

# GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação Mensal.

---

ANNO XXXI    OUTUBRO DE 1899    NUMERO 4

---

## A PESTE BUBONICA NO PORTO

### ● relatório do Dr. Ricardo Jorge ao presidente da municipalidade

Ilm. e Exm. Sr.—Por officio de 7 do corrente, ordena-me V. Ex. que elabore «uma exposição escripta com a minha opinião ácerca das medidas sanitarias que tem sido applicadas, e das applicaveis á cidade, no sentido de evitar a propagação da doença ao resto do paiz.»

Embora o quesito transcenda as minhas modestas funcções sanitarias, assiste á municipalidade o direito da consulta e ao medico municipal o dever de prestal-a.

Cumprirei esse dever desassombradamente; arriscado é elle n'este momento anormal em que as paixões cegam e a desorientação dementa. Pouco importa esse risco a quem não busca applausos nem os furores desviam. O dever do consultado é emittir a verdade, tal qual ella lhe luz na consciencia, quaesquer que sejam as idéas que se degladiam e as entidades que as abracem.

Deve ser essa verdade a que se me pede, nem por certo a exm. camara do Porto quererá ouvir outra coisa, tanto mais que se respeitou a si, e ao seu funcionario, não insinuando nem pela letra do officio nem por nenhuma outra transmissão de palavras, que se não deu, qual o objectivo d'esta consulta ou o teor desejado d'ella. Ahi vae, pois, o que a minha razão me dicta ser a justa verdade, e toda a verdade, tanto quanto ella possa

caber na «exposição escripta» ordenada pela corporação a que me honro de servir, agora como sempre, emquanto á sua confiança aprouver.

A defeza do paiz contra a peste do Porto abraça medidas de ordem diversa, e as que entre ellas immediatamente avultam são as precauções contra as «procedencias mercanciaes e pessoas». E' esse o sentido commum e assim o tomemos agora, muito embora, como já mostrarei, não seja senão um dos lados do problema prophylactico.

Foi, se bem me recordo, a 15—8 que baixaram instrucções superiores para fiscalisar sanitariamente a sahida de pessoas e mercadorias do Porto:—Inspecção medica dos passageiros, guias d'apresentação, desinfecção das bagagens, beneficiação das mercadorias—tal era o thema mandado executar, conforme as praticas usualmente admittidas e sancionadas. Bem pouco havia para cumprir esse programma, que foi aliás começado a executar no proprio dia.

\*  
\* \*

Postaram-se medicos nas estações, mobilisou-se o escasso material e pessoal de desinfecção, e pouco a pouco se foi executando, até onde foi possivel, o systema da preservação, que naturalmente se impunha.

Atravez de difficuldades de toda a especie, foi este serviço algum tempo dirigido pelo sub-delegado de saude dr. Joaquim Urbano, que soube multiplicar os seus esforços e reconhecida boa vontade.

A falta do material de desinfecção, mesmo depois de exgotados os recursos immediatos locais e o supprimento fraco tambem, que veio da capital, era a mais lastimavel lacuna. Hoje, porém, não seria difficil improvisar, com

proveito sanitario e economico, material rigorosamente sufficiente para as necessidades da circulação de bagagens e mercadorias.

Não tardou que o desenvolvimento d'esse trabalho fosse sustado, por mudança de directriz prophylactica.

Duas influencias concorreram tambem poderosamente para travar os serviços. Uma, a impaciencia de um publico pouco disciplinado, rebelde a medidas coercitivas, que se não compadece com demoras nem com as deficiencias de um serviço incipiente. Outra, a classificação das mercadorias transitaveis e não transitaveis superiormente ordenada, classificação pouco accetavel e bizarramente draconiana; sancionada por varios decretos e portarias, tem-se mantido, como amostra do nosso excessivo e lesivo rigorismo.

Basta, para edificação, comparar a nossa pauta mercancial com a editada n'este momento pela Hespanha.

\* \* \*

Nesta emergencia, á falta de um plano firmemente concebido e firmemente desenvolvido no cumprimento, cortou-se o nó gordio com a providencia do cordão, na antevisão do qual emigraram livremente, por certo, mais de vinte mil pessoas.

Suppoz, mal correram os boatos do estabelecimento imminente do cordão, que se tratava apenas de uma intimidação, de um meio indirecto para forçar os porfueses a acreditarem na existencia da peste, a terem paciencia e ordem, e a submetterem-se a medidas justas, pois que o resto do paiz tinha direito a ser protegido contra a invasão pestilencial. Mas nem por um momento me passou pelo espirito que fosse implantar-se, em torno de uma cidade como o Porto, e em tempos como os de hoje, um cordão sanitario.

Esta repugnancia não vinha apenas do voto concorde dos grandes hygienistas e dos grandes congressos.

Sei muito bem que Portugal nunca adheriu á prohibição expressa das quarentenas votada pelas conferencias internacionaes e nomeadamente pela de Veneza de 97. Ahi, os nossos delegados Souza Martins e Mello Breyner declararam; que «o governo portuguez se reservava o direito de tomar no seu territorio as medidas d' isolamento que lhe parecessem convenientes; e que em Portugal havia uma opinião favoravel ás quarentenas». E lá vieram mais uma vez os já cançados argumentos do cerco do Porto, que não deixou sahir em 32 o cholera enquanto se manteve, e do cordão de 85, que dizem ter-nos livrado do cholera de Hespanha.

Nesta contumacia entre cordões e lazaretos, só nos acompanharam... a Turquia e a Bulgária, com o commentario da Italia, que confessou ter feito de taes meios lamentavel experiencia, e propondo que não mais se pensasse em tão nocivo e absurdo systema.

Mas muito embora Portugal assim reservasse, pela bocca dos seus delegados, os processos tradicionaes, certo é que novas tendencias sanitarias se tinham implantado entre nós, Legislara-se e instituiram-se a desinfecção publica em 94, e com ella entravamos no caminho da hygiene moderna para o combate das molestias zymoticas.

Foi o Porto o primeiro logar do paiz onde desabrochou um posto de desinfecção. Pouco depois, abria-se o posto de Lisboa e promulgava-se uma lei regular sobre a obrigatoriedade e a pratica da desinfecção publica. O nome do Sr. Dr. Guilherme Ennes vinculava-se com honra a esta gloriosa reforma. Tudo, incluindo já o nosso procedimento ultimo de defeza na raia secca, tudo fazia crer que o Porto seria circuitado por postos de desinfecção e não por bayonetas.

Decreta-se e inicia-se o cordão, enclausura-se o Porto. E immediatamente baixava de Lisboa uma comissão de illustres professores, hygienistas e medicos, onde aliás não entrava ninguem do Porto, tendo por missão capital indicar a mudança de providencias a tomar perante a epidemia.

A Comissão, depois de installada, concedeu-me a honra de me convidar a assistir á sua primeira reunião, em que immediatamente se debateu a questão momentosa do cordão, e de escutar as minhas informações.

Não houve membro d'ella que não verberasse estas cadeias militares, revivescencia repugnante d'uma hygiene caduca e reprovada, e, embora a minha voz ali não fosse activa, desabafei tudo quanto tinha represado no animo, sobre a marcha das coisas sanitarias, perante esta perigosa conjuctura.

A' condemnação dos abominaveis lazaretos, pelas razões certas e sabidas addicionei motivos ponderosos de procedencia local.

E' que o Porto é uma cidade, talvez «sui generis», sem contornos definidos; funde-se lentamente n'uma população rural densissima; os conselhos limitrophes são das regiões mais povoadas de toda a Europa; tudo isso forma um immenso agglomerado de uma vida collectiva e economica commun. Os suburbios alimentam o Porto e são a seu turno alimentados por elle, por uma troca de generos de producção local ou mercancial. A fusão da vida urbana e surbubana vaé ao ponto de que parte, não pequena, da classe operaria vive nas aldeias, d'onde diaria ou periodicamente vem para as obras ou officinas e fabricas da cidade

Onde pôr os marcos d'um circuito isolador sem ferir as rodagens d'este complexo e extenso mecanismo social?

Absolutamente impossivel.

Suppondo mesmo que tal processo de isolamento podesse ter qualquer vislumbre de justificação scientifica ou pratica, o Porto não se quadrava a elle; era aqui uma empreza irrealisavel e irracionalissima.

Manter a linha militar circuitante era admissivel apenas para forçar o movimento pelas barreiras de entrada e sahida, que tive o cuidado de indicar, no mappa, dez aberturas, incluindo a estrada fluvial, pareceram-nos sufficientes para o trafico da cidade, que seriam guarnecidas de postos de desinfecção, munidos, entre outros meios de beneficiação, de estufas simples, efficazes e economicas, não moldadas pelo immutavel Geneste e Hetscher, e fabricadas immediatamente aqui, não só pela rapidez, como pela conveniencia de dar obra á industria local.

Tal foi o meu voto.

Sei que a commissão propoz superiormente com a competencia e a capacidade que lhe assistia, a necessidade immediata da substituição completa do systema quarentenario pelo systema revisionista.

Mas a commissão não foi attendida e dissolveu-se depois de prestar, á sciencia e ao povo, um serviço digno do maximo reconhecimento.

A linha isoladora manteve-se, pernicioso para o interior e de falsa segurança para o exterior; e logo se iniciou esse abominavel lazareto de Ermeziude que, a realisar-se, nem sei dizer como figurará na historia da hygiene portugueza.

E ainda por cima de tanto damno, um desperdicio incontavel. O que cordões e lazaretos presentes e passados tem custado ao paiz, esses milhares de contos, quanto não teriam rendido em beneficios sanitarios perennes, se

fossem applicados com o esclarecimento que nos paizes modelares, como a Inglaterra, preside á pratica da hygiene publical

O que a defeza do paiz exige contra a disseminação pestilencial é uma organização immediata do pessoal e material sanitario. Revogue-se esta triste lei de 68, fonte de todo o nosso atrazo hygienico. Formem-se, em cada districto, nucleos de medicos escolhidos pelo seu talento, pela sua dedicação e sobretudo pela sua adaptabilidade ás ideias modernas sobre prophylaxia anti-zymotica, e conceda-se-lhes a autonomia e a responsabilidade que actualmente se lhes nega, encabeçando tudo, deliberações e execuções na auctoridade administrativa. Familiarisem-se em cada zona estes medicos hygienistas com o diagnostico da peste, para o que sejam mandados successivamente ao Porto em commissão clinica; e, a este proposito, acabe-se com a odiosa excepção que permite aos medicos estrangeiros o que é negado aos nacionaes. Paute-se o modo como se hão de fornecer os diagnósticos bacteriologicos, para aclarar os casos obscuros e primeiros que possam surdir. Promova-se a fabricação e o manejo de material de desinfecção simples e adequado, economico, mas prestavel. Emfim, organi-se o serviço de inspecções medicas e de apresentação aos procedentes do Porto.

Eis o que se prefigura o programma racional e justo da defeza do paiz; uma fracção pequena dos gastos do cordão e do lazareto chegaria para a sua despeza, e ficaria para sempre montado por toda a parte um serviço permanente de observação epidemica e de combate de molestias infecciosas, de que ao presente ninguem cuida nem sabe, nem trata, n'uma barbarie sem nome.

\*  
\* \*

Mas o ponto nodal da defeza do paiz, attente-se bem, está aqui no Porto; salva-guarda do nosso paiz e dos outros está em suspender o desenvolvimento epidemico no Porto. A grande garantia, se não a unica valiosa, é essa. Tudo quanto tenda a facilitar o seu incremento deve ser cuidadosamente evitado. Ora o isolamento quarentenario posto em execução será o primeiro dos factores da propagação da peste: ousou affirmar-o sem temor de contradicta que valha. Tal qual como n'uma casa a arder, em que sobre o incendio se projectassem ondas de petroleo, assim se pretende fazer para a epidemia do Porto; o incendio da peste arrisca de atear-se sem resultado com a desordem e a miseria.

Está dito e redito que a indemnidade contra a peste exige sanidade do corpo e do espirito. As classes opprimidas pelo trabalho e pela penuria são de si as votadas ao sacrificio epidemico, agora como sempre. E' das condições das classes trabalhadoras que se deve curar, na previsão de uma disseminação epidemica. Melhorar-lhes a habitação e assegurar-lhes o pão, eis uma obra redemptora de vidas e suffocadora do flagello. Se, porém, a gente operaria é não só abandonada a sua má hygiene, mas ainda se lhe tira o pão da bocca, lançando-a na fome e no desespero, tem-se feito o melhor terreno possivel de cultura para a medrança do temido bacillo. E' vital-a de ante-mão, não só á peste, mas a todas as molestias que normalmente dizimam o desgraçado proletariado.

O sequestro de um centro industrial, como é o Porto, traz fatalmente consigo esta funesta consequencia. O cordão creou de chofre uma crise economica e social verdadeiramente temerosa; cuidou que a peste, de per si

só, matando por dia os que actualmente sacrifica por mez, poderia causar tamanha calamidade. Hoje são os operarios despedidos os primeiros nas necessidades; amanhã serão os poucos abastados; e depois a carestia ha de bater á porta d'aquelles que talvez nunca pensassem em apertos de vida.

Não tenho competencia, dir-se-ha, para julgar de phenomenos economicos e collectivos; mas o que muito luminosamente vejo e resoividamente prégo é que a hygiene não póde ser jámais instrumento ante-social; é uma sciencia toda elia social e humanitaria por excellencia; foi feita para o bem commum e não para causa de males. Toda a pratica que a desvia d'este fim supremo está irremessivelmente condemnada; não ha poder algum que a sustente ou imponha.

\*  
\* \*

Onde a hygiene mandaria agora gastar dinheiro, não é em cadeias-lazaretos e bloqueios militares. Ha ahi um bairro immundo, que foi o nucleo da peste, e em torno do qual semeia as suas victimas: é o da beira do rio; destrua-se, pois. Ha ilhas inhabitaveis, antros immundos, trechos vivos das cidades orientaes, onde a peste se acoita. Esvasie-se e improvisem-se, de madeira e zinco, casas limpas e hygienicas, pelos modelos mandados para a Africa, onde pouco e pouco se recolha essa pobre gente. E' mesmo uma necessidade das mais urgentes a de casas de refugio, para recolher os que sahem de casas contaminadas.

O Porto não tem uma canalisação capaz, estende se sobre um solo immundo, causa predisponente de primeira ordem para a sua desmarcada mortalidade e para cevadeira epidemica. Sancie-se, pois. Bombaim não esperou que a peste sahisse dos seus muros para se lançar

n'um saneamento radical, que conta ser o seu principal escudo contra novas exarcebações do flagello.

Cidade porca na rua e em casa, mobilise-se um exercito, não para sitial-a, mas para limpal-a.

Mais uma vez repito que a hora é má para confissão de verdades, para as quaes já disse ter uma só bocca, sem curar de agrados ou desagradados. Ora manda a verdade se diga: com os erros de fóra correram pareilha os erros de dentro.

\* \*  
\* \*

A attitude do Porto, não direi já do povo ignorante e supersticioso, mas das classes dirigentes, foi lastimosissima; com o estado de espirito, ignaramente creado por pessoas pseudo-illustradas e por uma imprensa enganadora toda a prophylaxia epidemica se torna inexequivel. Negar a evidencia, por todos os modos feita, é de uma contumacia impropria de pessoas que se gabam de ter recebido instrucção e de occupar socialmente um logar digno, e essa negação volve-se n'uma má acção, quando assopra os odios cegos do povo.

Se a peste é ainda um mal minimo, mais um motivo para que todos se empenhem em libertar-se d'esse espinho e coadjuvem os que se votaram á tarefa salvadora:

Ainda aqui o odiado cordão veiu prestar o peor dos desserviços; assanhou novamente a negação da peste e contrariou todos serviços prophylacticos internos, que, a manter-se este deprimente estado moral, dentro em pouco se tornarão impossiveis.

Se ha n'esta terra homens, e muitos homens, de intelligencia, abnegação, coração e character, é forçoso que se associem de alma e vida para salvar o Porto d'uma crise em que a vergonha se associa á calamidade.

Imponham os homens bons o silencio aos que só

lisonjeiam as vis paixões e os falsos interesses; devotem-se á salvação d'este povo, que tudo parece conspirar para a sua perda.

Conheço, desde longe, quantos males e revezes atravez dos tempos teem acometido esta cidade: nunca a vi succumbir nem em animo, nem em juizo. As pestes, as fomes e as guerras acabrunharam-na, mas deixaram-na sempre invencivel e nobre.

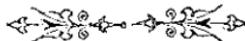
Será agora, n'esta epoca de civilisação e illustração que ella deixará enodoar as paginas da sua historia? Decliará para esse vilipendio?

Sustentem-na, enquanto é tempo, aquelles que o podem e aquelles que o devem.

Eis o que do fundo de alma desejo á minha terra—minha porque n'ella nasci, minha porque a tenho servido.

Deus guarde a v. ex<sup>a</sup>.—Porto e repartição de hygiene,  
12 de setembro de 1899.

Illm. e Ex. Sr. presidente da municipalidade.—O medico municipal, *Ricardo Jorge*.



## ENSINO MEDICO

**Instituição das theses (\*)**

PELO

**Dr. Guilherme Rebello**

Exigencia de these para poderem exercer sua profissão os alumnos approvados nas ultimas materias do curso medico, ponto é este que está a merecer tambem serios reparos. Nenhuma disposição de lei se tem mostrado mais fertil em funestas consequencias do que essa desarrazoada exigencia.

Que pode, com effeito, escrever de importante um moço sem a pratica sufficiente para trabalhos dessa ordem e, ao demais, sobrecarregado na sexta serie com o estudo theorico e pratico de varias materias, qual mais importante e absorvente de sua attenção? Que tempo lhe resta para, satisfeito o estudo dessas materias, dal-o ás pesquisas especiaes que as theses demandam? Alem disto com que cabedal de conhecimentos praticos podem contribuir para a elaboração de seu trabalho moços mal chegados ao termo do tirocinio academico?

Uma de duas: ou abandonam as materias da serie para prèpararem a these, ou cumprem o seu dever com respeito ás disciplinas do curso, esquecendo por completo o seu trabalho terminal, que no fim do anno será atinhavado em poucos dias. Quer num quer noutro caso é escusado salientar o mal que decorre da exigencia da lei.

Como consequencia de tudo isso, si algumas theses boas se apresentam cada anno, como, ainda no anno

---

(\*) Extrahido da *Memoria Historica* da Faculdade de Medicina e Pharmacia da Bahia relativa a 1898.

findo, a do Dr. Antonio do Amaral Ferrão Muniz, saliente —entre algumas outras de incontestavel valor— pelo espirito laborioso e tenaz de que deu copia seu autor, pelo rigor do methodo experimental com que conduziu estudos originaes sobre o pouco estudado assumpto da tanatophidia,—si, diziamos, algumas theses de merecimento apparecem de vez em quando, emergindo da onda espessa das nullidades, a maioria é detestavel, não passa de pessimos apanhados de doutrinas colhidas aqui e acolá sem o necessario criterio, sem nexos, contradictórias muitas vezes, cheias de erros os mais grosseiros, não só na doutrina como até no tratar a pobre lingua vernacula, de modo a constituir sua leitura o tormento maior que se possa infligir a um homem e apenas supportado por aquelles que infelizmente, máo grado seu, são forçados a perlustral-as por dever de officio.

E, como nota illustrativa do quanto pode neste ultimo caso infundada presumpção, é interessante assignalar que foi o autor de uma dessas theses más, da peor talvez do genero e que deste poderia ser havida como ypo,—foi, contávamos, o autor de um trabalho desse quilate que se julgou bastante competente para atirar, não somente sobre seus mestres nesta Faculdade, mas sobre todos os representantes do ensino superior em nosso paiz, uma affronta gratuita, affirmando em seu prologo —e vamos citar palavras textuaes— que « o nosso Ensino Superior não está na altura de revelar-nos grandes conhecimentos».

*C'est trop fort!* Que não diria esse moço si fosse um bom estudante e houvesse escripto uma these boa ou pelo menos soffrível?

Trabalhos desse jaez não honram seguramente a Faculdade, e, para que se não reproduzam annualmente, em desprestigio de nosso instituto, o remedio está em

supprimir-se a exigencia de these para que o alumno possa receber sua carta, como aliás era a doutrina do Decreto de 19 de Abril de 1879 no § 21 de seu art. 24.

Approvedo nas materias da ultima serie, seja conferido ao estudante o grão de bacharel em sciencias medico-cirurgicas, com o qual possa entrar na vida pratica. Mais tarde, querendo, quando se sentir capaz da empreza, venha defender theses, para obter o titulo de doutor, condição para ter ingresso no corpo docente das Faculdades. Mas já então virá com certo fundo de conhecimentos praticos, adquiridos pelo esforço proprio, e esse criterio e independencia de pensamento que dá o habito da vida autonoma e responsavel. Muito melhor será o trabalho apresentado e com isto haverão todos a lucrar: o proprio auctor, a Faculdade que o tem de julgar, e ainda a sciencia, a que trará elle o fructo sazonado de seus estudos, de sua pratica, de seu criterio e de sua completa emancipação intellectual.

Si de amparo precisassemos para a reforma que propugnamos, de muito nos valeria o conceito de varios professores que têm honrado o cargo com o qual me distinguistes. Não é de hoje, effectivamente, que se clama contra a má qualidade dos productos que, por força da lei, nos são impingidos tódos os annos pelos doutorandos.

Já em 1860 o Sr. Dr. Antonio Mariano do Bomfim (1) estigmatizava o facto nos seguintes termos:

«E' tambem muito notavel a pouca consideração que prestam os alumnos do 6.º anno á confecção de suas theses.

«Antes da reforma das Faculdades, quando o ensino a certos respeitoos era mais defeituoso, notava-se que tinham

---

(1) *Mem. Hist.* de 1860 — pag. 10

elles o maior cuidado na escolha de pontos interessantes e até difficeis sobre que escrevessem: os assumptos eram muitas vezes tratados, sinão com grande vantagem, ao menos de modo que já da eschola sahia o jovem medico com certa aura, que dava-lhe alguma honra e prestigio; mas actualmente o contrario se observa: todos consideram as defezas das theses como cousa de mera formalidade.»

E, averiguando as causas varias productoras, em seu parecer, de semelhante estado de cousas, apontava o honrado professor algumas que ainda hoje têm plena applicação.

«A meu ver muito concorre para isto»—dizia, elle: «1.º O nenhum apreço scientifico que damos aos productos dessas jovens intelligencias, livelando as theses boas com as más; o que por certo muito desanima os alumnos estudiosos, que aliás poderiam tornar-se futuros ornamentos das sciencias, e dá aos que são pouco applicados inteira garantia de alcançarem um titulo tão honroso como si houveram bem merecido da sciencia. «2.º A nenhuma solemnidade exterior de que se reveste o acto das defezas das theses», em contraposição ao que se dava anteriormente, em que os actos eram assistidos por grande numero de espectadores, «de sorte que»—continua o emerito historiographo—«os alumnos esmeravam-se em preparar-se convenientemente, para não soffrerem desar diante de um publico numeroso.»

E com muita razão concluia o criterioso mestre:

«Nem sempre é superfluo o apparatus de que se devem revestir certos actos do tirocinio escholar: diante dessas formulas apparatusas a mocidade accende-se em nobre estimulo, que reverte sempre em proveito do ensino e engrandecimento das sciencias.»

Em 1878 o Sr. Dr. Ramiro Monteiro (2), tocado das mesmas idéas, alludia á « necessidade de desligar-se das obrigações do 6.º anno a exhibição desta ultima prova (a these) para a obtenção do grão de doutor, a qual bem podia ser adiada para quando o alumno, tendo já acquisições scientificas proprias, estivesse habilitado a apresentar trabalhos originaes, que são os de que mais carecemos hoje.»

Continuando, e por fazer justiça a alguns trabalhos de valor, explica o douto historiographo:

« Não é que totalmente nos faltem trabalhos de merecimento; ao contrario, poderia apontar-vos alguns, apresentados ultimamente, que fazem honra aos seus mestres e a esta Faculdade; mas bem podeis calcular quanta materia importante do 6.º anno foi sacrificada áquellas theses!»

Com egual pensamento se externaram os Drs. Virgilio Damasio (3), José Olympio (4) e Saraiva (5).

Para o Sr. Dr. Climerio de Oliveira (6) as theses de doutoramento obrigatorias são « outras nullidades mais nocivas que as provas escriptas, porque estas são entregues á mudez do archivo; aquellas porem correm mundo infelizmente, em grande maioria, como attestados do deleixo e da incuria, com plenas approvações, que se lhes dão como a simples assumptos de trivial expediente. E' esta a praxe tradicional.»

« Já não representam ellas em geral a prova demonstrativa da somma de instrucção scientifica que o alumno

---

(2) *Mem. Hist.* de 1878—pag. 19.

(3) *Mem. Hist.* de 1880—pags. 58, 59, 62 e seguintes.

(4) *Mem. Hist.* de 1883—pags 56 e 57.

(5) *Mem. Hist.* de 1885—pag. 36.

(6) *Mem. Hist.* de 1887—pags. 30 e 31.

recebeu da Faculdade, já não traduzem a elevação do estímulo, o fructo do labor, incitado pela grandeza de nobres aspirações, e ainda muito menos a confirmação da deferencia á Faculdade que os diploma, a consideração aos mestres que vão julgal-os, o respeito a si mesmos, esforçando-se por demonstrarem que o laurei que pretendem é uma justa e honrosa recompensa do trabalho e não uma concessão condescendente.

« A maioria das theses que nos são apresentadas reduz-se a simples *passaportes*, com que se deixa a vida académica por a vida publica; as approvações que se lhes concedem são simples dadivas, que só podem pôr em contingencia a dignidade do doutorando perante a complacencia de seus juizes.»

O Sr. Dr. Maia Bittencourt (7), tambem convicto dos inconvenientes das theses obrigatorias, propunha para a apresentação desses trabalhos o prazo minimo de «seis mezes depois dos ultimos exames de clinica», prazo que para o Sr. Dr. Fonseca (8) deve ser no minimo de dous annos, « a contar da data em que seus auctores (das theses) tenham obtido o gráo de bacharel.»

Vem de molde apontar entre os factores que contribuem para a má confecção das theses, matando de algum modo o estímulo na maioria dos alumnos, a certeza absoluta, que por longa experiencia têm estes, da approvação de seu trabalho final, seja qual fôr o seu valor. E a verdade é que não somente desse resultado satisfactorio têm elles a segurança previa, mas ainda de bons grãos de approvação.

E' este um dos males da nossa condescendencia, e tão geral tem sido ella neste ponto que não sabemos si em

---

(7) *Mem. Hist.* de 1888—pag. 15.

(8) *Mem. Hist.* de 1891—pag. 27.

semelhante particular pode algum de nós levantar a mão para lapidar os companheiros.

Nem por isso, entretanto, é menos censuravel o habito, que parece ter creado raizes, de tão antigo que é. Trinta e nove annos faz que o Sr. Dr. Mariano do Bomfim (9) levantava o primeiro clamor contra a praxe iniqua de «se nivelarem as theses boas com as más». Mão grado isso se foi avigorando mais e mais o pernicioso habito, e em 1889 o Sr. Dr. Augusto Maia (10) teve de fallar mais claro, verberando o elevado algarismo a que attingiram então as distincções e francamente denunciando — elle aliás tão medido e ponderado em todos os seus actos — haver sido a nota de distincção naquelles ultimos annos «distribuida com certa prodigalidade, exprimindo antes a affeição que os examinadores tributam ao examinando, um premio ás qualidades moraes que o ornamentam, do que verdadeiro merito scientifico do trabalho».

Ha pouco citavamos as palavras de Sr. Dr. Climerio de Oliveira, acoimando as approvações concedidas á maioria das theses de «simples dadivas, que só podem pôr em contingencia a dignidade do doutorando perante a complacencia de seus juizes».

Não faz ainda um mez, emfim, que um de nossos mais eminentes collegas e mestres, o Sr. Dr. Ramiro Monteiro (11), em carta que, em resposta, nos deu a honra de dirigir e fallando em nome de sua longa experiencia, faz por nosso orgão appello solemne aos illustrados collegas para que (*sic*) «sejam menos condescendentes no

---

(9) *Mem. Hist.* de 1860 — pag. 10

(10) *Mem. Hist.* de 1888 — pags. 14 e 15

(11) Carta em resposta á circular por nós dirigida, a 24 de Janeiro ultimo, a todos os lentes — cathedrauticos e substitutos — solicitando-lhes a fineza de enviarem as informações de que trata o art. 225 do Regulamento da Faculdade.

julgamento das theses, para não cederem facilmente á proposta de distincção a trabalhos que não estão na altura de merecer este gráo de approvação. Destas notas, » aconselha, « é que devemos ser avaros, porque não só fazem diminuir o merecimento relativo dos trabalhos bons, como também são as portadoras da indifferença com que tratamos os creditos da nossa Faculdade, que ainda se sustentam, máo grado a má vontade de muitos ».

Sim; tem razão o venerando mestre, como quantos antes d'elle e mesmo agora, em particular ou em documento publico, hão profligado a praxe detestavel, da qual aliás estamos em duvida, nos tempos actuaes ao menos, si algum de nós ha que se possa gabar de limpo e escoreito.

Não cremos que o só remedio a oppôr ás distincções immerecidas se encontre no alvitre, proposto pelo Sr. Dr. Manuel Victorino (12) e apoiado pelo Sr. Dr. Augusto Maia (13), de ser a nota de distincção conferida pela congregação, depois de apreciar todas as theses apresentadas. Seria enorme sobrecarga de trabalho sem real necessidade. Sabemos, sim, que a criminada praxe pode acabar e não deve absolutamente manter-se por mais tempo.

E, enquanto se não consegue a reforma radical que defendemos, rompamos com a tradição, que é má na questão das distincções, e nos corriamos todos.

Não é preciso mais, estamos certo, para desmoralisar a instituição da these obrigatoria para o exercicio da medicina, para mostrar a pouca importancia que se liga a seu julgamento, o desfavor com que, muito merecida-

---

(12) Proposta apresentada pelo Sr. Dr. Manuel Victorino Pereira numa das sessões da Congregação em fim de 1888.

(13) *Mem. Hist.* de 1888 —pág. 15

mente, são olhados em geral os trabalhos a que alludimos e a que são forçados os alumnos pela exigencia desarrazoada da lei vigente.

Mais não é mister tambem para, em corollario, justificar-se a reforma que entendemos devem soffrer os estatutos da Faculdade neste particular.

O facto de serem realmente más em sua maioria as theses obrigatorias explica até certo ponto a aversão que alguns professores têm pelas respectivas arguições, a que fogem como si de um tormento se esquivassem, ao ponto de não serem muito communs as bancas constituídas com os cinco arguentes que a lei exige.

A esse habito, sem duvida não imitavel, alludia ha já 23 annos o Sr. Dr. Pedro Ribeiro de Araujo (14), fechando as considerações na especie com uma phrase muito expressiva, quando censura a difficuldade com que sereunem tres lentes indispensaveis á arguição, *aliás ao julgamento*, accrescenta logo.

«*A' arguição*, aliás ao julgamento, diz o nobre professor e diz bem», acode o Sr. Dr. Virgilio Damasio (15). «Com effeito alguns de nós (transcrevemos textualmente suas palavras, que, com certa restricção, nos parecem ainda cabiveis) alguns de nós entendem que quando dresidentes do acto podem limitar-se a meia duzia de phrases mais ou menos encomiasticas e que não constituem arguição; e algum nem isto faz, corteja e levanta-se, ainda quando sejam ao todo tres os examinadores presentes; de sorte que em tal caso o examinando é arguido por dous lentes apenas em vez de cinco e durante trinta

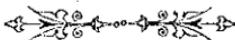
---

(14) *Mem. Hist.*, de 1875—pag. 24

(15) *Mem. Hist.* de 1880—pags. 59

ou, ao muito, quarenta minutos, em vez de cem que quer a lei».

Não é mister adduzir mais argumentos para mostrar que as theses obrigatorias, salvo raras excepções, não podem ter e não têm de facto a importancia que em condições outras, feita a reforma que propugnamos, se lhes não poderia recusar.



## MEDICINA

**Sobre alguns casos da especialidade de molestias da garganta, ouvidos e fossas nasaes**

PELO

**Dr. Ramiro de Azevedo**

(Continuação da pag. 132 do num. de Setembro)

Tomando para assumpto do presente artigo o estudo da *ozena atrophica e do seu novo tratamento*, vamos trasladar para aqui as opiniões hoje em voga na sciencia sobre a natureza d'esta affecção, que até ha pouco tempo figurava no quadro negro das molestias incuraveis.

Levou muito tempo que a ozena não passava de um symptoma de uma affecção do nariz, ou do naso-pharynge, já de natureza tuberculosa, ou syphilitica, já ainda nervosa, até que finalmente conseguiu ella, como diz o sr. Lautmann, o seu logar independente no quadro nosologico.

Os symptomas da ozena atrophica são em muito pequeno numero, mas cada um é, por assim dizer, tão especifico e caracteristico, não só pela sua identidade, como ainda pela sua combinação, que não se os encon-

tra em nenhum outro qualquer estado morbido. Elles podem se reduzir a tres classificados do modo seguinte: 1º existencia de fetidez no nariz (*sui generis*); 2º presença constante de uma secreção abundante, mucosa purulenta ou dessecada em crostas nas fossas nasales; 3º atrophia progressiva, dando em resultado o desaparecimento completo da mucosa e dos ossos dos cartuchos.

Como começa a ozena?

Os doentes queixam-se de um defluxo que vai pouco a pouco se tornando chronico; assoam-se constantemente, expellindo a principio um humor e em seguida crostas, mais sem odôr algum.—Até então o diagnostico é muito difficil de estabelecer-se, mas não tarda muito que a fetidez se manifeste, que as crostas offereçam maior resistencia a serem expellidas, apesar dos grandes esforços empregados pelos doentes, e que o exame rhinoscopico nos revele o começo da atrophia da mucosa. Temol-a então caracterisada, e desde logo os meios de combate devem ser postos em acção.

E' preciso não se confundir absolutamente a fetidez da ozena com a que se manifesta em outras affecções do nariz, ou dos seios frontal e maxillar. Nas vegetações adenoides tambem pode-se sentir algumas vezes fetidez, o que em nossa opinião nada tem de commum com a ozena; e neste ponto não achamos absolutamente razão naquelles que querem que a ozena tenha um typo adenoidiano. Podem estar as duas affecções de concomitancia, mas cada qual com os seus caracteres bem definidos e distinctos, e quem uma vez sentiu a fetidez da ozena não pode confundil-a com outra qualquer.

Muitas tem sido as theorias por que se tem pretendido explicar a natureza da ozena, para della deduzir o seu tratamento; mas pondo de lado outras quaesquer

nós abraçamos com convicção, que de alguma sorte nos é inculcada pela pratica, a theoria microbiana, estabelecida por Lævemberg que a attribuiu á presença de um diplococcus; por Fränkel que dizia: para que o odor característico da ozena appareça a secreção especial soffre a acção de certos microbios saprophytas», e finalmente melhor estudada, nestes ultimos tempos por Belfanti e della Vedova que verificaram a presença de um bacillo em tudo semelhante ao bacillo da diphtheria, o que foi posteriormente demonstrado por muitos outros experimentalistas. Isto posto, estabelecidas assim as semelhanças morphológicas entre os dois bacillos, os dois illustres sabios imaginaram logo submeter os seus doentes ao tratamento anti diphtherico, isto é, ás injecções de sérum de Roux e Behring.

Como toda nova descoberta, produziu esta grande agitação no mundo scientifico, especialmente entre os rhinologistas que não tardaram em fazer uso do novo methodo curativo da ozena, cansados como estavam de prescrever o uso de injecções nasaes anti-septicas durante tempo indeterminado.

O nosso velho mestre Greguenheim dizia-nos sempre: quando verificardes a presença da ozena atrophica, prescrevei ao vosso doente o uso das injecções anti-septicas, mas só assegurando lhe, a cura no fim de 30 annos.

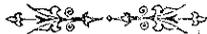
Era, realmente, muito esperar!

Se bem que o novo methodo estabelecido por Belfanti e della Vedova não tenha ainda conseguido dar *um coup de fouet*, um resultado *completamente* positivo na cura da ozena, não resta a menor duvida que constitue elle um dos meios de ataque mais seguros dos, até hoje, postos em pratica para este fim.

Como sabemos, o *symptoma* que mais incommoda e afflige o ozenoso, é a fetidez, esse odôr como já dissemos, característico, que absolutamente não se pode confundir com outro qualquer, que, no dizer de um pathologista, faz da ozena uma molestia anti-social, esse é incontestavelmente debellado, desaparece logo depois das primeiras injeccões do sérum, como pudemos verificar em 2 doentes, no hospital Santa Izabel, da Bahia, cujas observações adiante publicaremos, e bem assim as de diversos especialistas.

O sr. Molinié (de Marselha) conclue a sua estatística, onde vem detalhadamente descriptos os resultados obtidos em muitos dos seus doentes, com as seguintes palavras que textualmente transcrevemos: «As injeccões de sérum de Roux têm uma efficacia notável contra a ozena, superior a outra qualquer therapeutica, porque jámais medicação alguma permittiu obter resultados semelhantes. Este methodo de tratamento merece ser posto em pratica, embora os accidentes que elle pode provocar, cuja gravidade aliás é facilmente attenuada, desde que se attenda antes á regulamentação das doses, porpõcionada á tolerancia individual». Elle assignala, então, o desaparecimento completo das lesões objectivas características da ozena, a restituição *ad integrum* da mucosa nasal, como ainda a ausencia completa da fetidez, das crostas, de complicações para o lado do ouvido e da mucosa pharyngéa que, não raro, acompanham a ozena atrophica.

(Continúa)



## A proposito de algumas observações de ophthalmoplegia

PELO

**Dr. Victor de Britto**

Membro da Academia Nacional de Medicina

Continuação da Pag. 111 do num. de Setembro.

Ante a exposição succinta que deixamos feita torna-se facil a interpretação do mecanismo do syndroma, cujo estudo nos está occupando.

Imaginemos uma lesão (processo inflammatorio, pequenas hemorragias, etc.) situada na região bulbo-protuberancial, na columna cinzenta, séde nuclear dos tres pares oculo motores. Tal lesão, se bem nos lembramos da divisão dos dous grupos ganglionares do terceiro par, o anterior e o posterior (ou superior e inferior nos schemas de Hensen e Voelkers e Kahler e Pick), da autoncmia relativa de cada um delles e de suas relações com os nucleos do quarto e do sexto par, poderá determinar a ophthalmoplegia por compressão ou destruição dos ganglios de origem, por uma affecção bulbo-protuberancial, emfim, com localisação especial no districto ganglionar dos nervos ophthalmicos.

Pode a alteração invadir toda a região nuclear dos tres pares nervosos em ambos os lados, dando logar á ophthalmoplegia integral dupla, affectar exclusivamente as partes ou os grupos posteriores da mesma região, ou, ainda, limitar-se ao grupo anterior, provocando, ali a ophthalmoplegia extrinseca classica, e aqui a ophthalmoplegia intrinseca. Na forma integral e na extrinseca monolateraes a paralysisia do grande obliquo é devida, não á alteração do nucleo do pathetico do lado ophthalmoplegico, como naturalmente era de soppor, mas á lesão do nucleo do lado opposto, isto em virtude

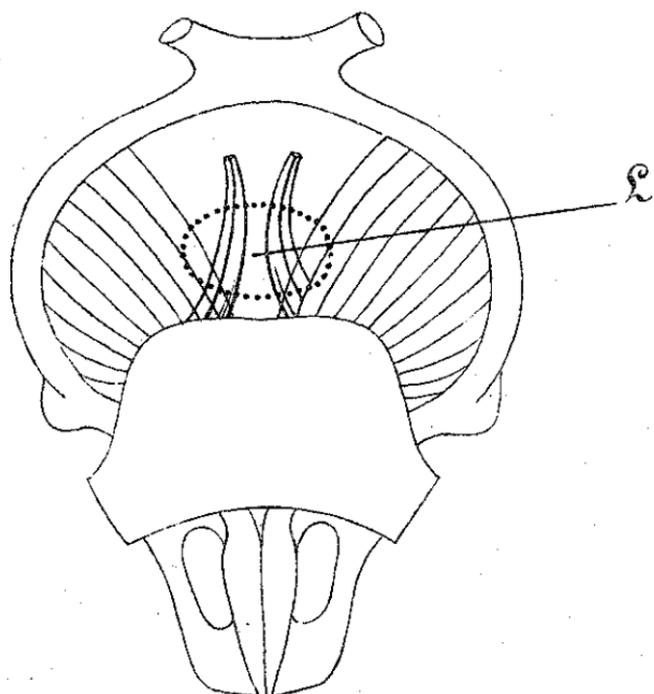
do entrecruzamento das fibras nucleares deste par craniano.

—A proposito desta interpretação pathogenica da ophthalmoplegia monolateral, com lesão do nucleo do pathetico, são cabíveis as seguintes ponderações.

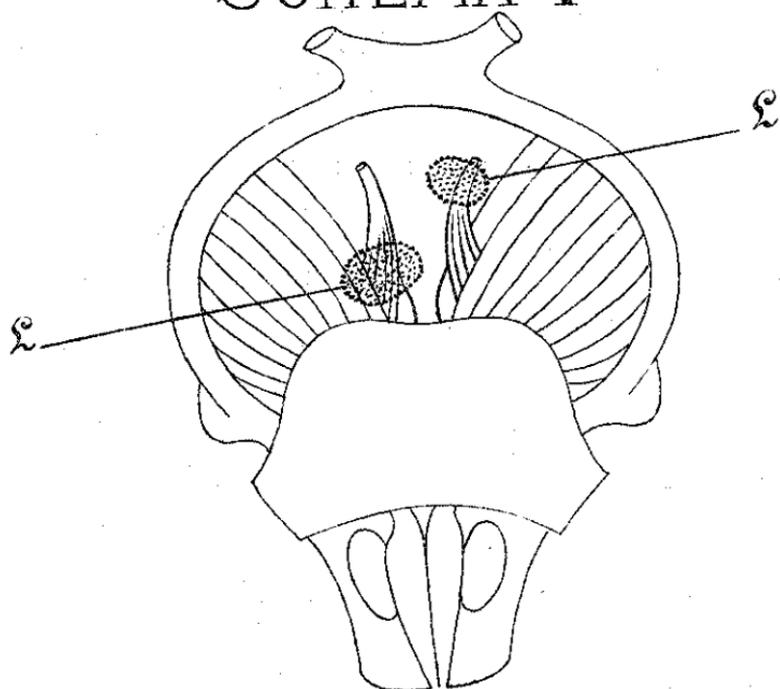
Os dados anatomicos, correntemente acceitos sobre a decussação completa das fibras nucleares do quarto par, logicamente não se compadecem com a localização unilateral deste syndroma. De facto, como comprehender que a alteração da columna ganglionar motora, depois de affectar os nucleos do terceiro e do sexto par, deixe intacto o nucleo do pathetico, salte por elle, para ir atacar o nucleo congenere do lado opposto? Tal interpretação afigura-se tanto mais inverosimil, quanto o nucleo do quarto par, «situado immediatamente abaixo da columna ganglionar do terceiro, não é mais que um prolongamento desta columna; é o mesmo ganglio posterior ventral deste ultimo par»?

Realmente não pode ser mais flagrante a desharmonia entre as conclusões estabelecidas pelas pesquisas anatomicas e a observação clinica. Este desaccordo é tanto mais digno de nota, quanto sabemos que os estudos realizados depois de Stilling sobre a origem central do oculomotor-commun, muito têm concorrido para a interpretação de phenomenos até então obscuros.

E se a elucidação destes phenomenos clinicos tem sido um dos factores principaes da sancção scientifica das conclusões dos referidos estudos, difficil nos é comprehender, como aquelle antagonismo entre a noção do cruzamento das fibras do quarto par e o mecanismo da ophthalmoplegia integral ou da extrinseca não tenha influido bastante para negar-se a mesma sancção á theoria da decussação completa das fibras nucleares deste ultimo par.



SCHEMA I



SCHEMA II

Esta theoria, combatida apenas por alguns auctores allemães, entre os quaes figura o prof. Mauthner, que a repelle formalmente, é admittida sem reserva pelos auctores francezes (Grasset).

Como adiante veremos, a ophthalmoplegia extrinseca constitue na maioria dos casos o syndroma ophthalmico de origem nuclear. (A nossa Obs. I representa um bom especimen de ophthalmoplegia nuclear extrinseca dupla).

Que a mesma lesão ou outra, como um tuberculo, uma gomma, interesse o tecido nervoso intra-peduncular. As fibras radicales do terceiro par, que seguem este trajecto desde sua origem nuclear até a emergencia na base do cerebro, onde as mesmas reúnem-se em um cordão nervoso unico, serão affectadas, manifestando-se uma ophthalmoplegia parcial (acompanhada de hemiplegia cruzada). A lesão pode ser bastante extensa para determinar a destruição de todas as fibras radicales provocando a ophthalmoplegia parcial completa, ou limitar a sua acção destruidora ás fibras inferiores, deixando illesas as superiores, e assim produzir apenas a ophthalmoplegia parcial incompleta, isto é, a paralyisia da musculatura extrinseca innervada por aquelle par.

Uma producção morbida, localisada na face inferior de um dos pedunculos, perto do ponto de emergencia do motor ocular commum ou na região interpeduncular, depois da emergencia deste nervo na base, determinará, no primeiro caso, uma ophthalmoplegia parcial completa monolateral (paralyisia completa do terceiro par), no segundo, graças á proximidade dos dous troncos nervosos naquella região, a mesma ophthalmoplegia bilateral. (vide schemas I e II, L) (\*)

---

(\*) Os schemas I e II são copiados do livro de Brissaud e adaptados aos casos que figuramos.

Figuremos agora uma lesão basilar, interessando um dos troncos do mesmo par entre a origem apparente e a penetração na cavidade orbitaria, e veremos igualmente manifestar-se uma paralyisia completa unilateral (Vide schema I, L'). (Neste caso parece deverem ser comprehendidas as nossas observações II e III). Se o processo morbido fôr bastante extenso para attingir os tres pares de um lado ou de ambos, ter-se-á como consequencia uma ophthalmoplegia integral uni ou binocular.

Admittamos ainda um processo pathologico, tendo por séde a fenda sphenoidal ou extendendo-se até á mesma. Tal alteração determinará forçosamente uma ophthalmoplegia integral por enterrupção da conductibilidade nervosa á musculatura ocular, em virtude da compressão ou da destruição dos tres pares ophthalmicos no seu ponto de convergencia para a entrada na orbita. (Desta hypothese são exemplos as Observações IV e V).

Resta mencionar as ophthalmoplegias dependentes de lesões situadas na cavidade orbitaria e as supranucleares e corticaes.

As primeiras podem ser provocadas pela compressão ou lesão dos nervos ou dos proprios musculos na orbita. Quanto ás segundas, pensa Sauvigneau, baseado no estudo de observações clinicas e anatomo-pathologicas, poder affirmar a existencia de uma «classe supra-nuclear, tendo sua séde provavel nos tuberculos quadrigemeos e nas fibras que os unem aos nucleos protuberanciaes».

Acima desta região, sendo ainda hypothetica a existencia de centros corticaes, que presidam á motilidade ocular, só em theoria é admissivel a ophthalmoplegia extrinseca por lesão cortical. (\*)

---

(\*)Excepção feita das ophthalmoplegias hystericas, para as quaes pode se admittir a origem cortical, a sciencia não registra um só facto de ophth.cortical, a julgar pela affirmação dos varios auctores que consultamos, entre os quaes está Sauvigneau.

Essas considerações conduzem-nos á classificação das ophthalmoplegias, segundo a séde da lesão primitiva. Ainda aqui fazem-se sentir serias divergencias entre alguns auctores.

Duas categorias principaes parecem naturalmente impor-se: a das ophthalmoplegias centraes e a das periphericas; as primeiras dependentes de lesões nucleares (ás quaes viriam tambem pertencer as super-nucleares e as corticaes); as segundas provenientes de lesões situadas entre a origem ganglionar e a terminação dos nervos na orbita.

Recken, depois de uma serie de pesquisas sobre a reacção electrica nas paralyrias oculares, chegou á conclusão de que as ophthalmoplegias nucleares devem ser incluídas no quadro das periphericas, cabendo só ás supernucleares e ás corticaes o caracter de centraes.

Sauvėneau oppõe formal contestação a esta classificação. «Haja ou não reacção de degenerescencia nas ophthalmoplegias nucleares (o que não parece facil verificar), não nos é possivel no momento actual deixar sem protesto semelhante classificação. Isto importaria admitir para a ophthalmoplegia uma divisão inteiramente differente da adoptada constantemente em neuro-pathologia geral. Os nucleos bulbo-protuberanciaes representam os cornos anteriores da medulla, e as lesões dos nucleos como as dos cornos anteriores, são lesões centraes».

Por outro lado Mauthner (ob. cit. pags. 466 e 467), collocando-se em um ponto de vista opposto, nega a vantagem desta classificação das ophthalmoplegias em centraes e periphericas (*man sieht leicht ein, wie wenig fruchtbar es wäre, die Augenmuskellähmungen in centrale—corticale und nucleare, und in periphäre—fascicature, basale und orbitaie—zu theilen*). No seu

entender os casos de paralysis, intitulada periphérica, entre os quaes elle colloca as paralyrias rheumatismas, são inteiramente contestaveis. Taes casos seguidos de cura temporaria, não são mais que os prolegomenos de uma affecção grave dos centros nervosos, que mais tarde vem a manifestar-se. (Für mich ist daher eine Augenmuskellähmung a priori niemals eine—periphäre— und wenn ich auch eine solche Lähmung heilen sehe aber vom Patienteu nichts mebr höre, liegt für mich nicht der mindeste Beweis vor, da der Kranke seitdem einem Centraleiden verfallen oder erlegen sein Kann).

Este modo de ver do sabio professor aliemão auctoris a acreditar, que elle põe completamente á margem as bellas nações adquiridas pela sciencia sobre a pathogenia das paralyrias ligadas ás nevrites periphericas.

Antes do mais devemos observar que esta solidariedade entre um phenomeno morbido, susceptivel de cura rapida e muitas vezes sem intervenção alguma como sóe acontecer nessas paralyrias, a que refere-se Mauthner e uma affecção organica dos centros nervosos, que vem a revelar-se só muito tempo depois (2, 3 e mais annos) por symptomas evidentes, tendo havido entre estes e a primeira manifestação symptomatica um intervallo grande, em que a saude não é, pelo menos apparentemente, alterada, parece, já não diremos inaceitavel, mas antes inverosimil, se quizermos entrar na indagação das relações entre aquelle phenomeno e a lesão central tardia da qual se o quer fazer depender.

E' sabido que não só certas paralyrias oculares, como a atrophia do nervo optico, eram apontadas pelo immortal Charcot, como phenomenos premonitorios de certas affecções dos centros encephalo-medullares. A amblyopia e a amaurose por nevrite papillar atrophica

(atrophia cinzenta da papilla) constituia grande numero de vezes o symptoma unico, que lhe annunciava a tabes com cinco, seis e até dez annos de antecedencia.

Ligar esta lesão definitiva, incuravel, de um nervo peripherico á propagação de um processo central, que só mui tardiamente vem manifestar-se por signaes evidentes e patho-gnomonicos, era sujeitar os phenomenos clinicos a uma interpretação forçada e pouco verosimil.

Chegou se até ao absurdo de admittir que, nessas paralyrias e nevrites, as lesões periphericas são provocadas *por alterações dynamicas das cellulas ganglionares da medulla.*

A observação clinica impunha a necessidade de uma nova direcção ás pesquisas anatomopathologicas, susceptiveis de explicar o mecanismo dessas nevrites periphericas. E hoje graças aos dados positivos, estabelecidos pelos trabalhos de varios auctores, entre os quaes figuram Déjerine, como o iniciador das novas idéas sobre o assumpto, e Marinesco (6), cujos estudos experimentaes sobre as lesões das neuronas motoras, realizados com o auxilio dos methodos histologicos mais perfeitos, são geralmente conhecidos, não ha mais logar para duvidas sobre a interpretação dessas paralyrias, que apparecem com grande anticipação nas affecções dos centros nervosos.

A prova anatomica da subordinação das lesões das cellulas centraes á alteração do nervo peripherico veiu dar a chave da interpretação pathogenica das polynevrites; e se bem que esteja fóra de combate o exclusivismo dos que, com Déjerine, julgaram possivel alargar a autonomia das nevrites periphericas, ao ponto de fazer taboa rasa de todas as noções adquiridas sobre certas affecções

---

(6) Des polynévrites en rapport avec les lésions secondaires et les lésions primitives des cellules nerveuses. Rev. de neurologie, 1896.

centraes do systema nervoso, é indiscutivel que os trabalhos publicados nestes ultimos trinta e cinco annos têm a grande importancia de facilitar a explicação de um certo numero de phenomenos, que precedem ou acompanham essas mesmas affecções centraes, e que todos os trabalhos anteriores não haviam conseguido esclarecer.

Portanto o facto de certas paralyrias oculares serem seguidas mui serodiamente de phenomenos reveladores de uma lesão centro-medullar, nada prova em favor de sua filiação ao processo central; mas evidencia que as alterações características deste ultimo podem ter como ponto de partida o systema nervoso peripherico, aqui localisando-se na innervação sensitiva, acolá no dominio da innervação motora.

A divisão das ophthalmoplegias em centraes e periphericas deve, pois, ser mantida; as primeiras comprehendendo os syndromas depedentes de lesões situadas nos nucleos de origem ou alem dos mesmos, as segundas abrangendo os casos provinientes de alterações localisadas áquem da região ganglionar oculo-motora.

A primeira categoria pertencem: a) as opht. corticaes; b) as opht. supernucleares; c) as opht. enucleares.

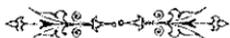
—Sauvignea dá a designação de *super-nucleares* ás ophthalmoplegias produzidas por lesões situadas sobre as fibras que ligam os nucleos á substancia cortical ou, segundo o mesmo auctor julga mais provavel, sobre os ganglios de coordenação intermediarios (tuberculos quadrigemeos). Tal designação é realmente preferivel á de *fasciculares*, empregada por Mauthner para traduzir, não só esta variedade de opht., como ainda as depedentes de lesão das fibras nervosas oculo-motoras no trajecto entre os ganglios de origem e o ponto de emergencia na base do cerebro, isto é, no percurso

intra-peduncular, as quaes Sauvineau denomina *radiculares*, fazendo dest'arte cessar a confusão; que resulta da classificação daquelle auctor.

A segunda categoria comprehende: a) as ophthalmoplegias radiculares; b) as ophthalmoplegias basilares; c) as ophthalmoplegias orbitarias.

Nesta classe estão incluídas as *ophthalmoplegias por nevríte peripherica*, de modo que, quando dizemos— ophthalmoplegia peripherica — tanto podemos exprimir o producto de uma lesão esstada na região intra-peduncular, na base do cerebro ou na orbita, como a manifestação de um processo localizado nas extremidades periphericas dos nervos oculo-motores, podendo dahi propagar-se aos troncos nervosos na região intra-craniana.

(Continua)



## HYGIENE PUBLICA

### **Defeza sanitaria da Bahia contra a peste bubonica**

Declarada oficialmente a existencia da peste bubonica na cidade do Porto, foram decretadas pelo governo da União as medidas preventivas contra a possivel transmissão da molestia aos nossos portos por navios procedentes, não só de Leixões, onde ella primeiro se manifestou, como de Lisboa, das ilhas adjacentes, etc.

Como dissemos no nosso ultimo n.º, o governo d'este Estado em vista d'essa ameaça, e não obstante a defeza

instituída pelo governo da União, julgou opportuna e necessaria a sua cooperação no mesmo sentido pelos meios ao seu alcance, e urgente a adopção dos recursos que possam melhorar a hygiene local, e attenuar os effeitos da molestia no caso em que ella, apesar de tudo, penetre n'esta capital.

Para esse fim o Dr. governador interino promoveu uma reunião de medicos, em 23 de Agosto, a qual em um breve relatorio, que já publicamos aconselhou as medidas hygienicas que na occasião lhe pareceram as mais convenientes. Surge porem, pouco depois, no meiado de Setembro, com geral supreza, a noticia confirmada de ter sido invadido pela peste o Paraguay; e por ultimo, com surpresa ainda maior, e justificada inquietação a de se ter manifestado em nosso proprio paiz, na cidade de Santos, a terrivel molestia que já nos ameaçava por dous pontos oppostos, ainda que distantes no Porto e em Assumpção.

Confirmada tambem, infelizmente, esta ultima noticia pelo testemunho de bacteriologistas competentes, aggravou-se em extremo a nossa situação e a dos demais Estados sob a temerosa ameaça de se diffundir a peste bubonica por todo paiz.

N'estas condições, urgindo preparara a defeza, nova conferencia foi marcada para o dia 23 de Outubro, a convite do Cens. governador do Estado, composta de medicos e de alguns funcionarios publicos cujos cargos se possam relacionar com a execução das providencias que a bem da saude publica, em tão grave emergencia, conviria adoptar.

Tomaram parte n'esta conferencia os srs. drs. Nina Rodrigues, professor de medicina legal, que exerceu a cadeira de hygiene; José Olympio, director da Faculdade de Medicina; Alfredo Britto, lente de clinica propedeutica;

Matheus dos Santos, lente de hygiene; Ramiro Monteiro, lente de clinica medica; Silva Lima, antigo clino e auctor, Gonçalo Muniz, lente substituto, com trabalho publicado sobre a peste; Eduardo Gordilho Costa, inspector geral de hygiene; Lydio de Mesquita, clinico, e cirurgião do Hospital Santa Izabel; Victorio Falcão, intendente da capital; Raymundo Andrade, inspector interino da Saude do Porto; Perouse Pontes, capitão do porto; e Seabra, inspector da Alfandega.

Expostos os motivos da conferencia, e o assumpto sujeito à sua consideração, pelo Dr. Secretario do Interior, e discutida a materia, foi nomeada uma commissão consultiva permanente composta dos Drs. Alfredo Britto, relator, J. Matheus dos Santos e Silva Lima, para desde já condensar n'um parecer por escripta as medidas propostas, e acceitas, e auxiliar o governo quanto necessario.

Esta commissão enviou no dia immediato ao governador do Estado o seguinte relatorio:

*Exm. sr. conselheiro governador do Estado.*—

A commissão permanente designada hoje por v. ex. para auxiliar o governo do estado na organisação de um systema de defeza sanitaria contra a peste bubonica, tomando em consideração a urgencia de iniciar-se immediatamente a execução de um certo numero de medidas capazes, nem só de opporem-se à invasão dessa epidemia, como tambem de attenuarem-lhe os effeitos, embaraçando por todos os modos o seu desenvolvimento, no caso de conseguir ella penetrar nesta capital, vem sem demora lembrar os meios abaixo indicados, cuja realisação entende se deverá desde já effectuar, aguardando-se para ir opportunamente indicando os outros que lhe forem parecendo necessarios de accordo com as circumstancias.

Assim propõe:

I

A organização de um desinfectorio, no extincto Arsenal de Marinha, para a beneficiação sanitaria das roupas e bagagens dos passageiros vindos do porto do Rio de Janeiro, os quaes, depois de tambem desinfectados, serão obrigados a indicar as suas residencias, afim de serem diariamente visitados, durante 10 dias, por um ou mais profissionaes para isso especialmente destinados.

II

A installação de um Hospital de Isolamento, nas melhores condições hygienicas; para receber os primeiros atacados.

III

A fundação do Instituto Bacteriologico decretado por lei, contratando-se na Europa, com a maior urgencia, um profissionnal habilitado para a elucidação diagnostica dos casos duvidosos e o preparo do sôro de Yersin.

IV

A reforma possivel immediata das condições sanitaria de nossas habilitações imposta por commissões medicas *ad hoc* nomeadas para os differentes districtos, executando-se com o maximo rigor as suas prescripções.

V

A organização de um serviço de verificação de obitos rigorosamente praticada, afim de que nenhum caso fatal possa passar despercebido.

VI

A collocação de syphões em todas as boccas de lobo da canalisação de exgotos da cidade, providenciando-se em ordem á manutenção constante de sua provisão de agua.

VII

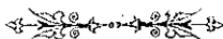
A destruição ou exterminação dos ratos, assim como dos gatos e cachorros que infestam a via publica.

VIII

A distribuição, em larga escala, á população de preceitos ou conselhos hygienicos particularmente referentes á prevenção contra a peste.

Confiante no firme proposito em que se acha v. ex. de tudo envidar para que seja poupado o nosso Estado aos horrores do flagello que nos ameaça, reitera a commissão os protestos de sua dedicação e leal collaboração para esse nobre empenho.

Bahia, 23 de outubro de 1899—Dr. *José Francisco da Silva Lima*—Dr. *Joaquim Matheus dos Santos*—Dr. *Alfredo Britto*, relator.



## Revista da Imprensa medica

### **Sobre a intervenção cirurgica nos feridos por arma de fogo segundo as obser- vações colhidas na insurreição cubana**

O Dr. Henrique Nunez expõe sob este titulo curiosas observações que são em resumo as seguintes:

As feridas por arma de fogo são comparativamente raras na pratica civil, e as que ahi se notam são determinadas por armas diversas das de guerra, offerecendo, por consequencia, traços característicos diferentes.

As condições, por outro lado, em que se acha um ferido no campo de batalha são taes que o tratamento

deve differir muitas vezes, e que em certos casos é preciso amputar o membro que na pratica civil se conservaria.

O exercito hespanhol na guerra cubana se servia de espingardas Mauser e Remington. Os projectis da Mauser produzem em geral feridas pouco graves, graças ao seu pequeno volume, a sua rapidez e grande força de penetração. O projectil Remington, de maior diametro e menor consistencia, soffre alterações de forma e determina feridas differentes.

Os hespanhoes serviam-se ainda de uma carabina do modelo chamado Maria Christina, cujo projectil, de maior calibre, composto de chumbo e um envolucro de bronze produzia grandes desordens devidas á dupla acção do nucleo de chumbo e do envolucro metallico, os quaes se separavam, graças ao differente coefficiente de dilatação dos dois metaes, formando, portanto, uma especie de bala explosiva.

O tratamento das feridas de guerra consistia outr'ora em unguentos, balsamicos, e adstringentes que se acompanhavam sempre de suppuração. O methodo de Lister e de Pasteur, adoptado pelos cirurgiões militares procura evitar estas infecções cirurgicas. A antisepsia empregada pela primeira vez na guerra franco-allema deu pleno resultado, e depois, quer na guerra turco-russa, quer na China japoneza se verificou que o methodo antiseptico não produz em ramo algum da cirurgia melhores resultados do que no tratamento dos feridos de guerra. Como conducta geral o Dr. Nunez se esforçou para obter uma boa desinfecção da ferida e da pelle visinha, conservava-seccca utilizando pouco a drenagem e polvilhando-a com iodo, fermio ou aristoi; elle applicava sempre sobre a ferida a gaze antiseptica e o algodão bem comprimido com as ataduras de contenção.

As feridas simples, produzidas por pequenos projectis eram tratadas pela desinfeccção da pelle nas proximidades dos orificios de entrada e sahida, a oclusão d'estes orificios com um penso aseptico e absorvente, e a immobilisação da região ferida, sem outros cuidados quanto ao trajecto. Em 217 observações de ferimentos d'esta classe foi confirmada a racionalidade d'este modo de proceder.

Quando o projectil, porem, fica nos tecidos é preciso ou extrahir logo a bala se é possivel localisar a sua posição, ou esperar que a sua permanencia se revele por algum phenomeno.

E' difficilimo na cirurgia feita no campo de batalha determinar exactamente a situação de um projectil nas partes molles, pois os exploradores de Nélaton e Lecomte que foram tão uteis quando se empregavam projectis de chumbo, não o são mais tratando-se dos projectis modernos de envolvero.

Os exploradores electricos e a radiographia não puderam ser utilizados na guerra cubana(\*)

Quando as feridas já se achavam infectadas, os melhores resultados foram obtidos pela irrigação, a drenagem e as applicações de chlorureto de zinco.

As feridas complicadas que alcançam os ossos, as articulações, ou as regiões como o cranio, o thorax ou o ventre offerecem excellente campo á cirurgia conservadora.

---

(\*) Nota— Por occasião da campanha de Canudos aqui na Bahia tivemos ensejo de applicar a radiographia ao diagnostico das localisações dos projectis, e indubitavelmente a isto devemos grande parte da nossa boa estatística— Nos casos pelo menos em que foi possivel empregal-a nos doentes da enfermaria n' 4 sob a nossa direcção e de alguns collegas nem uma só vez deixou de ser coroada de excellente resultado a applicação d'este meio de revelação.

Da grande rapidez dos projectis e da resistencia consideravel dos ossos provem grandes desordens que as balas de pequeno calibre occasionam nas lesões d'este tecido.

Os antigos cirurgiões pensavam que uma exploração nos casos de fractura por bala provocava a suppuração; a exploração porem, como se verifica hoje dá excellente informação sobre o estado do osso, o gráo da fractura, a mobilidade dos fragmentos, facilita o diagnostico e permite estabelecer importantes indicações operatorias.

A exploração é uma preliminar necessaria do tratamento e facilita a tarefa da cirurgia conservadora.

Até 1850 julgava-se inutil a exploração, pois que a amputação immediata nos casos de fractura dos membros era correntemente admittida pelos cirurgiões militares.

Hoje as lesões osseas e as das partes molles preocupam menos; o que importa para a conservação do membro é o gráo de alteração dos vasos e dos nervos.

Na guerra da Tenkin o Dr. Chauvet extrahia systematicamente os sequestros; o Dr. Nunez na guerra cubana seguiu os mesmos preceitos e obteve assim consolidações de fracturas sem suppuração.

Quando ha lesão de uma articulação acompanhada de fractura é preciso limitar a intervenção ao penso da ferida e immobilisação da articulação, conducta que deu ao Dr. Nunez cinco curas em cinco casos,

As lesões da região rotuliana que eram quasi sempre seguidas outr'ora da amputação, foram curadas em oito casos observados sem perturbações posteriores.

As feridas da articulação tibio-tarsiana, se não são de mau prognostico quanto á vida do doente, trazem incapacidades funcionaes em consequencia da destruição de alguns ligamentos essenciaes. Quanto ás feridas da cabeça, o Dr. Nunez acha, com Guthrie, que ellas são perfi-

das em sua marcha, e que têm pela maior parte consequências funestas.

O cirurgião de Cuba teve 15 casos, dos quaes em 14 se limitou á desinfectão das feridas e á expectação; só em um fez-se a intervenção para extrahir fragmentos osseos.

Muitas feridas da região cervical foram mortaes em consequencia das lesões dos vasos e nervos que regularizam os processos da circulação e respiração; em nove casos observados registram-se cinco mortes.

O Dr. Nunez perdeu cinco feridos no thorax sobre 19 casos tratados.

Os ferimentos do ventre foram os mais graves. Um só se curou sobre doze. Quando um projectil atravessa o abdomen deve se saber que o seu trajecto corresponde a uma linha recta que vae do orificio de entrada ao de sahida; porem quando a bala não apresenta orificio de sahida nada se sabe sobre o trajecto seguido; a insuflação de hydrogénio pela via rectal, tão recommendada por Senn, como meio de diagnostico da perfuração intestinal offerece muitos inconvenientes e não pode ser sempre seguida.

A morte sobrevem por hemorrhaghia, por peritonite, por septicemia produzida pelas materias fecaes, de modo que a intervenção cirurgica se impõe em muitos casos.

A estatistica do Dr. Enrique Nunez é de 334 feridos e elle conclue o seu trabalho estabelecendo o seguinte:

Que a benignidade das feridas chamadas simples é devida á pequenez dos projectis modernos e aos processos antisepticos empregados.

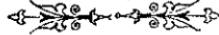
Que a exploração nas feridas por arma de fogo é submettida a certas indicações bem determinadas, assim como á extração do projectil.

Que a cirurgia conservadora é chamada a tomar cada

dia mais o primeiro logar, e que as operações mutilantes tendem tambem a desaparecer do grupo das intervenções da cirurgia militar.

Que a laparotomia nos ferimentos do ventre constitue uma operação de urgencia.

(Da *Revista de Medicina e cirurgia, de Havana.*)



## DEMOGRAPHIA SANITARIA

**Resumo das observações meteorologicas  
do 1.<sup>o</sup> semestre de 1899,  
feitas pelo Exm. Sr. Cons,**

**Dr. Rosendo A. Pereira Guimarães**

### MAXIMAS DAS TEMPERATURAS

#### BAROMETRO OBSERVADO

	MILL.
Maxima absoluta . . . . .	760,8
Minima absoluta . . . . .	758,8
Média do anno . . . . .	759,55

#### BAROMETRO REDUZIDO A ZERO

	MILL
Maxima absoluta . . . . .	757,6
Minima absoluta . . . . .	755,4
Média do anno . . . . .	756,27

#### BAROMETRO DO NIVEL DO MAR

	MILL
Maxima absoluta . . . . .	762,8
Minima absoluta . . . . .	760,5
Média do anno . . . . .	761,55

TEMPERATURAS

Maxima absoluta . . . . .	29°,5
Minima absoluta . . . . .	24°,6
Média do anno . . . . .	26°,79

TENSÃO DO VAPOR

	MILL
Maxima absoluta . . . . .	25,06
Minima absoluta . . . . .	21,16
Média do anno . . . . .	23,179

HUMIDADE RELATIVA

Maxima absoluta . . . . .	90°,46
Minima absoluta . . . . .	82°,80
Média do anno . . . . .	86°,48

	MILL.
Chuvas . . . . .	960,0

FORÇA DOS VENTOS

Maxima absoluta . . . . .	2,5
Minima absoluta . . . . .	2,0
Média do anno . . . . .	2,08

NEBULOSIDADE

Maxima absoluta . . . . .	10,0
Minima absoluta . . . . .	0,53
Média do anno . . . . .	3,40

VENTOS DOMINANTES MAIS GERAES:

*NE, N, E, SW* tendo em alguns dias reinado *NW, SE, ESE* e *S*. Houve 51 dias de chuva, além de alguns dias de chuviscos, durante o semestre, sendo 2 em Janeiro, 12 em Fevereiro, 10 em Março, 9 em Abril, 11 em Maio e 7 em Junho; 2 dias de relampagos em

Fevereiro (18 e 19); 1 dia de trovoada em 10 de Junho.

No 2º trimestre convém notar phenomenos fóra do commum, como: o Barometro ficou estacionario na normal de 760 millimetros desde o dia 13 de Abril (inclusive) até o dia 24 de Maio ás 11 horas da manhã, quando começou a mover-se para a alta. Trovoada no mez de Junho, e os ventos do quadrante de Norte, durante tres mezes; pois em Abril os ventos que predominaram foram de *NE* e *N* quasi todos os dias, havendo alguns dias de *E*, *SE* e *SW* e somente um dia de vento *S*. Continuarão escassas as chuvas, como nos mezes do anno de 1898 em relação ao anno de 1897. No mez de Janeiro do corrente anno de 1899 houve 2 dias de chuva que deram 15 millimetros no pluviometro: no mesmo mez de 1898 o pluviometro morreu 76 millimetros com 12 dias de chuva. Em Fevereiro de 1899 marcou o pluvometro 189 millimetros com 12 dias de chuva, no mesmo mez de 1898 marcou 176 millimetros com 14 dias de chuva. Em Março de 1899 o pluviometro marcou 125 millimetros com 10 dias de chuva; no mesmo mez de 1898 marcou 174 millimetros com 12 dias de chuva. Em Abril de 1899 o pluviometro marcou 136 millimetros com 9 dias de chuva em Abril de 1898, 109 millimetros com 7 dias de chuva.

Em Maio de 1899 o pluviometro marcou 180 millimetros com 11 dias de chuva; em Maio de 1898, 220 millimetros com 14 dias de chuva. Em Junho de 1899 o pluviometro marcou 180 millimetros com 7 dias de chuva, e em Junho de 1898, 216 millimetros com 16 dias de chuva.

---

**Obituário geral durante o anno de 1899 na cidade da Bahia**

Inhumaram-se nos diversos cemiterios urbanos desta capital 3.116 cadaveres, sendo 1.756 masculinos, 1,360

de femininos e 91 nati-mortos, 58 masculinos e 33 femininos, prefazendo o total de 3.207 obitos.

*Obitos por mezes:* em Janeiro 316 e 24 nati-mortos; em Fevereiro 410 e 6 nati-mortos; em Março 510 e 17 nati-mortos; em Abril 576 e 15 nati-mortos; em Maio 711 e 19 nati-mortos e em Junho 593 e 10 nati-mortos.

*Obitos por cemiterios:*

*Campo Santo*—1.285, sendo 824 de masculinos e 461 de femininos e 12 nati-mortos, 10 masculinos e 2 femininos.

*Quinta dos Lazaros*—1.456, sendo 742 de masculinos e 714 de femininos e 62 nati-mortos, 37 masculinos e 25 femininos.

*S. S. Trindade*—333, sendo 162 masculinos e 171 de femininos e 14 nati-mortos, 8 masculinos e 6 femininos.

*Brotas*—28, sendo 17 masculinos e 11 de femininos e 3 masculinos, nati-mortos.

*Allemão*—2 de masculinos.

*Inglez*—9, sendo 8 masculinos e 1 de feminino.

*Em Conventos*—3, sendo 1 de masculino 2 de femininos.

Não dexarei passar a occasião para ainda uma vez protestar não só em nome da sciencia, como tambem em bem da saúde publica, contra estes enterramentos feitos em conventos.

Média diaria no semestre (excluidos os nati-mortos) 17,21.

Média diaria (com nati-mortos) 17,71.

Coefficiente da mortalidade, no semestre, excluidos os nati-mortos, por mil habitantes, calculada a população em 230 mil almas—27,32.

Coefficiente incluindo os nati-mortos—28,11.

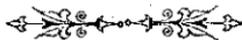
Resumindo, temos que das 3116 inhumações, além dos 91 nati-mortos, eram:

*Sexo*—1.756 masculinos e 1.360 femininos e dos nati-mortos, 58 masculinos e 33 femininos.

*Nacionalidade*—2.813 brasileiros, 1.544 masculinos e 1.269 femininos; 56 portuguezes, 49 masculinos e 7 femininos; 8 francezes, 6 masculinos e 2 femininos; 9 inglezes, 8 masculinos e 1 feminino; 37 italianos, 32 masculinos e 5 femininos; 50 hespanhóes, 45 masculinos e 5 femininos; 4 masculinos allemães; 1 masculinos suisso; 1 masculino belga; 1 masculino russo; 1 masculino roumano; 1 feminino grego; 2 masculinos arabes; 1 masculino mexicano; 1 masculino argentino; 119 africanos, 50 masculinos e 69 femininos e 11 de nacionalidade ignorada, 10 masculinos e 1 feminino.

*Estado civil*—2.496 solteiros, 1.395 masculinos e 1.101 femeninos; 349 casados, 234 masculinos e 115 femininos, 189 viuvos, 68 masculinos e 121 femininos e 82 de estado civil ignorado, 59 masculinos e 23 femininos.

(*Continua*)



## NOTICIARIO

---

### **A peste bubonica no Porto e o Dr. Calmette**

Depois de ter estudado, com outros medicos estrangeiros, a peste bubonica no Porto, o Dr. Calmette retirou-se para Paris por Lisboa.

O *Seculo*, jornal lisbonense, diz o seguinte a respeito d'este eminente bacteriologista francez:—A sua opinião.

Antes da sua partida d'aqui para Paris, tivemos ensejo de conhecer directamente a opinião d'aquelle illustre bactereologista a cerca da peste.

Teceu os mais rasgados elogios ao sr. Dr. Ricardo Jorge, a quem considera um verdadeiro sabio, bastando-lhe para formar esse juizo a forma como elle diagnosticou a epidemia, coisa aliás difficil, porque ninguem a esperava, e a abnegação com que permanece no seu posto, apesar da attitude injusta da população do Porto. Diz que todos os elogios que se façam ao dr. Ricardo Jorge serão muito menos do que elle merece. Quanto á peste, está convencido de que seu recrudescimento deve attribuir-se ao abaixamento da temperatura, e de que attingirá o seu maior desenvolvimento no outomo.

Em todo o caso, a peste bubonica no Porto nunca será uma epidemia devastadora, e poderá extinguir-se com uma rigorosa hygiene publica, incendiando os casebres onde se deram casos de peste, limpando e desinfectando a valer os predios de maior valor, que deverão ser todos evacuados, e conservar-se sem moradores durante dois ou tres mezes, fazendo-se outro tanto nos que lhe ficarem contiguos.

Ainda que a peste se torne endemica no Porto, está

convencido de que conservará á benignidade da febre typhoide.

Emquanto se não destruirem por completo os bairros do Barredo e da Fonte Taurina, que considera uma coisa medonha, parece-lhe que a peste não desaparecerá.

Confia em absoluto nos resultados do sôro Yersim e cita o facto de se terem curado todos os 15 doentes que vaccinou. Entende que o governo deveria tornar obrigatória a vaccina.

O dr. Calmette considera um absurdo as quarentenas impostas por certos paizes como por exemplo o Brazil, ás procedencias de Portugal, sabendo-se que o periodo da incubação da peste é de 5 a 7 dias e que a viagem entre Portugal e esse paiz é de 12 a 14 dias.

Especialmente para os vinhos, que nunca podem conter o bacillus, acha ridicula essa precaução.

Relativamente aos passageiros, quando se não dêem casos de peste a bordo, não deveria ser-lhes imposta quarentena e quando insistissem em fazel-o, não devia por modo algum ir além de cinco dias.

