogias etiologicas com a ultima.»

Perfeitamente de accordo.

II. A lepra não se diffunde por transmissão hereditaria, e por esta razão, e pelo conhecido grau de esterilidade entre os leprosos, a molestia tem uma tendencia natural a extinguir-se (*to die out*).»

Concordo com a primeira parte, naturalmente; não, porem, com as deducções da Commissão; ella mostra perfeitamente a differença entre uma molestia congenita e hereditaria, e não obstante diz: «ella é evidentemente fatal á idéa de uma transmissão hereditaria de uma constituição adquirida dos paes, se se admittir que taes condições nunca se manifestam congenitamente.» No meu pensar o apparecimento congenito de uma molestia prova que ella é contagiosa, e não que é hereditaria. Uma molestia congenita, e uma formação ou deformação congenita são duas cousas muito diversas. A Commissão, por meio de investigações estatisticas sobre a diffusão da lepra na India chegou a concluir que nada tem que ver a hereditariedade com a sua propagação; mas o inferir dahi que a molestia tem uma tendencia natural a extinguir-se parece-me um tanto arrojado. Por este modo toda a molestia não reconhecida

hereditaria deveria ter a mesma tendencia, entretanto que isto depende necessariamente da causa da molestia.

III, «Com quanto em uma classificação scientifica das molestias a lepra deva ser considerada contagiosa e inoculavel, todavia a extensão em que ella é propagada por taes meios é excessivamente diminuta.»

Foi levada a Commissão a concluir deste modo por só ter achado oito casos pelos quaes o contagio poderia ser responsavel, e alguns delles de pouco valor.

Estou certo de que com mais minucioso exame a Commissão teria encontrado mais casos, especialmente entre os dos europeus que contrahiram a molestia na India.

A julgar pela descripção dos doentes indianos, e pelo meio em que vivem, deve ser muito difficil conseguir informações de confiança, mas dos europeus isto seria muito facil, e um simples caso positivo prova mais do que cem mil negativos. Em relação ao caso 4 nada tem a dizer a Commissão para invalidar a sua importancia senão isto: «mas os dizeres do doente e os do velho habitante do asylo são muito variaveis quanto a datas; e é preciso ter sempre em lembrança que em um paiz como a India, onde a lepra é endemica, é muito factivel que ao doente proviesse a molestia de outra origem que não o asylo;— em outras palavras, que o caso tenha sido apenas uma coincidencia.» Quando nem a Commissão, nem outra qualquer pessoa conhecem outra origem da lepra do doente, parece-me que esta possibilidade muito pouco vale contra a probabilidade de ter sido o paciente infectado no asylo por meio das suas relações com os leprosos; mas ha uma tendencia natural a converter a nossa ignorancia em possibilidade, e depois empregar esta possibilidade, ou a nossa ignorancia como argumento contra inferencias e conclusões provaveis.

Mesmo sendo comparativamente claros os factos, como na Noruega, eu sei por larga experiencia quam difficil é apurar a historia de casos de lepra, em parte porque pouca gente se

lembra dos seus actos e das circumstancias de dez annos passados, e em parte porque, entre nós pelo menos, os leprosos não dizem, muitas vezes, a verdade.

Não me admiro, pois, que a Commissão não tenha encontrado na India maior somma de provas da contagiosidade da lepra. Mas desde que ella admite ser a lepra uma molestia contagiosa e inoculavel, certamente é precipitada em affirmar que «a extensão em que ella é propagada por taes meios é excessivamente diminuta» só porque não podia traçar os caminhos, provavelmente occultos e insidiosos, por onde se espalha o contagio.

IV. «A lepra não é directamente originada pelo uso de qualquer especial artigo de alimentação, nem pelo clima ou condições telluricas, nem por adjacencias insalubres; nem affecta particularmente qualquer raça ou casta.»

Esta conclusão é provada por investigações exactas quanto á diffusão da lepra pelo que respeita ao uso do peixe e do sal, e á manifestação da lepra nas diversas nacionalidades e castas da India.

V. «A lepra é indirectamente influenciada por circumstancias insalubres, como a pobreza, maus alimentos, insufficiencia de esgotos e ventilação, pois que tudo isto, occasionando uma predisposição, augmenta a susceptibilidade do individuo para a molestia.»

Diz ella, por outras palavras, que existe uma predisposição para a lepra, o que equivale a converter a ignorancia em supposição. Baumgarten declara que não ha um coelho de que se não faça um tuberculoso, e do mesmo modo creio eu que qualquer creatura humana se possa tornar tuberculosa ou leprosa, contanto que lhe sejam introduzidos vivos os bacillos de maneira e em logar favoraveis. A Commissão, a meu ver, não exhibe prova alguma da existencia de tal predisposição. Das suas proprias investigações vê-se que a lepra affecta a todas as nações e a todas as castas.

O haver menos leprosos entre os Brahmanes e entre os europeus do que nas castas inferiores tem naturalmente a sua razão de ser em os primeiros não se expõem tão a miudo e tão francamente ás causas que produzem a lepra, sejam ellas quaes forem, como os ultimos.

Nem a Commissão demonstrou de modo algum como se origina a predisposição. Em todas as sociedades são os pobres os que mais soffrem das devastações das molestias microbianas; mas isto não prova que elles tenham susceptibilidade especial para aquellas molestias, mas apenas que os microbios encontram nelles melhores condições para medrarem e se multiplicarem.

VI. «Na grande maioria dos casos a lepra origina-se *de novo*—isto é, de uma serie ou occorrenciã de causas e condições tratadas no relatorio, as quaes se ligam umas ás outras por modos até agora imperfeitamente conhecidos.»

Se a Commissão tivesse dito que se não sabe como se origina a lepra, elle teria sido mais razoavel do que com a sua pretensão a saber alguma cousa.

Quando ella admite o *bacillus lepræ* como causa da molestia, deveria demonstrar o bacillo vivo, em certas circumstancias, como um sapróphita, se pretende sustentar a origem da lepra *de novo*.

Ella encontrou os bacillos da lepra na terra dos caminhos trilhados por leprosos no Asylo dos Morpheticos de Almora, mas não sabe se os bacillos estavam vivos; na verdade, nunca se sabe se os que são simplesmente vistos estão vivos. Tem-se sustentado que os bacillos nos tuberculos leprosos estão mortos, e que não ha criterio por meio do qual esta asserção possa ser disputada em quanto esses organismos não poderem ser cultivados. Beaven Rake, Buckmaster e Thomson referem culturas efficazes, mas admittiram depois que pesa grave duvida sobre serem realmentê essas culturas as dos bacillos da lepra, e todas as suas experiencias de inoculação deram resultados negativos.

O relatório no seu todo é muito importante quanto ás particularidades que offerece a respeito da lepra na India, e quanto ás accuradas e exactas investigações em sentidos diversos; mas como mostram as minhas considerações, eu não creio que a Commissão tenha conseguido adeantar aos nossos conhecimentos sobre a verdadeira natureza da lepra.

Tenho ainda a fazer algumas observações acerca das medidas a tomar para prevenir a lepra, recommendadas pela Commissão.

De conformidade com as suas idéas sobre o contagio a Commissão é contraria ao isolamento compulsorio, e refere-se á Noruega onde o isolamento nunca foi compulsorio.

Muito debil argumento é este. Não é o facto de ter sido compulsorio o isolamento, mas a extensão a que elle foi levado e os seus resultados que se deveriam considerar. Os resultados do isolamento na Noruega deviam ser bem conhecidos. Tinhamos em 1856 2833 leprosos, e temos agora cerca de 700 (não tenho presente os numeros exactos). Que esta diminuição foi produzida pelo isolamento demonstram-n'o claramente as nossas estatisticas que são as mais exactas que existem, pois conhecemos cada leproso pelo seu nome. Se algum caso escapa aos olhos vigilantes dos nossos medicos districtaes é só por mui breve tempo. Tivesse a Commissão mais um pouco de conhecimento da lepra na Noruega, e não teria feito uso dos argumentos que empregou; ella recommenda, entretanto, a fundação de novos asylos, e a remoção dos leprosos das barracas—ou por outra, o isolamento.

A situação da Commissão a respeito da lepra é a d'aquelles que não querem admittir que a propagação da tuberculose seja dependente de contagio ou, deixem-me assim dizer, de infecção bacillar; não querem conceder o isolamento como uma necessidade, mas, incapazes de negar a sua serventia, contentam-se em ir até meio caminho.

Com relação á lepra, é á Noruega, como tenho muitas vezes mostrado, que cabe a honra de ter sido a primeira a procurar, e

pôr em pratica os melhores methodos de obstar á diffusão da molestia, sem impor soffrimentos novos aos infelizes leprosos, antes melhorando a sua situação; e na minha opinião, outros paizes onde a lepra é endemica só teem que imitar os nossos methodos, com as modificações reclamadas pelas differentes condições sociaes.

Quanto ao isolamento, ainda tenho uma palavra a dizer a respeito de um asserto da Commissão, asserto feito igualmente na Allemanha no *Jahresberichte* de Baumgarten,—a saber, que o desaparecimento da lepra entre os emigrantes noruegueses para a America do Norte, é tanto um argumento contra o contagio como o é contra a hereditariedade.

N'esta asserção ignora-se o facto de eu ter accentuado a circumstancia de que uma das primeiras cousas que aprendem os aldeões noruegueses na America é conservarem limpas as suas pessoas e as suas casas; e no meu pensar a limpeza de corpo e de habitação é, na maioria dos casos, isolamento bastante para prevenir a diffusão da lepra.

HYGIENE PUBLICA

Projecto de revisão da lei de 18 de janeiro de 1890 no que concerne ao exercicio da medicina, da pharmacia e de outras profissões que com estas se relacionam.

(Continuação da pag. 161)

Art. 27. O inventor de qualquer remedio que quizer expol o á venda deverá para esse fim requerer licença á inspectoría de hygiene, apresentando um relatorio no qual declare a composição do remedio com a enumeração e dóse exacta das substancias componentes e as molestias em que sua administração será proveitosa. Juntamente com o relatorio o inventor apresentará uma certa quantidade do remedio que deverá ser remettida ao laboratorio do estado ou do municí-

pio da capital, afim de ser verificada sua composição, devendo ser ouvido o parecer do Conselho Geral de Saude Publica, que se assim entender conveniente, fará proceder por uma commissão a experiencias therapeuticas, que serão praticadas em estabelecimento publico hospitalar ou de ensino.

Obtida a licença, o inventor poderá expor á venda o remedio com declaração de ter sido approvedo pelo Conselho Geral de Saude Publica, devendo, porém, indicar nos rotulos a composição qualitativa e quantitativa do preparado, e sendo-lhe absolutamente prohibido annunciar em jornaes, cartazes ou prospectos, qualidades therapeuticas do medicamento que não forem as verificadas ou admittidas pelo mesmo Conselho.

Paragrapho unico. As especialidades pharmaceuticas já approvedas e cuja venda tiver sido facultada antes da promulgação desta lei, não carecerão de nova licença, comtanto que declarem egualmente nos rotulos sua composição qualitativa e quantitativa.

Para satisfazerem este requisito da lei ser-lhes-ha concedido o prazo do seis mezes, a contar da promulgação desta.

Art. 28. Os inventores de remedios approvedos pelo Conselho Geral de Saude Publica e registrados na Inspectoria de hygiene do Estado, de accordo com a presente lei, terão todos os privilegios e garantias concedidos pelas leis em vigor ás patentes de invenção e marcas de fabrica.

Art. 29. São considerados remedios novos:

1.º Os preparados pharmaceuticos em cuja composição entrar alguma substancia de emprego não conhecido na medicina.

2.º Aquelle em que se tiver feito uma associação nova, embora os componentes sejam de acção já conhecida.

Art. 30. Os introductores de melhoramentos em formula já conhecida não poderão expor á venda o remedio assim melhorado, sem approvação do Conselho Geral de Saude Publica, ao qual incumbe fazer verificar-se o melhoramento allegado é real; devendo entender-se por—*melhoramento*—qualquer mo-

dificação que torne a fórmula conhecida mais util, de uso mais facil ou de custo menor.

Concedida a licença para medicamento novo só poderá ser exposto à venda por pharmaceutico formado.

Art. 31. Nenhum pharmaceutico poderá dirigir mais de uma pharmacia, exercer mais de uma profissão ou emprego que o affaste de seu estabelecimento, nem fazer em sua pharmacia outro commercio que não seja o de drogas e medicamentos, e em geral objectos de uso medico-cirurgico ou hygienico. A residencia do pharmaceutico será na localidade em que estiver estabelecido; em seus impedimentos temporarios poderá deixar encarregado da administração da pharmacia um pratico de sua inteira confiança, de cujo procedimento será responsavel perante as autoridades sanitarias.

§ 1.º Todas as pharmacias serão obrigadas a aviar as receitas urgentes, quer durante as noites, quer nos domingos e dias santificados, revesando-se neste serviço as de cada parochia ou districto municipal, de accordo com o regulamento especial que para este fim será expedido pela inspectoría de hygiene, depois de approvedo pelo Conselho Geral de Saude Publica.

§ 2.º Entender-se-ha por—*impedimento temporario*—aquelle que não trazer ausencia do pharmaceutico por mais de 15 dias consecutivos; cumprindo-lhe, se a ausencia se prolongar, deixar encarregado da pharmacia um pharmaceutico legalmente habilitado.

Art. 32 Nas localidades em que não houver pharmacia dirigida por profissional habilitado, o inspector de hygiene poderá conceder licença a um *pratico* conforme o disposto no Art. 36 para abrir pharmacia, dadas as seguintes condições:

1.ª Ser a abertura da pharmacia julgada necessaria pelo Conselho Municipal da localidade respectiva, reunido em sessão.

2.ª Apresentar o pratico documentos que certifiquem sua probidade, e attestado de profissional, gerente de pharmacia,

onde tiver exercido a profissão, que prove ter o mesmo pratico habilitações e pelo menos quatro annos de pratica.

3.^a Ser a abertura da pharmacia julgada indispensavel pelo conselho local de saude, ou pelo delegado de hygiene, quando este conselho não esteja constituido, attendendo este parecer especialmente ao crescimento da população e á difficuldade de communicações promptas com as localidades onde exista pharmacia legalmente estabelecida.

Art. 33. Requerida a licença de que trata o artigo antecedente, o inspector de hygiene fará publicar, á custa do requerente, por oito dias successivos, o teor do requerimento, no jornal official do estado e no do Municipio, se o houver, onde o pratico pretender estabelecer-se; declarando que, se trinta dias depois do ultimo annuncio, nenhum pharmaceutico formado communicar ao mesmo inspector resolução de estabelecer pharmacia na localidade, será concedida ao pratico a licença requerida, precedendo o exame de que trata o Art. 14. Se algum pharmaceutico communicar que pretende estabelecer-se na referida localidade, o inspector de hygiene o intimará a comparecer na repartição e assignar um termo, no qual se comprometta a abrir a sua pharmacia dentro do prazo que lhe for marcado.

Art. 34. Realizado o estabelecimento do pharmaceutico nos termos do artigo antecedente, a inspectoria de hygiene o fará declarar pelo jornal official; e no caso contrario será concedida licença ao pratico que a tiver requerido em primeiro lugar.

Art. 35. Concedida ao pratico licença para abrir pharmacia subsistirá ella por 10 annos, ainda mesmo que na localidade venham a estabelecer-se pharmaceuticos formados, mas deixará de subsistir se o pratico licenciado tiver alienado sua pharmacia de qualquer modo, ou se tiver se ausentado da localidade por qualquer tempo superior ao concedido aos pharmaceuticos pelo Art. 31, 3.^a parte, salvo, porém, se durante sua ausencia ficar a pharmacia administrada por professional legalmente habilitado, que então assumirá a responsabilidade.

§ 1.º As licenças concedidas aos praticos só terão effeito na localidade para onde forem concedidas.

§ 2.º Da concessão ou recusa de taes licenças haverá recurso para o Governador do Estado, que ouvirá o Conselho Geral de Saude Publica.

Art. 36. Serão matriculados na Inspectoria de hygiene do Estado todos os praticos de pharmacia, e registrados nessa repartição os documentos a que se refere o § 2º do Art. 32, sendo-lhes concedidas certidões todas as vezes que as requererem, pagando os respectivos emolumentos.

Parapho unico. O gerente da pharmacia é obrigado a communicar á inspectoria de hygiene o nome, idade e naturalidade do practico que admittir em seu estabelecimento, no prazo maximo de oito dias depois de sua admissão, e bem assim participar á mesma Inspectoria sua retirada dentro de igual prazo.

Art. 37 Só a pharmaceuticos formados compete o direito de requerer licenças, preparar e expor á venda ao publico em geral especialidades pharmaceuticas de invenção propria ou alheia e quaesquer preparados aos quaes sejam attribuidas propriedades medicinaes ou curativas, salvo as excepções do Art. 18.

Art. 38. Só aos pharmaceuticos diplomados se dará licença para abrir pharmacia dosimetrica, que não poderá installar-se sem exame especial da autoridade sanitaria, com o fim de verificar se ella está ou não sufficientemente provida de medicamentos.

Art. 39. As pharmacias homœopathicas terão por objecto unico e exclusivo aviar as receitas dos medicos homœopathas, sendo-lhes absolutamente prohibida a venda, quaesquer medicamentos além dos preparados pelo systema hahnemanniano; só poderão ser dirigidas por pharmaceuticos diplomados e ficarão submittidas á vigilancia da autoridade sanitaria, que verificará frequentemente se o presente artigo é

observado, applicando, no caso contrario, as penas do Art. 50. § 7.º desta lei.

Art. 40. Os estabelecimentos publicos, hospitaes, casas de saude, hospicios, corporações religiosas, associações de soccorros industriaes que tiverem pessoal numeroso, poderão possuir pharmacia destinada a seu uso particular, comtanto que seja administrada por pharmaceutico legalmente habilitado ao qual compete a direcção effectiva da mesma pharmacia. As pharmacias de taes estabelecimentos só poderão vender ao publico os remedios formulados ou indicados em receita de medico, isso mesmo nos casos em que ellas tiverem a nota de *urgente*, escripta e assignada pelo medico, fóra do corpo da receita.

Art. 41. Nenhuma drogaria se poderá estabelecer no Estado da Bahia sem previa licença do Inspector de hygiene.

A licença será requirida pelo dono da drogaria que apresentará os documentos necessarios para prova de sua idoneidade pessoal, e não poderá ser transferida com a propriedade do estabelecimento.

Art. 42. As drogarias terão por fim o commercio de drogas, utensilios de pharmacia eapparelhos de chimica; sendo-lhes absolutamente interdicto todo e qualquer acto que seja privativo da profissão de pharmaceutico, taes como:

I. Aviar receitas medicas, quer de fórmulas magistraes, quer de preparados officinaes e especialidades pharmaceuticas;

II. Vender qualquer substancia toxica, mesmo em pesos medicinaes, excepto nas condições determinadas no Art. 44.

Art 43. A's drogarias é permittido o commercio por atacado das drogas, tintas e mais productos chimicos de emprego nas artes, officios, industrias, etc. As substancias chimicas só podem ser vendidas a pharmaceuticos e a industriaes, exceptuadas as de uso ordinario e inoffensivo, constantes da respectiva tabella, as quaes podem ser vendidas ao publico.

Art. 44. O commercio por atacado de drogas medicinaes

que tenham ou não soffrido qualquer operação pharmaceutica e o de medicamentos simples ou compostos, e especialidades pharmaceuticas, devidamente auctorizadas, só poderá ser feito nas drogarias que tiverem em sua gerencia um pharmaceutico legalmente habilitado.

Parapho unico. O pharmaceutico gerente de uma drogaria não poderá aviar receitas medicas, nem gerir ao mesmo tempo uma pharmacia, embora pertença esta á mesma firma social.

Art. 45. Deverão os droguistas registrar em livro especial, que será rubricado pela autoridade sanitaria, as substancias venenosas que venderem para fins industriaes, mencionando o nome, residencia e industria do comprador, data da venda e quantidade da substancia vendida.

Só serão validos em juizo os livros que tiverem a dita rubrica, e será responsavel o proprietario da drogaria perante a autoridade publica por qualquer consequencia que derive do acto da venda de substancia toxica contra o disposto no artigo antecedente.

Art. 46. As drogarias não poderão annunciar á venda preparados officinaes que não tenham sido approvados pelo Conselho Geral de Saude Publica, nem será permittide ter pharmacia ou laboratorio pharmaceutico, nem consultorio medico nas drogarias.

Art. 47. Os preparados officinaes e especialidades pharmaceuticas importadas do estrangeiro não poderão ser vendidas sem approvação do Conselho Geral de Saude, que poderá concedel-a, observando o disposto nos Arts. 26 e 27, cumprindo aos droguistas e pharmaceuticos que os quizerem expôr á venda, ou aos inventores de taes preparados e especialidades, solicitar a indispensavel licença, fornecendo a quantidade dos ditos preparados que fôr necessaria para a analyse.

Parapho unico. Para que os importadores destes preparados sejam obrigados a satisfazer esta exigencia da lei, será

concedido o prazo de seis mezes a contar da data da promulgação desta.

Art. 48. As fabricas de productos pharmaceuticos serão propriedade de pharmaceutico ou terão um socio gerente-pharmaceutico, que será o responsavel tecnico, sendo este obrigado a dirigil-a pessoalmente, e não podendo gerir ao mesmo tempo qualquer pharmacia ou drogaria.

As fabricas de productos chimicos destinados ás artes e industrias poderão ser dirigidas por chimico ou industrial, embora sem diploma de pharmaceutico.

Art. 49. A's lojas de instrumentos de cirurgia é absolutamente interdicto o commercio de drogas e remedios.

Art. 50 Os abusos commettidos no exercicio das profissões de que trata esta lei, serão punidos pelo modo seguinte:

§ 1.º A pessoa que exercer a profissão medica ou pharmaceutica, sem titulo legal, registrado nas repartições sanitarias, será multada em 200\$000 e no dobro nas reincidencias, e se, para illudir o publico, declarar que possui titulo legal, a multa será dobrada, alem das penas em que incorrer, segundo o codigo criminal

§ 3.º O medico que não observar nas suas receitas a forma especificada no Art. 5.º desta lei, será multado em 25\$000 e no dobro nas reincidencias.

§ 4.º Os dentistas e parteiras que exercerem a profissão sem titulo legal, devidamente registrado nas repartições sanitarias, incorrerão nas mesmas multas do § 1.º e aquelles que infringirem o disposto nos Arts. 5.º e 7.º pagarão eguaes multas, além das penas em que possam incorrer segundo o codigo criminal.

§ 5.º O pharmaceutico que, sem licença da inspectoría de hygiene, abrir pharmacia e exercer a profissão, incorrerá na multa de 200\$000 e ser-lhe-ha fechada a pharmacia, até que obtenha aquellá licença.

§ 6.º O pharmaceutico que alterar as formulas ou substituir os medicamentos prescriptos nas receitas, será multado em

100\$000 e no dobro na reincidência; podendo a autoridade sanitaria mandar fechar a pharmacia, em caso de nova reincidência, além das penas em que incorrer o pharmaceutico, segundo a legislação criminal.

§ 7.º O pharmaceutico que infringir o disposto em qualquer dos Arts. 16, 19, 20, 21, 26, 27, 30, 31, 36, 37, 38 e 39 incorrerá na multa de 100\$000 e no dobro nas reincidencias.

§ 8.º O pharmaceutico que der seu nome á pharmacia de propriedade alheia, ou o socio gerente de uma pharmacia, que não a dirigir pessoalmente, incorrerá na multa de 200\$000 e será suspenso do exercicio da profissão por tres mezes.

§ 9.º Nas mesmas penas do paragrapho antecedente incorrerá o pharmaceutico, que, tendo-se comprometido por termo assignado na inspectoría de hygiene, a abrir pharmacia em localidade onde tal estabelecimento não existir, o não fizer no prazo marcado; salvo motivo de força maior, allegado e provado perante a inspectoría.

§ 10. O pharmaceutico que não possuir em sua pharmacia os livros necessarios ou aquelle que não tiver convenientemente regularisada a respectiva escripturação, será multado em 100\$000 e no dobro nas reincidencias.

Os livros serão rubricados em todas as folhas pelo inspector de hygiene ou por um dos ajudantes.

§ 11. O pharmaceutico que aviar receitas de individuo que não esteja legalmente habilitado e aquelle que vender sem a necessaria receita medicamentos não indicados na respectiva tabella, será multado em 100\$000 e no dobro nas reincidencias.

§ 12. O pharmaceutico que em sua pharmacia der consultas, fizer curativos ou applicar apparatus, a não ser em casos de desastres, accidentes de rua ou de outros semelhantes, será multado em 100\$000 e no dobro nas reincidencias, além das penas do codigo criminal por exercicio illegal da medicina.

§ 13. Os droguistas que infringirem as disposições de qualquer dos Arts. 41 a 48 serão multados em 200\$000 e no dobro nas reincidencias.

As drogarias em que forem encontradas substancias alteradas ou falsificadas, incorrerão na mesma multa, cumprindo á autoridade sanitaria inutilisar as mesmas substancias, correndo as despezas por conta do dono.

§ 14. Os pharmaceuticos ou droguitas que se oppuzerem ao exame dos respectivos estabelecimentos, quando este for exigido pela autoridade sanitaria, incorrerão na multa de 200\$000 e serão obrigados a fechal-os, não podendo reabril-os sem licença do inspector de hygiene, que só a dará depois de mandar proceder ao exame exigido.

Art. 51. Nas fabricas de productos pharmaceuticos a autoridade sanitaria fará observar o disposto no Art. 47, punindo as infracções com a multa de 200\$000 e o dobro nas reincidencias.

O pharmaceutico, responsavel technico destas fabricas, que não as dirigir pessoalmente incorrerá na multa de 200\$000 e será suspenso do exercicio da profissão por tres mezes.

Art. 52. Nas lojas de instrumentos de cirurgia verificará a mesma autoridade se é cumprida a disposição do Art. 49 e no caso negativo imporá a multa de 200\$000 e o dobro nas reincidencias.

Art. 53. Nenhum estabelecimento, excepto as pharmacias e drogarias, poderá vender medicamentos e drogas sob qualquer pretexto que seja; incorrendo os infractores na multa de 200\$000 e o dobro nas reincidencias.

Art. 54. As infracções desta lei a que não estiver comminadâ pena especial serão punidas com a multa de 50\$000 a 100\$000, dobrada nas reincidencias.

Art 55. Todas as multas comminadas na presente lei, por infracção de suas disposições, serão cobradas e processadas de accordo com o disposto nas leis e decretos que regulam o executivo fiscal da fazenda do Estado.

Paragrapho unico. Da imposição das penas estabelecidas nesta lei haverá recurso para o Governador do Estado, que ouvirá sobre elle o Conselho Geral de Saude Publica.

Art. 56. Enquanto não puder ser installado na propria inspectoria de hygiene um laboratorio para as analyses dos productos pharmaceuticos, cujas licenças forem solicitadas e dos apprehendidos por supeitos, far-se-hão estas analyses no laboratorio municipal.

Paragrapho unico. Os emolumentos pagos pelos exames conforme a tabella approvada pelo Conselho Geral de Saude Publica, reverterão para o laboratorio municipal, enquanto nelle se proceder a estes trabalhos.

Art. 57. Ficam revogadas as disposições em contrario.

Sala das sessões do Conselho Geral de Saude Publica, 10 de maio de 1893.—

Approvado. Dr. *José Francisco da Silva Lima*, presidente.— Dr. *Pacifico Pereira*, relator.— Pharmaceutico *Euclides Emilio Pires Caldas*.— Dr. *Lydio Pereira de Mesquita*.— Dr. *Eduardo Gordilho Costa*.— Dr. *Jacome Martins Baggi*.

Conforme.— O secretario, Dr. *Antonio Augusto de Figueiredo Pitta*.

ENSINO MEDICO

Decreto n. 1482—de 24 de Julho de 1893

APPROVA O REGULAMENTO PARA AS FACULDADES
DE MEDICINA DA REPUBLICA

(Continuação da pag. 171)

Secção III

DA PROVA ORAL

Art. 149. A prova oral será feita sobre qualquer dos assumptos comprehendidos nos programmas das cadeiras, á vontade do lente, e cada turma será composta de seis alumnos no maximo, os quaes serão arguidos segundo a ordem da inscripção.

Art. 150. Neuhum lente poderá arguir por mais de um quarto de de hora.

Art. 151. A arguição de cada lente versará sobre a materia

da respectiva cadeira, começando pelo examinador mais moderno e arguindo o presidente em ultimo logar.

Art. 152. O examinando que faltar a prova oral, tendo nota má em alguma prova escripta, será considerado reprovado na respectiva materia, podendo, todavia, ser chamado, na mesma época, para prova oral das outras materias da serie, depois de terminados os exames de todos os alumnos inscriptos, si justificar o motivo da falta.

Art. 153. Terminada diariamente a prova oral, de todos os alumnos da turma, os membros da commissão examinadora, tendo presentes os boletins das provas escriptas, procederão ao julgamento dos exames, em votação nominal.

Art. 154. A qualificação do julgamento será feita por materia, de accordo com as disposições do código do ensino superior, perdendo todas as provas do exame o alumno que for reprovado.

Secção IV

DOS EXAMES DE CLINICA

Art. 155. As cadeiras de clinica serão objectos de exames essencialmente praticos, os quaes versarão sobre um caso de cada uma das clinicas geraes, a saber; medica, cirurgica, obstetrica e propedeutica.

Art. 156. O exame constará de duas provas: pratica e oral.

§ 1.º A prova pratica consistirá na exploração de um caso clinico pertencente a cada uma das cadeiras, em presença da commissão examinadora, sendo concedido a cada examinando o tempo de vinte minutos para a prova de cada clinica.

§ 2.º A prova oral consistirá na arguição feita pelos lentes sobre os casos clinicos escolhidos para a prova pratica e sobre as observações apresentadas pelos alumnos.

Art. 157. A prova oral terá logar em seguida á prova pratica e durará, para cada lente, o prazo maximo de 1/4 de hora.

Art. 158. As commissões julgadoras dos exames de clinica serão em numero de duas: 1.ª composta dos lentes da 1.ª e 2.ª cadeiras de clinica cirurgica e do lente de clinica propedeu-

tica; a 2.^a constituída pelos lentes da 1.^a e a 2.^a cadeiras de clinica medica e pelo de clinica obstetrica e gynecologica.

Art. 159. As turmas de examinandos de clinica não excederão de quatro alumnos para cada meza examinadora.

Art. 160. Se algum exame de clinicas especiaes houver de ser prestado, as mesas examinadoras serão formadas pelos lentes, cathedratico e substituto respectivos, e por outro lente cathedratico de clinica designado pelo director.

Art. 161. As mesas examinadoras de clinica farão com que os casos escolhidos para as provas praticas sejam sempre diferentes para cada turma de examinandos.

Art. 162. O julgamento será feito separadamente para cada clinica geral, medica, cirurgica, propedeutica e obstetrica, escripto na capa das provas escriptas das materias da 1.^a parte da serie e assignado pelos membros da commissão examinadora.

CAPITULO XIII

DA DEFESA DE THESES

Art. 163. Os alumnos approvados em todas as séries de exames, constantes do art. 18 são obrigados a defender theses a fim de obterem o grão de doutor em medicina.

Art. 164. As theses constarão de uma dissertação sobre assumpto importante de qualquer das cadeiras ensinadas nas Faculdades, á livre escolha dos candidatos, e de tres proposições sobre cada uma das disciplinas do curso, devendo a dissertação preceder as proposições.

Art. 165. Serão impressas a expensas dos auctores, em formato *in quarto* grande, segundo o modelo adoptado, conterão na primeira pagina o assumpto escolhido para a dissertação e no verso o quadro do corpo docente e a declaração de que— a Faculdade não approva nem reprova as opiniões exaradas nas theses pelos seus autores.

Art. 166. As theses não serão sujeitas a censura prévia, devendo, porem, seus auctores apresentar o autographo ao secre-

tario da Faculdade, afim de que este declare com o seu—visto—se estão conforme as disposições deste regulamento.

Art. 167. Si, nas theses impressas, verificar a commissão examinadora o emprego de linguagem desrespeitosa ao Governo, á Faculdade ou a qualquer membro do magisterio, levará o facto ao conhecimento do director, o qual convocará a Congregação afim de que esta resolva si a these em questão pôde ser accета á defesa.

Art. 168. No caso de recusa do trabalho por deliberação da Congregação, o auctor deverá apresentar outra these no prazo que lhe approuver, perdendo o direito da inscripção.

Art. 169. Os candidatos serão obrigados a entregar 36 exemplares de suas theses á secretaria da Faculdade até o dia 30 de novembro.

Art. 170. No dia 1 de dezembro reunir-se-ha a Congregação afim de designar as diversas commissões examinadoras das theses, as quaes deverão ser formadas de cinco lentes, cathedricos e substitutos, sob a presidencia do cathedratico mais antigo.

Parapho unico. As mesas examinadoras de theses serão organizadas pelo director, e, sob proposta deste, submittidas á approvação da Congregação, afim de servirem até a mesma época do anno seguinte.

Art. 171. A arguição das theses começará pelo lente mais moderno da commissão e terminará pelo mais antigo.

Art. 172. Nenhuma commissão arguirá mais de duas theses por dia.

Art. 173. O tempo concedido a cada examinador não poderá exceder de 20 minutos.

Art. 174. Os dias para as defesas de theses serão marcados segundo a ordem em que forem ellas entregues á secretaria; em idénticas circumstancias, prevalecerá a ordem da inscripção nos exames da 6.^a serie.

Art. 175. O secretario publicará, por edital affixado em lugar apropriado, os dias da sustentação das theses dos doutorandos,

e remetterá a cada lente examinador um exemplar das mesmas theses, com antecedencia de oito dias pelo menos.

Art. 176. Terminada a defeza das theses, a commissão procederá ao julgamento, o qual deve versar sobre o merito do trabalho e os conhecimentos que o candidato houver exhibido por occasião da defeza.

Art. 177. O julgamento será feito por votação nominal segundo o processo estabelecido para os exames, lançado no boletim impresso que deve acompanhar as provas de exames prestados pelos candidatos em todo o curso, e assignado pela commissão examinadora.

Art. 178. O resultado do julgamento será registrado pelo secretario em livro especial, e o respectivo termo assignado no dia seguinte pelos lentes examinadores.

Art. 179. A inhabilitação em defeza de theses importa a obrigação de apresentar o candidato outro trabalho sobre assumpto diverso do primeiro.

Art. 180. Os candidatos são obrigados a entregar 100 exemplares de suas theses, afim de receberem o diploma de doutor em medicina.

Art. 181. O director remetterá ao Governo quatro exemplares das theses, e á outra Faculdade um numero sufficiente para serem distribuidas por todos os lentes, ficando alguns exemplares na bibliotheca.

Art. 182. O alumno que for approved simplesmente poderá defender novas theses, prevalecendo neste caso a nota do ultimo julgamento.

CAPITULO XIV

DA COLLAÇÃO DO GRÃO

Art. 183. O dia para a collação do grão de doutor em medicina será designado pelo director e annuciado por edital e nas folhas de maior circulação.

Art. 184. No mesmo dia será conferido o titulo de pharmaceutico aos que tiverem terminado o curso de pharmacia.

Art. 185. Para esta sessão solemne da Faculdade serão

avisados os lentes cathedraes, substitutos e jubilados, e convidadas pessoas distinctas por titulos scientificos ou litterarios ou por sua posição social.

Art. 186. Será permittido aos doutorandos e aos pharmaceuticos promover para a collação do gráo o que é de estylo neste acto, para que seja elle feito com toda a solemnidade.

Art. 187. Dará começo á sessão solemne da collação dos grãos a leitura, feita pelo secretario, das notas de approvação nas defesas de theses, e em seguida serão chamados, um a um, todos os doutorandos para receberem a respectiva investidura. O primeiro a quem for esta conferida fará na integra a promessa constante do annexo n. 2, dizendo os outros somente— «Assim o prometto.»

Art. 188. O gráo de doutor será conferido a cada um pela ordem dos dias da defesa de theses.

Art. 189. Durante a collação do gráo os lentes e os espectadores conservar-se-hão de pé.

Art. 190. Os distinctivos de doutor em medicina são as vestes doutoraes conforme o modelo em uso, e o anel de esmeralda.

O distinctivo de pharmaceutico será um anel de topazio.

Art. 191. Ao conferir o gráo a cada doutorando, o director lhe entregará o anel, pronunciando as palavras constantes do annexo sob n. 2.

Art. 192. Aos doutorandos que não quizerem receber o gráo em acto solemne o director o conferirá no dia que julgar conveniente, mediante requerimento dos pretendentes.

Art. 193. De todos os actos da solemnidade se lavrará um termo, que será assignado pelo director e subscripto pelo secretario.

Art. 194. Todos os diplomas serão passados segundo os modelos do annexo sob n. 1. e assignados pelo director, pelo secretario e por aquelles a quem os titulos pertencerem.

CAPITULO XV

DA HABILITAÇÃO DOS PROFISSIONAES QUE TIVEREM DIPLOMAS OU TITULOS POR INSTITUIÇÕES ESTRANGEIRAS

Art. 195. Os doutores, ou bachareis em medicina ou cirurgia, os pharmaceuticos, dentistas e parteiras, formados ou diplomados por instituições estrangeiras reconhecidas pelos respectivos Governos, deverão sujeitar-se a exames de sufficiência perante alguma das Faculdades da Republica, si quizerem exercer a sua profissão no paiz.

Art. 196. Para serem admittidos á primeira inscripção de exames deverão apresentar ao director os documentos seguintes:

§ 1.º Diplomas ou titulos originaes, e, na falta destes, devida a motivo de força maior, justificado perante a Congregação, documentos authenticos que lhes sejam equivalentes.

§ 2.º Prova de identidade de pessoa, feita por meio de documento firmado pelo Governo, pelo ministro ou pelo consul do paiz a que pertencerem.

§ 3.º Prova de moralidade.

Art. 197. Os titulos ou documentos que exhibirem os candidatos deverão estar reconhecidos pelos representantes do Brazil no paiz em que tiverem sido passados.

A falta desse reconhecimento poderá ser suprida por informações officiaes dos agentes diplomaticos ou consulares da respectiva nação, residentes no Brazil, declarando a legalidade e o valor dos titulos exhibidos.

Art. 198 Reconhecida a authenticidade do titulo e verificada a identidade da pessoa pelo director da Faculdade, o secretario passará guia ao pretendente para o pagamento da respectiva taxa; satisfeita esta, o director marcará dia para o exame, nas épocas proprias.

Art. 199. Os candidatos que não apresentarem diplomas ou não provarem identidade de pessoa só poderão exercer a sua profissão depois de terem prestado todos os exames do curso correspondente da Faculdade.

Art. 200. Os que pretenderem obter o diploma de doutor em medicina por qualquer das Faculdades da Republica, tendo já o dito grão ou o de bacharel em medicina e cirurgia por alguma instituição medica estrangeira, deverão prestar exames de todas as materias do respectivo curso, com dispensa dos preparatorios exigidos dos alumnos, e defender theses, de accordo com as disposições deste regulamento.

Art. 201. Os que pretenderem somente exercer a sua profissão na Republica, sem direito aos titulos das Faculdades, passarão pelos exames exigidos no art. 203.

Art. 202. Os exames das series para sufficiencia serão feitos segundo a forma prescripta para os exames dos alumnos, perante uma commissão composta dos lentes das respectivas materias, ou seus substitutos, presidida pelo cathedratico mais antigo.

Art. 203. Os exames de habilitação a que se refere o art. 201, constarão das seguintes series e materias:

	1.ª serie
Operações.	
Anatomia medico-cirurgica.	
Therapeutica.	
	2.ª serie
Clinica cirurgica.	
Clinica propedeutica.	
	3.ª serie
Clinica medica.	
Clinica obstetrica.	
	4.ª serie
Defeza de theses.	

Art. 204. Não se admittirá exame feito por intermedio de interprete, nem poderão os lentes examinar em lingua estrangeira.

Art. 205. Fóra das condições expressas neste regulamento, nenhum doutor ou bacharel em medicina ou cirurgia por instituições medicas estrangeiras poderá dizer-se formado por alguma das Faculdades da Republica.

(Continúa).

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

HYGIENE DOS OLHOS. O Dr. C. J. Lundy, de Detroit (Est. Un.) em uma conferencia sanitaria em Ann Arbor (Michigan) considerando que a origem mais commum de perturbações da vista é o excessivo esforço imposto aos musculos e nervos dos olhos por methodos defeituosos de educação, por má distribuição e insufficiencia da luz nas escolas, má tinta e typo miudo nos livros escolares, e outras causas que a educação poderia corrigir, estabeleceu os seguintes preceitos para que haja mais cuidado com os olhos:

- 1.º Evitar a leitura e o estudo com luz fraca.
2. A luz deve vir do lado, e não de traz nem de frente.
- 3.º Não ler nem estudar com o corpo fatigado ou na convalescença de molestia.
- 4.º Não ler deitado.
- 5.º Não apurar a vista por muito tempo de uma vez em trabalho ao perto, mas deixal-a descançar por intervallos.
- 6.º A leitura e o estudo devem ser feitos systematicamente.
- 7.º Durante o estudo evitar a posição curvada ou tudo quanto produza congestão da cabeça e da face.
- 8.º Escolher livros bem impressos.
- 9.º Corrigir os defeitos de refração com vidros apropriados.
- 10.º Evitar as más condições hygienicas e o uso do alcohol e do fumo.
- 11.º Fazer bastante exercicio ao ar livre.
- 12.º Que a cultura physica vá de par com a mental, pois que a asthenopia é as mais das vezes observada nos individuos de imperfeito desenvolvimento physico.

Mais algumas regras tendentes á hygiene dos olhos para servirem de guia aos estudantes e aos que trabalham á luz artificial:

- 1.º Se o trabalho for sobre uma mesa, esta deve ser coberta de verde.

2.º Se a luz for de lampada ou de vella, deve ser coberta com uma cúpula de sombra para evitar que o clarão caia sobre os olhos.

3.º Alem disso será conveniente cobrir a vella ou lampada com um globo ou chaminé de vidro de cor verde, azul ou opaco.

4.º Se a luz é de gaz, este pode descer por um tubo de borracha para uma lampada coberta com um globo collocado sobre a mesa, que será disposta como acima ficou dito.

5.º Não se podendo fazer isto, os globos do gaz podem ser de vidro de côr, e a pessoa deve ter uma pala sobre os olhos, ou virar as costas á luz.

6.º Havendo algum defeito na vista, deve-se fazer uso de vidros cõmpensadores, que podem ser de cor.

(Da *Scientific American Cyclopedia*).

O MORMO EM LONDRES. Refere a *Lancet* que continuando a grassar o mormo em Londres, o Cnncelho districtal para o extinguir adoptára medidas mais restrictas do que quaesquer outras até agora impostas em Inglaterra, ou talvez em outros paizes.

As medidas decretadas agora consistem principalmente no isolamento obrigatorio, em marcar os cavallo suspectos, e abater os affectados da molestia; e em uma reunião especial das auctoridades veterinarias, ha pouco realisada, foi declarado que, visto ser indispensavel tomar todas as precauções possiveis para reprimir a molestia, deveriam os inspectores em qualquer caso, quer suspeito quer de infecção verificada, usar até ao extremo limite os poderes que lhes são conferidos em virtude dos novos regulamentos.

Devia ser posto em execução o systema de marcar todo o animal suspeito, de modo que torne facil a identificação, e nos casos em que os donos se neguem a isolar quaesquer cavallo suspectos os inspectores deverão prohibir que outros cavallo saiam do local em quanto não forem cumpridas as disposições regulamentares.

Estas disposições suscitarão queixas de serem violentas e oppressivas; visto que o Concelho não garante compensação do valor dos cavallos que serão necessariamente sacrificados.

Affirmam os que se oppem a que taes medidas sejam executadas sem indemnisação para os proprietarios,—«que o Concelho pretende forçar os donos a abater os seus cavallos, estabelecendo medidas oppressivas e tyrannicas; taes como cercar de agentes de policia as cavalhariças, affixar letreiros nas portas, impedir que saiam d'alli animaes sãos, embora estes não possam espalhar a molestia.»

Ha, sem duvida, uma certa somma de violencia imposta aos proprietarios de cavallos que tem a infelicidade de lhes entrar o mormo nas estrebarias; mas é certo que é tanto no seu interesse como no de outros proprietarios extinguir quanto antes o contagio. Ha muito que dizer em favor da indemnisação ou contra ella; mas não ha duvida que sendo ella concedida haverá grande margem para praticas abusivas. Alem disso esta molestia não deve ser classificada com affecções infectuosas dos ruminantes, taes como a febre aphtosa (*foot-and-mouth disease*) e a pleuro-pncumonia contagiosa, pelo que respeita à indemnisação.

Declarar que cavallos que estão no mesmo estabulo com outros affectados de mormo não podem espalhar a molestia é uma doutrina perigosa, e que não deve ser aceita. Qualquer cavallo que tenha estado em uma cavalhariça, ou no pateo annexo onde existe a molestia deve ser tido por suspeito e tratado como tal.

Não ha duvida que a molestia é difficil de extinguir e exige não só medidas energicas, senão tambem a leal cooperação daquelles que a tem nas suas cavalhariças, para ser exterminada. Que isto se pode conseguir não ha que duvidar, pois que houve um tempo em que o mormo foi uma verdadeira praga nos cavallos do exercito, causando serios prejuizos, mas durante cinco annos nenhum caso foi notado no Reino Unido,

com quanto os cavallos dos regimentos em marcha estejam em muito maior risco de serem infectados quando se aboletam em cavalhariças de paizanos.

Que o mormo se não pode gerar espontaneamente, como em geral se acreditou em tempo, e ainda hoje em alguns logares, é concludentemente demonstrado pelo mesmo facto, e tambem pela circumstancia de que, com quanto elle tenha sido importado dos Estados Unidos para a Australia, foi logo extincto, e é desconhecido naquelle grande continente e na Nova Zelandia, não obstante serem os cavallos alimentados e postos em estrebaria e tratados do mesmo modo que nos paizes onde elle reina todo o anno. A sua existencia e duração depende unicamente das suas propriedades contagiosas.

TRATAMENTO DA TISICA LARYNGEA. — Na Sociedade franceza de laryngologia e otologia, apresentaram os srs. Garel e Castex as suas opiniões sobre o tratamento medico e cirurgico da tuberculose laryngéa.

O sr. Garel, que descreveu o tratamento medico, entende ser de importanciac secundaria a nomenclatura das medicações desta tuberculose, e isto fundado em copia d'observações, e experiencias pessoacs.

O estado geral e a qualidade do terreno em que se desenvolve a molestia, são factores de cura, bem mais importantes do que os cuidados therapeuticos propriamente ditos. Tem Garel visto curarem-se doentes com insignificante tratamento local, a par d'outros que peioravam a despeito dos mais bem entendidos cuidados.

Não diz isto para fazer perder credito nos tratamentos, mas só para evitar enthusiasmos mal fundados por tal ou tal remedio.

Combater a tosse, a dysphagia e as ulcerações, é em que se resumem as indicações do tratamento.

Temos para isso diversos methodos; inhalações, pulverisação, insufflações, pinturas, injeções, galvano-cauterio, electrolyse.

Ha inhalações humidas ou gazosas. Teem aproveitado solutos creosoticos, mas dão melhor resultado os de balsamo do Perú. Está hoje abandonado o acido fluorhydrico.

Fazem-se pulverisações com o pulverizador de vapor: aproveitam-se mais vezes o acido phenico e os opiaceos.

Insufflam-se diferentes pós: iodoformio, menthol, morphina, cocaina, puros ou misturados com assucar, gomma arabica, etc., e projectados mediante aparelho proprio.

São certamente as pinturas ou pincladas o mais proveitoso processo; serve-se Garel mais vezes de menthol, cocaina e acido lactico, cujo uso vulgarisou Heryng, de Varsovia.

Emprega-se em soluto de 80 p.c. e cocainado; actua sobretudo nas partes sangrentas.

Injectam-se solutos de menthol, segundo o methodo de Rosenberg, ou creosota a 5 p. c., ou naphthol camphorado.

Tambem se fazem injeções sub-mucosas d'acido lactico; dóem muito e por isso é preferivel o soluto d'iodoformio, ou phenico á 2 p. c., juntando a cada injeção 2 a 3 centigr. de cocaina.

Supporta-se muito bem o galvano-cauterio na tuberculose; modifica as superficies e reduz as grossas infiltrações.

A electrolyse, que Garel faz com 12 elementos de Chardin, e cuja acção dura 5 a 10 minutos, forma pequenas escaras e tambem reduz as infiltrações.

Citando de passagem, e só como tratamento geral, a tuberculina de Koch e o cantharidato d'ammonia, de Liebreich, não perde Garel occasião de os condemnar. Nada aproveitam os climas maritimos, nem as altitudes, nem certas aguas sulfurosas.

Quanto a tratamento cirurgico, recorda o sr. Castex que, de principio, foram meios puramente medicos que se usaram na tuberculose da larynge.

Muitas vezes falharam varios topicos. Era natural pois, que recorressem os laryngologistas a meios cirurgicos, seguindo a geral tendencia da epoca.

Em poucos casos será curativo o tratamento; na maior parte, porem, só tentará palliar soffrimentos, raspando e legrando ulcerações, extirpando fungosidades. Abrandarão symptomas graves (dyspnéa, dysphagia) e ficará por isto a cirurgia do symptoma.

A intervenção cirurgica é applicavel á tuberculose laryngéa, com as seguintes condições:

- 1.º Quando seja deficiente o tratamento medico;
- 2.º quando a indique o estado local;
- 3.º quando não a contraindique o estado geral.

Na historia desta questão ha que citar principalmente os nomes de Trousseau e Belloc, Schmidt (de Francfort,) Krausa (de Berlim), Heryng (de Varsovia), Héлары.

Dividem-se as operações usadas em 1) curativas e 2) palliativas.

a—A *legradura* (esvasiamento de Heryng), que se pode fazer com as legras simples de Krause ou de Heryng, quando se quer chegar a ponto fixo, como são as partes anterior e posterior da porção supraglottica da larynge.

Se porem ha que operar sobre partes sem fixidez como é o bordo livre da epiglote ou o ápice das arythenoidéas, devem usar-se as legras duplas, que fixam a parte antes da excisão.

Deve-se previamente e durante 5 ou 6 dias, desinfectar a larynge com insufflações de iodoformio em pó fino, duas vzes por dia.

Depois e momentos antes d'operar, anesthesiar a larynge com soluto de chlorhydrato de cocaina a 20 e até a 30 p. c.

Acabada a operação, esfrega-se fortemente a superficie cruenta com soluto d'acido lactico de 50 p. c. Fazem-se os subseqüentes pensos com insufflações d'iodoformio, ou tocando diariamente com o naphthol camphorado.

Quando não baste a cocaina para immobilisar de todo a larynge, pode usar-se o espéculo dilatador das cordas vocaes e elevador da epiglote, imaginado por Dionisio, de Turim.

b—A *laryngotomia*. Pouco usada até hoje, parece digna de

mais frequente emprego. Usou Prat, em 1859 e com proveito, a laryngotomia supra-hyoidêa em doente tuberculoso, que não podia engolir alimentos. Devem citar-se Hopman e Gester (de New York).

Ultimamente fez o sr. Castex estudos proprios para ver que facilidade e amplidão, para chegar á cavidade do órgão, davam todas as combinações possiveis da talha laryngea. E achou que:

Para chegar á face anterior da epiglottle, deve escolher se a laryngotomia transversal supra-hyoidêa de Malgaigne (logo acima do osso hyoide.)

Para chegar ás partes supra-glotticas, é necessaria a incisão transversal supra thyrodêa de Follin, logo acima do bordo superior da cartilagem thyroidêa.

Para operar na região glottica, a thyrotomia vertical média, ou a thyrotomia transversal; mas melhor é a thyrotomia vertical lateral.

Finalmente, para a porção infraglottica, parece preferivel a incisão horizontal infracricoidêa.

Deve, como regra geral, fazer-se tracheotomia prévia, não é porem indispensavel, quando se faça como Kohler, uma especie de laryngo-tracheotomia, pondo na parte inferior da ferida uma canula obturante, tal como a de Trendelenburg

c— A *laryngectomy* deve proscreever-se até mais ampla informação. A operação de Gussenbauer, Kocher MacLeod, Jordan Lloyd, só deram resultados deploraveis.

Entre as operações *palliativas* ha que citar.

a—A *legradura*, que combate efficazmente a dyspnêa porque desobstrue a cavidade laryngêa das vegetações polypiformes que a enchem. Tambem attenúa a dysphonia (Hélary).

b—A *incisão*, com raspagem d'abcessos frios chondropathicos, e a extirpação de sequestros; feitas pelo exterior.

c—A *extirpação*, com pinça cortante. E' com este instrumento que o Sr. Gouguenheim corta e tira porções d'epiglottle

ou das arythenoides, de cuja ulceração ou infiltração deriva a odynophagia.

d—A *tracheotomia*, que só parece util contra a dyspnéa sufocante. Deve fazer-se baixa, para fugir das perichondrites laryngéas.

e—A *intubação*, empregada por Massei, Dillon, Brown e Hopkins. Irrita a larynge e pôde causar ulcerações.

Dá o tratamento cirurgico resultados animadores porque mostraram os trabalhos de Krause e Héryng, pela clinica e pelo microscopio, que é curavel a tuberculose laryngea. Infelizmente pôde haver recidivas.

As unicas complicações que haja a mencionar são: o espasmo da glotte, a infiltração edematosa da mucosa laryngea, e represcussões para o pulmão, que accelerem o caminhar da respectiva tuberculose. Refere Lermoyez um caso d'estes.

Acerca de indicações e contra-indicações, pode dizer-se o seguinte:

Se a lesão for circumscripta, em forma de tumor, tal como os pseudo-polypos descriptos por Avellis (de Francfort) recorra-se á pinça cortante, queimando depois a thermo-cauterio o ponto em que o tumor se implantava.

Para lesões mais extensas convem legrar.

Quando nem esta operação aproveite, ou quando custe a chegar ao ponto enfermo, entrará no calculo a oportunidade da laryngotomia.

Se o doente tiver atacados pulmão e larynge, legre-se para remediar dyspnéa e odynophagia. Tracheotomia só em ultimo caso.

Derivam as contra-indicações do estado pulmonar e geral do enfermo (emagrecimento, febre, temor d'operação).

O tratamento medico prepara e consolida os bons resultados do cirurgico.

Não applicou ainda Castex á larynge o methodo esclerogeneo do prof. Lannelongue. (*Med. Contemp.*)

BIBLIOGRAPHIA

Relatorio sobre o tratamento da tuberculose pelo processo do professor Koch.

PELO DR. ISMAEL DA ROCHA

Recebemos o relatorio do Dr. Ismael da Rocha medico militar, commissionedo pelo ministerio da guerra para estudar na Europa os meios curativos da tuberculose, descobertos pelo Dr. Koch e mais tudo que fosse possivel relativamente ao serviço medico militar daquelle paiz.

O trabalho do Dr. Ismael da Rocha é uma descripção bem minuciosa e clara de tudo o que se liga á mais nova tentativa de cura daquelle molestia, e que será lida com proveito por qualquer pessoa que quizer bem conhecer aquelle assumpto.

O author depois de historiar sem paixão, e com muito discernimento e erudição aquelle memoravel periodo da vida scientifica moderna, termina a sua obra com uma serie de conclusões tão criteriosas e bem elaboradas, que nós preferimos reproduzil-as aqui por entendermos que ellas valem por si mais do que qualquer elogio que lhes quizessemos fazer.

CONCLUSÕES

Tendo adoptado por norma a mais rigorosa imparcialidade na exposição das vantagens e dos perigos do methodo Koch, podemos com toda a isenção affirmar neste trabalho:

1.º A tuberculina é um meio importante de diagnostico da tuberculose, raras vezes fallivel.

2.º Não é bactericida; mortifica o tecido que circumda os tuberculos ou as massas caseosas, e elimina-o, quando é facil a communicacão com o exterior.

3.º Quando esta eliminacão se der, a tendencia á cura é manifesta; no caso contrario, a reabsorpção destes productos com os bacillos vivos que contêm, ou a sua entrada para a

corrente sanguinea, podem dar logar a complicações graves, ás vezes mortaes.

4.º A violencia insolita das reacções, geral e local, constitue accidente serio, a que estão ligados alguns casos de morte.

5.º As doses pequenas, como adoptaram Ehrlich e Guttman, a conselho de Koch, permittem obter o effeito therapeutico sem o perigo das reacções.

6.º As tuberculoses externas, ulcerações da cornea, lupus, lesões osseas, articulares, são influenciados de modo benefico pelo remedio, que, entretanto, não dispensa e até indica muitas vezes uma intervenção cirurgica complementar. As adenites são mais rebeldes.

7.º As tuberculoses internas, visceraes, exigem a maior prudencia no emprego das injeções, e a reacção febril é desnecessaria para o effeito therapeutico, verificado para o pulmão nos casos incipientes.

8.º O estadio de amolecimento, as formas agudas da infecção ou a multiplicidade de cavernas requerem o maior criterio do clinico e não raro contra-indicam a applicação.

9.º Os casos de rccrudescencia das lesões tuberculosas a principio melhoradas ou suppostas curadas pela lymphá mostram a necessidade de estudos especiaes sobre as causas que impedem a consolidação desses effeitos beneficos, tão rapidos e incontestaveis em numerosissimas observações.

10. Os accidentes e as complicações graves, assim como os casos de morte verificados, não destroem a especificidade do remedio, que se denuncia por signaes irrefutaveis de electividade para os focos tuberculosos.

11.º Si a lymphá de Koch não é ainda o remedio da tuberculose, é até agora o unico que produz effeitos evidentes e até então desconhecidos em roda das localisações da infecção.

12.º E' de esperar que novas investigações reabilitem a tuberculina, collocando-a entre os agentes mais notaveis da therapeutica.

METEOROLOGIA

Resumo das observações meteorológicas do mez de Novembro

TOMADAS NO LABORATORIO MUNICIPAL DESTA CAPITAL

Temperatura.—Maxima—29,°50; no mesmo mez do anno passado 29,°50. Minima 22,°00; no mesmo mez do anno passado 23,50. Media do mez 26,02; no anno passado 26,70. Media ao sol 40,90; em igual mez do anno passado 35,00. Media maxima 27,54; no anno passado 28,10. Media-minima 24,37; no anno passado 25,20.

Barometro observado—Maxima 762,50; em igual mez do anno passado 761,80. Minima 759,40; no anno passado 757,20. Media 760,20; no anno passado 759,60.

Barometro calculado a 0.—Maxima 759,37; no mesmo mez do anno passado 758,37. Minima 756,00; no anno passado 754,00. Media 757,69; no anno passado 756,39.

O *hygrometro* oscillou entre 79 e 91; humidade relativa correspondente 67,4 e 85,0. Em igual mez do anno passado o *hygrometro* oscillou entre 73 e 93; humidade relativa correspondente 66,0 e 88,0.

Os *ventos* mais constantes foram SE, NE, N e ESE; havendo tambem N W em 8 dias, S em 5 e S W em um dia.

Houve 15 dias de chuva, marcando o pluviometro 102,^{mm}0,—eguaes a 408 litros d'agua por metro quadrado. O pluviometro, em 9 dias de chuva de igual mez do anno passado, marcou 31,0^{mm},—eguaes a 124 litros d'agua por metro quadrado.

Houve *trovoada* nos dias 16, 18, 19 e 20. e relampagos nos dias 9 e 28. Em igual mez de 1892, trovejou nos dias 17, 18, 26, 27 e 28 e relampejou no dia 9.

Laboratorio Municipal da Bahia, em 2 de Dezembro de 1893

GLOSSARIO MEDICO

(Continuação da pag. 191)

Pemphigus, tem longa a segunda syllaba, mas não é raro ouvir pronunciar breve o *i*; o mesmo succede com os termos *porrigo*, *víttiligo*, *prurigo*, e outros latinos acabados em *igo* em que é sempre longa a penultima syllaba.

Calomelano, *calomelanos*; de ambas as formas tenho ouvido e lido a antiga denominação do proto-chloreto de mercurio, isto é, a denominação anterior á moderna nomenclatura chimica, pois que os antigos não conheceram esta substancia; não menos variavel é o modo de designar com o artigo masculino aquelles nomes; dizendo uns — o *calomelano*, outros — o *calomelanos*, e outros ainda — os *calomelanos*. O vocabulo é composto do grego *kalos* (bom) e *melas* (preto); e segundo Jonathas Pereira (*Selecta e prescriptis*) ha diversas opiniões acerca da sua verdadeira significação, dizendo uns que Sir Theodore Turquet de Mayerne (o primeiro que usou do termo *calomelas* e *mercurius calomelanius*) o empregára porque teve ao seu serviço um preto que preparava aquella substancia; outros — quod *nigro* humori sit *bonum*, isto é, um bom (*KALOS*) remedio para a bilis *preta* (*MELAS*), ou *atrabilis*.

Como quer que seja, é certo que a palavra primitiva é *calómelas* com a penultima syllaba breve, tendo por genitivo na declinação grega e latina *calomélancs*, sendo o dativo *calomé-lani*, o accusativo *calomé-lana*, e em caso nenhum *calomélano*, que nós pronunciamos *calomelano*, como tambem os italianos; os hespanhoes escrevem *calomel*, como os francezes e inglezes. A maioria dos nossos medicos adopta o genitivo grego *calomelanos*, mas com alteração da pronuncia original que é com a penultima syllaba breve; e já agora, que impera o uso de longos annos difficil será restabelecer a pronuncia correcta original. Mas para o que não ha razão é para se dizer e escrever os *calomelanos* estando a palavra no genitivo singular grego; e quer se escreva ou diga *calomelano* ou *calomelanos*,

deve ser precedida do artigo masculino singular *o*. Creio que a razão do uso do artigo no plural provem da terminação da palavra em *os*, que dá a falsa noção do plural do nome; e que a de havermos adoptado o genitivo de preferencia deriva-se do facto do invariavel emprego do genitivo dos nomes dos medicamentos que entram nas formulas latinas, regidos pelas quantidades em nominativo; como *grana*, *drachma*, *uncia*, etc., como ainda hoje é uso em alguns paizes onde não é obrigatorio nas receitas medicas o emprego da lingua vernacula.

Androgyno, *monogyno*, e outros adjectivos que terminam em *gyno*, são geralmente pronunciados com a penultima syllaba longa á imitação dos francezes; a pronuncia correcta deve ser *andrógyno*, *monógyno*, etc.

Leucocyto, *phagocyto*; nestes dous vocabulos gregos e compostos a penultima syllaba é breve; mas a pronuncia franceza habituou-nos a dizer *leucocy'to* e *phagocy'to* em vez de *leucócyto* e *phagócyto*, mais conforme á prosodia de origem, que deveria ser adoptada.

Meliceris; ha quem diga *meli'ceris* em vez de *melicéris*, que é a pronuncia correcta.

Cárdia e *cardia*; de ambos os modos tenho ouvido pronunciar esta palavra, e dando-se-lhe em um e outro caso a forma masculina, como os francezes e italianos, sendo aliás do genero feminino em latim. Os inglezes e americanos dizem *cárdia*, assim como os portuguezes, que fazem o termo feminino (Aulete); Fr. Domingos Vieira, entretanto, accentúa o *i*. Os italianos tambem dizem *cardi'a* (F. Trincherà). Deante destas divergencias, creio ser de melhor conselho seguir a pronuncia original grega, e adoptar o genero feminino, dizendo a *cardi'a*.

(*Continua.*)

Boldo Vérne. Especifico contra as molestias do figado, cachexia de origem palustre e consecutivas á longa estada nos paizes quentes, febres remittentes e dyspepsias atonicas.

O Vinho de G. Séguin, é um «poderoso tonico; toma-se antes das refeições e facilita as digestões. E' muito util para impedir as recahidas das febres intermittentes.» Bouchardat.» Paris, rue St. Honoré, 378.

Dyspepsia O elixir e pilulas Grez chlorhydro-pepsicos constituem o tratamento mais efficaz das dyspepsias, da anorexia, vomitos da prenhez e perturbações gastro-intestinaes das creanças e diarrhéas chronicas.

Ferro de Quevenne.—Ha 50 annos considerado como o primeiro dos ferruginosos por causa de sua *pureza*, de sua *poderosa actividade* de sua *facilidade de administração*, e porque não tem a acção caustica e irritante dos saes de ferro e das preparações soluveis. Para evitar as falsificações impuras e desteaes, ter o cuidado de prescrever sempre: *O verdadeiro ferro de Quevenne.*

O licor de Laprade, de albuminato de ferro, o mais assimilavel dos saes de ferro, constitue o tratamento especifico da chlorose e da anemia.

Agua de Lechelle, *hemostatica*, combate com efficacia as *hemorrhagias uterinas* e intestinaes, hemoptyse, a atonia dos orgãos, as affecções das mucosas, *leucorrhéa*, diarrhéas, catarrho, etc., etc. Paris, rue St. Honoré, 378.

Nevralgias. Mígraines. Cura pelas pilulas anti-nevralgicas do Dr. Cronier. Pharmacia 23, rue de la Monnaie. Paris.

O vinho de Bayard de peptona phosphatada, é um dos poderosos reconstituintes da therapeutica.

Papel Wlinsí. Recommendado pelas sumimidades medicas para cura rapida dos catarrhos, irritações do peito, molestias da garganta, rheumatismos. Cura dores. Paris, rue de Seine, 31.