

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação Mensal

ANNO XXXI

MAYO DE 1900

NUMERO 11

EPIDEMIOLOGIA

A peste bubonica em Santos

PELO

Dr. Vital Brazil

(Continuação da pag. 565 do num. de Abril)

TERCEIRA PARTE

Pesquisas bacteriologicas

Pesquizamos o bacillo productor da peste nos seguintes casos:

- a) Sangue do 1.º caso—resultado negativo.
- b) Bubão do 1.º caso—resultado positivo.
- c) Autopsia do 2.º caso—Encontramos o germen em preparados directos do sangue, polpa esplenica, succo ganglionar: obtivemos culturas provenientes d'este caso.
- d) Sangue de 3.º caso—Resultado negativo nos preparados directos; positivo nas culturas.
- e) Autopsia do 3.º caso—Encontramos o germen no sangue, polpa esplenica e succo ganglionar. Tanto os preparados directos como as culturas deram resultado positivo.
- f) A autopsia de um rato encontrado na casa Milone por occasião da remoção do 2.º caso—Resultado positivo nas preparações directas e nas culturas.
- g) Sangue do 7.º caso—(*Turibio Fontes*) resultado positivo.

h) Líquido soro sanguinolento retirado dos tecidos peri-ganglionares infiltrados (do 7.º caso)—resultado positivo.

O germen, que encontramos em todos estes casos e conseguimos isolar, corresponde à forma descripta por YERSIN. É um bacillo, muito curto, de extremidades arredondadas. Colora-se bem pelas côres da anilina. Não cora-se pelo methodo de GRAM. Nos preparados directos observa-se frequentemente que os germens coram se bem nas extremidades, ficando um ponto sem coloração no centro dos bacillos, o que da-lhes o aspect'o de vacuolisação. Este facto, porem não é constante e depende muito do modo de colorir a preparação. É, frequente observar-se na mesma preparação formas vacuolisadas e não vacuolisadas.

Nos germens provenientes de culturas, esse caracter mui raramente é observado.

As preparações directas da polpa esplenica, mas principalmente as do succo ganglionar revelam quasi sempre *quantidade verdadeiramente prodigiosa* de germens.

Nos casos graves encontramos o germen no sangue, onde, quando existe nunca se observa em grande abundancia.

O bacillo da peste desenvolve-se regularmente na gelose. Quando inoculada por estria em tubos de gelose inclinada forma-se em 24 ou 48 horas uma fita tenue na superficie do meio da cultura, de côr branca, ligeiramente cremosa nos bordos.

Inoculado na agua da condensação do agar inclinado, formam se na superficie d'este pequenas colonias translucidas, que vão á pouco tomando côr branca, ligeiramente cremosa. Si examinarmos uma d'estas colonias

encontraremos formas de cocco-bacillo isoladas ou grupadas aos pares; na agua da condensação encontramos a mesma forma grupada em cadeia.

No caldo simples, no caldo lactosado e na agua de peptona, o germen desenvolve-se com extrema lentidão. Uma cultura em qualquer destes meios, datando mesmo de 48 horas é extremamente pobre e apresenta o aspecto de uma cultura de streptococcus; os bacillos depositam-se nas paredes ou no fundo dos tubos deixando limpido o meio de cultura. Quando a semente provem de uma cultura velha desenvolvida em agar, a cultura em meio liquido se faz mais abundantemente. Ao exame microscopico os germens desenvolvidos no meio do liquido apresentam-se sob a forma de coccus bacillos grupados em cadeias de 5.10 ou mais germens.

O cocco bacillo parece não gozar de mobilidade. Agglutina-se sob a influencia do serum anti-pestoso. Fizemos uma experiencia com uma gotta de serum e outra de cultura, obervando ao microscopio: a agglutinação nestas condições é immediata. Em proporção mais fraca a agglutinação se faz lentamente. Podemos dizer que o serum anti-pestoso não tem a mesma actividade agglutinativa sobre as culturas da peste, que outros serums que temos estudado sob o mesmo ponto de vista.

O bacillo de peste que isolamos não fermenta o caldo lactosado, não coagula o leite, não desenvolve-se na batata.

EXPERIENCIAS EM ANIMAES

1.^a *Experiencia*—Rato branco recebe debaixo da pelle da parte interna de uma das coxas algumas gottas d'agua da condensação de um tubo de agar inoculado no dia anterior com liquido colhido do bubão do terceiro doente. O animalzinho 24 horas depois apresenta-se

doente com pellos ericados e temperatura elevada. Succumbe em 48 horas. Encontramos o cocco bacillo no sangue, no baço e no ponto de inculação. Foi retirado o baço para córtex. Não fizemos culturas.

2.^a *Experiencia*.—Cobaya n. 1, Peso 590. Temperatura 37°5, Injectamos na parte interna da coxa direita 1 c. c. ³ de cultura em caldo de 24 horas, proveniente da cultura A—baço—Claves (Autopsia 17 de Outubro). Vinte e quatro horas depois o animal apresenta-se doente, com a temperatura de 38°8, pellos ericados e com o ponto da injeccão inflamado. Morreu no terceiro dia depois da injeccão.

Pela autopsia encontramos; edema extenso no ponto da inoculação e em toda a coxa; pela incisão corre um liquido seroso abundante, no qual encontram-se leucocytos mono e poly-nucleares e grande quantidade de germens apresentando a forma semelhante a dos germens injectados; baço de apparencia normal, revelando por preparações directas e mesmo germen.

3.^a *Experiencia*—Injectamos na cavidade peritoneal de um rato branco 1 c. c.³ da deluição de uma cultura de agar(B—Ganglio—Chaves).

O rato branco no quarto dia depois da injeccão apresentou-se bem doente—temperatura 39°8. Examinamos o sangue e encontramos formas bem caracteristicas do cocco-bacillo. Como o animal nos parecesse moribundo, sacrificamol-o para termos uma autopsia em boas condições.

Na cavidade peritoneal havia pequena quantidade de liquido: não havia peritonite. O baço achava-se um pouco augmentado de volume. O exame directo da polpa esplenica, do sangue e do liquido intraperitoneal revelou a presença do cocco-bacillo. Do liquido intra-peritoneal e do sangue obtivemos boas culturas no caldo e no agar.

4.^a *Experiencia*.—Cobaya pesando 500 grammas. Temp. 38°7. Injectamos na parte interna de uma das coxas algumas gottas de uma cultura em caldo de 24 horas, proveniente do caso Nicolina—Cultura—C.

O animal morreu no quinto dia depois da injeccão, apresentando œdema hemorrhagico no ponto de inoculação. Os ganglios inguinaes correspondentes ao ponto da inoculação, muito augmentados de volume, de côr vermelha.

As preparaçõs directas dos ganglios e do baço revelaram quantidade prodigiosa de bacillos Yersin. Obtivemos excellentes culturas do baço.

5.^o *Experiencia*.—Cobaya pesando 360 grammas—Temp. 39° Por meio de uma penna inoculamos pequena parcella de cultura colhida na superficie do agar.

A cultura era proveniente da designada pela letra A—baço. Chaves. A cobaya morreu no quarto dia depois da inoculação:

Autopsia.—No ponto de inoculação ligeira infiltração hemorrhagica; um dos ganglios inguinaes correspondentes a côxa, em que foi feita a inoculação achava-se muito augmentado de volume, de côr vermelha; intestinos congestos: baço muito augmentado de volume consistente. Fizemos preparaçõs directas do baço e ganglio, notando quantidade prodigiosa de germens, principalmente no baço. As formas vacuolisadas são bastante numerosas. Obtivemos culturas do baço e ganglio.

6.^o *Experiencia*.—Cobaya de 450 grammas, temperatura 39°. Inoculada com a mesma cultura pelo mesmo processo que a anterior. Morreu tambem no quarto dia com differença de poucas horas da cobaya a que se refere a 5.^o experiencia.

Autopsia.—Apresenta na parte interna da côxa (em

toda a extensão) que soffreu a picada inoculadora, forte edema hemorrhagico; os ganglios inguinaes do mesmo lado em numero de quatro reunidos e muito augmentados de volume, de côr vermelha e hemorrhagicos; baço muito augmentado de volume, consistente; os demais órgãos de apparencia normal.

Obtivemos excellentes preparações directas de baço e dos ganglios, onde viam-se em grande abundancia bacillos como a forma caracteristica.

Obtivemos tambem uma bõa preparação de sangue, indicando que a circulação ja tinha sido invadida pelo germen.

As culturas do sangue têm bõa apparencia. As do baço e ganglios parecem contaminadas.

7.^a *Experiencia*—Cobaya pesando 380 grammas. Temperatura 38°6. Foi inoculado na parte interna de uma das coxas 1 cc³ de cultura em caldo de 48 horas— cultura C. A. cobaya morreu em 24 horas.

Autopsia—No ponto da inoculação não ha inflamação alguma; na virilha corrépondente a coxa que soffreu a inoculação encontramos um ganglio bastante augmentado de volume; baço pequeno, de apparencia normal; a mucosa gastrica crivada de pontos hemorrhagicos, que se mostram confluentes em algumas partes; tanto o grosso, como o intestino delgado apresentam-se muito congestos e com a respectiva mucosa coberta de petequias.

As preparações directas do sangue não revelam a presença de germens. No baço e nos ganglios encontramos bacillos em pequena quantidade.

Obtivemos boas culturas do baço e dos ganglios.

8.^a *Experiencia*—Cobaya pesando 365 grammas. Temperatura 38°2. Foi inoculada com a mesma cultura e ao mesmo tempo da cobaya da experiencia anterior.

Morreu tambem em 24 horas, apresentando as mesmas lesões para o lado do intestino; a mucosa gastrica era normal. O baço e os ganglios revelaram a mesma pobreza em germens.

Parece-nos que estes animaes foram victimas da toxina ja existente na cultura injectada.

Obtivemos culturas do baço e ganglios.

9.^a *Experiencia*—Cobaya pesando 340 grammas. Trituramos em um pequeno grão n'um dos ganglios extirpados a cobaya a que se refere a experiencia n. 7. Diluimos o liquido obtido por trituração em 1 cc³ de agua esterilizada. O liquido assim obtido foi injectado na parte interna da côxa direita desta cobaya, que succumbiu dentro de 14 horas.

No ponto da inoculação não havia infiltração hemorrhagica dos tecidos.

Os ganglios inguinaes correspondentes a côxa, onde fizemos a injeção achavam-se augmentados de volume. Intestino delgado ligeiramente congesto. Baço pequeno de consistencia normal.

As preparações directas dos ganglios e do baço revelam a presença do bacillo.

As preparações do sangue foram negativas.

Obtivemos culturas do baço e do ganglio.

CONCLUSÃO

A caracteristica epidemiologica, a observação clinica e a prova bacteriologica nos levam a concluir que a molestia que estudamos em Santos é, sem duvida alguma, a peste bubonica.

Hygiene Internacional

Convenio Sanitario

Discurso pronunciado pelo Dr. Nuno de Andrade,
na Academia Nacional de Medicina

« Sr. Presidente:—A Academia ouviu na sessão passada, com a attenção que lhe merece o prestigio do orador e lhe despertou a belleza do discurso, a accusação formulada pelo meu eminente collega, o Sr. Dr. Manoel Victorino, contra o convenio sanitario.

Fiquei profundamente commovido escutando aquella oração brilhantissima. Os vinculos que me prendem a S. Ex. determinaram em meu espirito um grande constrangimento; porque foi o meu collega quem, na largueza de suas liberdades, attribuiu-me um prestimo que não tenho, e investio-me do cargo cujas funcções exerceo.

O titulo de minha nomeação foi firmado pelo seu nome fulgurante; e eu guardo na memoria, com grande desvanecimento ainda, a lembrança de ter sido arrancado da penumbra para as culminancias tonteadoras de auxiliar do seu Governo.

O debate em que S. Ex., espontaneamente e como voluntariô, entrava, não podia ter a sorte das divergencias communs, nesta vida de externas discordancias; e eu presumi que a minha situação tornar-se-hia extremamente precaria, porquanto são tantas e tão indisputaveis as superioridades de S. Ex. sobre mim que roçam quasi por uma dessemelhança de condições.

S. Ex. librou-se no ether da politica como um astro de primeira grandeza; gaigou com passo firme os cimos que lhe assignalavam os seus merecimentos mais do que

o feticchismo das massas, tão preponderante nas soluções latinas; e, estadista, medico, orador e poeta, revelou desde logo o seu enorme talento de analyse prompta e rapida inspecção, com a capacidade do commando e todas as generosidades do verdadeiro guia.

Foram essas generosidades que receei se houvessem contrahido quando S. Ex. interveio na discussão; ia abrir-se luta entre o antigo chefe e o subordinado escolhido por elle para a direcção de um serviço publico.

Fiquei hesitante entre o cumprimento do dever e a estima que sinceramente consagro a S. Ex.

Felizmente o Sr. Dr. Manoel Victorino nos declarou ter vindo a esta Academia buscar um seio de repouso, de fraternidade e de paz, e, hoje, todas as suas ambições se concentram no estudo dos grandes interesses da nossa Patria.

Assim comprehendida a sua posição, no momento, estava tambem autorisada, com a devida venia, a minha defesa; e eu bem poderia produzi-la, já que da harmonia dos nossos intuitos resultava a perfeita identidade em relação ao ponto que ambos visamos: o impessoal luminoso do interesse patrio.

Eu não sou um descrente dos homens, nem um consumido pelo tedio.

O meu illustre collega qualificou-me de sceptico, pessimista e desanimado; mas eu sou um sceptico que crê, um pessimista que tem enthusiasmos e um desanimado que luta.

Sceptico? Mas quando é necessario pôr á prova a sinceridade das minhas crenças e o vigor das minhas esperanças, faço-o sempre na imprensa e na tribuna; e podendo, em phase tormentosa da vida, com immensas responsabilidades avolumadas, recusar a discussão que

se me propunha aqui, classificando-a de inopportuna, preferi vir trazer ao animo dos meus collegas a convicção da verdade, que sentia. Um sceptico não tenta convencer a ninguem!

Pessimista? Mas a minha existencia inteira tem sido representada pela anciedade perpetua de realizar os ideaes que podem animar os espiritos mais patriotas, e collocado em posto arduo e de sacrificios, nunca recuei diante da difficuldade e do perigo, e todos me encontram firme em face do dever. O pessimista retrahese e foge.

Eu sou um desanimado que nas maiores emprezas de nossa esphera medica, nesses campos de batalha em que nós, os profissionaes, entramos, quando se appella para o esforço dedicado dos que pertencem á classe, acompanha os que na frente caminham, prompto sempre a todos os devotamentos. O desanimado escusa-se não pejeja!

Mas sceptico, pessimista e desanimado é o meu prezado amigo Sr. Dr. Manoel Victorino.

Sceptico, porque já descreu da politica; e na occasião em que o Brazil solicita o esforço dos homens de valor, recúa diante das amarguras, e, esquecido de que os fortes vigoram-se na adversidade, veio a esta Academia procurar remanso de fraternidade e de paz. Pessimista é S. Ex. que nos trouxe a confissão sentida de que as dolorosissimas desillusões da politica lhe tinham estancado de todo o desejo de collaborar no engrandecimento da Patria; e embora dictado pela natureza com as condições precisas para pisar o sólo, como Pompêo, e d'elle extrahir legiões de devotados, disse-nos que vinha, desalentado, cuidar somente da medicina, da familia e da humanidade.

Desanimado é ainda S. Ex., que, com lagrimas na voz, e rememorando os tormentos da sua terra natal,

que figurou avassalada por *Jupiter tonante* (*muito bem*), esqueceu-se, perante nós, de que o seu logar era lá, doutrinando com o exemplo, instruindo com a palavra e guiando, com o fulgor da sua intelligencia e o prestigio do seu nome, a revolta daquelles que, neste seculo de liberdade, têm a obrigação de derrocar o Olympo !

Não sou eu o sceptico, o pessimista, o esmorecido; e se V. Ex. quizer que em meu espirito se accumulem essas qualidades todas, permita-me que eu revoque o direito á sua companhia. (*Muito bem*).

O Sr. Dr. Manoel Victorino:—V. Ex. permita-me que faça uma declaração. Não pretendo dar apartes, mesmo porque elles não estão na indole das sociedades scientificas. Se fôr mister replicar a casa facultar-me-ha o tempo preciso e V. Ex. permittir-me-ha esse direito.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade:—Como lhe aprouver; mas direi ainda que o motivo pelo qual V. Ex. averbou-me de sceptico; foi uma lacuna ou uma infidelidade da sua memoria. Peço licença para invocar em meu auxilio o testemunho insuspeito dos seus honrados collegas, aqui presentes, os Srs. Drs. Rocha Faria e Lacerda, membros que foram tambem da Commissão de Saneamento de 1896, presidida com tanto agrado nosso pelo illustre Vice-Presidente da Republica de então.

Eu nunca declarei que o saneamento da cidade do Rio de Janeiro não me merecia fé, nem era materia de esperança minha; nunca declarei, como V. Ex. o affirmou, que elle visava fins eleitoraes somente.

O Sr. Dr. Sodré, na prerogação da sua allocução primeira, disse, e com alguma justeza, que o *saneamento actuava em meu animo com intensidade tão obsidente* que acreditava ter sido elle quem me havia impellido a firmar as bases do convenio. O Sr. Dr. Manoel

Victorino assegura o contrario, allegando que eu me oppuz ao saneamento, que nelle não acredito, por julgar que só visa fins eleitoraes.

Pergunto: entre as duas opiniões extremas, qual o logar que pretendem collocar-me ?

Vou referir o que se passou na Comissão de saneamento, com toda a exactidão e invocando o depoimento dos dous illustres collegas citados.

Em nossa primeira reunião, bastante desacoroçado pela inutilidade das tentativas anteriores, representadas nos trabalhos de grande numero de commissões de medicos e engenheiros, nas opiniões expressas em associações scientificas como esta e o Club de Engenharia, nos desejos frequentemente manifestados nas antigas fallas do Throno e nas Mensagens presidenciaes, nos reclamamos da imprensa, ponderei ao nosso illustre Presidente: «Não creio que o saneamento se faça agora, e a nomeação desta commissão parece me visar apenas fins eleitoraes. O nosso relatorio vai ser destinado ás traças dos archivos.» A imprensa reproduzio e commentou esta phrase. «Precisamos (continuei) saber se nós, que não temos actividades vadias, fomos convidados para prestar um real serviço ao paiz, ou se se quer explorar a nossa boa vontade, induzindo-nos a collaborar em scenographias inuteis.»

O illustre Presidente da Comissão, do alto posto que occupava no Poder e na nossa confiança, deixou cahir de seus labios estas declarações tranquillizadoras: «Na qualidade de membro do Governo, eu não faria parte desta commissão, se não tivesse certeza que, desta vez o saneamento será realizado. Trabalhemos, pois, para desobrigarimo-nos deste encargo pezadissimo.» Recordando-me que em carta dirigida ao Prefeito e publicada

na *Gazeta de Noticias*, S Ex. havia escripto que a *febre amarella era o panno preto que envolvia a grandeza do Brazil futuro*» acreditei, cheio de esperanças e com sinceras alegrias, que não trabalharíamos infructiferamente, e que o saneamento se effectuaria.

Os meus collegas sabem que elle não se fez !

Trabalhamos com toda a dedicação; e terminado o que se chamou o 1.^o tomo da obra, isto é, o estudo do saneamento do sólo, detivemo-nos á espera de que o Prefeito revelasse por actos a sua intenção firme de cumprir o promettido no convite que endereçou aos membros da commissão.

O relatorio dos trabalhos redigido por mim, assim termina:

«Finalizando o trabalho de que se incumbio, na parte referente ao saneamento do sólo, que se lhe afigura da maior urgencia, a Commissão se felicita de poder affirmar-vos o seu devotamento á causa da saude publica e a satisfação que terá de *receber e cumprir as vossas novas ordens*; e detendo-se, *nesta primeira parte* dos seus estudos, *á espera de actos officiaes* que a instruaem sobre a sorte das indicações constantes deste relatorio, tem a honra de offerecer-vos, a par de cordiaes testemunhos de seu reconhecimento pela distincção que lhe conferistes, os mais sinceros protestos da sua melhor estima e respeitosa consideração »

Tinhamos-nos compromettido, portanto, a experimentar a bõa vontade dos Governos no particular do saneamento, e, consequentemente, é inexacto que eu me tivesse manifestado adverso a elle: só me manifestei hostil á intenção de sermos incommodados, não em beneficio do paiz, mas em pura perda.

Foi nesse sentido que lavrei o meu protesto, mas

nunca, absolutamente nunca, como o Sr. Dr. Manoel Victorino assegurou, no sentido da prescripção das obras de saneamento de que esta Capital tanto carece.

Eis o falso motivo pelo qual fui averbado de desanimado e de sceptico; e partindo de semelhante averbação, o Sr. Dr. Manoel Victorino, formulou accusações contra o convenio sanitario, dizendo ter eu transmittido ao ajuste os caracteristicos do meu temperamento.

No conceito de S. Ex., portanto, o convenio é um documento official das minhas qualidades pessoas: e, por isso agora explico porque não teve elle a virtude de alliciar adhesões: só teve o merito infeliz de provocar apaixonadas lutas!

A 1.^a accusação feita por S. Ex. funda-se na circumstancia de ter sido o convenio accordado apenas entre os Directores das Repartições de Saude das Republicas Argentina, do Uruguay e do Brazil.

No modo de ver de S. Ex. esses tres profissionaes não bastavam; e alludindo ás convenções resultantes de conferencias internacionaes, disse: «Uma convenção sanitaria é o fructo de uma elaboração muito meditada e do concurso de muitas opiniões, esforços e intelligencias», e mais adiantè «. . . . devo confessar ter-me causado estranheza que um assumpto desta ordem tivesse sido tratado sem maior ponderação».

Para justificar o seu asserto, mostrou S. Ex. que as diferentes conferencias internacionaes havidas desde 1851 até 1897 foram constituídas pelo elemento medico e pelo elemento diplomatico, estabelecendo o primeiro as bases scientificas do accordo, regularisando a direcção dos serviços, formulando os preceitos administrativos; e occupando-se o segundo de aplanar as difficuldades, consultando as circumstancias politicas, vencendo os

obstáculos e creando um *modus vivendi* entre as nações que pleiteavam a obtenção do mesmo resultado a defesa de um continente contra a invasão morbida procedente de outro.

Vou analysar summariamente essas conferencias.

As de 1851, 1859, 1866, e 1885 foram puramente technicas, e nenhuma foi seguida de convenio. O elemento diplomatico só serviu para perturbar com as suas exigencias a marcha dos trabalhos scientificos.

A primeira completada por accordo internacional foi a de Veneza, em 1892. Promovida pela Italia, mas convocada officialmente pela Austria, a conferencia de 1892 tinha no seu programma uma preliminar interessante: a de que os navios inglezes, com destino aos portos do Reino Unido, poderiam, qualquer que fosse o estado sanitario de bordo, indemnes, suspeitos ou infectados, recusar-se ás medidas de prophylaxia adoptadas em Suez para os navios de outra bandeira e atravessar o Mar Vermelho em quarentena.

Esta exigencia do commercio maritimo inglez, representante de dous terços dos navios que fluctuam nos mares, prevaleceu nas deliberações da conferencia. A Inglaterra, que até então se tinha recusado peremptoriamente a firmar convenções definitivas, desde que conseguiu a acceitação da preliminar do programma, entrou em acção e o accordo foi celebrado.

Como vêdes, o interesse britanico predominou, e não se deu o incidente terminal da conferencia de Roma em 1885, em que as commissões technicas tiveram de dissolver-se por não poderem supportar mais as pressões da delegação ingleza.

A segunda conferencia seguida da convenção foi a de Dresde, em 1893.

Notai que entre esta e a de Veneza mediou, apenas, o intervallo de um anno. E' que a Europa estava, então, completamente manietada,

O que se tinha passado na conferencia de 1892 estabelecia somente a defesa da Europa por via do Mar Vermelho e frouxamente por via do golpho Persico. O continente europêo achava-se ameaçado de tres modos: 1.º pelos navios inglezes procedentes dos portos contaminados pelo *cholera* e que atravessavam o Mar Vermelho em quarentena, transportando mercadorias da India, que seriam, depois, por Liverpool e Southampton, expedidas sem expurgo para o mundo inteiro; 2.º, pelas peregrinações a Meca, por isso que a Inglaterra, sustentando o principio de não ser aceitavel a acção ou influencia administrativa tratando-se de um movimento determinado por motivo de ordem religiosa, impedia toda e qualquer medida tendente a regularisar as peregrinações, a crear rigores sanitarios para as caravanas, a dirigir-lhes o transito, no ponto de vista hygienico; e o 3.º pelos effeitos dessas mesmas peregrinações, que constituíam um novo perigo por occasião do regresso das caravanas.

Nellas, dous grupos principaes tornavam se especialmente ameaçadores, o Syrio e o Neojad. O primeiro dirigia-se a Damasco, ameaçando o Mediterraneo por Trebizonda, e o outro dirigia-se a Bagdad, ameaçando o Mar Negro. Além disso a estrada de ferro de Basso-rah, no fundo do golpho Persico, a Batoum, em ligação com a linha transeaucasica, ameaçava o sul da Russia, por Vetlianka.

O perigo era enorme, evidentemente; e a conferencia de Dresde reuniu-se para estabelecer um certo numero de regras, que só ficaram definitivamente assentes na conferencia de Pariz, em 1894.

Ora, desde que os navios inglezes podiam percorrer o Mar Vermelho em quarentena e infectar a Europa com as mercadorias indianas, em transito desviado, só restava á Europa instituir á defesa dentro da propria casa, isto é, organizar a defesa *intracontinental*.

Como na Inglaterra estava em pratica a *vigilancia sanitaria*, e isso pela razão singela que assignalarei dentro em pouco, a conferencia de Dresde preconizou a suppressão das quarentenas, até certo ponto, e a sua substituição pela *vigilancia* dos passageiros desembarcados. Essa vigilancia exprimo, pois, uma necessidade da época, embora possa traduzir tambem um ideal de prophylaxia.

No momento, o precedente inglez cassara todos os meios de obter-se outro accordo entre os paizes igualmente ameaçados pela invasão do cholera de procedencia asiatica e só a vigilancia sanitaria poderia ser admittida.

A Inglaterra, com effeito, não podia fazer quarentenas na Europa: o numero de navios que chegam aos seus portos é tão grande, a importancia do seu commercio maritimo tão consideravel, que para a applicação das medidas quarentenarias não haveria, na mesma Inglaterra, pessoal idoneo bastante para o serviço dos lazaretos porventura creados.

Mas tanto em principio ella não repudia o regimen das quarentenas, que em Malta e em Gibraltar praticam-se ainda hoje as mais rigorosas de que ha exemplo nestes 20 annos ultimos da historia sanitaria.

Eis como a philosophia ingleza se alteia na defesa dos interesses da sociedade e como o sentimento humanitario prepondera nestas relações internacionaes, em que o commercio supera todas as considerações de outra ordem.

Não se me falle, portanto, da vigilancia sanitaria como de *supra-summum* das bellezas administrativas; e, conquanto as conferencias referidas a tenham recomendado e os regulamentos a consignem, da regra para a pratica vai grande distancia, que os factos se encarregam de medir.

E' assim que em 1896, *depois* das conferencias de Veneza, de Dresde e de Pariz, que tanto enlevaram o meu eminente collega, a situação dos differentes paizes em presença da peste em Bombaim, no tocante á sua administração sanitaria, era a que vou submeter á apreciação da Academia.

Malta e Gibraltar fecharam seus portos ás procedencias da India; a França declarou tambem a clausura dos portos do Mediterraneo e estabeleceu quarentenas de 8 dias em Pauillac e Saint Nazaire; a Austria impunha quarentenas de 8 dias igualmente; Portugal de 12, a Hespanha de 10, a Turquia de 15 a 20, e a Italia, que promovera a conferencia de 1892, reservava ao seu Ministro do Interior o direito ás quarentenas *ad libitum*!

O Sr. Dr. Manoel Victorino:—Provarei a V. Ex., com a legislação de todos esses paizes, que não, é absolutamente exacto o que V. Ex. está dizendo.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade:—Oh! São *factos* cuja veracidade V. Ex. não pôde contestar; factos documentados officialmente e que serviram de justificativa para a convocação da 2.^a conferencia de Veneza, em Março de 1897. Elles demonstram quão diversa é a formula e a pratica em relação á *vigilancia sanitaria*. Por isso nem sempre podem adoptal-a aquelles que têm a responsabilidade da posição do problema administrativo sanitario em sua effectividade concreta; só pôde encarrecel-a quem, como V. Ex., tem franqueza para na tribuna, com todas

as musicas da palavra e todos os arrebatamentos da eloquencia, escrever o romance da prophylaxia idealista.

Ainda mais: em 1897, depois do desaparecimento da peste em Bombaim, não se julgaram os paizes da Europa sufficientemente resguardados. O que tinha sido estabelecido pelas conferencias interesses tinha peccado pela base e não correspondia ao programma que ellas asseguravam ser o ideal em materia de administração sanitaria.

Pela segunda vez a Italia poz-se a frente do movimento e pela segunda vez a Austria incumbio-se de expedir os convites. Constituiu-se a ultima conferencia de Veneza; e a Italia, que tinha sido a gerativa dessa conferencia, na qual se supprimiram novamente as *qualificações* dos portos, para só se cuidar da *qualificação* dos navios em *indemnes, suspeitos e infectados*, esqueceu-se do *ideal*, e fez o seguinte: por motivo do desgraçado apparecimento da peste bubonica em Santos, o Governo italiano declarou *infectados todos* os portos do Brazil, desde o Rio Grande até o Amazonas. Aqui está uma cópia do acto official, em que, por maior singularidade, é invocada a conferencia de 1897! (*Moetra o documento*).

O Sr. Dr. Manoel Victorino: — Foi V. Ex. mesmo quem autorisou isso, com o fechamento dos portos.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade: — Quando V. Ex. quizer discutir os motivos pelos quaes propuz ao Governo a clausura dos outros portos nacionaes ás procedencias de Santos, demonstrarei cabalmente que ainda neste particular inspirei-me, de um lado, em razão de ordem sanitaria, e de outro, em considerações de interesse geral do meu paiz.

A' noticia do apparecimento da peste em Santos foi tal o alarme em todos os Estados, que não sei absolutamente o que seria do serviço sanitario federal e dos

de hygiene local, se, por acaso, a clausura dos portos ás procedencias de Santos não tivesse sido decretada.

O Sr. Dr. Manoel Victorino:—Deu o exemplo á Italia !

O Sr. Dr. Nuno de Andrade:—Parece que não, porque a severidade da Italia está fundada no presupposto da franca cabotagem inter-estadoal, e a clausura dos portos, que supprimio essa cabotagem, ou reduzio-a enormemente, é o melhor argumento que opporemos ao mesmo presupposto.

Respondida a 1.ª accusação do Sr. Dr. Manoel Victorino, passaremos a considerar a 2.ª.

Declarou S. Ex. que o Convenio foi inoportuno, inconveniente e inefficaz.

Foi inoportuno, porque, na occasião da visita do General Roca, os nossos illustres visinhos, distinctos, cavalheirescos e amaveis, possuindo as veias o sangue fidalgo da raça hespanhola, *eram nossos hospedes*; podiam pedir muito, mas nós é que com grande constrangimento lhes poderiamos recusar qualquer cousa.

Peço licença para uma rectificação: o hospede cavalheiresco e fidalgo não pede; aceita! (*Muito bem.*)

O Sr. Dr. Manoel Victorino:—E V. Ex., apesar delles não pedirem, deu-lhes tudo isto, o que é mais grave.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade:—Nada lhes dei, nem podia dar. Disse S. Ex. que a época do Convenio não foi bem escolhida porque no momento achavamo-nos assoberbados com o sinistro accidente de Santos...

O Sr. Dr. Manoel Victorino:—Epoca da assignatura e da publicação.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade:—V. Ex. exprimio-se nestes termos: «A época não foi bem escolhida» e, alludindo á peste em Santos, insinua que «para evitar rigores excessivos lhes fizemos concessões».

Trago aqui cópias de dous documentos decisivos. O primeiro (*mostrando*) tem a data de 7 de Outubro, anterior de 12 dias á notificação da peste em Santos. E' um aviso do Ministério do Interior ao das Relações Exteriores solicitando a indicação de um representante da Legação ou do Consulado em Buenos-Aires para substituir-me na assignatura do Convenio. O 2.º é a resposta do Ministerio das Relações Exteriores ao do Interior indicando o representante de que se tratava. A 7 de Outubro, portanto, antes da eclosão da peste em Santos, já o Convenio estava prompto, faltando somente a formalidade da assignatura, que teve logar a 26.

Devo ainda declarar á Academia o que já disse em aparte ao Sr. Dr. Manoel Victorino que ao tempo em que foram terminadas as negociações do accordo, já tinha apparecido a peste no Paraguay, notificada a 21 de Setembro.

O territorio argentino achava-se então incomparavelmente mais ameaçado do que o brasileiro; e, consequentemente, se algum paiz estava em condições de fazer concessões, esse não era o Brazil mas sim a Argentina.

O argumento do meu illustre collega, pois, pecca tambem pela base e fica destruido pelo simples confronto das datas.

O 4.º argumento formulado pelo meu illustre collega é o seguinte: o interesse argentino prevaleceu no Convenio, tanto no ponto de vista sanitario como no commercial Para desenvolver a razão do interesse sanitario, S. Ex. reflecte:

« Em defesa de quem se fez o Convenio? Dos Argentinos. Logo, foi para favorecel os que se celebrou o Convenio; foi a *salus populi* da Republica Argentina que se attendeu.»

O argumento não está na altura da intelligencia do meu illustre collega, quer na forma, quer no fundo. Por se ter cuidado da defesa argentina, não é licito concluir que o Convenio fosse feito *para* defesa argentina e, portanto, para favorecer os Argentinos. Elles defendiam-se valentemente e nunca precisaram do Convenio para isso. Demais que favor é esse que *lhes fizemos* obtendo a redução das *suas* quarentenas para os navios *nossos*? Realmente não comprehendo o valor deste argumento.

Quanto aos interesses commerciaes, ponderou S. Ex. que os Argentinos eram os mais empenhados em diminuir o prazo das suas quarentenas, visto como a sua exportação era de 6 á 7 vezes maior do que a nossa, e o commercio respectivo soffria com as medidas restrictivas sanitarias.

Em primeiro lugar houve manifesto equívoco do meu eminente collega em relação á differença entre a exportação brasileira para a Argentina e a exportação argentina para o Brazil. Mandei pedir dados officiaes seguros, e delles verifica-se que, no anno ultimo de 1898, o valor da exportação argentina para aqui foi de lb. 1.570.694 e o da exportação brasileira para lá foi de lb 1.000 400, ou uma differença de 2 para 3 e não de 1 para 6 ou 7. A differença é muito diversa da apregoada pelo meu collega.

O Sr. Dr. Manoel Victorino:—Quem lhe forneceu esses dados? Os que apresentei foram da *Brazilian Review*, que é o trabalho mais completo que temos.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade:—Obtive esses dados no proprio Consulado Argentino, por pedido em carta, da qual aqui está a resposta (*mostrando*).

Alem disto, Sr. Dr., se o interesse commercial argentino era lesado pelas quarentenas excessivas de outr'ora, se os Argentinos são aquelle povo, que V. Ex.,

com a sua eloquencia seductora descreveu como encaminhado no progresso, anciando por dilatal-o, como se explica que desde 1872 até agora, durante 27 annos, nem o interesse commercial, nem os Argentinos houvessem bradado contra essas mesmas quarentenas? Ah! foi necessario que um *Brazileiro* collaborasse em um convenio minorativo, para que se viesse dizer que estava no interesse argentino diminuir os rigores sanitarios e que o compatriota tinha, portanto, feito uma *simples banalidade*!

Até que ponto pôde ir o patriotismo nesta terra!

Qual a circumstancia que assemelhava, nas condições actuaes, a redução por parte dos Argentinos das quarentenas em nome dos interesses do seu commercio?

Todos sabem que a Republica Argentina dispõe de navegação directa para a Europa. . .

O Sr. Dr. Manoel Victorino: — Muito pouca.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade. . . e ainda das linhas que fazem escalas pelos portos *brazileiros*, e levam os seus navios ao Rio da Prata, onde recebem mercaderias, e não enchem os seus porões.

Não ha falta de transportes nem difficuldades para o commercio; e a prova disso está em que, no seu regresso da Argentina, os navios têm ainda capacidade bastante para receber carga no Rio, na Bahia, em Pernambuco, etc.

O que poderia haver era o prejuizo commercial resultante da detenção sanitaria dos navios chegados do Brazil a Montevideo e Buenos-Aires.

Mas, harpoemos o nucleo da questão com mais um pouco de analyse.

E' sabido que as medidas restrictivas de ordem sanitaria representam, quanto aos interesses commerciaes,

um effeito perfeitamente analogo ao da aggravação das tarifas aduaneiras. Os navios que transportam mercadorias quarentenadas procuram resarci-se dos prejuizos da detenção pela elevação dos fretes, e pouco soffrem; a elevação é calculada pela somma das despezas a pagar, e se não sentimos muito a consequencia desse onus, é porque os portos platinos são de destino e nelles os navios habitualmente se demoram: não ha grandes despezas de estadia accrescida.

Ora, o consumo não se impõe. Desde que os fretes crescem, os preços das mercadorias augmentam, o valor das *encommendas* diminue e quem mais padece não é o importador, que calcula a sua commissão de commercio pelas differenças, mas o exportador, que vê a sua producção com reduzido consumo e menor procura, forçando-o á baixa de preços.

E' por isso que os excessos sanitarios têm o effeito de deixar o importador em condições relativamente supportaveis, e de aggravar consideravelmente a situação do exportador. Como os navios quarentenados no Rio da Prata são os procedentes do Brazil e que transportam para lá mercadorias brazileiras, é evidente que o exportador brazileiro é quem mais soffre com os rigores quarentenarios platinos.

O que se passava com as mercadorias argentinas? Os seus artigos da exportação vinham de portos limpos, entravam nos portos brazileiros em livre pratica, nenhuma restricção soffriam.

Como se póde dizer agora que o interesse argentino compellia os nossos vizinhos a reduzir as suas quarentenas com o Brazil, e que com ellas o Brazil não era prejudicado?

E porque não fez a Argentina, ha mais tempo, esse

-movimento patriótico que a sciencia, no dizer de S. Ex., lhe estava indicando ?

Por que não o fez ?

Explica-o S. Ex., declarando que não o fez por falta de oportunidade, mas que se aproveitaram do que lhe offerecemos.

Mas, é crível que para reduzirem as quarentenas, no interesse proprio, esperassem oportunidades offerecidas pelo estrangeiro ?

O Sr. Dr. Manoel Victorino:—Ha seis annos pedem uma convenção.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade:—Não sei disso, não sei absolutamente disso.

O 5.º argumento do Sr. Dr. Manoel Victorino é o seguinte:

« Nós não tinhamos necessidade de fixar um periodo perigoso, de limites artificiaes ou arbitrarios, confessando a nossa impotencia sanitaria pela permanencia e exacerbação de uma molestia evitavel, decretando a nossa interdicção hygienica, sugeitando-nos á humilhação de reconhecer a degradação da saude maritima dos mais conhecidos e importantes dos nossos portos.»

A minha cõsciencia não me accusa de ter sido o inventor dessa degradação sanitaria; mas foi V. Ex. quem em documento impresso.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade. . . affirmou taes cousas em termos muito mais severos.

O Sr. Dr. Manoel Victorino:—Em appello aos poderes publicos, fui eu; mas não em um Convenio; ha grande differença.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade:—Não se demittem responsabilidades de certa ordem. Mas vou mostrar a V. Ex. que em documento officia) de maior valor, tu lo

quanto ha de mais official, que tem a maior divulgação, e é conhecido e commentado em todos os paizes, se affirmou claramente o que o Convenio apenas insinua. E' a Mensagem presidencial de 1896, quando V. Ev. era Vice-Presidente.

O Sr. Dr. Manoel Victorino:—Não sou responsavel pelas opiniões do Presidente.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade, e conselheiro tecnico do Governo, em questões de saude publica, o director do instituto federal, Dr. Francisco de Castro.

O Sr. Dr. Azevedo Sodré:—Que não foi ouvido.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade:—Não foi ouvido? Não posso admittir-o porque não consta que se tivesse exonerado. Eis o que diz a Mensagem:

« Não foi lisongeiro, infelizmente, o estado sanitario desta Capital e de alguns outros pontos do territorio da Republica, durante a recente estação calmosa. A epidemia da febre amarella *endêmica no Districto Federal* e que se manifestara desde alguns annos em certas localidades dos Estados mais proximos, irradiou-se e attingio diversos centros de população, apezar dos cuidados e providencias sollicitamente empregados pelas auctoridades federaes e locaes.

Para obviar a essa calamidade, que tanto prejudica o Paiz sob todos os aspectos, impõe se como indeclinavel a necessidade de sanear-se a Capital da União, *foco primordial da molestia.*»

O Sr. Dr. Azevedo Sodré:—Os absurdos que acaba de ler, são a melhor prova de que o Director do Instituto Sanitario não foi ouvido.

O Sr. Dr. Nuno de Andrade:—Insisto em não admittir que a auctoridade sanitaria tivesse sido posta á margem. Asseguro que em taes condições eu não exerceria mais

o cargo. Servindo ao meu paiz e ao Governo com inteira lealdade, só preciso entretanto, de mim proprio, da estima dos meus amigos e da consideração dos meus concidadãos. (*Muito bem*).

O que sei, por experiencia, é que os trechos da Mensagem presidencial referentes á saude publica são extrahidos de notas apresentadas pela auctoridade sanitaria ao Ministerio do Interior.

(*Continua*).



DEMOGRAPHIA SANITARIA

PELO

Dr. Eudoxio de Oliveira

Obituario geral durante o anno de 1899

(Conclusão da pag. 573 do numero de Abril)

FEBRE AMARELLA

Deram-se este anno 356 casos desta molestia, dos quaes 136 restabeleceram-se e 220 falleceram.

Por mezes	Rest.	Fall.	Total
Janeiro	..	2	2
Fevereiro	..	1	1
Março	2	16	18
Abril	7	40	47
Maiο	61	64	125
Junho	36	55	91
Jutho	19	20	39
Agosto	4	10	14
Setembro	1	5	6
Outubro	2	4	6
Novembro	2	..	2
Dezembro	2	3	5
Somma	136	220	356
Sexos	Rest.	Fallee.	Total
Masculinos	106	189	289
Femininos	30	39	69
Somma	136	220	356

Nacionalidades

	Rest.	Fallec.	Total
Brazileiros	57	87	144
Portuguezes	25	36	61
Francezes	1	7	8
Inglezes	11	7	18
Italianos	4	32	36
Hespanhoes	15	32	47
Allemaes	1	1	2
Austriacos	..	1	1
Suissos	2	2	4
Belgas	1	1	2
Noruegueses	9	4	13
Suecos	6	4	10
Russos	1	1	2
Roumanios	..	1	1
Arabes	3	3	6
Ignorada	..	1	1
Somma	136	220	356

Estado Civil

	Rest.	Fallec.	Total
Solteiros	104	162	266
Casados	26	48	74
Viuvos	3	7	10
Ignorados	3	3	6
Somma	136	220	356

Edades	Rest.	Fallec.	Total
De 0 a 5 annos	11	11	22
De 5 a 10 »	13	11	24
De 10 a 20 »	53	70	123
De 20 a 30 »	37	69	106
De 30 a 40 »	8	35	43
De 40 a 50 »	4	11	15
De mais de 50 »	1	10	11
Ignorada	9	3	12
Somma	136	220	356

Raça	Rest.	Fallec.	Total
Branços	117	170	287
Negros	4	..	4
Mestiços	13	49	62
Sem declaração	2	1	3
Somma	136	220	356

Acclimação	Rest.	Fallec.	Total
De 8 a 1 mez	2	18	20
De 1 a 2 mezes	29	19	48
De 2 a 6 »	18	58	76
De 6 mezes a 1 anno	17	47	64
De 1 a 2 annos	12	30	42
De 2 a 3 »	8	8	16
De 3 a 4 »	7	3	10
De 4 a 5 »	1	1	2
De 5 a 6 »	1	2	3
De mais de 6 »	9	2	11
Sem declaração	32	32	64
Somma	136	220	356

Profissão	Rest.	Fallec.	Total
Engenheiros	1	2	3
Estudantes	5	3	8
Negociantes	4	7	11
Professores	1	1	2
Empregados Publicos		1	1
Caixeiros	40	52	92
Telegraphistas		1	1
Machinistas		2	2
Actor		1	1
Agricultores	11	8	19
Militares	2	7	9
Maritimos	15	8	23
Artistas	4	7	11
Operarios	5	25	30
Jardineiro		1	1
Mascates	3	2	5
Religiosa	1		1
Parteira	1	0	1
Criados	2	0	2
Sem profissão	23	24	47
Domesticos	15	28	43
Sem declaração	3	38	41
Somma	136	220	356

Districitos onde se deram estes casos.

	Rest.	Fallec.	Total
Sé	6	16	22
S. Pedro	23	19	42
Sant'Anna	12	49	61
Conceição	8	7	15

Pilar	1	4	5
Rua do Passo	3	9	12
Santo Antonio	5	11	16
Victoria	32	24	56
Brotas	0	5	5
Penha	14	36	50
Mares	11	24	35
Pirajá	0	2	2
Ancoradouro	20	10	30
Cidade de Itaparica	1	1	2
Madre de Deos	0	2	2
Feira de Sant'Anna	0	1	1
Somma	136	220	356

Foram removidos para a Enfermaria e Hospital do Bom Despacho 124 doentes, dos quaes falleceram 90 e restabeleceram 34 e em seus domicilios trataram-se 232 dos quaes falleceram 130 e restabeleeceram-se 102.

Porcentagem	(Restabelecidos	38.20
	(Fallecidos	61.79

VARIOLA

Foram notificados durante o anno de 1899, 45 casos desta molestia.

Mezes	Rest.	Fallec.	Total
Janeiro	6	0	5
Fevereiro	5	1	6
Março	3	0	3
Abril	2	0	2
Mai	1	0	1
Junho	2	0	2
Julho	5	1	6
Agosto	3	3	6
Setembro	2	2	4
Outubro	6	1	7
Novembro	0	1	1
Dezembro	0	1	1
Somma	35	10	45

Sexo	Rest.	Fallec.	Total
Masculino	20	7	27
Feminino	15	3	18
Somma	35	10	45
Nacionalidades	Rest.	Fallec.	Total
Brazileiros	34	10	44
Hespanhol	1	1	1
Somma	35	10	45
Estado Civil	Rest.	Fallec.	Total
Solteiros	29	9	38
Casados	5	1	6
Viuvos	1	0	1
Somma	35	10	45
Edade	Rest.	Fallec.	Total
De 0 a 1 anno	0	3	3
De 1 a 5 »	2	0	2
De 5 a 10 »	4	1	5
De 10 a 20 »	12	2	14
De 20 a 30 »	10	1	11
De 30 a 40 »	6	2	8
De 40 a 50 »	1	1	2
De mais de 50 »	0	0	0
Somma	35	10	45

Raças	Rest.	Fallec.	Total
Branços	6	3	9
Negros	4	2	6
Mestiços	16	5	21
Sem declaração	9	0	9
Somma	<u>35</u>	<u>10</u>	<u>45</u>

Filiações	Rest.	Fallec.	Total
Legítimos	12	5	17
Illegítimos	15	3	18
Ignorado	8	2	10
Somma	<u>35</u>	<u>10</u>	<u>45</u>

Vaccinação	Masc.	Femin.	Total
Vaccinados	11	2	13
Não vaccinados	24	8	32
Somma	<u>35</u>	<u>10</u>	<u>45</u>

Profissão	Rest.	Fallec.	Total
Lavadeiras	5	2	7
Militares	3	0	3
Operarios	4	1	5
Carapinas	2	0	2
Ferreiro	0	1	1
Cocheiro	1	0	1
Ganhadores	0	1	1
Criados	1	0	1
Lavadeiras	2	0	2
Serventes	1	0	1
Sem profissão	5	4	9
Domesticos	8	1	9
Sem declaração	3	0	3
Somma	<u>35</u>	<u>10</u>	<u>45</u>

Districtos onde se deram este casos

S. Pedro	1
Sant'Anna	4
Conceição	2
Pilar	2
Santo Antonio	11
Victoria	3
Brotas	3
Penha	9
Mares	8
Itaparica	1
Sem declaração	1
Somma	<u>45</u>

Destes, 33 foram recolhidos a Enfermaria, onde falleceram 8 e restabeleceram-se 25, os outros 12 trataram-se nos seus domicilios, onde falleceram 2 e restabeleceram-se 10.

Porcentagem	(Restabelecidos	77,77
	(Fallecidos	22,22

NASCIMENTOS

Como vê-se, esta parte do nosso trabalho vae se reduzindo, pela falta da remessa dos extractos dos registros e pela má comprehensão da maioria da população no cumprimento da lei do registro civil; pois só recebemos os mappas de cinco dos dezoito districtos de que se compõe esta capital e ainda assim d'estes mesmos alguns incompletos, por faltarem mezes.

Us districtos que nos remetteram os mappas foram Santo Antonio (faltando Julho e Agosto); Victoria (completo); Penha (só em relação ao 1º semestre); Matoim e Cotegipe (incompleto, nos quaes registraram-se 652 creanças vivas e 61 nati mortas.

Sexo—340 masculinos e 312 femininos.

Filiação.—376 legítimos, 208 nasc. e 168 femininas. 252 illegítimas, 120 masculinos, e 132 femininas e 24 expostas, 12 masculinas e 12 femininas; e das nati mortas 25 legítimas, 16 masculinas e 9 femininas e 36 illegítimas 20 masculinas e 16 femininas.

Nacionalidades dos paes—333 de paes brasileiros, 184 nasc. e 149 fem.in; 4 de portuguezes, 3 nasc. e 1 fem.in; 1 fem.in. de hespanhóes; 1 nasc. de brasileiro e allemã; 1 nasc. de brasileiro e franceza; 28 de portuguezes e brasileiras, 16 nasc. e 12 fem.in.; 3 fem.in. de inglezes e brasileiras, 1 nasc. de italiano e brasileira; 1 fem.in. de aliemão e brasileira; 1 fem.in. de uruguay e hespanhola; 251 de mães brasileiras e paes desconhecidos, e 119 nasc. e 132 femininas e 24 expostas (paes incognitos), 12 nasc. e 12 fem.in. e das nati-mortas, 24 de paes brasileiros, 17 nasc. e 7 fem.in.; 1 nasc. de portuguez e brasileiro e 36 de mães brasileiras e paes incognitos, 22 nasc. e 14 femininas.

Com tão insignificante remessa de dados, e estes mesmos incompletos não nos foi possível fazer um estudo entre a natalidade e a mortalidade.

Se nos cinco districtos dos dezoito desta Capital, que nos forneceram os dados incompletos, registraram-se 652 creanças vivas, dos dezoito deveriam registrar-se 2347 e se a lei do registro civil fosse uma realidade, sendo fielmente executada,, então este numero deveria subir mais ou menos ao triplo (7000) e ver-se-ia que o numero de nascimentos seria muito maior que o de obitos (5.516).

CASAMENTOS

Effectuaram-se durante o anno em diversos districtos desta Capital 347 casamentos.

Por districtos

Sé 58, S. Pedro 40, Sani'Anna 55, Conceição 8, Pilar 22, Santo Antonio 36, Victoria 23, Brotas 21. Penha 29, Mares 28, Pirajá 3, Cotegipe 1 e Maré 1.

Por mezes

Janeiro 33, Fevereiro 25, Março 25, Abril. 33, Maio 31, Junho 31, Julho 36, Agosto 16, Setembro 42, Outubro 30, Novembro 14 e Dezembro 31.

Media mensal 28,92.

Por estado civil anterior

321 entre solteiros, 15 entre viuvos e solteiras, 7 entre solteiros e viúvas e 4 entre viúvas.

Segundo as nacionalidades

305 entre brasileiros, 3 entre portuguezes, 1 entre hespanhóes, 1 entre allemães, 1 entre brasileiro e ingleza, 1 entre brasileiro e paraguaya, 20 entre portuguezes e brasileiras, 2 entre inglez e brasileira, 2 entre italianos e brasileiras, 3 entre hespanhóes e brasileiras, 1 entre boliviano e brasileira, 1 entre hespanhol e portugueza, 4 entre africanos e 1 sem declaração.

Segundo as Raças

84 entre brancos, 11 entre negros, 95 entre mestiços, 5 entre brancos e mestiços, 1 entre mestiço e branco, 1 entre mestiço e negra, 1 entre negro e mestiça e 149 sem declaração.

Segundo as Edades

De menos de 14 annos		1 mulher
De 14 a 20 annos	32 homens e	136 mulheres
De 20 a 25 »	136 » »	114 »
De 25 a 30 »	82 » »	47 »

De 30 » 35 »	31	»	»	14	»
De 35 » 40 »	31	»	»	11	»
De 40 » 45 »	11	»	»	14	»
De 45 » 50 »	8	»	»	4	»
De mais de 50	15	»	»	5	»
Ignorada	1 homem e		1 mulher.		

Segundo as profissões

	Homens	Mulheres	Total
Medico	9	2	11
Pharmaceuticos	4	1	5
Magistrados	1	0	1
Bachareis	2	0	2
Engenheiros	4	0	4
Professores	3	1	4
Estudantes	3	0	3
Official d'Armada	1	0	1
Fiel d'Armada	1	0	1
Telegraphista	1	0	1
Capitalista	1	0	1
Negociante	45	1	46
Proprietarios	2	0	2
Corectores	1	0	1
Empregados Publicos	22	0	22
Caixeiros	71	0	71
Despachantes da Alf.	3	0	3
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	174	5	179

	Homens	Mulheres	Total
Lavradores	13	0	13
Empregado particular	1	0	1
Militares	24	0	24
Musico militar	1	0	1
Maritimos	2	0	2
Artistas	118	0	118
Armador	1	0	1
Encarnador	1	0	1
Costureiras	0	1	1
Jornaleiro	2	0	2
Domesticas	1	340	341
Ignoradas	9	1	10
Somma	347	347	694

Ainda d'esta vez a estatistica dos districtos não pode exprimir a realidade, porque nenhum d'elles está completo e quando poderemos apresentar um trabalho que offereça um real interesse pelo seu inextimavel valor, sendo completos os dados a nós fornecidos ?

OBSEHVAÇÕES

Apreciando estes grupos de molestias pela ordem de sua maior cifra mortuaria, vemos que foi o 2º grupo que contribuiu com maior numero de obitos (1315), dos quaes destacam-se 688 de tuberculose pulmonar e outras 131 de manifestações palustres, 57 de syphilis, 38 de cancos etc; em 2º lugar o 6.º grupo com 1005 obitos, salientando-se a gastro enterite com 272, diarrhéa com 219, enterite com 131, *entero-colite* com 55, *cirrhose-héptica* com 69, *hepatite* 87 etc; em 3º lugar o 4º grupo com 527, dos quaes 208 de febre amarella, 99 de febres de caracter typhico, 165 de beriberi etc; em 4º lugar o 4º grupo com 508, sendo 325 de lesões organicas do coração, 126 de arterio-sclerose, 33 de aneurysmas etc, em 5º lugar o 3º grupo com 474 destacando-se 227 de congestão e hemorragia cerebraes, 66 de meningite, 74 de convulsões etc; em 6º lugar o 14º grupo com 425 sendo 164 de *molestias ignoradas*, 132 sob a vaga denominação de «*após o nascimento*», 53 de *molestia interna*, 23 morte subita etc, em 7º o 5º grupo, com 298, dos quaes 161 de bronchite, 10 de catarro suffocante, 32 de broncho-pneumonia, 31 pneumonia etc; em 8º o 11º grupo com 246, sendo 120 de tetanos infantil, 70 de accidentes da dentição etc; em 9º o 7º grupo com 212 dos quaes 115 de nephrite, 63 de mal de Bright, 23 de uremia etc; em 10º o 15º com 191 nati-mortos; em 11º o 12º com 141 de marasmo senil; em 12º o 9º com 59, sendo 25 de erysipela, 18 de gangrena etc; em 13º o 13º grupo com 55 obitos, sendo 10 de queimaduras etc; em 14º o 8.º grupo com 31 de affecções puerperaes e em 15º o 10º grupo com 29, dos quaes 20 de rachitismo etc.

Do que se conclue que ainda continuam como principais factores da mortalidade «*a tuberculose*» certas

aflecções gastro intestinaes; o impaludismo, as lesões do coração, as bronchites, congestão e hemorragia cerebraes, febre amarella e outras. Seja-nos permitido pedir a atenção dos poderes competentes a bem da salubridade publica desta terra, para o enorme dnmno que a *tuberculose* causa annualmente entre nós, sendo incontestavel e isoladamente o maior factor da mortalidade geral (698 obitos!) e; quem sabe, quantos obitos desta molestia sem motivo algum justificavel, estarão encobertos ou figurando entre as molestias ignoradas, internas e outras diminuindo portanto a verdadeira cifra produzida por este terrivel inimigo!

Emquanto não temos um estabelecimento, aliás de indispensavel e humanitaria necessidade para a segregação dos doentes d'esta molestia, que devem ser escrupulosamente notificados ás auctoridades sanitarias, sejam ao menos todos os attestados de obitos em geral obrigatoriamente visados nesta Repartição antes de serem apresentados aos officiaes de Registro civil para a extração das respectivas guias de enterramento, afim de serem tomadas nos casos de tuberculose e de molestias outras as providencias de saneamento dos predios, com desinfecções rigorosas, caiaduras, pinturas etc., para que possam ser ulteriormente habitados sem receio de contrahir-se o mal: porque, a esperarmos pelo resultado do obituario mensal, sem os esclarecimentos appropriados e opportunamente fornecidos, não se poderão adoptar em rigor as medidas, já tentadas e praticadas entre nós em taes casos, em numero relativamente insignificante por falta de apresentação diaria dos ditos attestados.

Muito salientaram-se tambem certas aflecções gastro intestinaes, taes como a diarrhêa, gastro-enterite, enterite, entero-colite, as quaes reunidas sob

uma só rubrica dão 677 obitos, devidos naturalmente á má alimentação pela qualidade dos generos alimenticios e da agua, pelo abuso de fructas mal sazoados expostas á venda etc., e a condições outras anormaes que muito influem e concorrem para o desenvolvimento destas affecções, que grande numero de vidas vão extinguindo.

Pela leitura do annuario, que sera brevemente publicado, o leitor certamente applicando a sua esclarecida attenção verá comparativamente o numero de obitos produzidos mensalmente por cada molestia.

Este anno poucos foram os casos e os obitos por variolá; o mesmo, porem, não podemos dizer em relação á febre amarella que desenvolveu-se extraordinariamente, fazendo um grande numero de victimas (208 sem as que se deram em localidades fora da Capital), apesar das rigorosas providencias tomadas pelós poderes competentes.

Reclamam serias e energicas providencias o numero elevado de obitos que recahem sobre a infancia, determinados, alem de outras causas, pelo tetanos infantil, após o nascimento (11) e nati-mortos, pois é bem pesado o tributo que infelizmente ella soffre pela falta de cuidados especiaes, por ignorancia e quem sabe, talvez por perversidade de mães e parteiras desnaturadas!

Seja nos agora permittido fazer um estudo comparativo dos grupos de molestias entre este anno e o de 1898, vemos que o grupo de «molestias geraes epidemicas fornecem o contingente de 527 obitos para 365 em 1898; o de «outras molestias geraes» 1315: 1125; o de «molestias do systema nervoso e dos orgãos dos sentidos» 474: 383, o de «molestias do apparelho circulatorio» 508:415 o de «Molestias do apparelho respiratorio 298:275; o de «Molestias do apparelho digestivo 1.005:712; e de «mo-

lestias do aparelho genito-urinario e seus annexos» 212:153; o de «affecções puerperaes» 31:24; o de «molestias da pelle e do tecido cellular» 59:76; o de «molestias dos orgãos da locomoção» 29:21; o de «molestias da 1ª idade» 246:274; o de «molestias da velhice» 141:121; o de «mortes violentas e accidentes» 55:51; o de «molestias mal definidas» 425:394 e o de «nati-mortos» 191:169; sendo que em 1899 houve 5:516 obitos para 4:558 em 1898 (incluindo os nati-mortos), havendo portanto em 1899 um acrescimo de 958 obitos, mostrando esta apreciação que em todos os grupos foi maior o numero de obitos, a excepção dos de molestias da pelle e da 1ª idade em que foi menor no anno de 1898.

Permittam-nos ainda que estudemos os principaes factores da mortalidade nos dois citados annos e termos que a variola, em 1899, contribuiu com 10 obitos para 152 em 1898; a febre amarella com 208:57; febres de caracter typhico 99:66; influenza 41:2; beriberi 165:68, impaludismo 431:350; tuberculose (pulmonar e outras) 688:631; syphilis 57:28; meningite 6:65; congestão e hemorragia cerebraes 227:178; convulsões 74:55; lesões do coração 325:278; arterio-sclerose 126:70; aneurysmas 33:28; bronchites 161:150; catarrho suffucante 40:26; diarrhéa 219:95; gastro-enterite 272:190; enterite 131:97; entero-colite 55:40; cirrhose hepatica 69:61; hepatite 87:78; nephrite 115:106; mal de Bright 63:33; uremia 23:9; affecções puerperaes 31:24; tetanos infantil 120:157; accidentes da denticão 70:64, marasmo senil 141:121, após o nascimento 132:117, *molestia interna* 53:56, ignoradas 164:108 e finalmente nati-mortos 191:169 etc., deduzindo-se d'ahi que destes citados factores apenas a variola, e tetanos infantil e molestia interna causaram menos obitos em 1899.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

Influencia das lavagens vaginaes sobre o puerperio

Mais um trabalho acaba de ser publicado (*Munchener medicinische Wochenschrift*, n. 1,1900) pelo Dr. Krönig, referente á influencia que as lavagens vaginaes com liquidos antisepticos exercem sobre a evoluçãõ do puerperio. Da estatística baseada no exame de 980 parturientes, confirma-se mais uma vez, que tanto em obstetricia como em cirurgia a asepsia é preferivel á antisepsia.

Para evitar na apreciaçãõ dos resultados o erro que poderia provir do agrupamento em serie das entradas, o A. procedeu de modo que as mulheres que tinham um numero par na acceitaçãõ eram sujeitas á lavagem, ao passo que as imperes não.

Depois do parto, as que tinham sido lavadas foram transferidas para a mesma sala em que se encontravam as não lavadas e tratadas pelo mesmo pessoal.

As lavagens (com soluto de sublimado a 1:2000) eram praticadas na occasiãõ da entrada da parturiente, todas as duas ou tres horas emquanto durava o trabalho, e tambem depois de praticado o toque. A desinfecçãõ das mãõs consistia na ensaboadella durante 8 minutos, na lavagem com um soluto de acido chlorhydrico e de permanganato de potassa, e na enxaguadura com uma soluçãõ de acido oxalico.

Nas 465 mulheres a quem se não fez a irrigaçãõ, a temperatura tomada no recto durante o puerperio excedeu

38° em	177, isto é, 38	por 100
38 ^{o5} em	86 » » 18	» »
39° em	45 » » 9,6	» »

39,5 em	25	»	»	5,1	»	»
40º em	12	»	»	2,1	»	»

Uma parturiente morreu de septicemia, o que dá para esta serie uma mortalidade de 0,21 por 100.

Nas 515 que foram lavadas, a temperatura rectal excedeu:

38º em	255,	isto é,	45,6	por 100
38,5 em	121	»	»	23,5 » »
39º em	75	»	»	14,5 » »
39,5 em	41	»	»	7,96 » »
40º em	17	»	»	3,3 » »

N'este grupo tambem morreu de septicemia uma das mulheres, o que dá uma porcentagem de 0,19 cento.

Em seguida apresenta o A. outros quadros estabelecendo a relação entre o toque vaginal e a temperatura para os dois grupos de mulheres. Do seu exame não se deduz, como aliás se poderia esperar, que as mulheres a quem se praticou o toque apresentassem uma temperatura mais elevada do que as outras.

Finalmente, mais quadros são inseridos no trabalho do Dr. Krönig. Mostra um d'elles que a frequencia do pulso é maior nas mulheres lavadas do que nas não lavadas e demonstram outros que aquellas deixam a enfermaria, em media, 11,84 dias depois do parto, ao passo que as segundas se conservam na enfermaria unicamente durante 11,62 dias.

O A., concordando em que estas estatisticas são insufficientes para julgarem definitivamente a questão, pensa, contudo, poder-se concluir que nas mulheres não sujeitas durante o trabalho ás lavagens vaginaes o periodo evoluciona mais normalmente do que n'aquellas ás quaes se tem praticado as lavagens antisépticas da vagina. (*La Presse Méd. e Med. Contemp*)

NOTICIARIO

4. Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia a realizar-se em 1900 no Rio de Janeiro

Programma geral do Congresso:

Questões para memorias a premio:

1—Estudo original sobre assumpto importante da pathologia brasileira:

2—Estudo original therapeutico sobre agente medicamentoso brasileiro:

3—Estudo original sobre assumpto de hygiene referente ao Brazil.

Questões preferidas para memorias e theses a discutir:

1—Febre amarella, 2—Beriberi, 3—Tuberculose, 4—Paludismo, 5—Typhismo, 6—Paralysias periphericas, 7—Psychoses, 8—Neurasthenia, 9—Serumtherapia, 10—Opotherapia, 11—Electrotherapia, 12—Hydrologia medica brasileira, 13—Therapeutica, 14—Codificação da pharmacopéa brasileira, 15—Cirurgia plastica, 16—Laparotomias, 17—Intervenção cirurgica nos grandes traumatismos, 18—Intervenção cirurgica nas affecções cerebro-medullares, 19—Intervenção cirurgica nos tumores hemorrhoidarios, 20—Intervenção cirurgica na hypertrophia da prostata, 21—Intervenção operatoria nas luxações traumaticas irreductíveis, 22—Etiologia das affecções uterinas, 23—Prolapsos genitales, 24—Molestias parasitarias, 25—Dermatoses mais frequentes no Brazil, 26—Lymphangites, 27—Lepra, 28—Syphilis' na concepção, 29—Valor semeiotico das affecções oculares, 30—Manifestações oculares da lepra, 31—Causas da cegueira no Brazil, 32—Morbilidade infantil, 33—Assistencia da infancia, 34—Assistencia publica, 35—Climatologia geral no Brazil, 36—Geographia medica brasileira, 37—

Influencia do sólo e dos esgotos na salubridade, 38 —
Influencia dos domicilios sobre a salubridade, 39 — Influencia do porto na salubridade do Rio de Janeiro, 40 —
Endemias e epidemias no Brazil.

A—Nos termos dos Estatutos e do Regimento, as memorias enviadas ao congresso poderão versar sobre qualquer questão geral ou particular, dentro dos limites dos assumptos designados neste programma, ficando á livre escolha do congressista a delimitação e a orientação do trabalho, sempre porem circumscripção ao Brazil.

B—Designando de preferencia essas theses, o congresso aceitará tambem as dissertações sobre qualquer outro assumpto, sujeito no entanto á determinações regimentaes.

C—E' totalmente de livre escolha a materia das communicações a serem lidas em sessão, bem como das theses propostas á discussão, sobre as quaes procederá a meza nos termos dos Estatutos.

D—As memorias a premio deverão ser julgadas antes da abertura do congresso, para o que terão de ser entregues até o fim de Maio as outras poderão ser recebidas até a 1.^a sessão preparatoria; e finalmente as notas, communicações, etc., deverão ser levadas ao conhecimento da mesa a tempo de figurarem nos respectivos programmas de cada sessão.

NOTA.—Toda a correspondencia, memorias, communicações, adhesões, pedidos de informações, etc., devem ser dirigidas, directamente; ou por intermedio dos delegados do congresso nos Estados, ao Secretario Geral no Rio de Janeiro, na Bibliotheca da Faculdade de Medicina e a remessa das contribuições pecuniarias ao Thesoureiro, á rua Gonçalves Dias n. 1.

Presidente — Dr. Henriques Guedes de Mello. — Secretario Geral. — Dr. Carlos Costa. — Thesoureiro — Dr. Francisco Campello.