

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

PUBLICAÇÃO MENSAL

Anno XXV

FEVEREIRO, 1894

N. 8

## Medidas preventivas contra a febre amarella

O ultimo boletim quinzenal de estatistica demographo-sanitaria do Rio de Janeiro, correspondente ao periodo de 1 a 15 de Fevereiro, diz, na summa de suas observações, o seguinte:

«Cada dia mais se agrava o estado sanitario do Rio de Janeiro, quasi exclusivamente em consequencia do incessante incremento da epidemia de febre amarella, cuja mortandade foi, n'esta quinzena, de 531 obitos. A cifra da mortandade geral subiu a 1253 (houve 515 obitos no mesmo periodo de 1893, correspondente a media diaria de 81.53 obitos, de 993 que era na quinzena passada, correspondente á media de 62,06.

Dos 531 casos de febre amarella, foram tratados em domicilio 281.»

Estes dados estatisticos registrados no boletim official do Instituto Sanitario Federal nos dão a medida exacta da gravidade e intensidade da epidemia de febre amarella que grassa actualmente no Rio de Janeiro, e devem por-nos de sobreaviso contra as procedencias daquella capital.

A febre amarella não é endemica entre nós, e ha cerca de um anno que não temos nesta cidade um só caso desta molestia; mas as communicações deste porto com os do Rio de Janeiro e de Santos são tão frequentes e o serviço de prophylaxia maritima, a cargo do Governo Federal, é tão deficiente, que temos sobejos motivos para receiar que a invasão do funesto contagio se dê.

E' necessario que o Governo Federal e Municipal auxiliem ou completem o serviço da Inspectoria de Saude do Porto, como foi ja indicado pelo Conselho Geral de Saude Publica deste Estado, para que haja uma rigorosa fiscalisação sanitaria capaz de impedir a entrada do temeroso flagello.

Já alguns vapores daquella procedencia teem transportado a este porto doentes de febre amarella, e difficilmente conseguiu-se, com o auxilio do Governo do Estado, a installação de um hospital para recebê-los.

Falta-nos porem um lazareto, falta-nos um desinfectorio onde se possa fazer um serviço regular de desinfecção dos volumes procedentes dos portos contaminados.

Este serviço poderia ser facilmente organizado, como o sollicitou o Conselho Geral de Saude Publica deste Estado, em logar proximo ao desembarque, com uma das estufas de Geneste e Herscher que já aqui existem, e prestar-se-hia especialmente á desinfecção das bagagens dos individuos procedentes destes portos infeccionados, que são ordinariamente os portadores do malefico germen.

Que os Governos Estadoal e Municipal disponham-se a completar esta obra de saneamento do nosso porto, pois os recursos que nos dão os poderes federaes serão sempre insufficientes.

---

## PATHOLOGIA TROPICAL

---

### **Como foi a febre amarella transportada para o alto Senegal em 1878? (1)**

Pelo DR. FORNÉ

Medico em chefe da Marinha de reserva

O Dr. Primet, medico em chefe do corpo de saude das colonias, tendo estudado a epidemia da febre amarella de Sudão (1891—1892), em um relatorio consciencioso, ultimamente pu-

(1) Trad. dos *Archives de Medicine Navale Coloniale*, de Agosto 1893

blicado, suscita uma questão de etiologia geral assim estabelecida: Sendo a febre amarella uma molestia do littoral, qual a sua marcha quando observada no interior do continente africano ?

A recente epidemia de Sudão como a de Bakel em 1878, são apenas casos particulares d'esta questão apresentada em termos geraes; ha, de algum modo, interesse em procurar responder a questão proposta no começo d'este trabalho.

Em Abril de 1879, alguns mezes depois de terminada a epidemia que desolara o Senegal, fui encarregado, como medico principal da divisão naval do sul do Atlantico, de inspeccionar os navios que compunham a estação local d'esta colonia. Um relatorio notavel de meu predecessor e amigo, o Dr. Delpeuch, despertou-me a attenção sobre o papel salliente do aviso *Espadon* n'esta epidemia. De outro lado, meu collega e amigo, o Dr. Talairach, um dos que sobreviveram á epidemia, e ao qual, estavam então commetidas as funcções de chefe do serviço sanitario, dignou-se authorisar-me a tomar conhecimento da correspondencia trocada entre o medico em chefe da colonia, e o medico do posto de Bakel.

Graças a esta dupla origem de informações officiaes, podemos expor os acontecimentos na ordem chronologica, segundo a qual se produziram.

Antes porém, devo assignalar dous factos importantes, salientados pela historia das epidemias de febre amarella no Senegal: o primeiro é que a molestia sempre foi importada de portos ou estabelecimentos situados na costa, ao sul de Goréa, principalmente da Gambia e da Serra.Leoa; o segundo é que não sendo as cartas de saude dadas n'estes portos, em que a febre amarella reina quasi endemicamente, referendadas por uma authoridade sanitaria, se concluir-se a não existencia da molestia nos paizes nos quaes forão dadas estas cartas, pelo facto de estarem ellas limpas ou não fazerem imenção da molestia, fica-se exposto a engano e, por conseguinte, a deixal-a penetrar na colonia.

A epidemia da febre amarella de 1878 começou em Goréa em principio de Julho.

As tres primeiras victimas foram M. Batut, Presidente do Tribunal de primeira instancia de Goréa, um despachante e um jovem empregado do commercio, cujos respectivos domicilios achavam-se situados na mesma rua.

Entre os numerosos funcionarios que assistiram ás exequias do Presidente Batut, a 13 de Julho, estava nm medico-adjuncto auxiliar, o Dr. Massola.

Na opinião dos medicos sobreviventes á epidemia de 1879, e com alguns dos quaes tive occasião de conversar em S. Luiz, em Abril de 1879, fôra o Dr. Massola quem transportou a febre amarella de Goréa para Bakel.

A refutação de semelhante interpretação obriga-me a fazer conhecer precisamente os passos d'este medico, a epocha de apparição dos primeiros casos de febre amarella em Bakel, e finalmente, a data de contaminação dos navios da estação local do Senegal.

O Dr. Massola, tendo recebido ordem de ir substituir o Dr. Lusseau em Bakel, deixou Dakar a 15 de Julho, para ir a S. Luiz, onde chegou no dia seguinte e demorou-se até 20. Durante a sua estada em S. Luiz, foi accommettido da *dengue*, molestia que então reinava n'esta cidade.

A 20 de Julho, o aviso *Cygne* partiu de S. Luiz, levando o pessoal destinado a substituir a guarnição de Bakel, comprehendidos os officiaes e o medico, pessoal que, a 28 do mesmo mez, desembarcou em Bakel, cujo estado sanitario era sactisfactorio, conforme consta de um registro da situação de 31 de Julho, dirigido ao medico chefe da colonia e assignado Massola que, desde 2, substituia o Dr. Lusseau.

A 16 de Agosto, desenove dias depois do desembarque d'este novo pessoal, adoeceu o brigada de artilheria Lemerrier, e, no fim de quatro dias, morreu de um accesso pernicioso de forma delirante, affirmando o enfermeiro em serviço, que elle tivera vomitos negros.

A 25 de Agosto, dous homens do posto e o Tenente Magendie adoecem e morrem.

Em uma carta de 30 de Agosto, endereçada ao medico chefe e levada a S. Luiz a 5 de Setembro pelo *Espadon*, diz o Dr. Massola que, a 27 de Agosto, o tenente Magendie e o cabo-d'esquadra Marion apresentaram vomitos de materias anegradas muito divididas, exactamente semelhantes á borra de café diluida em agua.

Notemos que um mez depois de sua chegada em Bakel, o Dr. Massola mencionou, em uma carta official, um symptoma caracteristico de febre amarella, e que, não obstante, continuou a considerar as moles'ias observadas como accessos perniciosos.

Essa ignorancia dos primeiros casos de febre amarella da epidemia de Bakel, que devia ter tão desastrosas consequencias, é a mesma que vemos se reproduzir treze ou quatorze annos mais tarde, por occasião da epidemia de febre amarella do Sudão (1891—1892), descripta pelo Dr. Plimet.

Faça-se uma reticencia, e registre-se ainda este facto, a saber, que a 27 de Agosto de 1878, existiam no posto de Bakel diversos casos de febre amarella bem caracterizados. Foin'este fóco de typho amarel que infectou-se o primeiro navio da estação de Senegal em virtude da liberdade de communicação que lhe foi concedida. De facto, o *Espadon*, partido de S. Luiz a 20 de Agosto, passou diante de Bakel e foi até Medina; depois, descendo o rio, passou em Bakel a 27 do mesmo.

O Estado sanitario do *Espadon* era bom até então; não foi mais a partir d'aquelle dia da contaminação. Com effeito a 27 de Agosto, a officialidade do *Espadon* communicou livremente com o posto; M. Dalmas, medico do *Espadon*, e M. Massola veem os doentes atacados do dito accesso pernicioso: o tenente Magendie morreu na noite posterior a esta visita, e foi o carpinteiro do *Espadon* quem fez o esquife destinado á inhumação d'este official.

D'ahi em diante, notou-se modificação no estado sanitario d'este aviso.

A 2 de Setembro, seis dias depois de ter communicado com o porto de Bakel e tres dias antes de chegar a S. Luiz, o *Espadon* registrava o primeiro obito a bordo, que foi o do despenseiro Bloch. A 9 de Setembro, quatro dias depois da chegada do *Espadon* a S. Luiz, o Dr. Dalmas é desembarcado e levado para o hospital, onde a 13 succumbiu á febre amarella, diagnostico confirmado pela autopsia. É preciso notar que o Dr. Massola morrera em Bakel oito dias antes, a 5 de Setembro.

Vêr-se-há o *Espadon*, infectado em Bakel a 27 de Agosto, fazer o papel de um fóco ambulante, durante a segunda viagem que fez no alto do rio.

Assim, em quanto a febre amarella grassava em Bakel sem que em S. Luiz se soubesse depois que o *Espadon* perdera seu despenseiro (2 de Setembro) e antes da morte de um medico (13 de Setembro) uma expedição para o alto rio era discutida, e, mais tarde, decidida por um conselho de guerra havido em S. Luiz a 5 de Setembro.

A 10 de Setembro de 1878, o *Espadon*, o *Castor* e o *Cyrne* partiram de S. Luiz com a divisão expedicionaria: o 1.<sup>o</sup> levava 200 homens d'infantaria e artilharia, distribuidos a bordo e em um *alijo Taouéc*; o 2.<sup>o</sup> conduzia duas companhias de carabinciros e estava unido ao *alijo Falémé*, levando os spahis (\*) e seus cavallos, o 3.<sup>o</sup> conduzia 70 passageiros.

De 10 a 19 de Setembro. o *Cygne* e o *Castor* ninguem perderam n'este periodo de tempo. Os 5 obitos, pertencentes ao effectivo do *Espadon* assim se distribuem.

1	a	13	de	Setembro
1	a	14	de	»
1	a	16	de	»
1	a	17	de	»
1	a	19	de	»

A 19 de Setembro as tropas desembarcaram em Kéniou, seis kilometros aquem de Medina.

N'esta data, o estado sanitario dos tres avisos era o seguinte: muitos doentes a bordo do *Espadon*, nenhum a bordo do *Cygne* e do *Castor*.

O *Cygne* subiu a 20 para Medina; o *Espadon* com seus numerosos doentes pouco tardou em segui-lo; quanto ao *Castor* ficou encalhado em *Keniou* desde 23 até 29 de Setembro.

O *Espadon*, em quanto demorou-se em Medina, communicou livremente com o porto que perdeu muitos homens de febre anarella, consequencia d'esta livre communicação. Voltou a *Kenieu* onde perdeu um homem que apresentou hemorragias nasal, buccal e anal. Communicou o *Castor* com o *Espadon*, e, por uma vez, infectou-se.

O combate de Sabouciré effectuou-se a 22 de Setembro. A 25, o *Cygne*, acompanhado do *Castor*, e do *Espadon*, deixou Medina com 49 feridos, entre os quaes 1 official e 27 marinheiros febricitantes; a 27 passou em Dogana, onde deixou os 27 doentes e M. Gouffé, medico adjuncto; e, a 29, chegou a S. Luiz, onde desembarcou os feridos e o Dr. Mathis.

A 28 de Setembro, o *Espadon*, trazia a reboque a Falémé que, na subida do rio, achava-se unida ao *Castor*; a 29 partiu para Bakel, onde morreu um homem da tripolação. A 2 de Outubro partiu de Bakel, e, a 6, chegou a Dagona com diversos cadaveres a bordo.

Quanto ao *Castor*, que ficára encalhado em Kéniou, perdeu a 28 de Setembro, alguns dias depois de ter communicado com o *Espadon*, o quartel-mestre calafate Mazé que trabalhava a bordo da Taouée, aliço do *Espadon*. Foi o primeiro obito a bordo do *Castor*. No dia 3.º de Outubro, o *Castor* desceu á vela para Bakel, tendo a bordo as tropas europeas que o *Cygne* conduziu na subida e rebocando a Taouée infectada pelo *Espadon*. De 3 a 4 de Outubro deram-se a bordo do *Castor* 8 obitos, dos quaes 3 fornecidos pela marinhagem e 5 pelos passageiros.

Do dia 4 a 6 inclusive, 5 obitos dos quaes 1 na guarnição e 4 entre os passageiros.

Vi o *Cygne* desembarcar em Dagona, a 27 de Setembro, os 27 febricitantes assim como M. Gouffé, medico-adjuncto. M. Cotrel, medico de 1.<sup>a</sup> classe, mandado a Dagona para tratar os doentes da divisão, affirmou ao 7<sup>o</sup> medico chefe nada ter verificado de suspeito nos doentes deixados pelo *Cygne*.

Os enfermos passaram melhor até 6 de Outubro, dia da chegada em Dagona das guarnições do *Castor* e *Espadon* os quaes traziam 25 cadaveres.

Porem anteriormente, M. Danguillecourt, medico de 2.<sup>a</sup> classe, enviado ao encontro da divisão, passara de Podor um telegramma annunciando que a febre amarella realmente grassava a bordo do *Castor* e do *Espadon*. Foi por um despacho telegraphico, expedido de S. Luiz, que a divisão foi retida: o *Espadon* ficou em Dagona e o *Castor* recebeu ordem de seguir para Richard Toll.

De 6 de Outubro em diante, a mortalidade foi consideravel em Dagona; de 249 europeus que ahi se achavam por occasião do desembarque da guarnição, 117 succumbiram. A epidemia de febre amarella manifestou-se em S. Luiz, alguns dias depois da chegada dos feridos. Aqui termino a relação dos factos que tiveram connexidão directa com a epidemia de febre amarella de Bakel.

Em resumo, o desconhecimento da febre amarella em Bakel teve, como primeiro resultado, o ter-se permittido franquia ao aviso *Espadon* quando chegado a este posto, tendo voltado de Medina a 27 de Agosto de 1878. Infectado em Bakel, em virtude d'esta livre communicação, o *Espadon* tornou-se um fóco amaril ambulante que infeccionou successivamente a sua marinhagem, seus passageiros, o porto de Medina e o aviso *Castor*.

Mas, por que via chegou a febre amarella a Bakel? O mau estado da barra do rio nos forçou a permanecer em S. Luiz de 9 a 16 de abril de 1879, tive tempo de fazer uma investi-

gação perante um certo numero de pessoas, funcionarios coloniaes ou negociantes que, a vinte annos, tive oportunidade de conhecer, durante uma demora de tres annos na colonia, como cirurgião de 2.<sup>a</sup> classe.

Eis succintamente o que colhi de tal pesquisa:

Na opinião de diversos negociantes de S. Luiz, que tinham agentes ou representantes no Alto-Senegal, e tambem, segundo varios funcionarios creoulos, os mouros da margem direita, antes de haver doentes no posto de Bakel, succumbiam a uma molestia desconhecida no paiz e importada da costa pelos commerciantes que, para ahi, conduziam as suas mercadorias; gomme, pelles, etc.

As peças de brim de algodão azul, chamadas *guinéés*, e que constituem o objecto de um commercio assás importante com o interior da Africa, estão sujeitas a um tributo aduaneiro no momento de sua entrada em nossa colonia do Senegal, á excepção de Goréa, declarada porto franco.

Os mouros, indo levar a Rufisque seus productos, teem grande interesse de serem pagos em *guinéés*, tomadas em Goréa. Os negociantes e os creoulos denominam a isso—passar contrabando de *guinéés*.

Ora, vimos que, desde o começo de Julho, reinava em Goréa uma molestia incontestavelmente epidemica; os mouros negociando com Rufisque importaram pois para o Alto-Senegal, mercadorias provenientes de um fóco de febre amarella, onde até elles infectaram-se.

Certas pessoas; em S. Luiz, quasi estavam convictos de que os mouros negociavam ainda mais ao Sul, e que de lá trouxeram a febre amarella para o Alto-Senegal, principalmente para a aldeia indigena de Bakel, opinião que nos parece mais verosimil.

Se são exactos estes factos que, comquanto não demonstrados, estão na propria natureza das cousas, comprehende-se que muitos membros do novo pessoal, desembarcado em Bakel a 28 de Julho, attrahidos para a povoação indigena por

necessidades as mais variadas, fossem infectar-se neste fóco de febre amarella, de sorte que, o Dr. Massola tivesse sido a sexta victima de um flagello que achara e não trouxera para o Alto-Senegal.

De facto, é conveniente lembrar que este medico só foi atacado de febre amarella 47 dias depois de partir de Dakar e ter tratado muitos doentes que falleceram d'esta molestia. Tres datas merecem ser approximadas; 15 de Julho, dia da partida do Dr. Massola de Dakar; 20 de Agosto, data da ultima carta do mesmo ao medico chefe da colonia; 5 de Setembro, dia de sua morte.

Suppondo que elle adoecesse a 20 de Agosto, dia em que escreveu ao medico chefe, resultaria que ter-se-hiam decorridos 47 dias a contar da partida de Dakar e o inicio da molestia, e 6, entre este começo e a terminação fatal.

A apparição da febre amarella no posto de Bakel em Agosto de 1878, muitos dias depois da substituição da guarnição d'este porto por um novo pessoal, no qual se achava um funcionario que, a 13 de Julho, assistira ao enterro da primeira victima da epidemia de febre amarella em Gorea, explica o acreditar-se da importação desta affecção de Gorea para Bakel, pelo Dr. Massola ou suas bagagens.

E' mister ainda abstrahir a propria pessoa d'este medico, uma vez que não se conhecem incubações da molestia em questão durante 47 dias, restam porem as bagagens ou outros pertences do Dr. Massola.

Mas se estes objectos se contaminassem em Gorea a 13 de Julho, seria o seu proprietario ou sua ordenança que expor-se-hiam a ser os primeiros attingidos, ao passo que registramos, como primeiros doentes: um brigadeiro de artilheria, um Cabo-d'esquadra e um tenente de infantaria de marinha. A ordenança do Dr. Massola era um atirador indigena, e não morreu de febre amarella negro algum, durante esta epidemia de 1878.

Quanto ao facto de serem os mouros tão snjeitos como os

européus a contrahirem a affecção, foi questão patente n'esta epidemia; com effeito, alguns d'entre elles que, em Novembro partiram para S. Luiz, em plena epidemia, foram tambem victimadós.

A opinião que attribue ao Dr. Massola a importação da febre amarella de Gorea para Bakel foi reproduzida nos trabalhos justamente apreciados pelo publico medico, de modo que, é ainda hoje considerada como a expressão de um facto bem observado.

No relatorio de inspecção medica por mim enviado, a 18 de Abril de 1879, ao Contra-Almirante Mattos, commandante em chefe da divizão naval do Sul do Atlantico, combati esta interpretação e apresentei as razões supra-citadas que levaram-me a considerar os mouros do interior, que entretinham negociações com a costa, como agentes transmissores da febre amarella para o Alto Senegal em 1878.

Ninguém ignora a importancia que liga-se ao conhecimento dos tramites seguidos pelas molestias epidemicas, desde que tal noção suggere as medidas defensivas que convem pôr em pratica.

Não sei se os mouros ainda passam contrabandos dos *guinées* em Rufisque que tira estas mercadorias de Gorea, todavia não se pode duvidar que elles negociando antes de 1878 com os escriptorios ou os estabelecimentos da costa, situados ao Sul do Senegal, continuem sempre este trafico. E' preciso attribuir a epidemia de febre amarella do Sudão (1891—1892), que devastou as tropas, a uma etiologia que faz intervir, como agentes vectores da molestia, não os negros que tem immunidadade innata, sim os mouros do interior que negociavam com a costa e que são, como os europeus, susceptiveis de contrahirem a infecção.

Descutir semelhante questão ou ensaiar, ligar á mesma etiologia as epidemias de febre amarella observados no interior da Africa, esclarecendo o presente pelo passado, tal foi o fim a que me propuz chegar, redigindo esta observação.

O typhus amarello, nos paizes em que reina endemicamente, sendo uma molestia do littoral e cujos germens incognitos podem ser transportados pelos vehiculos terrestres ou maritimos, a distancias consideraveis, levou-me a fazer conjecturas quando tratou-se de indicar a marcha seguida pela affecção partindo do littoral.

O que descrevi em documento official, em Abril de 1879, e que acha-se reproduzido n'esta nota, parece-me ainda racional; com effeito, d'ahi em diante, cousa alguma li, quer nos *Archivos de medicina naval*, quer na *Revista de Hygiene*, que possa modificar o meu primeiro juizo sobre os factos, no que diz respeito á etiologia da epidemia de que foi theatro Bakel, em 1878.

---

## HYGIENE PUBLICA

### **Estadistica demographo-sanitaria do Estado da Bahia**

*Erros e defeitos de diagnostico*—Pertinentes ás causas que difficultam a confecção das estatisticas de mortalidade, nem são dos menores, nem dos mais facilmente remediaveis os erros provenientes da falta de rigor e precisão diagnostica.

Transladaremos para este parecer, como um appello endereçado aos nossos clinicos, as justas increpações do Sr. Dr. Rodriguez Mendez aos medicos hespanhoes, a proposito da estadistica demographo-sanitaria de Barcellona:

« Os factos sobre que versa ella (a estadistica) não se ajustam aqui, nem em parte alguma, e menos aqui, a uma nomenclatura determinada. São estes outros tantos motivos de erro, motivos de que citarei alguns exemplos. Os medicos que certificam os obitos, dominados por crenças differentes, formulam diagnostics bem discordantes e costumam fazer synonymas expressões desiguaes: febre gastrica por febre typhoide benigna, meningite por grippe, pneumonia chronica por tuberculose. Alguns assignalam o episodio final como causa da morte: gastrorrhagia

em vez de dizer, se della depende, ulcera redonda; peritonite, que talvez seja, por perfuração typhica; uremia hepatica, muitas vezes dependente de uma glycosuria, filha, por seu turno, de uma lesão pancreatica. Um certo numero não se mette em funduras, e lá vão sobre a firma os terminos encephalopathia, gastropathia, meningites... Bem se comprehende que com taes dados não é possível a classificação systematica, nem do ponto de vista etiologico, nem do anatomo-pathologico, nem de nenhum 'outro.»

Só haveria dois meios de evitar esta lacuna: a adopção convencional de uma nomenclatura nosologica rigorosa e, sobretudo, condição *sine qua non*, boa vontade e intelligencia da parte dos clinicos.

Vem a pello declarar desde já que a commissão não se abalançou ao commettimento de tentar uma classificação racional e scientifica das causas de morte, das molestias, em ultima analyse, de que opportunamente terá de se occupar o Conselho.

No agrupamento adoptado nos mappas que ella tem a honra de offerecer de modelo ao Conselho Geral, não fez mais do que combinar a classificação adoptada em Paris com aquella que é seguida em Buenos Ayres. E lhe pareceu que para evitar controversias theoricas, tal combinação por emquanto satisfará plenamente o fim a que se destina.

Acredita a commissão desnecessario, por evidente, justificar a conveniencia de separar do estudo geral da mortalidade o da mortinatalidade. O atrazo, porém, em que ainda está entre nós a instituição do Registro Civil, não permittira por emquanto formular estas estatisticas de conformidade com a accepção rigorosa do termo.

*Outras estatisticas*—Além das de mortalidade geral, ficará incumbida a Inspectoria de Hygiene das estatisticas de morbilidade e mortalidade dos hospitaes, enfermarias, asylos, hospicios e todos os serviços de assistencia medica, assim como das estatisticas de nupcialidade e natalidade. Ser-lhe-hão for-

necidos estudos estatísticos da vacinação e revaccinação, assim como mappas de observações meteorológicas, analyses bromatológicas, etc.

Na organização, que a commissão vem propor ao Conselho Geral de Saude Publica, não é permittido ainda fixar a latitude e todos os detalhes deste serviço. Dependente como está do concurso de um grande numero de repartições que não se podem submeter de vez a reformas radicaes, só a experiencia e a pratica poderão ir apontando as suas lacunas e necessidades ulteriores. Ficará ao Conselho o empenho de providenciar então de modo a corrigir e provel-as.

Não teve a commissão o intento de reduzir o demographista ao papel de simples escrevente.

O concurso de sua dedicação e intelligencia é aqui absolutamente indispensavel e por isso a commissão marcou-lhe uma participação no aperfeiçoamento gradual do serviço de estatistica.

Fazia-se mister para a execução deste trabalho a adopção de um conjuncto de medidas, já por parte dos governos estadual e municipal, já por parte das direcções das diversas repartições com que elle se entende. A commissão tem a honra de propol-as ao Conselho, que decidirá a respeito, como melhor entender.

De tudo ficará, porém, melhor inteirada com a apreciação detalhada do plano de regulamento para o serviço de estatistica demographo-sanitaria que se segue, assim como das medidas complementares.

## REGULAMENTO DO SERVIÇO DE ESTATISTICA DEMOGRAPHO-SANITARIA DA INSPECTORIA DE HYGIENE DA BAHIA

### TITULO I

Art. 1.º O serviço de estatistica demographo-sanitaria de que trata o 10º paragrapho do art. 19 da lei n. 30 de 29 de agosto de 1892, constará de duas partes distinctas: 1.ª estatistica demographo-sanitaria da capital, revisão e systema-

tisação da estatística de todo o estado, a cargo da Inspectoria de Hygiene nesta cidade; 2.<sup>a</sup>, estatística municipal, ou das secções de estatística municipal em que este serviço estiver organizado.

## TITULO II

### *Capitulo I*

Art. 2.<sup>o</sup> O serviço de estatística demographo-sanitaria desta capital, assim como a revisão, uniformisação e systematisação das estatísticas dos municipios ficarão a cargo de um dos ajudantes do inspector de hygiene até que seja creado o logar de medico demographista.

Art. 3.<sup>o</sup> As estatísticas demographo-sanitarias da capital comprehenderão: estudos estatísticos da mortalidade e mortinatalidade geraes; da morbilidade e mortalidade dos hospitaes, enfermarias, asylos, hospicios e serviços de assistencia medica; da vaccinação e revaccinação, da natalidade, nupcialidade, immigração.

Art. 4.<sup>o</sup> Acompanharão a estas estatísticas estudos comparativos das observações meteorologicas, etc., e de outros assumptos reputados de utilidade sanitaria a juizo do medico-demographista, do inspector de hygiene, e ou do Conselho Geral de Saude Publica.

Art. 5.<sup>o</sup> Os mappas estatísticos serão feitôs pelos modelos que acompanham o presente regulamento, os quaes serão revistos todos os annos, pelo Conselho Geral de Saude Publica, e modificados de accordo com o aperfeiçoamento e as necessidades crescentes do serviço. O medico demographista poderá propor ao conselho por intermedio do Inspector de Hygiene, as modificações de cujas necessidades lhe for instruindo a experiencia.

Art. 6.<sup>o</sup> Ao Conselho Geral de Saude, ás demais autoridades sanitarias, como aos governos estadual e municipal, assiste o direito de pedir a confecção de estatísticas especiaes destinadas a resolver problemas sanitarios controvertidos, ou

a verificar a efficacia de medidas hygienicas propostas, ou executadas.

Art. 7.º Os elementos das estatisticas serão fornecidos:

1.º Para as estatisticas de mortalidade e mortinatalidade, pelas duplicatas dos attestados de obito, enviadas semanalmente á Inspectoria de Hygiene pelos officiaes do registro civil;

2.º Ainda por mappas semanaes fornecidos pelos officiaes do registro civil se confeccionarão as estatisticas de natalidade e nupcialidade;

3.º A estatistica de morbilidade e mortalidade dos hospitaes, enfermarias, asylos, hospicios, de assistencia medica, se constituirão com as notas e mappas que as administrações respectivas são obrigadas a enviar á Inspectoria de Hygiene no primeiro dia util de cada mez.

4.º A repartição federal da Saude do Porto fornecerá os dados sobre o movimento sanitario maritimo do estado.

5.º As estatisticas de vaccinação e revaccinação, bem como as observações meteorologicas, e de analyses bromatologicas, etc., serão fornecidas já confeccionadas pelo Instituto Vaccinico e Laboratorio Municipal de Hygiene.

6.º Pela secretaria da segurança publica serão fornecidos os dados estatisticos sobre a immigração e emigração.

Art. 8.º O medico demographista apresentará ao Inspector de Hygiene até o dia 15 de cada mez todas as estatisticas referentes ao mez anterior. Estas estatisticas serão logo publicadas no jornal official e em boletins mensaes.

Art. 9.º Alem das estatisticas mensaes, apresentará elle no fim de cada anno um estudo geral da estatistica sanitaria da capital.

Art. 10. De seis em seis mezes este funcionario apresentará igualmente ao Inspector de Hygiene as estatisticas enviadas dos municipios, convenientemente uniformisadas, assim como apresentará no fim de cada anno um estudo geral e comparativo das estatisticas sanitarias de todo o estado.

## Capitulo II

Art. 11. Os delegados de hygiene nos municipios confeccionarão estatisticas mensaes, ou trimestraes de mortalidade, natalidade e nupcialidade, etc., as quaes scrão enviadas com toda a regularidade á Inspectoria de Hygiene.

Art. 12. Em tudo o que for possivel, de accordo com a importancia do municipio, se observará em relação a estas estatisticas o que fica estabelecido para as estatisticas da capital.

Art. 13. Aos conselhos locais compete a fiscalisação deste serviço e assiste o direito de completar os mappas e modelos de accordo com as exigencias especiaes da sua hygiene local.

Art. 14. As municipalidades estipendarão os serviços auxiliares e complementares dos da sua estatistica demographo-sanitaria.

Art. 15. A Inspectoria de Hygiene fica autorisada a solicitar directamente das autoridades federaes, estaduaes e municipaes, assim como das empresas e estabelecimentos particulares os dados e informações necessarias para os trabalhos da estatistica demographo-sanitaria, devendo representar ao Governo contra as repartições que se recusarem a fornecel-os e applicando as multas respectivas nos casos que forem passiveis desta pena, conforme as disposições deste regulamento.

### MEDIDAS COMPLEMENTARES

O Conselho Geral de Saude Publica da Bahia, attendendo a urgente e impreterivel necessidade de se organizar o serviço de estatistica demographo-sanitaria deste estado;

Attendendo por outro lado á necessidade para a sua execução, de um conjuncto de medidas que habilitem á Inspectoria de Hygiene a satisfazer o regulamento confeccionado pelo conselho e approvedo pelo governo;

Solicita do Exm. Sr. Dr. Governador do Estado a approvação do seguinte:

REGULAMENTO

Art. 1.º De conformidade com o Art. 74 do regulamento do registro civil, mandado observar pelo Decreto n. 9886 de 7 de Março de 1888, só podem passar attestados de obito neste cidade os medicos e cirurgiões.

Art. 2.º O medico que tiver assistido o doente na sua ultima molestia é obrigado a passar o attestado de obito, sob pena de uma multa de 50\$000, o dobro na reincidencia, imposta e mandada cobrar executivamente pela Inspectoria de Hygiene.

Art. 3.º A familia e parentes do fallecido, o dono da casa em que se tiver dado o obito, os officiaes do registro civil, ou qualquer cidadão, poderá denunciar á Inspectoria de Hygiene o medico que se tiver recusado a passar o attestado de que tratam os artigos antecedentes.

Art. 4.º Quando o doente não tiver tido assistencia medica, a sua familia, ou o dono da casa em que elle fallecer, levará immediatamente o facto ao conhecimento da Inspectoria de Hygiene, que mandará proceder ao necessario exame pelo medico verificador de obito a quem ficará o encargo de passar o certificado.

§ O mesmo se observará no caso em que o medico assistente se tiver recusado a passar o attestado de obito.

Art. 5.º São obrigadas a prestar ao medico verificador de obito todos os esclarecimentos por elle exigidos as mesmas pessoas que pelo Art. 76 do regulamento do registro civil têm a obrigação de fazer a communicação de obito.

Art. 6.º O attestado de obito será impresso, feito pelo modelo que acompanha a presente lei e distribuido gratuitamente, pela Inspectoria de Hygiene a todos os medicos.

Art. 7.º O attestado compõe-se de duas partes: em uma que deve ficar no registro civil, o medico escreverá o nome do fallecido e os dizeres exigidos por esta repartição, omittindo porém a causa da morte; na outra, que será destacada e enviada á Inspectoria de Hygiene pela repartição do registro civil, se contêm alem de outros dizeres, a declaração exacta da causa

da morte, mas o nome do fallecido será substituído pelo numero de ordem do attestado de obito. Quando a duplicata do certificado lôr remettida fechada pelo medico, o official do registro civil lançará o numero de ordem na capa e rubricará.

Art. 8.º No registro civil só serão acceitos attestados de obito em duplicata.

Art. 9.º Ou que o medico adopte como pratica invariavel, ou que só o faça quando julgar conveniente, poderá mandar fechada a parte do attestado que contem o seu diagnostico, afim de resalvar a imposição moral e legal do segredo medico, salvo os casos de molestias infecto-contagiosas mencionadas no regulamento sanitario.

Art. 10. A inviolabilidade deste segredo será garantida, por parte dos officiaes do registro civil, e por parte do medico demographista, sob pena do Art. 192 do Codigo Penal.

Art. 11. Os escrivães do registro civil remetterão semanalmente á Inspectoria de Hygiene as duplicatas dos attestados de obito, assim como mappas circumstanciados dos nascimentos e casamentos que se tiverem effectuado na semana anterior, sob as mesmas penas estabelecidas no Art. 2º.

Art. 12. Revogam-se as disposições em contrario.

#### O CONSELHO GERAL DE SAUDE PUBLICA

Attendendo á necessidade de se organizar de modo completo o serviço de estatistica demographo-sanitaria deste estado;

attendendo a que para isso é indispensavel a existencia de um serviço de verificação medica das causas de obito nos casos de morte sem assistencia profissional;

attendendo a que o serviço estadual de estatistica demographo-sanitaria da Inspectoria de Hygiene serve principalmente a este municipio e que em particular a questão de verificação de obito n'esta cidade lhe interessa immediata e quasi que exclusivamente:

Solicita do Conselho Municipal a criação de uma secção de estatistica municipal annexa á Inspectoria de Hygiene e com um

medico encarregado desse serviço e trabalhando de harmonia com a secção demographo-sanitaria, e bem assim a nomeação de um medico verificador de obito, mediante a exhibição de provas especiaes de habilitação medico-legal.

A commissão julgadora será de nomeação do Conselho Municipal, feita dentre os professores e autoridades da medicina publica, mas o programma deve ser redigido pelo Conselho Geral de Saude Publica. *Approvado.*—Dr. *Silva Lima.*—Dr. *Nina Rodrigues*, relator.—Dr. *Eduardo Araujo.*—Dr. *Eduardo Gordilho Costa.*—Dr. *A. Pacifico Pereira.*—Dr. *Innocencio Cavalcante.*—Dr. *Martins Baggi.*—Pharmaceutico *Euclides Caldas.*

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

---

## MATERIA MEDICA

---

### De alguns specimens da Flora Indigena Brasileira

QUE NO BRAZIL TEM USO POPULAR NO TRATAMENTO LOCAL DAS DOENÇAS DOS OLHOS OU QUE COMO TAL PODERÃO SER APPLICADAS (I)

Por LOURENÇO DA FONSECA

Membro da Academia Real das Sciencias de Lisboa

A

**Abricoteiro.**(*Mammea americana*). A gente do sertão muito o aprecia como de grande efficacia nas feridas atonicas e nas mordeduras corrosivas dos mosquitos morissocas e outros. Empregam-no simples ou com agua e sal ou cal.

**Abutua** ou **butua** ou **parreira brava.** *Cesalpina Parreira.* Remedio dos sertanejos contra a morphéa e mordedura de cobra Usam da raiz misturada com sumo de limão, externa e internamente.

**Acaya.**—*Burseraceas.* A casca, principalmente dos ramos

tenros é usada em infusão e cozimento na conjunctivite blennorrhagica.

**Aipim.**—Vidé *Macacheira branca*.

**Aipo do Rio Grande do Sul.**—Umbelliferas. O decocto é remedio soberano contra as feridas por arma de fogo.

**Alecrim.**—(*Rosmarinus officinalis*.) Em cozimento addicionado de assucar candi ou mel de uruçú, em medicina popular, para *aclarear* a visto. Para o mesmo effeito tambem se usa da agua distillada do alecrim.

**Alfavaca.**—Labiadas. *Ocimum basilicum*. *Alfavaca do campo, segurelha ou remedio do vaqueiro*. *Ocimum incanescens*. (Martius). O decocto é usado nas inflammações oculares externas (Parahyba, Arcia).

**Alfazema de caboclo ou sambahy.**—(*Hyssopus crispapilla*). E' efficaz para debelar as belidas. Usam do succo das folhas ou das raizes em decocto. (Alagoas).

**Alga.**—(Alga chevembezio). Os matutos dão-lhe muito apreço no tratamento das ophtalmias. (Maranhão)

**Aloes.**—*herba babosa*. Liliaceas. São as seguintes as especies indigenas do Brazil: *Aloe vulgaris* (Lamarck), *aloe barbadensis*, *aloe perfoliata* (Velloso).

Partem-se as folhas e aproveita-se o succo, para collyrios excitantes, assim nos albugos.

O pó é util nos mesmos casos e nas ulceras atonicas da cornea (Parahyba). Com as mesmas indicações é usado, com assucar, na cidade d'Arcia (Estado da Parahyba) e suas immediações.

**Amapá.**—O sumo, leitoso, é util na cura das feridas. (Pará).

**Ambaiba ou umbauba.**—Muito aconselhada pelos indigenas para curar feridas incisas, recentes. (Estado do Pará).

---

(1) Pelo interesse que naturalmente hade inspirar aos leitores da Gazeta Medica, publicamos este valioso trabalho, que nos foi obsequiosamente remettido pelo seu illustrado auctor, e cujos subsidios foram por elle pessoalmente colhidos n'uma viagem que fez ao Norte do Brazil, de Pernambuco a Manaus.

**Algarobia.**—ou *algaroba* Mimosaceas. Adstringente. Em decocto nas inflamações de olhos, externas (Estado do Rio Grande do Sul).

**Anabi.**—Loganiaceas. *Petalia resinifera* (Martius). Em infusgo e cozimento, nas ophalmias em geral. (Amazonas e Pará.)

**Ananaz e abacachi.** O succo das folhas é muito preconizado para as belidas (Parahyba). Da mesma fórma o miolo dos rebentos da planta. (Areia)

**Andiroba.**—Veja-se *Nandiroba*.

**Anemona.**—Ranunculacees.

» **de dez folhas.** E' trivial no Rio Grande do Sul. O extracto, a alcoolatura e a chamada anemonina (alcaloide) tem sido empregados por alguns medicos oculistas, e nós tambem, nas amauroses asthenicas, assim na atrophia do nervo optico e retina, com resultados dubios.

**Angico.**—*Acacia angico*. Martius. Leguminosas. Queimam-se os ramos, obtem-se uma resina lembrando o mel. Cataplasmas nos tumores malignos.

**Apostemeira.** (*Furvera fetida*). Para a maturação dos abscessos (Maranhão).

**Araçá.**—Ha varias especies. São todas adstringentes fracos.

**Araticum.**— Anonaceas. *Araticum das lagoas*. O fructo é maturativo.

« **paná** ou *do brejo* ou *A. de cortiça* ou *A. de jangada*. E' emoliente. Emprega-se em cataplasma.

« **alvadio**. Muito estimado na medicina popular. Quando verde é adstringente; maduro é resolutivo.

**Araroba.**—Leguminosas. Excellente contra as doenças cutaneas.

Pomada do dr. Silva Lima:

Araroba em pó .....	2 grammas
Acido acetico .....	10 gottas
Banha .....	30 grammas.

Applique-se com pincel de cabello, duas vezes por dia.

**Ariri, aricuri, aracuri, aliculi.**—Palmaceas. (Coco schizo-

philla): O succo xpresso, quando fresco, é efficaz nas ophthal-  
mias ligeiras. (Bahá).

**Aroeira corneiba.** Terebinthaceas. A' *schinus antiarthritica*,  
denominam no Rio Grande do Sul *aroeira*. D'ella aquecem a  
casca e obtem uma resina de que fazem emplastos contra do-  
res rheumaticas, em geral inclusive as nevralgias oculares  
d'essa origem.

As folhas do *schinus molleoides*, as da especie acima apon-  
tada, as do *schinus terebenthifolius* corneiba e as do *schinus*  
*mucronatus* e *schinus rhoifolius*, no Estado de Minas e em  
outros pontos do Brazil são applicadas ás ulceras; para esse  
fim extraem dellas a resina.

—**Assafrão.** Irideas. E' popular a *cataplasma anti-ophthal-*  
*mica de assafrão*, a saber:

Gema d'ovos .....	30 grammas
Miolo de pão .....	17 »
Assafrão em pó .....	1 »

Misture, Põe-se a cataplasma entre dois pannos finos, que  
se applicam sobre os olhos, nos casos de ophthalmia aguda.

—**Assapeixe ou salsa, açucena do brejo.** O succo das flores  
novas, que são leitosas e aromaticas, é usado em collyrio nas  
inflammações d'olhos. Estado do Ceará, principalmente em  
Baturité e Cariri onde ella abunda.

—**Assacu ou uassacu.** Euphorbiaceas—*Hura brasiliensis*.  
O leite é tirado por incisões na casca. E' irritante e cau-  
stico. Os indios aconselham-o contra a elephantiasis. (Amazonias,  
Manaos).

—**Auhy, aracahi.** Os habitantes do sertão usam-no fre-  
quentemente nas inflammações externas oculares. (Estados  
do Maranhão e Pará.)

## B

—**Baccaba.** O *enocarpus baccaba* (Martius). As sementes  
fornecem um oleo muito emolliente.

—**Baga da praia.** Polygonacea. Chamam-na tambem  
guabajara. Blenorrhagia e Blenorrhéa oculares.

—**Bananeira.** O succo obtido por incisões do tronco é um anti-hemorrhagico muito recommendavel nos ferimentos (Areia).

—**Bananeira, figueira de Adão, pacoba.** As flores infundidas na agua (diz o dr. Mello Moraes) e postas ao sereno da noite, são um banho salutar para as molestias dos olhos.

—**Barbatimão.** Mimosaceas. Casca adstringente. Em cozimento nas conjunctivites.

—**Barriguda.** Raspa-se o entrecasco, espreme-se o succo e deita-se este n'um panno para ser coado á medida que se deixa, gotta a gotta, cahir nos olhos inflammados.

—**Batiputá bravo.** (Gomphia cadroa). Erysipela.

—**Bicuiba redonda.** Myristicaceas. Em fricções no reumatismo.

—**Bonina, boas noites, maravilhas, bellas noites.** Nictagineas. A raiz, drastica, e as folhas, adstringentes, são usadas em cozimento nas conjunctivites blenorrhagicas ou na catarral e na granulosa. Parahyba (Areia).

—**Bordão de velho.** O entrecasco em infusão, a frio ou a quente, e o cozimento são uteis em todas as ophthalmias. (Estado da Parahyba).

—**Buchinha.** Cucurbitaceas. Emprega-se o extracto nas ophthalmias chronicas.

## C

—**Cacao.** Theobroma cacao. Malvaceas byteneraceas. A mantiga é emolliente. Tem-l'a usado como collyrio nas inflammções das palpebras ou como excipiente nas pomadas anti-ophthalmicas.

—**Cacto palmatoria.** Datura stramonium. Fornece o alkaloido «datulina» optimo mydriastico, mais toxico talvez do que a atropina.

—**Café.** (1) Coffea arabica. Rubiaceas. E' parte constituinte

---

(1) Este e mais alguns vegetaes, poucos, figuram nesta nossa resenha por estarem em tal escala acclimados e espalhados no Brazil que se podem considerar como pertencendo á flora brasileira.

do remedio conhecido por *fluido philoptico para conservar a vista*, do dr. Carron du Villards, talvez o primeiro medico que scientificamente exerceu a occulistica no Brazil.

O *fluido* é o seguinte, *ipsis verbis* do auctor:

Café meio torrado .....	2 libras
Café verde não torrado mas pisado	1 libra
Alcool de 36° .....	24 libras

Macere-se ao sol, em vaso de vidro fechado, durante 48 horas e ajunte-se:

Balsamo do Perú .....	}   ãã 4 onças	
Tinctura de benjoim .....		
Tinctura de angustura .....		}   ãã 1 onça
Tinctura de ratanhia .....		
Balsamo de Fioravanti .....	4 onças	
Espirito de ponta de veado .....	1 onça	

Misture. Filtre e conserve em pequenos frascos.

Emprega-se: 1.º Misturado em quanto baste d'agua, para banhos aos olhos, nas fraquezas e inflammações das palpebras, augmenta-se a pouco e pouco a dose do alcool. 2.º Nas fraquezas da vista (amblyopias nervosas ligeiras) 3.º Nas paralyrias das palpebras, em fricções locaes.

—**Caiaué** ou *corozo*. Palmaceas. O cleo é emolliente e substitue o de amendoas doce.

—**Cajaseiro**. Os renovos desta terebinthacea (spondias lutea) quando expremidos e misturados com um poucosinho de sal commum, são bons contra as belidas (Baturité, Ceará).

—**Cajueiro**. Terebinthaceas. A agua de cajú poderá ser applicada, com vantagem, nas manifestações cutaneas ulcerosas, syphiliticas, bem como nas da conjunctiva.

—**Camará** ou *cambará molle ou de anta*, ou *mangericão de cavallo*. Verbenaceas.

Deitam-se as folhas numa pancilla de lata de Flandres e esta sobre brazas. E por esta forma se obtem um oleo. Este se applicam como curativo ás nevoas da cornea e aos pterygions. (Parahyba, Ceará e R. G. do Norte.

—**Camopim**. O succo deita-se em agua, para lavagens.

E' optimo para, em poucas horas, debellar uma ophthalmia. (Amazonas, Manáos).

**Camuacá** (cipó). Contra os pterygions. Usa-se do respectivo leite ou do succo da batata. (Pará).

—**Canambaia**. Cactaceas. Usa-se do fructo verde contra as ulceras de mau character.

—**Canna de assucar**. Saccharum officinarum, L. Gramineas. Qual a sua applicação?

A aguardente, principalmente a extrahida da canna branca ou caianna, misturada com agua simples é boa medicina nas conjunctivites (todo o Brazil), episclerites rheumaticas (Manáos) e talvez util nas amblyopias asthenicas.

—**Canella** Vide Sassafras.

—**Caparosa** Oenotheraceas. Adstringente e cicatrizante.

—**Caraupe** ou *baré canida*. Rosaceas. Adstringente. Ophthalmias ligeiras.

—**Cardo santo**. Mexirona argemone mexicon. Nos nephelions. (Ceará).

—**Carrapicho**. Urena sinuata. Malvaceas. E' muito emoliente, usa-se do infuso.

—**Carurú de veado**. Nyctagineas. Aproveitam-se as folhas para cataplasmas e banhos antirheumaticos.

—**Cascarilha**. Euphorbiaceas. A especie «croton phagedenicus» de Martius, é optima nas affecções venereas mesmo antigas. (Pará, Amazonas e Pernambuco).

—**Cataiá** ou *herva do bicho*. Polyonea. Util nas ulcera, syphiliticas. Empregue-se a herva e ainda melhor os talsos em cozimento.

—**Cebolla branca**. Liliaceas. Cortam-se della talhadas a que se junta sal commum. Masca-se e na mesma occasião fuma-se tabaco. A saliva é collirio contra as belidas. (Parahyba. Arcia.)

—**Celidonia**. Papaveraceas. Para nevoas da cornea. Mistura-se com oleo de noz uma porção de extracto ou succo de celidonia e outra de cicuta. (Rio de Janeiro).

—Coca ou *ipadú*. Erythroxyloas. E' o Erythroxyton Coca. Arbusto não raro no Pará e ainda menos no Amazonas.

Em ophthalmotherapeutica é usado o seu alkaloide a «cocaína» o qual, pela sua acção anesthesica sobre a cornea e conjunctiva é um medicamento de excepcional importancia, permittindo o fazer, sem narcose, operações delicadas como a da catarata; e pelo seu effeito local, ischemico e hypotonico é excellente nas inflammções externas do olho e em alguns casos em que convem diminuir a tensão intra-ocular.

Usa-se geralmente de chlorydrato em solução em agua distillada.

FORMULAS NOSSAS

*Agua antiophthalmica*

Chlorhydrato de cocaína .....	12 centigr.
Acido borico .....	2 decigr.
Agua distillada .....	10 gr.
Hydrolato de rosas rubras .....	1 gr.

Dissolvida. Nas conjunctivites simples.

*Collyrio antitrachomatoso*

Sublimado corrosivo .....	5 milligr.
Salicylato ou muriato de cocaína .....	12 centigr.
Agua distillada .....	10 gr.
Essencia de rosa .....	1 gotta.

Tres vezes por dia, destacando bem as palpebras. Em uma das vezes preceda-se a applicação do collyrio, de uma ligeira fricção nas granulações com uma pequena esponja desinfectada.

*Collyrio molle, antiophlogistico*

Salicylato ou muriato de cocaína .....	12 centigr.
Hydrargirio precipitado branco .....	2 decigr.
Sulfato de zinco .....	3 centigr.
Manteiga de cacao .....	10 gr.
Vazelina branca .....	5 gr.
Essencia de rosa .....	1 gotta.

Misture. Pomada.

*Soluto antiophthalmico*

Chlorhydrato de cocaina.....	12 centigr.
Acetato de chumbo crystalisado.....	5 centigr.
Hydrolato de alface.....	5 gr.
Agua distillada.....	12 gr.

Dissolva.

Das duas ultimas formulas a primeira está indicada nos eczemas das palpebras, nas blepharites, nas conjunctivites e nas ulceras da cornea, no periodo de regeneração; a segunda nas conjunctivites em geral.

—**Codagem** ou *pé de cavallo*. Umbelliferas. Lepra e outras affecções da pelle, inclusive syphiliticas.

—**Coentro roxo**. O succo das folhas é proficuo nos casos de nubeculas da cornea. (Parahyba. Areia).

—**Coerana** ou *córana* *cestrum pargni*. Solaneas. Anti-rheumatica. Emolliente e calmante, banhos e cataplasmas. O succo é empregado em ophthalmo-therapeutica popular. (Parahyba. Areia).

—**Copahubarana**. *V. Gebaru*.

—**Coqueiro**. Palmaceas. O oleo é emolliente e substitue o de amendas dces.

—**Coquinho** (*Phylantus pendulus*.) Excellente hemostatico.

—**Cupaurana**. Em cozimento simples ou adicionado da albumina dos ovos bem batida é muito usada nas ulceras da cornea e ferimentos oculares. (Pará).

D

—**Dendezeiro**. Palmaceas. O oleo extrahido do pericarpo, azeite dendê, azeite de cheiro (Bahia), ou de palma (Europa), tem fama de ser proficuo contra a «filaria oculi».

E

—**Endro**. Umbelliferas. Cozido sobre uma pedra, fortemente aquecida ao fogo, é excellente como meio curativo das belidas. (Parahyba, Areia).

—**Euphorbia ophthalmica**. Euphorbiaceas. Esta e a «seru-

lata» são de uso no Brazil contra as feridas nos olhos, as quaes, segundo affirmam, sob a acção de algumas gottas do succo saram por primeira intenção.

O nosso collega Dr. J. Paiva garante a efficacia da «euphorbia ophthalmica» nas indurações da cornea, fundindo-as.

F

—**Folha da fortuna.** Crassulaceas. E' o saião ou «folha da costa».

O succo é recommendado nas queimaduras.

G

**Gapuhi ou guapuhi.** Da raiz se faz um cozimento, applicado em loções nas ophthalmias. (Amazonas. Manaos).

*Uma formula nossa*

Gapuhi em pó fino ..... Duas grammas

Miolo de pão )

Leite de vacca ) ãã ..... Trinta grammas

Misture. Cataplasma.

Nas blepharites e eczemas das palpebras.

—**Gebaru ou copahuba-rana.** Cesalpineaceas Adstringente e vulneraria.

—**Genciana brasileira.** Lisianthus pendulus. Lisianthus amplissimus. Gencianecas.

A raiz tem sido aproveitada para cylindros ou cones destinados a dilatarem as fistulas, pois incham quando se imbebem de liquidos. Poderá por isso substituir talvez as hastes de laminaria no catheterismo das vias lacrymaes.

—**Genipapo.** A casca em maceração em alcool ou aguardente é, por ser optima nas contusões, muito usada na Parahyba. (Campina Grande).

—**Genipapo bravo** A resina é vantajosa nos albugos. (Ceará, Baturité e Pará). E o succo da raiz nos abcessos da cornea. (Areia. Natal).

**Gergelim.** (Sesamum indicum). Cura as queimaduras.

—**Goiaba.** Psidium guajava. Myrtaceas. Albugos e leu-

comas. Nos primeiros usam do succo; nos segundos, dos renovos. Adstringente. (Parahyba. Areia.)

--**Gomphia exasperma.** Ochnaceas. A casca é vulneraria; util com especialidade nas picadas. (Minas Geraes).

—**Guabirôba.** Myrtaceas. Conhecem-se muitas especies; pelo menos vinte e duas. Adstringentes.

—**Guaraçahi.** Cesalpinaceas. Adstringentes.

## H

—**Herva do bicho.** Vidé *Cataia*.

—**Herva do capitão.** Umbelliferas. O hydrodato é efficaz nas sardas e ephelides.

—**Herva dos feridos.** Vidé *Imberi*.

—**Herva de jaboti.** No Amazonas muito usada nas ophthalmias. Para isso amollecem as folhas ao calor e aproveitam o succo expresso, como collyrio.

**Herva de Santa Luzia** ou *herva andcrinha*. Euphorbia braziliensis. Lam. Euphorbiaceas. O sumo, principalmente no sertão, é empregado na reabsorpção das manchas corneas; isso porem requer muita cautella porquanto é elle sobremodo caustico.

As folhas, em cataplasma, são de emprego popular nas ulceras chronicas. (Minas Geraes, S. Paulo, Rio de Janeiro, Bahia, Pernambuco e Parahyba).

—**Hortelã brava.** Labiadas. Tambem a denominam «paracari», «boia-caiá», «meladinha», «mentrasto» e «S. Pedro Caiá». Reçommendada contra as picadas dos lacraus e mosquitos (morissocas, marimbondos, muruins, etc.) Estados septentrionaes. Na Parahyba usam do hydrolato no tratamento das opacidades da cornea.

(*Continua.*)

## ENSINO MEDICO

### Cadeira de Pathologia Geral

Publicamos abaixo a reclamação dirigida pelo lente substituto da 4.<sup>a</sup> secção da Faculdade de Medicina d'este Estado, Dr. Guilherme Pereira Rebello, protestando perante o poder competente contra a decisão que considerou pertencendo á 5.<sup>a</sup> secção aquella cadeira, vaga pela morte do Dr. Egas Moniz Sodré de Aragão.

Em verdade parece ainda longe de estar consolidada a legislação que rege nossas Faculdades.

Sob a vigencia da mesma lei as duas ultimas vagas, de botânica e de clinica propedeutica, que se deram em nossa Faculdade, foram preenchidas, sem concurso, pelos substitutos respectivos, e entretanto para a vaga de pathologia geral ordenou o ministro do interior que fosse aberta a inscripção para concurso.

Ainda mais: os Estatutos de 10 de Janeiro de 1891 collocaram a cadeira de Pathologia geral na 5.<sup>a</sup> secção, mas declaravam no art. 263 que esta cadeira assim como as de pathologia medica e cirurgica seriam supprimidas á proporção que vagassem. O novo regulamento de 24 de Julho de 93 restabeleceu a cadeira de pathologia geral, collocando-a na 4.<sup>a</sup> secção.

Dá-se a vaga d'esta cadeira e resolve o ministro do interior que a substituição compete ao lente substituto da 5.<sup>a</sup> secção na qual se achava a cadeira segundo o regulamento de 1891, que ordenava sua supressão logo que vagasse, e não segundo o de 1893, que transferio-a para a 4.<sup>a</sup> secção!

Pelos documentos abaixo transcriptos poderão os leitores apreciar os fundamentos d'esta decisão:

EXM. SR. MINISTRO E SECRETARIO DE ESTADO E DOS NEGOCIOS  
DA INSTRUCCÃO PUBLICA

O abaixo assignado, substituto da 4.<sup>a</sup> secção da faculdade de medicina d'este estado, vem respeitosa e reclamando contra a

vossa decisão em resposta ao officio n. 456 de 15 de dezembro ultimo, com o qual transmittiu-vos a directoria da faculdade a representação do digno substituto da 5.<sup>a</sup> secção contra o acto da mesma directoria que designou o abaixo firmado, em novembro do anno findo, para reger a cadeira vaga de pathologia geral.

A decisão alludida declara assistir ao substituto da 5.<sup>a</sup> secção, e não ao da 4.<sup>a</sup>, o direito á regencia da cadeira de que se trata, «visto ainda pertencer ella áquella secção e sómente ser considerada como fazendo parte da 4.<sup>a</sup>, de accordo com o art. 9.<sup>o</sup> do regulamento annexo ao decreto n. 1482 de 24 de julho ultimo, no corrente anno lectivo, como determina o art. 238 do mesmo regulamento.»

Este artigo adia para o corrente anno lectivo a execução das disposições relativas á «organisação do ensino». Mas pede vos respeitosa mente permissão o abaixo assignado para ponderar, antes de tudo, que a classificação das cadeiras por secções não lhe parece propriamente comprehendida na expressão do regulamento—organisação «do ensino.»

Effectivamente, pode este ser organizado por qualquer systema ou plano, pode o ensino ser ministrado aos alumnos do modo prescripto no regulamento vigente ou de qualquer outro modo, sem que isto absolutamente implique mudança na ordem em que, para effeitos de concurso e outros, foram agrupadas as diversas materias em certo numero de secções.

O facto, realmente, de deverem ser as varias disciplinas do programma da faculdade ensinadas n'esta ou n'aquella série, de serem os differentes cursos organizados com taes ou taes materias, ensinadas d'este ou d'aquelle modo, isto é— a organisação «do ensino», nada tem que ver,— parece ao abaixo firmado,— com as secções a que essas mesmas disciplinas possam pertencer. Seja qual fôr a secção a que esteja adstricta uma cadeira, conforme sua affinidade com as do mesmo grupo, o seu ensino pode ser ministrado indifferentemente pelo systema que entender o governo mais conveniente na occasião,

sem que se faça mister para isso alterar a classificação das secções.

Isto prova á toda evidencia, segundo pensa o abaixo assignado, que a classificação das materias por secções é de todo independente do modo como deve ser ministrado o seu ensino, isto é—de todo independente da organização «do ensino», e portanto não pode estar comprehendida na disposição dilatoria do citado art. 238 do regulamento vigente.

E, n'este seu modo de pensar, sente-se o abaixo firmado robustecido pelo aresto da congregação da faculdade constante da dispensa que no anno findo concedeu aos alumnos da 6ª serie medica do exame de *Historia da Medicina*, materia exigida pelo regulamento de 10 de janeiro de 1891, mas suppressa pelo actual. É claro, pois, que a congregação da faculdade não considerou como constituido organização «do ensino» o numero de materias que devem compôr o programma dos varios cursos d'esse instituto, tanto que deu logo execução á parte do regulamento actual referente a esse ponto. Ora, si não póde o numero das disciplinas que compõem o programma da faculdade comprehender-se na phrase *organização do ensino*, muito menos o pode o agrupamento d'essas mesmas disciplinas em certo numero de secções, segundo as relações que entretêm entre si.

Demais, ainda mesmo admittindo a invalidade dos argumentos que acaba de adduzir o reclamante, isto é—ainda mesmo no caso de dever a especie reger-se pelo regulamento de 10 de janeiro de 1891 e não pelo actual, nem assim parece ao abaixo firmado competir ao digno substituto da 5ª secção a regencia da cadeira de que se trata, pois n'esta hypothese está ella suppressa pelo art. 263 d'esse mesmo regulamento invocado, que declara terminantemente que a cadeira de pathologia geral e as de pathologia medica e cirurgica «*serão supprimidas á proporção que vagarem.*»

Portanto:—ou na classificação da cadeira de pathologia geral vigora o regulamento de 10 de janeiro de 1891, e n'esta

hypothese está essa cadeira suppressa por esse mesmo regulamento,—ou não está ella suppressa, mas n'este caso só não o está pelo regulamento vigente, que, ao contrario do anterior, a mantem no art. 7<sup>o</sup>, classificando-a, porém, na 4<sup>a</sup> secção e não na 5<sup>a</sup> (art. 9<sup>o</sup> do regulamento de 24 de julho de 1893).

Parece, por conseguinte, que—ou toca ao abaixo firmado, de conformidade com o regulamento em vigor, a substituição de que se trata,—ou, de accordo com o regulamento anterior, a nenhum substituto compete ella, por estar suppressa a cadeira.

Em hypothese alguma, pois,—pensa o abaixo assignado—pode a regencia da cadeira de pathologia geral caber ao digno substituto da 5<sup>a</sup> secção;—nem pelo regulamento vigente, nem pelo anterior.

À vista do exposto, pede o reclamante, com todo o acatamento que vos é devido, que, vos dignando reconsiderar a materia, em vista das ponderações que acaba de submeter a vosso esclarecido juizo, modifiqueis a decisão que o prejudica e contra a qual respeitosa e reclama.

N'estes termos pede-vos deferimento.

Bahia, 18 de janeiro de 1894.

DR. GUILHERME PEREIRA REBELLO.

O DESPACHO DADO A 3 DE FEVEREIRO EM OFFICIO AO DIRECTOR  
DA FACULDADE, FOI O SEGUINTE :

Em resposta ao officio de 18 de Janeiro findo, com que transmittistes a representação do Dr. Guilherme Pereira Rebello, lente substituto da 4.<sup>a</sup> secção dessa Faculdade, contra a decisão deste Ministerio exarada em Aviso de 2 do dito mez, tenho a declarar-vos que não procedem as razões allegadas pelo reclamante, porquanto, tendo sido a cadeira de Pathologia Geral conservada pelo actual regulamento das Faculdades de Medicina, compete a sua regencia ao substituto da 5.<sup>a</sup> secção, á qual continua a pertencer a mesma cadeira, até o começo do anno lectivo de 1894.

Mantem este Ministerio, portanto, a decisão contida no citado Aviso e contra a qual representa o reclamante.  
Saude e Fraternidade.

CASSIANO DO NASCIMENTO.

Sr. Director da Faculdade de Medicina da Bahia.

---

## HYGIENE INTERNACIONAL

### **Decreto n. 1558—de 7 de Outubro de 1893**

REGULA O SERVIÇO SANITARIO DOS PORTOS DA REPUBLICA

(Continuação da pag. 327)

#### CAPITULO III

##### DAS CARTAS DE SAUDE

Art. 26. São obrigados a apresentar carta de saude, por ocasião da entrada em porto brasileiro:

- 1º, os navios procedentes de qualquer porto estrangeiro;
- 2º, os que vierem de porto brasileiro onde houver inspeção de saude.

Paragrapho unico. Ficam dispensados da exhibição de carta de saude:

- 1º, os navios que viajarem regularmente entre os portos do memo Estado;
- 2º, os vasos de guerra estrangeiros, estacionados em portos brasileiros, que fizerem excursões a localidades da Republica;
- 3º, os cruzeiros;
- 4º, as lanchas de pesca;
- 5º, os navios que entrarem por arribada forçada.

Art. 27. Todo o navio, procedente do estrangeiro, que entrar em porto brasileiro, deverá vir munido dos seguintes documentos:

- 1º, carta de saude, expedida pela autoridade sanitaria do porto de procedencia, visada pelo consul brasileiro nesse

mesmo porto, e na falta deste, pelo consul de uma nação que esteja em relações de amizade com o Brazil;

2°, carta de saude de todos os portos em que tocar, visada semelhantemente á do porto de procedencia.

3°, carta de saude dos portos brasileiros em que houver tocado.

Paragrapho unico. Si no porto de procedencia, ou nos portos de escala estrangeiros não houver repartição de saude, os consules brasileiros deverão fornecer á embarcação, que a pedir, uma declaração manuscripta do estado sanitario deste porto ou portos, e essa declaração produzirá nos da Republica os effectos de carta de saude competentemente visada. Na falta de consul brasileiro em qualquer dos portos indicados, será valida para as autoridades brasileiras a comunicação manuscripta do consul estrangeiro, conforme o n. 1 deste artigo. Si, ainda, não houver nos referidos portos autoridade consular de qualquer paiz, deverão os commandantes de navio prover-se dos documentos, que lhes poderem garantir a certeza do estado sanitario do porto ou portos, submettel-os, no porto de escala mais proximo, ao exame do consul brasileiro ou outro, o qual fornecerá ao mesmo commandante a comunicação manuscripta de que trata a 1.ª parte deste paragrapho.

Art. 28. As cartas de saude, expedidas pelas autoridades da Republica ou por ellas recebidas, serão classificadas em *limpas e sujas*; comprehendendo-se na 1.ª classe as que consignem ausencia completa de molestia pestilencial no porto de procedencia e nos de escala, e sendo consideradas *sujas* aquellas que registrarem casos de molestia pestilencial na localidade de onde o navio tiver partido ou tocado.

Na carta de saude deve a autoridade declarar si no logar em que é expedido o mesmo documento reina qualquer molestia contagiosa que possa comprometter a saude publica.

Art. 29. Só será valida a carta de saude que tiver sido passada dentro de 24 horas antes da partida do navio.

Art. 30. O *visto* consular, a que se refere o art. 27, será escripto no *verso* da carta e authenticado com o sello do Consulado.

Quando, pelas informações obtidas e conhecimento exacto dos factos, nenhuma objecção tiver o consul que fazer aos dizeres da carta de saude, o *visto* será *simples*; no caso contrario o mesmo consul annotará em seguida ao *visto* o que lhe parecer conveniente para rectificação dos dizeres das cartas de saude.

Art. 31. As cartas de saude que o navio trazer do porto de procedencia ou dos portos de escala são propriedade do commandante do mesmo navio, emquanto não chegar este ao porto do destino final da viagem. Neste porto as cartas ficarão pertencendo á repartição de saude.

Paragrapho unico. As autoridades sanitarias brazileiras visarão as cartas de saude que não deverem ficar pertencendo ás repartições de saude da Republica.

Art. 32. Quando por effeito do *visto* rectificativo de uma carta de saude, for applicado a qualquer navio algum tratamento sanitario especial, a autoridade sanitaria do porto que tal tratamento houver imposto, entregará ao commandante do navio um *bilhete sanitario*, no qual se indicará o tratamento e seu motivo.

Art. 33. Os navios de guerra das nações amigas terão carta de saude gratuita.

Art. 34. Ficam adoptados os modelos appensos a este regulamento para as cartas de saude e bilhetes sanitarios expedidos pelas autoridades do Brazil.

## CAPITULO IV

### DOS ANCORADOUROS SANITARIOS

Art. 35. Haverá em cada porto brazileiro, onde funcionar inspectoría de saude, tres ancoradouros sanitarios:

- o ancoradouro de visita,
- o ancoradouro de vigia,
- o ancoradouro de quarentena.

§ 1.º O ancoradouro de *visita* é aquelle em que os navios devem fundear para esperar a visita sanitaria externa, bem como o que houverem escolhido para fundear definitivamente e fazer as operações mercantis, e no qual a visita interna se effectuará.

§ 2.º O ancoradouro de *vigia* é destinado ao isolamento dos navios, que não sendo passíveis de quarentena, devam entretanto ser removidos para logar afastado dos outros navios.

§ 3.º O ancoradouro de *quarentena* é aquelle em que a embarcação deve fundear para soffrer beneficiações quarentenarias.

## CAPITULO V

### DA PROPHYLAXIA MARITIMA

Art. 36. A prophylaxia maritima estabelecida no presente regulamento tem por fim o emprego de tantos processos sanitarios quantos convenham para resguardar a saude publica dos contagios trazidos por navios que cheguem aos portos da Republica.

Art. 37. Esta prophylaxia comprehende principalmente dous processos: a fiscalisação do estado sanitario do navio durante a viagem com o emprego dos meios adequados a conserval-o ou melhora-lo; e a pratica do regimen quarentenario aos navios chegados em condições de poderem prejudicar a saude publica.

Art. 38. O primeiro processo é realisado pelas funcções incumbidas aos medicos de bordo e aos que forem designados de accordo com os artigos seguintes; o segundo pela execução do que dispõe este regulamento em relação ás quarentenas.

Art. 39. Por occasião de epidemia em paizes estrangeiros o inspector geral, conforme as circumstancias o exigirem, poderá solicitar do Ministerio da Justiça e Negocios Interiores a faculdades de designar medicos-commissarios com a funcção especial de observar a bordo dos navios em viagem para os portos do Brazil a pratica de todas as providencias destinadas a impedir a infecção de bordo e expurgar o navio da infecção occorrida.

Art. 40. Os medicos-commissarios serão enviados para as

localidades onde reinar molestia pestilencial e deverão embarcar nos navios que de taes localidades partirem com destino a portos brasileiros, observado o disposto no art. 41, 1ª parte.

Paraphographo unico. A retribuição desta commissão dependerá dos meios que a lei orçamentaria consignar.

Art. 41. Taes medicos observarão as instrucções que houverem recebido do inspector geral, e embarcarão no navio que a autoridade brasileira, ministro ou consul designar.

Serão deveres dos medicos-commissarios, quando embarcados:

§ 1.º Annotar tres vezes por dia, com designação da hora, em um registro ou diario de viagem com as respectivas folhas numeradas e rubricadas pelo inspector geral, todas as circumstancias que observar, relativas á saude dos tripolantes e passageiros, e igualmente todas as causas suppostas capazes de alterar a mesma saude, quer procedam do navio, quer sejam de origem diversa.

§ 2.º Informar-se de qualquer facto de molestia, que a bordo occorrer, por mais insignificante que pareça, afim de observalo; tendo o cuidado de annotar em seu livro as datas precisas de invasão e terminação, favoravel ou fatal, assim como todos os detalhes conducentes ao conhecimento exacto da natureza da molestia.

§ 3.º Consignar em seus livros a data da chegada e da sahida do navio a qualquer porto de escala ou de arribada e tambem todas as informações que puder obter sobre a saude publica nesse porto.

§ 4.º Procurar certificar-se, varias vezes por dia, do estado dos doentes, que existirem a bordo.

§ 5.º Inscrever em seu livro todas as medidas sanitarias postas em pratica a bordo do navio.

§ 6.º Apresentar o diario ou registro á autoridade sanitaria do porto brasileiro a que chegar, e ainda responder sob a fé do seu grão a todas as perguntas que para a averiguação do estado

sanitario passado e presente do navio dirigir-lhe a mesma autoridade.

Igual obrigação subsistirá quando o interrogatorio for escripto.

Art. 42. Quando, á chegada, houver motivo para imposição de quarentena a navio, em que venha algum medico-commisario, este ficará a bordo e continuará a observar o que lhe competir, durante todo o tempo da sequestração do navio.

Art. 43. Sempre que em algum paiz que haja celebrado com o Brazil convenção sanitaria, reinar epidemicamente qualquer molestia pestilencial, o chefe do serviço sanitario maritimo poderá destacar para junto do chefe do serviço sanitario do estado infeccionado um medico-commissario, para que estude a marcha e o desenvolvimento da epidemia e informe á inspeccoria geral, com precisão e autoridade. Este mesmo medico poderá ser incumbido de outras funcções que tenham relação com a melhor execução de serviço sanitario.

## CAPITULO VI

### DAS QUARENTENAS

Art. 44. Para o effeito das disposições deste regulamento relativo ás quarentenas, ficam adoptadas as seguintes definições e convenções:

*Porto inficionado* : — aquelle em que reinar epidemicamente qualquer molestia pestilencial;

*Porto suspeito*:—1º, aquelle em que se manifestarem casos isolados de qualquer molestia pestilencial;

2º, o que mantiver communicações faceis e frequentes com localidades infeccionadas;

3º, o que não se premunir sufficientemente contra os portos infeccionados, segundo os preceitos deste regulamento.

*Navio inficionado*:—aquelle em que houver occorrido algum caso de molestia pestilencial.

*Navio suspeito*:—1º, o que, procedente de porto inficionado

ou suspeito, não tiver tido, durante a viagem, caso algum de molestia pestilencial;

2º, o que, embora procedente de porto limpo, houver tocado em porto inficionado ou suspeito;

3º, o que durante a viagem, ou por ocasião da chegada, communicar com outro navio inficionado ou suspeito, de procedencia ignorada;

4º, o que tiver tido caso de obito por molestia não especificada, ou repetidos casos de uma molestia allegada;

5º, o que não trouxer carta de saude do porto de procedencia, bem como dos portos de escala, devidamente visada, nos termos dos arts. 27, 29 e 30.

*Objectos suspeitos, ou susceptiveis de reter e transmittir contagio:*

1.º Algodão, canhamo, lã, linho e seda, não manufacturados.

2.º Cabello, crina e pennas em estado natural;

3.º Cartas, jornaes, papeis fechados, malas ou saccos respectivos, salvo si forem alcatroados, e encommendas postaes;

4.º Couros e pelles frescos ou seccos, em bruto; e pelles com pellos, embora curtidas;

5.º Crina vegetal, feno, alfafa, hervas, sumaúma, prensados ou em fardos;

6.º Mobilia usada, guarnições de quartos e salas ou tapetes tambem usados; moveis estufados de algodão, canhamo, lã, linho, seda ou crina, novos ou usados;

7.º Todas as roupas de uso e seus accessorios, e quaesquer objectos que constituam bagagem;

8.º Despojos ou fragmentos de animaes frescos;

9.º Fructas, legumes verdes e hortaliças, e os lacticinios frescos;

10. Retalhos de quaesquer fazendas, e trapos propriamente ditos;

11. Carne de xarque.

Os objectos mencionados nos ns. 8º, 9º, 10 e 11 não poderão

ser recebidos quando procedentes de logares inficionados ou suspeitos.

Parapho unico. A declaração de *inficionado* ou *suspeito* applicada a um porto será feita pelo Governo, sobre proposta do Inspector Geral de Saude dos portos, e officialmente publicada.

Art. 45. Os navios que se destinarem aos portos do Brazil e que quizerem gosar das prerogativas do paquete deverão submeter-se ao disposto no presente regulamento sanitario, o qual distingue tres *especies* de embarcações:

1ª *especie*:—os vapores que conduzirem menos de 100 passageiros de prôa;

2ª *especie*:—os transportes de immigrants, isto é, vapores, que, gozando ou não dos privilegios de paquete, trouxerem mais de 100 passageiros de prôa,

3ª *especie*:—os navios de vela.

§ 1.º Os navios de 1ª e 2ª *especies* deverão ter medico a bordo e ser providos:

—de estufa de desinfecção pelo vapor d'agua superauecido e sob pressão;

—de deposito de desinfectantes e utensis de desinfecção, conforme o disposto no presente regulamento;

—de livro de fornecimento de pharmacia, no qual se assentará a quantidade e especie de drogas ou remedios existentes a bordo no momento da partida do porto de procedencia, bem como os fornecimentos supplementares recebidos nos portos de escala;

—de livro de registro das receitas medicas;

—de livro da enfermaria, em que se annotará, com a maior minuciosidade, todos os casos de molestia occorridos a bordo e os respectivos tratamentos;

—de lista dos passageiros, com indicação do nome, idade, sexo, naturalidade, profissão e procedencia dos mesmos;

—de rol da equipagem;

—de manifesto da carga.

§ 2.º Os livros, a que se refere o parapho antecedente,

serão abertos, rubricados e sellados, em suas folhas, pelo consul brasileiro no porto de procedencia, e as folhas referentes a cada viagem cancelladas pela autoridade sanitaria do porto de chegada.

Pela legalisação desses livros nenhum emolumento pagarão os commandantes de navio.

No caso de não haver consul brasileiro no porto de procedencia ou de estar elle ausente, seguir-se-ha, para a legalisação dos livros, o disposto no art. 27 quanto ao preparo das cartas de saude.

§ 3.º Todos os papeis de bordo serão submettidos ao exame da autoridade consular no porto de procedencia ou de escala, e da autoridade sanitaria no porto de chegada; cumprindo á primeira declarar nas cartas de saude, por occasião de visal-as, a existencia total ou parcial dos livros, lista e rol indicados no § 1.º deste artigo.

Art. 46. Haverá na Republica duas especies de quarentena:

- a) quarentena de *observação*;
- b) quarentena de *rigor*.

§ 1.º A quarentena de observação consistirá na detenção do navio, durante o tempo preciso para a rigorosa visita sanitaria de bordo.

§ 2.º A quarentena de rigor terá dous fins:

1.º Averiguar si entre os passageiros, procedentes de porto inficionado ou suspeito, algum traz molestia pestilencial em periodo de incubação;

2.º Proceder á desinfeção dos objectos suspeitos de reter e transmittir contagio.

Art. 47. A quarentena de observação, em sua fórmula pratica, consistirá no *exame rigoroso*, a que allude o art. 14, § 5.º, e será effectuada, em uma estação quarentenaria, pelo medico director do lazareto, pela fórmula seguinte: examede todos os livros de bordo; balanço das drogas existentes na pharmacia com as annotações do respectivo livro de fornecimento e com as do livro da enfermaria, afim de conhecer quaes as que foram usadas

em maior quantidade e com maior frequencia para o tratamento das varias molestias occorridas a bordo, durante a viagem: chamada dos tripolantes e dos passageiros pelas respectivas listas e averiguação dos motivos de ausencia dos que faltarem; interrogatorios para esclarecimento da verdade; depoimentos escriptos, que julgar precisos para a resalva de responsabilidade em relação ao tratamento sanitario que houver de ser imposto ao navio verificação do estado hygienico do navio e emprego de todos quantos recursos de indagação a eventualidade lhe suggerir

Si, completo o exame, o medico do lazareto não quizer, por motivo de duvida fundada, applicar ao navio suspeito os tratamentos indicados neste regulamento, podera deter a embarcação durante o tempo preciso para consultar o chefe do serviço sanitario maritimo. A consulta será feita pelo meio o mais expedito e rapido, e observar-se-ha o que o mesmo chefe indicar.

Art. 48. A quarentena de rigor será applicada:

- 1º, aos navios inficionados;
- 2º, aos navios, a cujo bordo tiverem occorrido casos de molestia não especificada, e que não puder ser qualificada por occasião da visita sanitaria.

Art. 49. As quarentenas de rigor serão de prazo fixo trarão como consequencia o desembarque dos passageiros e das cargas nos lazaretos, sua purificação e ulterior livre pratica, quando estiver extinto o receio de contaminação da saude publica.

Art. 50. Quando não houver nos lazaretos logar disponivel para novos quarentenados, a quarentena de rigor poderá ser purgada a bordo, convertendo-se o navio, neste caso, em lazareto suplementar.

Si, por trazer o navio grande quantidade de passageiros e de cargas, tornar-se impossivel a pratica de desinfecções regulares, far-se-ha a baldeação de passageiros e cargas, ou sómente de uns ou outras, para outro navio. Semelhante baldeação não trará onus algum especial para a administração sanitaria, de-

vendo todas as despesas correr por conta da embarcação quarentenada.

Art. 51. O prazo fixo da quarentena de rigor será o do periodo maximo de incubação da molestia pestilencial que se queira evitar, isto é: de 8 dias para a febre amarella, e para o cholera-morbus e de 20 para a peste oriental.

O prazo da quarentena para outras molestias pestilenciaes ficará dependente das circumstancias occasionaes, e será indicado pela autoridade sanitaria.

Esse prazo fixo poderá ser contado de dous modos:

- a) tendo começo na data do ultimo caso occorrido durante a viagem,
- b) tendo começo na data do desembarque dos passageiros no lazareto.

§ 1.º A duração da quarentena de rigor começará a ser contada da data do ultimo caso occorrido em viagem, quando se realizarem as condições seguintes:

- I. Satisfazer o navio as exigencias dos §§ 1.º, 2.º e 3.º do art. 45,
- II. Comprovar a autoridade sanitaria local a veracidade das informações que lhe tiverem sido prestadas.

§ 2.º Si, nas condições indicadas no parágrafo precedente, o prazo decorrido desde o ultimo caso até o dia da chegada do navio fôr igual ou maior do que o maximo da incubação da molestia pestilencial, os passageiros terão livre pratica, e, caso não traga a embarcação objectos suspeitos, tambem ella terá livre pratica.

Si o navio, porém, trazer objectos suspeitos em condições de não terem podido contaminar os passageiros, e tripolantes, si ainda esses objectos não tiverem sido desinfectados, ou mesmo si a desinfectação fôr julgada insufficiente, a livre pratica da embarcação só terá logar depois de desinfectados os objectos referidos.

(*Continúa.*)

## Os agentes reconstituintes

As recentes experiencias feitas sobre cães pelo Sr. Monavon, de Lyon, demonstraram que a kola não obra unicamente como anti-deperditor á semelhança do chá e do café, mas que possui alem d'isto uma acção especial sobre o systema motor cerebrospinal, isto é, uma *excitação tónica geral*. Todos os principios da kola concorrem a este mesmo fim que se traduz por um melhor aproveitamento das substancias alimentares ingeridas, por consequencia uma perda menor de forças: é o que se póde chamar um moderador da desnutrição.

O *elixir de kola Monavon* constitue a forma pratica que convem empregar nos casos em que este agente é indicado.

O medico deve dar preferencia á *kola Monavon*, não só porque ao Sr. Monavon devemos os trabalhos mais concludentes, mas porque as preparações de base de kola não podem ser aconselhadas indifferentemente.

Devemos accrescentar que as indicações são numerosas.

Dá os melhores resultados em todas as molestias debilitantes, como a *chlorose*, a *nevrasthenias*, as *febres paludosas*, o *surmenage physico* ou intellectual, a *atonía geral nervosa* ou muscular, emfim as affecções cardiacas.

(Do Jornal de Medicina de Paris.)

## METEOROLOGIA

### Resumo das observações meteorológicas do mez de Fevereiro

*Temperaturas*—*Maxima* 31,°00; no mesmo mez do anno passado 30,°00. *Minima* 25,°00; no mesmo mez do anno passado 24,°50. *Media* do mez 27,85; no anno passado 27,20. *Media-maxima* 29,°62; em egual mez do anno passado 28,°70. *Media-minima* 25,94; no anno passado 25,°60. *Media ao sol* 44,°16; no anno passado 36,60.

*Barometro observado*—*Maxima* 760,50; no mesmo mez do anno passado 760,90. *Minima* 759,00; no anno passado 758,70. *Media* 759,75; no anno passado 759,80.

*Barometro calculado a O*—*Maxima* 757,17; em egual mez do anno passado 757,42. *Minima* 755,57; no anno passado 755,30. *Media* 756,37; no anno passado 756,36.

O *hygrometro* oscillou entre 71 e 88; humidade relativa correspondente 57,4 e 81,°0. No mesmo mez do anno passado o

hygrometro oscillou entre 76° e 91°, humidade relativa correspondente 63,6 e 84,0.

O vento constante foi SE, havendo N em 7 dias, E em 5, NW em 3 e SW em 2 dias.

Houve 10 dias de chuva, marcando o pluviometro 31.<sup>mm</sup>51 eguaes a 126 litros d'agua por metro quadrado. Em igual mez do anno passado o pluviometro accusou em 16 dias de chuva, 73.<sup>mm</sup>5, eguaes a 294 litros d'agua.

Houve trovões nos dias 17, 18 e 21 e relampagos somente no dia 16. No mesmo mez do anno passado houve trovoadas nos dias 8, 21 e 23 e relampagos no dia 20.

## NOTICIARIO

**Hospital de Misericordia.**—O movimento d'este Hospital durante o mez de Fevereiro, foi o seguinte:

	Homens .....	200	
	Mulheres .....	116	
Existiam .....			316
	Homens .....	190	
	Mulheres .....	47	
Entraram .....			237
Total .....			553
	Homens .....	195	
	Mulheres .....	58	
Curados .....			253
	Homens .....	23	
	Mulheres .....	8	
Fallecidos .....			31
Entraram Agonizantes .....		4	
Total .....			284
	Homens .....	172	
	Mulheres .....	97	
Existem em tratamento .....			269
Alta cirurgia .....	14		
Pequena cirurgia .....	5		
Operações .....		19	
Apparelhos de fractura applicados .....			5
SALA DO BANCO			
Avulsões de dentes .....			66
Operações de alta cirurgia .....			2
«    « pequena cirurgia .....			30
Applicações de apparelhos de fracturas .....			5
Consultas .....			181
Curativos cirurgicos .....			308

**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, 165.

---

**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 desleaes, ter o cuidado de prescrever sempre : O *verdadeiro ferro de Quevenne*.

---

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

---

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

---

**Elixir e pilulas Grez chlorhydro-pepsieos,** amargos e fermentos digestivos, empregado nos hospitaes nas dyspepsias, anorexias, vomitos da prenhez, diarrhéas chronicas (lienteria).

---

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

---

**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, 165.

---

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