

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Publicação Mensal

ANNO XXXII

JULHO DE 1900

NUMERO 1

R5M6

HYGIENE PUBLICA

1616

Relatorio da Comissão Médica incumbida de indicar as medidas preventivas para obstar a Invasão e expansão da peste bubonica neste Estado

Exm. Sr. Dr. Governador do Estado da Bahia.

—Tendo V. Ex. committido à Commissão abaixo assignada o encargo de verificar o modo por que foi executado o plano de defeza desta cidade por ella apresentado ao illustre antecessor de V. Ex., em 10 de Novembro do anno passado, e como deve ser elle realisado na actual emergencia de grave perigo creado para nós pela epidemia da peste que assola a Capital Federal, depois de ter inspeccionado todas as dependencias das obras e dos serviços aconselhados, vem apresentar a V. Ex. o resultado do seu exame e o seu parecer na materia.

Coagida pela escassez do tempo queurgia aproveitar e pela carencia ou lamentavel pobreza de materiaes e de instrumental em que se acha a repartição sanitaria do Estado, organisou ella um plano de occasião, comprehendendo duas partes distinctas: 1.^a meios de prevenir a importação da peste; 2.^a meios de reprimir a sua expansão epidemica no caso de se verificar a importação.

Especialmente da primeira parte, que continua a ser a capital, se preoccupou então a Comissão que dispoz o plano na seguinte ordem: 1º installação de um serviço quarentenario da antiga Hospedaria de Immigrantes em Mont-Serrat; 2º na falta de um hospital fluctuante, a creação no Bom Despacho de um hospital de isolamento; 3º a fundação de um Instituto Bacteriologico, onde se fizesse de prompto o diagnostico seguro dos primeiros casos suspeitos e se pudesse ao mesmo tempo fazer a preparação e distribuição dos sôros e vaccinas actualmente considerados meios prophylaticos e curativos de primeira ordem.

Para oppor-se á expansão epidemica da peste, aconselhava que se tratasse desde logo de organizar o serviço de assistencia publica ás molestias contagiosas, salientando a necessidade da prompta installação de um desinfectorio no centro da cidade.

Infelizmente acaba a Comissão de verificar estarem ainda por executar todas as medidas de appropriação dos serviços por ella aconselhados.

O hospital do Bom Despacho não soffreu a menor adaptação e continua a receber doentes de febre amarella. Não possui esta cidade, por conseguinte, um hospital para onde possa remover, de prompto, com certeza de efficaz isolamento, os primeiros casos de peste que, aliás, podem surgir de um momento para outro.

Indicaram á Comissão como destinada a esse fim uma construcção em via de preparo e ainda atrazada no alto do Mont Serrat, no local da antiga enfermaria de variolosos. A Comissão havia apenas lembrado que fosse este local preparado para a eventualidade de uma grande epidemia invadir a cidade, tornando insufficiente o

hospital do Bom Despacho. Não pôde, porém, deixar de condemnar a ideia de se fazer ali o isolamento dos primeiros casos, attenta a proximidade em que estão o Hospital Portuguez e outras habitações.

Emquanto não se installava o Instituto Bacteriologico proposto, foi pelo Governo nomeada uma Commissão de dous profissionaes destinada á exames bacteriologicos. Não se designou, no entanto, a essa Commissão local apropriado para os seus trabalhos, estando até hoje o material que se destina a esse fim na residencia de um dos membros da dita Commissão, em ponto bem central da cidade e sem a menor condição de isolamento. Est a Commissão não precisa encarecer o perigo de semelhante medida.

O edificio destinado ao lazareto em Mont Serrat não soffreu as modificações indispensaveis áquelle destino, Essas modificações deviam comprehender; 1º a adaptacão dos tres pavilhões existentes para tres seccões do lazareto, por ser impossivel de momento augmentar o numero de seccões; 2º a creação de um desinfectorio annexo, onde soffressem conveniente expurgo passageiros, bagagens e malas do Correio; 3º a apropriacão de um local de desembarque ali difficilissimo nas marés baixas.

Os pavilhões não estão separados como cumpria fazer, nem transformados em hospedarias com a conveniente distincção de passageiros de 1ª e de 2ª classe. Os pavilhões lateraes representam ainda vastas enfermarias ou dormitorios communs cuja promiscuidade fatal attentatoria do pudor das familias, nenhum governo tem o direiro de impor, sem ao menos a indispensavel separacão de sexos.

Segundo affirmacão de competentes, a ponte de des"

embarque iniciada achase por tal forma atrasada em sua construcção que tão cedo não poderá prestar serviço.

Unicamente o desinfectorio está começado e já possui uma secção para desinfecção por estufa a vapor, sob pressão, uma sala para desinfecção gazosa, e duas secções para banhos. Ainda estão porém, por terminardous pavilhões de banhos, o que não permite uma separação completa e efficaz entre a zona suja e a zona limpa do desinfectorio. Mesmo a parte já realisada requer reparos indispensaveis para poder funcionar. E' assim que não existe local onde passageiros e bagagens se abriguem das intemperies enquanto aguardam a sua vez de ir para o desinfectorio; os muros que ligam os differentes pavilhões são nimiamente baixos; a muralha que fecha o perimetro da zona suja está em pessimo estado de conservação e incompleta; as tres casinhas existentes nesta zona continuam habitadas sem a menor adaptação; a estufa de desinfecção gazosa tem uma só porta, de entrada e sahida para dentro da zona impura: a estufa Geneste foi encravada num quadro de madeira cheio de fendas pelas quaes se communicam livremente as duas zonas. Não ha forno de incineração, nem pulverisadores, nem material de qualquer ordem para desinfecção dos objectos que não podem ir às estufas.

Nestas condições em que tudo está ainda em ser, a Commissão acredita satisfazer a missão espinhosa e cheia de responsabilidades profissionaes, que lhe foi confiada, detalhando novamente o seu plano de defeza sanitaria da Bahia pela seguinte forma.

A defeza sanitaria tem dous fins capitaes;

1.º Obstar a todo o transe a penetração da peste no Estado.

2.º Organisar a assistencia publica para a epidemia, na previsão de se constituir ella na cidade, falthando o primeiro desideratum.

§ 1.º — *Medidas preventivas*

Comprehendem tres partes essenciaes:

1.º Isolamento completo e immediato dos primeiros casos que occorrerem.

2.º Vigilancia quarentenaria rigorosa em Mont-Serrat por 10 dias após a desinfecção completa dos passageiros e bagagens provenientes dos pontos contaminados.

3.º Installação prompta da secção de diagnose bacteriologica.

A — Isolamento dos primeiros casos

Para a consecução do 1.º item, o meio efficaz dor excellencia é o hospital fluctuante. Para isso impõe-se a realisacção immediata das 4 medidas seguintes:

1.ª Obtencção no Rio de Janeiro de navio hospital com installação desinfectoria completa a bordo, ou aquisicção em nosso porto de uma embarcaçção adaptavel a esse fim e sua rapida conversão em hospital, pela construcção, pelo menos de 2 a 4 pavilhões, com 12 leitos cada um, segundo a capacidade do navio, não devendo ser inferior a 50 metros cubicos a proporção de ar disponivel para cada enfermo.

O governo decidirá qual o meio preferivel, tomando por criterio a maior rapidez na installação do hospital.

2.ª Aquisicção de uma lancha a vapor adaptada á prompta e segura remoção dos enfermos.

3.^a Escolha do local em que deve estacionar o hospital fluctuante.

4.^a Escolha de um ponto accessivel e isolado para embarque dos doentes que forem da cidade.

A Commissão já tem examinado algumas embarcações surtas no porto e ouvido profissionaes competentes sobre a exéquibilidade da transformação indicada, visto haver sido supresso o Arsenal de Marinha deste Estado.

Em relação a escolha do local para estacionar o hospital fluctuante, a Commissão entendeu-se com o Sr. Capitão do Porto, Capitão de Mar e Guerra António Alves Câmara, a quem trabalhos pessoaes em nossa bahia dão competencia especial para o caso. Gentilmente prestou-se esse distincto official, nem só indicando o local em sua opinião mais adequado a esse fim, como prestando-se á guiar até lá a Commissão.

De facto, requer esta escolha que, alem dos requisitos hygienicos, satisfaça o local a condições especiaes de capacidade do porto, seguro abrigo e conveniente direcção dos ventos. A séria difficuldade de se atravessar a bahia em frente á barra nos dias de temporal, aconselhando que se prefira um trajecto mais abrigado, excluiu desta escolha as ilhas fronteiras á capital. E é a bahia do Aratú aquella que na opinião do illustre professional melhor se presta a abrigar e isolar o navio. Alli foi ter a Commissão e reconheceu que, afóra alguns engenhos situados em pontos afastados, o local não tem habitações proximas que corram perigo de contaminar-se, posto seja cercado de plantações. Mas fundeado o navio em ponto conveniente fica de tal modo afastado é situado que a direcção dos ventos reinautes não permite a menor ameaça aos poucos estabelecimentos mencionados. Acresce que num caso impre-

visto de soccorro immediato a doentes ou de accidente a bordo, ha alli o inestimavel recurso de communicação por meio de signaes com a estação do Aratú, que está ligada a esta cidade peio telegrapho e pode facilmente sel-o por telephone.

Seguramente será impossivel encontrar entre nós um deserto absoluto onde confinar um pestoso, a menos que a deshumanidade egoista dos que clamam contra a presença ou a vista afastada do hospital não pretenda que se deva supprimir summariamente as miserás primeiras victimas que ninguem sabe quaes poderão ser.

Como dependencia deste serviço a Comissão aconselha a prompta adaptação do hospital do Bom Despacho para posto de isolamento e observação das pessoas que tiverem estado em contacto com o pestoso. Para isso urge remover os doentes de febre amareilla que porventura alli existam para a enfermaria da Federação, uma vez que a febre amareilla já está domiciliada actualmente na cidade, e proceder-se a uma desinfecção em regra naquelle hospital.

A Comissão não julga necessario insistir no rigor desta desinfecção para que não se dê a lamentavel occorrença de se contagionarem de febre amareilla as pessoas que alli se recolherem.

E como aquisição do hospital fluctuante no Rio de Janeiro ou a sua preparação aqui demandará pelo menos alguns dias e nos achamos na expectativa de ver surgir, de um momento para outro, um caso de peste, sem que o governo tenha onde recolhê-lo, poderá o Bom Despacho prestar-se a hospital de isolamento provisorio nessa lamentavel, mas bem possivel eventualidade. Importa, porém não esquecer as obras complementares

de facil execução aconselhadas no relatório de 10 de Novembro.

Finalmente, para tudo prever, no caso em que se realice aquella triste emergencia, antes que se possa dispôr de hospital fluctuante ou do Bom Despacho, resta ainda ao governo o alvitre de fazer a aquisição de um pequeno vapor de passageiros onde se possa installar o doente enquanto se apronta um daquelles hospitaes.

B—Vigilancia quarentenaria.

Logo em seguida á sua visita ao Mont-Serrat, a Commissão apresentou ao governo a seguinte indicação das medidas urgentes para que pudesse começar a funcionar *efficazmente* o desinfectorio alli inaugurado:

a) Reparar e completar o muro que fecha o perimetro da zona impura:

b) Levantar os muros que ligam os diferentes corpos do desinfectorio;

c) Apropriar as tres casinhas situadas na zona impura: uma para posto de observação dos quarentenarios que adoecerem no lazareto ou chegarem a lentados; outra para morada do pessoal desta zona; e a terceira para estacionarem os passageiros que aguardam a sua vez de ir para o desinfectorio;

d) Estabelecer porta de comunicação entre a camera de desinfecção gazona e um compartimento de eguaes dimensões do lado opposto ou puro, afim de evitar que os objectos desinfectados voltem a se contaminar na zona impura;

e) Construir um vestibulo em frente de cada um dos pavilhões de banheiro, bem como das camaras de desinfecção;

f) Collocar tabiques divisorios em cada vestiario dos banheiros que os possuem;

g) Installar dos dous lados, na zona pura e na impura, de cada pavilhão de banhos, mictorio e *water-closet*;

h) Fazer a substituição completa de todas as latrinas actualmente existentes;

i) Supprimir o quadro de madeira em que está edcerrada a estufa a vapor, substituindo-o pelo prolongamento da propria parede e mudar o vidro niniamente fragil collocado entre as duas camaras desta secção;

j) Fazer os reparos necessarios na muralha externa da dóca affim de utilisal-a provisoriamente como ponte de desembarque.

Esta ultima medida se reláciona com a proposta que a Commissão fez ao governo de não permittir o desembarque dos passageiros com a maré vasia; pois não existindo ainda a projectada ponte, o desembarque nestas condições torna-se extremamente penoso.

Tudo isto no emtanto, é ainda insufficiente.

Impõe-se a necessidade de uma vigilancia quarentenaria de dez dias pelo menos, após a desinfeccção.

A Commissão não discute si povos que dispõem de grandes recursos sanitarios podem ou não dispensar as quarentenas.

Affirma, porem, ao governo que, com os recursos de que elle dispõe, a medida das visitas domiciliarias, servilmente copiada de povos que nos dão exemplo mais aproveitavel de uma hygiene publica bem apparelhada, é uma ameaça de fatal invasão da peste. A Bahia não tem meios hygienicos para abafar, pelo

isolamento e a desinfecção, uma epidemia de peste que se inicie em terra.

Urge, por conseguinte adaptar os pavilhões da antiga Hospedaria de Imigrantes ao precario serviço quarentenario que de momento se pôde estabelecer. Infelizmente, tudo está alli por fazer. É indispensavel separar por um muro de construcção ligeira os tres pavilhões, entre si e do desinfectorio, deixando espaço para que as turmas de passageiros do lado limpo se possam recolher convenientemente isoladas umas das outras nos pavilhões que lhes competirem. É preciso, alem disso transformar os pavilhões em pequenas hospedarias e não deixar os enfermarias ou vastos dormitórios como estão.

Os pavilhões lateraes, segundo os calculos da Commissão, podem ser divididos em 16 pequenos quartos de 2 leitos, com janella, uma pequena sala de visitas e outra de jantar.

Restringindo o numero de quartos para passageiros de 1.^a classe, podem se preparar outros mais vastos para os de 2.^a, alojando-se conjunctamente um maior numero de individuos do mesmo sexo ou familias numerosas. Pôde cada pavilhão comportar, em média, uma turma de 32 a 40 passageiros, o que dá um total de 100 a 120 quarentenarios para os que chegarem durante dez dias, o que é perfeitamente sufficiente de accordo com os mappas fornecidos pela policia do porto que a Commissão teve o cuidado de examinar. Essa divisão em tres turmas dos passageiros de cada decendio, enquanto se não constroem novos pavilhões que permitam a separação das turmas pelos dias de desembarque segundo é regra, necessita, bem se comprehende, uma regulamentação especial cujos detalhes seriam aqui descabidos e ficam naturalmente á competencia

de quem se tiver de responsabilisar pela excursão do piano apenas esboçado no presente relatório.

Deve, igualmente, inspirar o maximo cuidado o rigor do isolamento em que se hajam de conservar todos os residentes no lazareto, para o que já a Comissão no seu anterior relatório lembrara a conveniencia de um «destacamento escolhido sob a direcção de um official intelligente e de confiança, não permittindo a entrada nem sahida de pessoa alguma sem permissão do medico director.» O mesmo se observará no Bom Despacho, no caso em que tenha de ser aproveitado nas condições supra-mencionadas.

C—Pesquisas bacteriologicas

Merece particular menção n'este plano o Instituto ou Laboratorio Bacteriologico.

Ninguem discute mais a importancia relevante do diagnostico bacteriologico nas medidas de repressão de certas molestias contagiosas epidemicas entre as quaes avulta particularmente, impedir a peste. Apenas importa neste caso que o laboratorio não se torne um fóco de disseminação da molestia estudada. Para obviar a este inconveniente a Comissão havia indicado em S. Lazaro o local que lhe parecia mais proprio á installação do Laboratorio que então parecia destinado a ser uma obra completa e permanente. Na impossibilidade de bem se adaptar desde logo aquelle local, a Comissão lembrou que os trabalhos podiam começar n'uma dependenci do hospital ou antiga enfermaria do alto do Mont-Serrat.

A's vantagens que até então apontava a Comissão pôde-se acréscenstar hoje a de dar aproveitamento aos pavilhões que lá se estão construindo.

Neste particular, propõe ainda a Comissão ao Governo do Estado que se entenda com o illustre Director da Saude Publica da Capital Federal para que so digne informar sobre as vantagens e meio pratico de utilizar-se aqui a vaccina Terni que está sendo alli applicada como meio prophylatico, embora seja preciso fazer vir de lá um profissional com experiencia no seu preparo e applicação, bem como sobre a possibilidade de obter-se em quantidade sufficiente sôro anti-pestoso recente, seja do preparado pelo mesmo professor Terni na Juru-juba, seja do que vier a fabricar-se no novo Instituto Serotherapico Federal, sob a direcção do Barão de Pedro Afonso.

§ 2.^o— *Meios de obstar a expansão epidemica da peste*

A Comissão insiste na necessidade da prompta installação de um desinfectorio no centro da cidade, côm todos os seus annexos e apparatus.

Esse estabelecimento que só funcçionará contra a peste si por infeliicidade ella invadir a Bahia, não pôde ser substituido pelo desinfectorio do Mont-Serrat que é simples dependencia do lazareto.

No caso de não haver de prompto estufas para desinfeccção pelo vapor, se proporia installar provisoriamente salas de desinfeccção gazosa e de lavagens e pulverisações anti-septicas. Entende, porém, a Comissão que seria esta a melhor applicação a dar presentemente á magnifica estufa Geneste e Herscher da antiga enfermaria de variolosos do alto do Mont-Serrat já agora sem emprego naquelle ponto. Quanto ao local para esse desinfectorio publico lembraria, á primeira vista, a Comissão o lado do Sul do Campo dos Martyres,

occupado presentemente por casebres, cuja substituição pela nova estação sanitaria seria incontestavelmente um grande passo.

Insiste ainda, egualmente a *Commissão* na necessidade inadiavel da creação de um serviço regular de assistencia publica para molestias contagiosas, que seria uma vergonha, sinão fosse um crime, não possuil-o ainda uma cidade da importancia e da situação da Bahia.

O material de desinfecção de que dispõe a repartição de hygiene estadual é de uma pobreza irrisoria: Enquanto em uma só secção do serviço do Rio de Janeiro se põem rapidamente de promptidão 14 estufas, o material de que dispõe a Bahia, segundo communicação official do Sr. Dr. Inspector de Hygiene se compõe de:

1 estufa *locomovel* para o serviço domiciliario nos pontos accessiveis ao transporte;

4 pulverisadores *Geneste-Herscher*, sobre cãrretas;

2 pulverisadores higienicos recentemente adquiridos;

1 estufa fixa encravada na area da enfermaria de variolosos que foi demolida no alto do *Mont-Serrat* !

Escusa commentarios esta confissão: e si a hygiene fluminense não poude reprimir a epidemia, o que será da Bahia com semelhantes meios de defeza ?

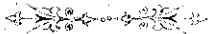
Não possui a nossa repartição vehiculos apropriados ao transporte dos doentes, contractando quando delles precisa os das emprezas particulares de carros de aluguel, meio soberanamente efficaz de conferir a maxima celeridade á disseminação das epidemias, além da deshumanidade dos soffrimentos inflingidos aos miseros doentes por vehiculos sem a monor adaptação a esse fim.

E' este, Exm. Sr. Dr. Governador, o quarto relatorio em que, de Agosto do anno passado até hoje, desde que nos ameaçou a peste do Porto, e a tres illustres administradores deste Estado, tem a actual Commissão a honra de apresentar o seu plano de defeza da Bahia, representando em nome da classe medica da sciencia e da humanidade, contra a carencia absoluta de recursos sanitarios que deixara até agora a Bahia indefeza e só por milagre impune.

Sem exito representou, de continuo, verbalmente e por escripto, contra a illusoria tranquillidade em que se descansava nas insidiosas intermitencias da marcha epidemica fatal da peste. Espera, desta vez, será este naturalmente o ultimo, pois no aperto angustioso da grave situação de hoje, tão plena é a confiança que depõe na prompta realisação das medidas indicadas, que só espera da Providencia que até aqui nos protegeu, possa a presteza de sua execução chegar ainda a tempo de sustar a calamidade que nos ameaça.

Pondo aqui termo á honrosa missão que lhe foi confiada, a Commissão faz votos para que o melhor exito corôe os esforços e a dedicacão do governo patriótico de quem a Bahia espera a sua salvacão.

Bahia, 6 de Junho de 1900.—Dr. *Silva Lima*.—Dr. *Nina Rodrigues*.—Dr. *Alfredo Britto*.



Hygiene Publica

Contra a peste

Nunca será de mais vulgarisar as medidas até gora reconhecidas por mais efficazes a oppôr contra a peste que de perto nos ameaça. Assim, julgamos conveniente na actual emmergencia trasladar dos *Annales de Hygiène et de Medecine Coloniale* as seguintes instrucções expedidas às colonias francezas da costa occidental de Africa pelo Inspector Geral do corpo de Saude das colonial. A. Hermorgant, em Dezembro do anno passado:

«As medidas sanitarias preventivas até hoje adoptadas contra a peste consistiam apenas em impedir a importação da molestia pelo homem e seu vestuario, e pelas mercadorias procedentes de paizes suspeitos: ha, porem, outros factores a ter em grande conta, visto que elles passam através de todas as barreiras quarentenarias.

Verificou-se desde os tempos mais remotos que a peste que attacava os homems era, com raras excepções, precedida de grande mortalidade de ratazanas e de ratos. O exame microscopio dos ratos demonstra serem elles infectados pelos bacillos da peste, e que, portanto, podiam propagar a molestia.

Nas epidemias de Bombaim verificou se que a peste fôra importada da China por navios, e que os primeiros bairros atacados foram os que estavam na vizinhança das docas onde fundeavam essas embarcações.

Notou-se desde logo uma grande mortalidade nos ratos que pullulam nos armazens vizinhos dos caes, e que teriam sido contaminados pelos ratos provenientes dos navios da China.

Foram os empregados d'estes armazens as primeiras victimas apesar de não os habitarem, e voltarem á noite para suas casas.

Por outro lado, quando a molestia se alastrou depois pelos diversos bairros de Bombaim e seus arrabaldes, o flagello seguiu sempre pelo caminho traçado pela emigração dos ratos.

E', com effeito, sabido que estes roedores tratam logo de fugir dos logares que habitam ao verem morrer certo numero dos seus semelhantes, e tanto isso é verdade que desaparecem de prompto dos logares onde faziam as maiores depredações.

O que faz o rato, como propagador da peste por mar e por terra está hoje claramente demonstrado pelos trabalhos do Dr. Simond, medico principal das colonias.

Por terra é o agente da propagação passo a passo. Por mar é, como é o homem e são as mercadorias, o agente ordinario do transporte e grande distancia.

Para ser efficaz, a prophylaxia da peste deve ser methodica, minuciosa e rigorosa.

As medidas preventivas deverão ser dirigidas contra, 1.^o os ratos; 2.^o os parasitas do rato e do homem; 3.^o o homem procedente de um meio infectado; 4.^o as mercadorias procedentes de um meio identico.

Mencionemos tambem, que as moscas, as formigas, tão numerosas nos paizes intertropicaes, podem da mesma forma servir de vehiculo ao bacillo da peste.

A contaminação pelo rato pode realizar-se por duas differentes maneiras: 1.^o pelos parasitas d'este roedor, ou pulgas; 2.^o pelo seu muco nasal.

a) Quando o rato não tem pulgas é menos perigoso: livra-se d'ellas facilmente quando em saude, mas vindo a molestia é invadido por esta bicharia, que ainda depois

de morio lhe fica no pello. D'ahi uma recommendação formal:—*Não tocar nunca em um rato morto de peste, sem primeiro o ter inundado com agua a ferver para destruir as pulgas, que, sem esta cautela, saltam por todos os lados para a pessoa que mexe no cadaver, e lhe communicam a molestia, depositando em roda das picadas o sangue pestoso que digeriram, e que encerra o bacillo de Yersin.*

b) O muco nasal do rato é excellente fóco de cultura para o bacillo pestoso; e tambem as moscas que lhe pousam no focinho podem transportar o germen, não só ao homem, mas tambem a ratos sãos, e entreter assim a molestia.

Egualmente perigosos são os parasitas do homem: pulgas, piolhos, percevejos.

O homem é tambem propagador da pesta. Todavia ella é pouco contagiosa de homem para homem, e raras exemplos se podem contar d'esse contagio nos hospitaes da India, administrados á europêa, entre os medicos, guardas e empregados em estabelecimentos onde foram tratados doentes de peste. Em Madagascar nenhum enfermeiro foi attacado.

E' um facto, entretanto o contagio pela frequencia ao pé de um doente de peste; foi observado nos hospitaes atulhados, sujos, onde os soalhos são raras vezes ou mal varridos, as roupas de cama nunca desinfectadas, e as dos doentes mal lavadas. Tambem se notou o contagio nas casas pobres, mal cuidadas, e amontoadas de gente.

Do que fica dito se iufere que a boa conservação dos edificios e dos seus moveis nunca deve ser desprezada, e que é o meio mais seguro de nos preservarmos da peste.

Outro elemento de disseminação é constituído pelos objectos pertencentes aos enfermos; é mister vigial-os com o maximo cuidado e fazel-os desinfectar.

A estufa, ou, na sua falta, o acido sulfuroso são excellentes meios.

Tambem se pôde mergulhar esses objectos em um liquido desinfectante ou ferve-os, e sendo de pouco valor melhor é queimal-os.

Tem occorrido, tanto na India como em Annan factos que provam exuberantemente que a menor negligencia na desinfectação do vestuario pode dar em resultado a propagação da peste.

Escusado é insistir sobre a propagação da molestia pelas mercadorias procedentes de um lugar infectado: é conhecido ha muito tempo este modo de transporte do flagello. Os volumes vindos de uma região infectada, devem, portanto, ser desinfectados.

Na India foram gastos milhões em combater a peste; os resultados obtidos não foram na proporção dos esforços e das despezas que se fizeram. Foi preciso luctar contra os preconceitos das castas e contra as crencas religiosas, que foram um grande obstaculo contra a applicação das medidas recommendadas pelas auctoridades sanitarias. Os desinfectantes foram espalhados com profusão, mas a má vontade dos indigenas fez que elles **para** quasi nada prestassem.

O que mais aproveitou foi queimar os casebres contaminados, e disseminar pelos campos, aldeias inteiras que se tornaram suspeitas por causa da mortalidade anormal que se notara nos ratos.

Esta medida só pode ser verdadeiramente efficaz com a condição expressa de todos os objectos levados para os campos serem previamente desinfectados com

cuidado, inclusive a roupa do corpo; o menor esquecimento n'este particular pode vir a ser o ponto de partida de novo fóco epidemico.

Alem d'isso devem ser postos em quarentenas esses campos, e sob *nenhum pretexto* se deverá consentir que as pessoas alli internadas voltem ás suas habitações antes de serem cuidadosamente desinfectadas.

O que fica exposto faz presumir as medidas a tomar contra a infecção da peste, no estado actual dos nossos conhecimentos sobre esta molestia terrivel, que parece irromper de toda a parte.

E' preciso, primeiro que tudo, que nos convençamos da insufficiencia, como meio defensivo, das medidas quarentenarias até hoje prescriptas. De facto, como já dissemos, ellas não foram até agora adoptadas senão contra o homem e contra as mercadorias. Ora, o homem attacado de peste nem sempre constitue um fóco: é preciso, contudo, isolal-o muito rigorosamente. Esta quarentena será tanto mais facilmente acceita pelos indigenas das nossas possessões, quanto elles proprios a põe já em pratica. E' assim que na Costa de Marfim os naturaes põe em quarentena severissima os seus congengeres affectados de variola. Será bom aproveitar estas disposições para fazer constar aos chefes que a peste é tão terrivel como a variola, e não ha duvida que elles para se livrarem d'ella recorrerão aos mesmos meios.

Seriam illusorias todas as medidas precedentemente indicadas se não se completarem mostrando aos naturaes que as ratazanas e o ratos são tambem agentes de propagação da molestia, e que portanto, é preciso destruil-os em todos os tempos ou sejam de epidemia ou não. Para com mais segurança conseguir este resultado seria o

caso de offerecer um premio a todos os que provassem ter destruido um certo numero d'estes roedores.

O bacillo da peste é pouco resistente pelo menos no laboratorio. Facilmente o destroe uma substancia acida.

E' bastante expôr por algumas horas a uma temperatura secca ou humida de 70 graus qualquer especie de objectos para lhes conferir garantia contra a peste pela destruição de seres susceptiveis de conter o microbio, e o proprio microbio.

Esta temperatura, ainda muito prolongada, não prejudica á maior parte dos tecidos e dos objectos usuas susceptiveis de infeccão; e tambem a desinfecção quando se trata de peste offerece menos difficuldade do que as de que necessitam as outras molestias contagiosas.

No solo parece que se conserva o bacillo, porem não se sabe como elle se comporta. Yersin encontrou-o na China a grande profundidade. Por isso é preciso tomar certas precauções na inhumacão dos cadaveres dos pesteados. Será prudente enterral-os em uma camada de cal viva. Ainda melhor incineral-os sempre que seja possivel.

Em Madagascar, na falta de estufas empregou-se o enxofre para a desinfecção. Para desinfectar as mercadorias, bagagens e roupas tinham sido installadas camaras sobre argamassado, ou ladrilhos, de trinta metros cubicos mais ou menos, não tendo por abertura mais que uma porta e uma janella.

No interior havia prateleiras gradeadas para ahi se collocarem os volumes a desinfectar.

Basta lembrar que para a desinfecção pelo acido sulfuroso procede-se deste modo: tapam-se com cuidado todas as juntas das aberturas collando sobre ellas tiras

de papel. Satura-se de vapor o aposento fazendo ferver uma certa quantidade de agua; depois quebram-se cylindros de enxofre em pedaços miudos, que se molham com alcool, e cobrem-se com algodão embebido no mesmo liquido.

Os vasos destinados a conter o enxofre devem ter pouco fundo, e podem ser indifferentemente de barro ou de ferro, mas, n'este ultimo caso, não devem ter solda. Para evitar os perigos de incendio devem os vasos destinados a conter o enxofre ser collados em bacias com agua ou areia.

São precisas 40 grammas de enxofre para cada metro cubico do local a desinfectar.

Logo que esteja a arder o enxofre fecham-se as aberturas, e, sendo preciso, collam-se tiras de papel por fóra. O aposento não se abre senão depois de 24 horas.

Ha ainda outros meios de desinfeccão que se podem usar.

1.º Queimar tudo o que se possa queimar, inclusive os casebres dos indigenas. Yersin tentou sem resultado a desinfeccão d'estas habitações com o cresyl, que abandonou; o fogo, porem, garantiu-o contra as recidivas;

2.º Pincellar as paredes dos aposentos com leite de cal preparado assim:

Hypochlorito de cal.	4 kilogrs.
Agua	100 litros.

Regar o chão com este leite de cal, ou com uma solução de sulfato de ferro, ou antes o chloral Marye, que pode ser substituido pelo liquido seguinte:

Pulverisar separadamente 200 grammas de bichloreto e 750 grammas de sulfato de cobre, dissolver primeiro o bichloreto e depois o sal de cobre em 890 grammas

de ácido chlorhydrico a 22 graus de Baumé (densidade 1.1798); completar com agua, preferindo a distillada o volume de dous litros. Dez centímetros cubicos d'esta solução mãe representam 1 grammata de bichloreto e 3.75 de sulfato de cobre. Com ella se farão diluições que poderão servir para banhar o solo, desinfectar as roupas, as dejecções, os vomitos, etc.

Querendo-se empregar o bichloreto de mercurio devem ser preferidas as soluções acidas, por exemplo:

Bichloreto de mercurio	2 grammata.
Acido chlorhydrico ordinario	10 »
Agua até completar.	1 litro

Pode-se egualmente dissolver o bichloreto no seu peso de chlorhydrato de ammoniaco ou de sal marinho, mas estas soluções são menos efficazes do que as acidas.

O nosso collega Yersin, que se achou a braços com a peste, e que tinha de lidar com os naturaes rebeldees á applicação das medidas sanitarias, recommenda as seguintes medidas geraes:

1.º Destruição immediata pelo fogo de todas as casas contaminadas, e de larga zona de casas sãs em redor.

2.º Desinfeccção cuidadosa na estufa de todos os objectos que os habitantes das casas contaminadas e das visinhas sãs levaram consigo.

3.º Isolamento immediato dos doentes e de suas familias em um lazareto.

4.º Rumocção da população da zona infectada para uma aldeia de novo construída para esse fim.

5.º Prohibição absoluta de edificar novas casas no logar da antiga aldeia contaminada.

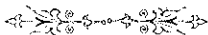
6.º Notificação obrigatoria de todos os obitos occorridos nas povoações visinhas.

7.º Recommendação expressa a todas as povoações

de não receberem os habitantes da zona infectada, nem as suas roupas nem a sua mobília.

8.º *Destruição das ratazanas e dos ratos nas aldeias proximas á zona infectada.*»

O restante das instruções trata dos principaes symptomas da peste, e do emprego do sôro anti-pestoso.



Bacteriologia

Relatorio apresentado ao Exm. Sr. Dr. Secretario do Interior, Justiça e Instrução Publica do Estado da Bahia, sobre um caso suspeito de peste bubonica, occorrido a 5 de Junho de 1900, á rua do Polytheama, pelos medicos incumbidos do diagnostico Bacteriologico da dita molestia

Illm. e Exm. Sr. Dr. Secretario do Interior, Justiça e Instrução Publica.—Aos cinco dias do corrente mez, pela tarde, communicou-nos o nosso illustrado collega de profissão Dr. João Gustavo dos Santos, encarregado actualmente da verificação de obitos, haver occorrido um caso suspeito de peste bubonica, á rua do Polytheama, freguezia da Victoria.

Apenas com a demora necessaria a nos munirmos dos instrumentos precisos para o exame necroscopico, partimos para o logar indicado, lá encontrando o cadaver de uma creança, fallecida pela mastrugada do mesmo dia, de côr parda, que nos disseram contar 4 annos de idade. O corpo denotava accentuado depauperamento, pallidez

geral sem mancha ecchymotica alguma. A unica lesão exterior que apresentava era uma ulceração arredondada na cavidade axillar esquerda, de uns quatro centimetros de diametro, pouco profunda e sem communicação alguma com a cavidade thoracica. Os ganglios lymphaticos circumvisinhos mostravam-se ligeiramente hypertrophiados; todos os outros ganglios externos (inguinaes, axiliares do lado opposto, cervicaes, etc.) conservam o seu volume normal.

Não fizemos, porém, a autopsia do cadaver pelos motivos seguintes:

1.º Não possuirmos um logar apropriado para este fim;

2.º Julgamos altamente imprudente e perigoso fazermos tal operação em uma marquiza ou meza ordinaria, em uma casinha terrea, em más condições de architectura e hygiene, encravada entre outras iguaes, sendo impossivel em taes condições evitar, por maior que fosse o cuidado, qualquer derramamento de sangue e exsudatos do cadaver pelo chão, muito difficil de ser ao depois convenientemente desinfectado, implicando, portanto, tal procedimento, na hypothese da peste, a diffusão do contagio pelo solo, onde poderiam vir contaminar se ratos e insectos, activos propagadores do mal;

3.º Não colhermos na autopsia elementos para o diagnostico da peste que compensassem taes inconvenientes. pois, como é sabido, não existem nesta molestia alterações anatomo-pathologicas internas especificas, consistindo as que se encontram principalmente em lesões congestivas, inflammatorias e hemorrhagicas, que podem ser encontradas em outras affecções, só as investigações bacteriologicas permittindo a formulação de um diagnostico exacto.

Aliás, o fim principal da nossa missão é, ao nosso vêr, decidir a respeito de cada caso suspeito si se trata ou não de peste bubonica; excluída esta, determinar qual seja ou houvesse sido a molestia julgamos secundario, pelo que diz respeito á nossa incumbencia. Estamos, porém, promptos a fazel o assim que estabelecemos um necroterio com mesa de autopsia, annexo ao nosso gabinete, o que já pedimos ao Exm. Sr. Dr. Secretario do Interior.

Tendo, pois, de averiguar si a dita creança falleceu de peste, seguimos exactamente o methodo recommendado por Yersin, o illustre descobridor do *cocco-bacillo* especifico e autoridade inexcedivel na materia.

Extirpamos toda a região ulcerada da cavidade axillar esquerda com os ganglios lymphaticos circumjacentes e alguns ganglios inguinaes. Com a materia de varios destes ganglios executamos as nossas preparações e experiencias. Fizemos tambem algumas preparações com o sangue.

Sabe-se que o systema lymphatico e especialmente os ganglios são a séde de predilecção dos bacillos pestiferos; não sendo ahi encontrados é que não existem no organismo dado. «O bacillo da peste, diz Yersin, existe sempre nos ganglios lymphaticos ainda no caso de peste sem bubões, pneumonias e outras fórmãs. É facilimo, após a morte, estirpar do cadaver um ganglio inguinal, axillar ou cervical.

(*Raport sur la peste bubonique de Nhatrang (Annam)*). Ann. de l'Inst. Pasteur, 1899, n. 3, p. 254). Mais adeante, p. 255. «Este processo de diagnostico pelo exame bacteriologico de um ganglio de uma pessoa morta nos foi da maior utilidade, e podemos recom-

menda-o para todos os casos em que não ha bubões e é util certificarmos-nos da causa da morte.»

Foi o que fizemos. Adoptamos justamente a technica de Yersin.

Cortamos os ganglios extrahidos do cadaver com uma thesoura esterilizada á chamma e preparamos diversos *frottis*, que coramos pelos processos ordinarios com a thionina, a violeta de genciana e a fuchsina.

Em algumas preparaçõs achamos um ou outro grupo de staphylococos, aqui e acolá alguns micrococos e raros bacillos allongados, bem tintos, apresentando os caracteres dos que isolamos nas culturas e dos quaes adiante fallaremos.

O exame do sangue foi negativo.

Com a polpa dos mesmos ganglios semeamos varios tubos, uns com gelose glicerinada, outros com caldo egualmente glicerinado.

No fim do segundo e mais ainda do terceiro dia de estada na estufa, em temperatura de 35 a 37 graus, desenvolveram-se na superficie do agar, ao longo das estrias, duas especies de colonias: umas amarellas cõr de ouro, as quaes pelo simples aspecto julgamos serem de *staphylococcus pyogenus aureus*, o que foi plenamente confirmado pelo exame microscopico.

Eram de esperar, porquanto alguns dos ganglios utilizados estavam muito proximos da ulceraçã, tendo sido, aliás, encontrados, como já dissemos, alguns staphylococos nos *frottis* dos ganglios.

As outras colonias offerciam um aspecto inteiramente differente: brancas, largas, arredondadas, de bordos ligeiramente sinuosos, estendendo-se pela superficie do meio nutritivo.

Com estas preparamos varias laminulas, que exami-

nadas ao microscópio nos revelaram uma multidão de bacillos, longos, parecidos com os do carbunculo, facilmente tingíveis por qualquer cor basica de anilina.

Fizemos, no dia 9 do corrente, na região interna da cõxa de 2 cobayos uma inoculação subcutanea de boa dóse destes bacillos.

Os cobayos estão vivos e em perfeita saude.

No dia 10 injectamos na cavidade peritoneal de outro cobayo meia seringa de Pravaz de uma emulsão dos mesmos bacillos em agua distillada.

Esse outro cobayo tambem está vivo, sem apresentar nenhuma perturbação morbida.

Que bacillo é este? Será o da peste?

Absolutamente não, pelas razões seguintes: a differença da forma, o germen da peste sendo um bacillo curto e grosso, ovoide, de polos bem tintos e centro claro, o nosso, ao contrario, sendo assaz longo; e sem aquella particularidade de coramento o modo de portar-se ante o processo de coloração de Gram: enquanto o bacillo da peste descora-se por este processo, o nosso bacillo conserva-se assaz corado; a inocuidade para o porquinho da India, muito sensivel, pelo contrario, ao bacillo pestifero.

Será o *bacillus anthracis*? Tambem não, embora parecido, pelas seguintes differenças; a bacteridia carbunculosa tem as extremidades cortadas perpendicularmente no seu comprimento, apresentando angulos rectos, ao passo que as extremidades do bacillo em questão são ligeiramente arredondadas; o cobayo é muito sensivel á bacteridia, succumbindo após a inoculação desta em 36 a 40 horas (uma só bacteridia, injectada debaixo da pelle de um cobayo, acarreta fatalmente a morte (W. Cheyne), produzindo-se no ponto de inoculação edema

bastante pronunciado. Ora, os cobayos que receberam inoculações do nosso bacillo não soffreram nenhuma alteração pathologica, não apresentaram a minima reacção local hyperplastica ou edematosa. Já faz mais de 3 dias que foram inoculadas e conservam-se vivos e perfeitamente sadios.

Trata-se, pois de um bacillo não pathogenico para o porquinho da India, e acreditamos ser o *bacillus subtilis*, o qual, como se sabe, offerece muitas analogias com o *b. anthracis*, a ponto de ter sido até considerado uma transformação deste ultimo por Büchner (ideia, porem, já reconhecida falsa), distinguindo-se entretanto pelos caracteres já apontados.

Tão pouco pensamos ser o *Proteus vulgaris* pela sua completa innocuidade para o cobayo, o *Proteus* sendo algum tanto virulento, sobretudo em inoculação intra-peritoneal; pela ausencia de odor de putrefacção e não desprendimento de ammoniaco (demonstravel por meio de uma vareta de vidro embebida em acido chlorhydrico) das culturas em caldo, caracteres estes que pertencem ás do *Proteus vulgaris*.

A historia anamnésica da creança, segundo nos informaram, fazia lembrar ou suspeitar o bacillo da tuberculose, hypothese, porém, rejeitavel por varios motivos: rapidez e facilidade da cultura na gelose e no caldo embora glicerinados, facilidade de coloração (o bacillo de Koch tem attributos exactamente oppostos) e descoloramento completo pelos methodos usados para coloração do bacillo tuberculoso.

«O *bacillus subtilis*, diz Flügges (*Les microorganismes, trad. par Henrijeau* p. 284) é extraordinariamente espalhado; seus esporos acham-se no ar, na poeira, na superficie dos objectos e contaminam frequen-

temente as culturas de outros germens» — «No sangue e no extracto de carne putrefeitos acha-se muitas vezes tal bacillo.» (Id. p, 154). Diz Macé, a proposito do mesmo microorganismo: (1) «E' uma especie muito espalhada na natureza: abunda no solo, no ar, nas aguas. Isola-se, por isso, frequentemente de muitos meios.»

A' vista disso não é de admirar o desenvolvimento do *bacillus subtilis* nos nossos tubos de culturas pela circumstancia seguinte, que convém mencionada: por não termos ainda, na occasião em que falleceu a creança, um local conveniente para o nosso trabalho, só pudemos fazer as sementeiras da polpa ganglionar no dia seguinte, ficando as peças guardadas na propria casa onde se deu o fallecimento. E' bem possível que houvessem experimentado um começo de alteração favoravel á germinação do *b. subtilis*.

Mas o facto de só termos feito as sementeiras no dia seguinte poderia ser causa do resultado negativo, quanto ao bacillo da peste? Não, porque as experiencias de Yokote, Klein, Gabritchewsky, Bazaroff, etc., provam que os bacillos pestiferos conservam-se vivos e virulentos nos órgãos de cadaveres de pestilentos durante muitos dias, semanas, mezes e talvez ainda por muito mais tempo, e se assim não fosse esses cadaveres não seriam perigosos.

Os nossos tubos de caldo sementeado com a polpa dos ganglios turvaram-se, apresentando na superficie uma pellicula branca e no fundo um deposito da mesma côr.

O exame microscopico revelou a existencia nestes tubos dos mesmos bacterios que obtivemos nas culturas em gelose.

Não fizemos inoculação da polpa-ganglionar em animaes, porque quando os cobayos e as gaiolas apro-

priados nos chegaram á casinha annexa ao Hospital da Federação, onde installamos, á falta de melhor lugar, o nosso gabinete, já as peças anatomicas datavam de 3 dias, estando naturalmente já alteradas.

Os resultados obtidos não seriam concludentes, pois os animaes inoculados poderiam morrer de qualquer septicemia. Por isso separamos as culturas.

As nossas preparações e culturas estão conservadas e teremos a satisfação de mostralas a quem nos der a honra de visitar o nosso modesto gabinete e quizer verificar *de visu* a veracidade das asserções que acabamos de fazer.

CONCLUSÃO

Não tendo achado em nenhuma das muitas preparações microscopicas que fizemos com o sangue e os ganglios lymphaticos da creança fallecida á rua do Polytheuma, a 5 do corrente, nenhum microorganismo que se parecesse ao menos com o *cocco bacillus pestis*;

Só havendo obtido nas varias culturas feitas com a polpa dos mesmos ganglios o *staphylococcus pyogenes aureus* e um longo bacillo saprophyta, cujas inoculações subcutaneas e intra peritoneas de fortes doses nos cobayos, ficaram, pois, sem effeito, achamo-nos habilitados a concluir que não foi de peste bubonica que morreu a dita creança.

Talvez no correr do nosso refatorio entrassemos em considerações superfluas, recordando noções sedicjas; mas assim procedemos porque pensamos não ser elle unicamente dirigido á classe medica.

A que succumbiu a creança ?

Não sabemos ao certo, até porque, pelas razões allegadas, não podemos fazer a autopsia. Ser-nos-ia facil

formular alguma conjectura mais ou menos plausivel a respeito, mas consideramos inutil e preferimos declarar francamente que, verificando não ter sido de peste bubonica, ignoramos de que molestia falleceu a creança.

Em todo o caso eis aqui a historia tal qual nos foi relatada por sua mãe, della, merecendo portanto confiança relativa.

Maria Victoria, parda, 4 annos de idade, filha legitima de Maria Joaquina dos Anjos, natural de Caeté e residentes ha mais de um anno á rua do Polytheama em uma casinha inteiramente fóra das condições hygienicas requeridas, de temperamento lymphatico, soffrendo de otorrhéa, contrahiu influença nos primeiros dias do mez de Maio e nos dois primeiros dias teve febre ligeira durante as tardes e noites. Teve mau tratamento. Apresentou depois manifestações inflammatorias, pharingéas buccaes, tornando-se-lhe difficil ingerir a má alimentação que lhe davam e aggravando-se os seus soffrimentos no fim do dito mez.

Appareceu-lhe alem disto uma pequena escoriação na região axillar esquerda, que crescendo pouco a pouco deu lugar á ulceração de que já tratamos. Sempre apyretica e rejeitando a alimentação, cahiu em consideravel abatimento, fallecendo na madrugada de 5 do corrente, sem assistencia medica.

Bahia, 13 de Junho de 1900. — Dr. *Gonçalo Muniz*.
— Dr. *Lydio de Mesquita*.

**Relatorio apresentado ao Exm. Sr. Dr. Secretario do Interior, Justiça e Instrução Publica, acerca de um caso sus-
peito de peste bubonica,
occurrido no dia 8 do corrente, a rua dos
Marchantes, pelos medicos incumbidos do
diagnostico bacteriologico**

Illm. e Exm. Sr. Dr. Secretario do Interior, Justiça e Instrução Publica.—Temos ainda a satisfação de communicar-vos que chegamos a resultado igualmente negativo a respeito do segundo caso occorrido no dia 8 do corrente, a rua dos Marchantes, freguezia da Rua do Passo, na pessoa de Theodoro Francisco dos Santos, preto, solteiro, natural desta cidade, com 28 annos de idade, estivador. Ha dois mezes, porem, que trabalhava mais na estiva.

A circumstancia que chamou a attenção do Dr. Gustavo dos Santos e o fez considerar, com razão, o caso suspeito, foi a consideravel hypertrophia de um ganglio lymphatico da região inguinal esquerda. Afóra isto nada mais notavel, quanto ao nosso ponto de vista, apresentava o cadaver.

Este offerecia uma infiltração edematosa generalisada: o rosto mostrava os caracteres de uma verdadeira *facies cardiaca*. Interrogando parentes e conhecidos do morto, disseram-nos saber que realmente elle soffria do coração ha já algum tempo, tendo-se produzido a morte por lenta asphyxia.

Bem que não tenhamos feito a autopsia pelos mesmos motivos allegados em nosso relatorio sobre o primeiro caso, estamos convencidos, a vista do aspecto caracteristico do cadaver e da descripção que nos fizeram dos soffrimentos e da morte do individuo, que este succumbiu

a um ataque de asystolia, devida naturalmente a alguma cardio-esclerose, que é talvez a lesão cardíaca mais frequente entre nós. Theodoro dos Santos, conforme nos informaram, era um alcoolista inveterado.

Esse nosso diagnostico acha-se corroborado pela nota que ao depois nos deu o digno Inspector de Hygiene deste Estado, Dr. Gordilho Costa, dizendo ter-lhe declarado o eminente clinico bahiano, Silva Lima, que o individuo em questão houvera sido por elle examinado, cremos que já ha algum tempo, e que na verdade era portador de uma affecção cardíaca.

Fizemos a investigação diagnostica pelo mesmo methodo por nós adoptado. Extirpamos o ganglio inguinal hypertrophiado e outros visinhos, assim como alguns do lado opposto. Todos, inclusive o primeiro, apresentavam-se ao cõtre com a sua cõr normal acinzentada, sem a coloração vermelha, devida á congestão, que é propria dos ganglios constitutivos e proximos do bubão pestilento. O hypertrophico era um ganglio duro, escleroso, resistente ao bisturi. Disse-nos uma irmã do fallecido, moradora na mesma casa, que desde muito tempo elle tinha «ingua na virilha esquerda».

Os diversos *frottis* preparados com a substancia desses ganglios não mostraram microbio algum semelhante ao da peste, mas somente alguns coccos e em algumas preparações um ou outro bacillo analogo pela fórma ao que encontramos no primeiro caso, longo, facilmente tingivel, corando-se pelo methodo de Gram, e que julgamos ser tambem o *bacillus subtilis*, ou algum dos *proteos cadavericos*, «que invadem o organismo depois da morte.» (Terni).

Não pudemos estudal-o mais detidamente porque não

appareceu nas sementeiras que fizemos, em virtude certamente da sua extrema rareza.

Em todo o caso bastam os caracteres apontados, para não deixar duvida alguma sobre a possibilidade de ser o da peste.

Na gelose glicerinada, semeada com a materia dos ganglios, desenvolveu-se unicamente uma especie de colonias, brancas, pequenas, salientes e arredondadas, semelhando pingos de cêra.

Pelo exame microscopico revelaram-se compostas de micrococcos, aqui solitarios, ali reunidos aos dois, acolá formando curtas cadeias ou pequenos grupos.

Fizemos em um cobayo, ha mais de tres dias, uma inoculação subcutanea na região interna da côxa, de uma quantidade consideravel desses micrococcos e nada se produziu, nenhuma reacção geral ou local.

A vista desses caracteres capitulamos o microorganismo isolado de *staphylococcus cereus ulius*.

A sua origem pode muito bem ser attribuida á blenorragia de que soffria o homem: os staphylococcos naturalmente existentes no canal da urethra ao lado dos gonococcos podiam ser levados pelos vasos lymphaticos até os ganglios inguinâes, não produzindo ubi reacção inflammatoria por ser esta especie de staphylococcos muito pouco virulenta, senão inoffensiva.

«Esta especie deve-se talvez identificar a algum saprophyta.» (Macé).

Não fizemos inoculação da polpa ganglionar pela razão que nos obsteu de fazel-a a proposito do caso anterior.

As preparações e culturas pertencentes ao presente caso acham-se tambem á disposição dos que quizerem examinal-as.

As provas que acabamos de eximir autorisam-nos a concluir que não foi de peste bubonica que falleceu o individuo de que nos occupamos.

Bahia, 16 de Junho de 1900.—Dr. *Gonçalo Muniz*
—Dr. *Lydio de Mesquita*.



EPIDEMIOLOGIA

A PESTE BUBONICA NO PORTO EM 1899

PELOS

Drs. Calmette e Salimbeni

Extracto do relatorio de estudo da epidemia e emprego da serotherapie.

(Continuação da pag. 666 do vol. XXXI)

Origem e Evolução da Epidemia no Porto

As pesquisas que fizemos afim de determinar a origem da epidemia no Porto, não nos permittiram descobrir a brecha de entrada.

O primeiro caso observado pelo serviço municipal de hygiene remonta a 5 de Junho. Tratava-se de um hespanhol, trabalhador do porto, que tinha sido precedentemente occupado no desembarque de uma partida de trigo vinda de New York.

Este homem habitava uma casa da rua Fonte Tarrina, n. 88, na cidade baixa, perto do Douro.

A mesma casa forneceu successivamente de 5 a 30 de Junho, 5 casos de peste. Todos os individuos atacados viviam em commum e exerciam a profissão de carregadores, excepto um dentre elles que era taverneiro.

O primeiro doente, *Gregorio Blanco*, de 47 annos de idade, soffria de uma pontada no lado direito. Elle

guardou o leito pelo espaço de um só dia, sendo encontrado morto na proximidade da latrina. Provavelmente succumbira a uma pneumonia pestosa.

Dous dias depois, 7 de Junho, outro hespanhol, *José Lourenço*, com 33 annos, amigo do precedente e morador no mesmo quarteirão, escada das Verdades, entrou para o hospital Santo Antonio com um bubão axillar. Tinha assistido ao enterro do seu camarada. Depois de longa convalescença conseguiu restabelecer-se.

Os tres casos seguintes deram-se na casa occupada por *Gregorio Blanco*, rua da Fonte Taurina, n. 88. Tratava-se ainda de tres hespanhoes.

Um, *José Suarez*, tinha um bubão axillar direito, e um bubão inguinal esquerdo. Curou-se.

O quarto doente, *José Souto*, apresentava um bubão inguinal direito, fugiu para a Gallizia, seu paiz natal.

Soubes se mais tarde que elle tinha se restabelecido.

O quinto, *Alberto Rodriguez*, taverneiro, dormia no mesmo quarto de *Gregorio Blanco*. A 15 de Junho, sentiu-se com febre e prostração e vira apparecer um bubão muito doloroso na virilha esquerda, o qual suppurou e curou-se.

Nas casas visinhas, ns. 70 e 84 da mesma Fonte Taurina, 4 mocinhas e uma mulher, que se haviam occupado no transporte ou reparação de saccoes de cereaes, não tardaram a ser infectadas, de 17 de Junho a 14 de Julho.

Sómente nos fins de Julho, os casos se disseniaram em todos os baixos quarteirões visinhos da margem dos rio e depois nas ruas commerciaes do centro da cidade.

Quando chegamos ao Porto, a 2 de Setembro, a

Repartição de hygiene tinha registrado 64 casos e 28 obitos. Nos serviços de isolamento do hospital Santo Antonio, tinham tido entrada 18 doentes. 7 dentre elles falleceram. A mortalidade para este periodo do começo da epidemia era, pois, de 45, 6 % e no hospital de 38, 8 %^o, seja uma mortalidade media de 43, 7 %^o (1).

Ao principio se pensava que a peste tinha sido introduzida por intermedio de um navio vindo do Egypto. Mas o inquerito demonstrou que nenhuma proveniencia directa destes paizes podia ser incriminada. Sómente um navio inglez, o *City of Cork* que faz um serviço regular entre Porto e Londres, tinha trazido, nos primeiros dias de Junho, diversas mercadorias, cuja origem podia ser suspeita, como o chá da China, arroz de Burmah e de Rangoon, tapioca de Ceylão, fibras de juta de Calcutá, de Bombaim e da ilha Mauricia. Todas estas mercadorias vinham em transito de Londres e tinham sido descarregadas nas docas do Tamisa.

O *City of Cork* tinha feito escala pelo Porto a 13 de Maio, a 21 de Maio e a 5 de Junho.

Nesta ultima estada que coincidia com o primeiro caso de *Gregorio Blanco* não tinha desembarcado senão carvão de Newcastle. O trigo, em cuja descarga tambem trabalhara *Gregorio Blanco*, tinha entrado no porto na data de 23 de Maio precedente e vinha de New York.

Não parece, pois, provavel a incriminação do *City of Cork*.

As notas que podemos colher estabelecem, de outro lado, que já no começo de Maio, alguns casos de

(1) A Pesta bubonica no Porto—Rol dos casos registrados de Peste, pelo Dr. Ricardo Jorge, 1899.

peste haviam sido observados no Paraguay e em Buenos Aires.

Tres portuguezes vindos do Porto, desembarcados em Buenos Aires e contratados como foguistas a bordo do navio *Centaur*, foram os primeiros atacados. Dois dentre elles falleceram, e o terceiro, com bubões supurados, curou-se. Outros casos appareceram immediatamente no Paraguay.

O Dr. Vogès, do Instituto Koch, foi chamado a fazer-lhes o diagnostico.

Isto tenderia a provar que a peste existia já em Portugal no começo da primavera de Março ou Abril, talvez mesmo em epocha mais remota, e que os primeiros casos provavelmente passaram despercebidos.

Pensamos nós que a peste penetrou no Porto em uma epocha que não é possível precisar exactamente, sem duvida por meio dos ratos desembarcados de algum navio vindo de Alexandria, do Golfo Persico ou da ilha Mauricia, ou tambem pelos cereaes ou outras mercadorias originarias destes paizes ou da India.

Parece que no Porto, desde muito tempo, encontraram-se ratos mortos nas viellas da Fonte Taurina e nas circumvisinhanças. A molestia disseminada por estes roedores, não tardou a espalhar-se entre os ratos e os camondongos que abundam nestas passagens e nas vastas docas do porto. Os primeiros casos de peste humana não appareceram talvez senão algumas semanas depois, e atacaram primeiramente os estivadores e os pobres que viviam em grande numero nas casas menos salubres da cidade.

Os quarteirões da Fonte Taurina e da Alfandega, em que a epidemia teve origem, são constituídos por casebres estreitos, separados em pequenos grupos por viellas

de escadas tortuosas, desprovidas de exgotos e vallas, e onde, de distancia em distancia, encontram-se immundos receptaculos de detritos de toda a especie accumulados a seculos. O sol não peneira nestes beccos, em que se respira um odor nauseabundo misturado de acre fumaça.

Quasi todas estas habitações miseraveis compõem-se de tres ou quatro andares occupados cada um por familias inteiras. A's vezes o pavimento terreo dá abrigo a animaes, porcos, cabras, coelhos que vivem misturados com os homens em um espaço de alguns metros de superficie.

E' impossivel representar a miseria de toda esta gente. Uma só cousa pode surprehender: é não ter a peste ahi feito maiores assolações!

Dámos logo adiante um plano da cidade do Porto, que devemos á gentileza do Dr. Ricardo Jorge, Director geral dos serviços de hygiene, e que mostra a marcha da epidemia em dous periodos, desde 5 de Junho até 12 de Dezembro de 1899:

III

Experiencias preliminares diante da Commissão Internacional do Porto

Até á nossa chegada ao Porto, 3 de Setembro, dous doentes sómente tinham sido tratados pelo sôro anti-pestoso do Instituto Pasteur. Um morrera algumas horas após a sua entrada no hospital. O outro curara-se. Estes dous doentes tinham recebido cada um uma unica dóse de 10 c.c.

Os medicos existentes não empregavam o sôro senão com a maior circumspecção, e mal acreditavam na sua efficacia para curar a peste. Não ignoravam as experiencias tão felizes que tinham sido feitas por Yersin em

Cantão e Amoy, mas a sua confiança fôra fortemente abalada pela publicação do relatorio da Comissão allemã que estudou a peste na India em 1866. Quando nos propuzemos a injectar nos doentes doses mais elevadas de sôro e quotidianamente renovadas, o Dr. Nogueira, professor de clinica medica e chefe do serviço, que nos tinha acolhido com extrema cordialidade, deixou-nos toda a liberdade de acção, mas não nos occultou o profundo septicismo de que elle e os seus companheiros se achavam possuidos.

Julgamos immediatamente que o melhor meio de convencer-os era effectuar, em sua presença, experiencias de laboratorio cujo character de precisão pudesse impressionar o seu espirito.

A nosso pedido, uma Comissão internacional, composta de todos os bacteriologistas portuguezes e estrangeiros então presentes no Porto, foi instituida por ordem do Presidente do Conselho, Ministro do Interior de Portugal (1).

O papel da Comissão devia consistir em experimental sobre animaes de laboratorio os diversos methodos actualmente conhecidos de vaccinação e soro-therapia anti-pestosos, e em redigir um relatorio que pudesse em seguida esclarecer os medicos e os poderes publicos sobre os melhores meios a empregar para prevenir e para curar a peste.

As experiencias por nós feitas diante da Comissão referiam se primeiramente á acção preventiva do sôro nos ratos e nos quadrumanos, algumas especies das quaes,

(1) Os membros desta Comissão eram: Drs. Ricardo Joaze, Presidente; Camara Pestana, Calmette, Salimbeni, Ferran, Vinas e Cusi (de Barcelona) Aaser e Geirswold (de Christiania) Heppner (de São Petersburgo).

especialmente os macacos, apresentam uma grande sensibilidade para a peste.

Mostramos que os ratos injectados preventivamente com Oc.c. o 2 de sôro, e os macacos injectados com 2 c.c. resistem definitivamente e não experimentam nenhum máo estar apparente, quando se lhes inocula 24 ou 48 horas depois do sôro, uma dóse de virus pestoso, certamente mortal em 36 horas para os ratos, em menos de 5 dias para os macacos.

Empregamos o virus pestoso do Porto para os macacos: para os ratos comparámos a acção do sôro sobre o virus do Porto e sobre o virus de Djeddah trazido do Instituto Pasteur. O sôro era igualmente activo sobre estes dois microbios.

Fizemos depois experiencias de therapeutica, e a Commissão poude verificar officialmente em seu relatorio que todos os ratos inoculados com uma dóse de cultura da peste do Porto, certamente mortal em 36 horas para os ratos testemunhas, resistem definitivamente, se recebem uma injectação de Oc.c.25 de sôro em uma só dóse, com differentes intervallos, até 14 horas depois da injectação.

A experiencia com os macacos, nos quaes a evolução clinica da molestia apresenta o mesmo aspecto que se observa na forma bubonica classica do homem, nos permittiu determinar as condições nas quaes se devia intervir conforme o tempo decorrido desde o momento da injectação, e conforme a gravidade dos symptomas.

Seguem-se 5 observações).

Estas experiencias nos macacos mostraram que quando o estado symptomatico é muito grave, a intervenção pelo sôro é ainda efficaç, quando se introduz este pela via intravenosa.

Este facto foi para nós um precioso ensinamento e ver-se-á mais adiante que deile tiramos partido no tratamento dos doentes.

Pensava-se até ao presente que a pneumonia pestosa não podia curar-se pelo sôro, qualquer que fosse a dôse injectada.

Não tendo mais macacos á nossa disposição, procuramos experimentar em coelhos, nos quaes se produz muito facilmente a pneumonia pestosa, como mostraram o nosso mestre Dr. Roux e Batzarff, untando-se simplesmente as fossas nasaes com um pincel embebido de uma cultura de bacillos da peste.

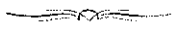
Pudemos verificar que os coelhos de pequeno tamanho (1,200 e 1,400 grammas) succumbem em tres dias no maximo á pneumonia pestosa produzida por este processo.

Injectando-se-lhes nas veias 2 c.c. de sôro antipestoso. 16 horas depois da pincelagem das fosses nasaes, elles se restabelecem completamente.

Podia-se, pois, pensar que a intervenção com o sôro por via intravenosa, que cura tão bem a peste bubonica no macaco e a peste pneumonica no coelho, chegaria talvez a curar tambem no homem estas duas formas da molestia.

Depois de confirmados estes resultados experimentaes, a Commissão internacional declarou-se plenamente convencida, e, a partir deste momento, todos os doentes admittidos no hospital de pestiferos do Borafim foram tratados pelo sôro antipestoso.

(Continua).



NOTICIARIO

Peste bubonica no Rio de Janeiro

No *Diario Official* foi publicado o seguinte decreto do Ministerio do Interior, pelo qual foi declarada officialmente a existencia da peste bubonica na capital da Republica:

«O Ministro de Estado da Justica e Negocios Interiores, em nome do Presidente da Republica:

Considerando que occorreram nesta capital, no dia 16 do corrente, dous casos comprovados de peste bubonica resolve:

1º, declarar suspeito o porto do Rio de Janeiro e suspeita a respectiva cidade.

2º determinar que os navios partidos do porto do Rio de Janeiro, com destino aos portos dos Estados, deverão dirigir-se primeiramente ao lazareto da Ilha Grande, onde serão desinfectados;

3º, prohibir a sahida do porto do Rio de Janeiro para os outros Estados nos generos susceptiveis indicados no Art. 30 do regulamento sanitario vigente.

Capital Federal, 21 de Maio de 1900.—*Epitacio Pessoa.*»

O *Diario Official* publicou tambem o seguinte decreto:

«O Presidente da Republica, attendendo aos interesses do Districto Federal, e ouvindo o Prefeito, resolve intervir no serviço de hygiene local, investindo a Directoria de Saude Publica na superintendencia do mesmo serviço, nos termos do regulamento n. 2458, de 10 de Fevereiro de 1897.

Capital Federal, 28 de Maio de 1900, 12º da Republica —*M. Ferraz de Campos Salles.*»

Publicando estes decretos, a imprensa official deste Estado accrescentou o seguinte:

«E' a terceira vez que a peste bubonica, o terrivel mal do Ganges, irrompe na Capital Federal.

Importada, a primeira vez explodiu no bairro da Saude, e abi foi suffocada.

Dias depois o porto e a cidade do Rio de Janeiro foram declarados limpos.

Da segunda vez, o mal irrompeu na Praça da Harmonia, e ainda dessa se disse que o mal fôra dominado.

Eis sinão quando, declarados limpos o porto e a cidade, corre a noticia de um telegramma particular da Agencia Havas para a Europa, annunciando a peste.

Houve reparos e desmentidos, porem a temivel realidade era que a peste bubonica, importada por via maritima, estava na Capital Federal, traiçoeiramente lavrando, como o que é. Entretanto os casos occurrentes, desde o principio de Maio, passavam como *lymphatites perniciosas* ou *simples*, *adenites simples* e outros typos clinicos.

Tendo o Dr. Chapot Prevost feito a affirmação constante das linhas acima, foi solicitado por uma «varia do *Jornal do Commercio*, mas de origem particular, para definir a accusação que recabia sobre medicos.

Isso motivou estas linhas do illustre cirurgião, tambem publicadas como «varia» na mesma folha:

Escreve-nos o Dr. Chapot Prevost:

«Permitta-me que venha solicitar para estas linhas abrigo á mesma sombra que protegeu hontem uma preciosa carta dirigida por *um medico* a essa conceituada folha malutina.

Começarei lamentando não ter merecido a necessaria

atenção da parte de tão modesto collega, que sinceramente louvo pelo interesse que revela em ver fielmente executadas as disposições regulamentares de hygiene publica; e, para evitar que possa ser viciada a interpretação do meu pensamento, aqui reproduzo *ipsis verbis* os trechos que podem ter alguma relação com o assumpto em questão, ghyphando algumas palavras para ver se assim conseguia chamar a atenção para ellas:

«É bom assignalar, disse eu, que todos os casos de *lymphatites*, que tem apparecido nesta Capital desde o principio do mez *a* foram examinados pelo infatigavel Professor Terni, nada mais eram do que casos de peste, pois, nelles encontron constantemente este notavel bacteriologista o bacillo-Yersin-Kitasato nos bubões.

Pouco abaixo, baseando-me nestes factos, aconselho a população desta Capital o seguinte:

«É indispensavel que toda a população concorra com o seu contingente, denunciando todos os casos de peste de que tenham noticia, ainda qua sejam elles duvidosos ou disfarçados pelos ignorantes sob as denominações de *lymphatites perniciosas* ou *simples*, *adenites simples*, etc.

Absolutamente não affirmei que medicos tivessem assim procedido.

As unicas deducções que podem ser tiradas desses dous trechos são as seguintes:

1.^a Que o Professor Terni foi convidado desde o principio deste mez para proceder ao exame bacteriologico de doentes considerados como attaccados de *lymphatites* ou de *adenites* por pessoas interessadas em conhecer o diagnostico exacta da molestia.

2.^a Que o mesmo Professor pelo dito exame chegou

à verificação da existencia dos germens pestogenos nesses doentes e communicou o resultado a quem lh'o tinha pedido.

3.^a Que este resultado não sendo accêto como verdadeiro, embora em caso de duvida seja de rigoroso dever tomar todas as medidas de hygiene, estas naturalmente não foram excçutadas, bastando isto para explicar o desenvolvimento que tomou a epidemia.

Se tal modo de proceder deve ser attribuido a algum medico, como declara o informante desta conceituada folha, então é realmente o caso da *intervenção das autoridades sanitarias superiores*, responsabilizando criminalmente esse medico.

Julgo ter assim satisfeito o curioso que, embora anônimo, tem para mim o merecimento de ser medico.

Reunião medica promovida pelo Governo do Estado

O orgão official do Governo do Estado publicou em 5 de Junho o seguinte:

«Foi concorridissima a reunião realisada hoje, à 1 hora da tarde, no salão nobre da Faculdade de Medicina, por iniciativa do Dr. Governador do Estado, para serem propostos e se discutirem alvites que tendam a garantir esta capital da invasão da peste bubonica.

Dentre crecido numero de clinicos distinctos que compareceram à reunião, pudemos tomar os nomes dos seguintes: Jose Olympio de Azevedo, Pacifico Pereira, Manoel Araujo, Freire Filho, Jeronymo Sodré, Nina Rodrigues, Ribeiro dos Santos, Carlos Freitas, João Pondé, Tillemont Fontes, Carneiro de Campos, Pedro Carrascosa, Ramiro Azevedo, Gonçalo Muniz, Anselmo da Fonseca, Victorio Falcão, Augusto Vianna, Sebastião Cardoso, Bonifacio Costa, João Lopes, Alfredo de An-

drade, Alfredo Magalhães, Francisco Muniz, Eudoxio de Oliveira, Virgilio de Carvalho, Alvino Guimarães, João Dias Muniz, Jozino Gotias, Aurelio Vianna, Ignacio Gouveia, Julio Calasans, Carlos Santos, Aggripino Doria, Octaviano Pimenta, João de Cerqueira, Francisco Cardoso, Clodoaldo de Andrade, Fortunato Silva, Pedro Celestino, Alexandre Cerqueira, Vieira Lima, João Pedro de Aguiar, Affonso de Carvalho, Santos Pereira, Antonio Melgaço, João Fróes, Pinto de Carvalho, Oscar Teixeira, Adeodato de Souza, Figueiredo Pitta, Octaviano Muniz, Bayma de Moraes, Pedro Cerqueira Lima, Borburema, Paulo Fonseca, Candido Figueiredo, Aristeu de Andrade, Vergne de Abreu, Arthur Rabello, Alfredo Maciel, Antonio Barros, Domingues Lopes, Ildesonso de Araujo, Julio Palma, Baptista dos Anjos, Virgilio Cunha, Caimon de Cerqueira, Vital Rego e outros, além de muitos alumnos da Faculdade, principalmente das series adiantadas.

A sessão não foi concorrida somente por facultativos: a ella compareceram tambem membros de outras classes, que assim demonstraram o interesse geral que o assumpto despertou.

A reunião foi presidida pelo Dr. Governador, tendo á direita o Dr. José Olympio, e á esquerda o Dr. Pacifico Pereira, este lente da Escola, e aquelle lente e Director da mesma.

O Dr. Severino Vieira, Governador do Estado, começou agradecendo o acolhimento honroso que o seu convite teve, e, depois de referir-se ao objecto da reunião, appellando para o concurso scientifico e patriótico da classe medica, alli illustremente representada, e digna depositaria da confiança das familias, pediu ao Dr. José Olympio, Director da Escola, que como órgão mais competente, completasse o seu pensamento dentro das idéas que emittira

Falla o Dr. José Olympio, que appella para os medicos presentes, pedindo secundem os bons desejos do Governo, expendendo as suas opiniões, mais de modo pratico e sem rethorica, e conclue pedindo que seja o thema de todos os discursos— «tudo pela saude publica».

Falla o Dr. Jeronymo Sodré, que começa perguntando quaes os meios de que dispõe o Estado para debellar a epidemia, achando que elles são nullos, e que o local em que se os está estabelecendo é improprio, por estar cercado de densa população.

Falla o Dr. Nina Rodrigues, como membro da Commissão incumbida por S. Ex. o Dr. Governador de dar parecer sobre as medidas que devem ser postas em pratica, attendendo ao material que para este serviço possui o Estado.

Em seguida passa a ler o relatório que apresentou ao Governo, tendo ensejo de dizer que este era o quarto que a Commissão têm apresentado aos Governos do Estado, sem que nada se tivesse feito.

Falla o Dr. Julio Calasans que aconselha a escolha da «Ilha do Medo» ou do «Morro de S. Paulo» para o estabelecimento do serviço quarentenario, e conclue pedindo o fechamento do porto a todos os navios procedentes do Rio.

O Dr. Tillemont Pontes declara não acreditar no exito de medicina não nomina porquanto o Governo Federal não auxilia o Estado nem tem meios para isto.

Aconselha que entregue-se a um medico só, porem habilitado, a defeza sanitaria da Bahia.

O Dr. Pacifico Pereira lamenta não ver em pratica a lei de organização do serviço sanitario votada e sancionada em 23 de Agosto de 1897, e appella, em seu nome, no da classe medica e no da saude publica, para

o Dr. Governador, para que trate de dar quanto antes execução á referida lei, que organisa um serviço regular e permanente de prophylaxia defensiva e aggressiva contra todas as invasões epidemicas. Emite opiniões no sentido de prevenir a invasão da peste, insistindo sobretudo na destruição dos animaes e insectos que servem de vehiculos á propagação da molestia, e termina aconselhando o estabelecimento de um cordão sanitario entre o lazareto e a cidade, visto a impropriedade do local em que se acha aquelle estabelecimento.

Fallou o Dr. Ramiro de Azevedo, que começa salientando a solicitude do Governo do Estado na emergencia actual, como demonstrava a reunião presente naquella mesma sala em que, não ha muitos dias, a seus esforços se celebrara uma sessão para o fim de se constituir uma «Liga contra a tuberculose.»

Depois de occupar-se do assumpto propõe uma série de medidas contra a invasão da peste.

Então o Dr. Governador reitera agradecimentos a todos os que compareceram, aproveitando o ensejo para declarar que algumas das medidas lembradas já estavam sendo postas em execução; que iria empenhar esforços para realisar outros, e que retirava-se certo do concurso nunca desmentido e sempre louvavel da illustrada classe medica da Bahia em bem do povo, bem como agradecia os serviços que já estavam sendo prestados pela Commissão para quem appellara desde o primeiro momento.

Congressos em Paris em 1900

Reunem-se este anno em Paris os congressos que em seguida mencionamos:

Internacional de Medicina, (2 a 9 de Agosto).

Anno XXXII, Serie V, voi. IV

Secretario geral: Chauffard. Direcção do *bureau* do congresso, r. de l'Ecole-de-Médecine, 21, Paris.

Secções: 1.^a Sciencias biologicas (anatomia descriptiva e comparada. histologia; embryologia e teratologia. physiologia; physica e chimica biologicas.)

2.^a sciencias medicas (pathologia geral e pathologia experimental; bacteriologia; parasitologia, anatomia pathologica, pathologia interna, hygiene e pathologia medica da infancia, Therapeutica e pharmacologia, neurologia psychiatria, dermatologia e syphiligraphia.

3.^a Sciencias chirurgicas (cirurgia geral. c. da infancia. c. urinaria, ophthalmologia; rhinologia; otologia, estomatologia).

4.^a Obstetricia e gynecologia.

5.^a Medicina publica (m. legal, m. e c. militar; m; naval; m. colonial).

Internacional de anthropologia e archeologia prehistorica (20 a 25 de Agosto) Secretario geral Dr. Verneau, r. Broca, 148, Paris.

Internacional de assistencia publica e beneficencia particular (30 de Julho a 5 de Agosto), Secretario geral, r. Cambacérès, 7.

Internacional dentario (8 a 14 de Agosto). Presidente, Dr. E. Sanez.

Internacional de dermatologia e syphiligraphia (2 a 9 de Agosto). Adhesões ao secretario geral, Georges Thibierge, r. de Suréne, 7, Paris. Quota, 25 frs.

Os membros deste Congresso serão considerados membros do congresso de medicina.

Internacional de educação physica (30 de Agosto a 6 de Setembro).

Secretario geral: G. Demeny, r. de Versailles, 95, Paris. Quota. 10 frs.

Internacional d'electrologia e radiologia medicas (27 de Julho a 1 de Agosto). Secretario geral, E. Doumer, r. Nicolas-Leblanc, 57, Lille. Adhesões ao Dr. A. Moutier, r. Miromesnil, 11, Paris. A quota é de 25 fr.

Internacional de hygiene e demographia (10 a 17 de Agosto). Cotisação 25 fr.

E' a 10ª sessão deste congresso e, como é de costume, os trabalhos são divididos em duas sessões: hygiene a demographia.

Internacional de hypnotismo experimental e therapeutico (12 a 16 de Agosto). Secretario geral, Dr. Bérillon, r. Taitboat, 14.

Este congresso tem especialmente por fim: fixar de um modo definitivo a erminologia da sciencia do hypnotismo; regular e determinar as acquisições feitas até ao presente no dominio do hypnotismo.

Internacional da imprensa medica (abertura a 27 de Julho). Secretario geral, Dr. Blondel, r. de Castellan, 8.

As principaes questões a tratar são as seguintes: Organisação de uma associação internacional da imprensa medica. Definição do direito de propriedade dos artigos nos jornaes medicos e meios de assegurar esse direito.

Internacional de medicina professional e deontologia medica (23 a 28 de Julho.) Secretario geral Jules Glover, r. Faubourg Poissonnière, 37 Cotisação 15 fr.

Secções: 1.ª Relações do medico com as collectividades.

2.ª Relações do medico com as individualidades.

3.ª Relações do medico com os collegas.

4.ª Obras professionaes de previdencia, de defeza ou de assistencia medica.

Internacional de psychologia (20 a 25 de Agosto).
Secretario geral, Dr. Pierre Janet, r. Barbet de Jony, 21.
Cotisação 20 fr.

Secções: P. nas suas relações com a anatomia e a physiologia. P. introspectiva nas suas relações com a philosophia. P. experimental e psycho-physica. P. pathologica e psychiatria. P. do hypnotismo, de suggestão e assumptos connexos. P. social e criminal. P. animal e comparada, anthropologia, ethnologia.

Internacional das sciencias da escripta. Abertura a 25 de Maio. Thesoureiro, Depcin, B. Saint Germain. 150. Paris. Quota, 15 fr.

Entre os assumptos a tratar e que mais de perto interessam aos medicos, contam-se os seguintes: O atavismo na escripta; escripta dos doentes; pathologia do graphismo; graphismo dos candidatos á alienação mental; orientação a imprimir á educação e instrucção segundo as aptidões das creanças reveladas pela evolução da sua escripta; exame da hypothese emitida por alguns observadores de descobrir o sexo e as qualidades physicas pelo estudo dos traçados graphicos; etc., etc.

Serviço sanitario

Attenta á imminencia da invasão da peste bubonica, a Intendencia Municipal creou um serviço de fiscalisação sanitaria publica e domiciliaria nesta capital, dividindo-a em oito districtos para os quaes foram commissionados os seguintes profissionaes:

1.^o Sé—Dr. Innocencio Cavalcante; 2.^o S. Pedro e Victoria—Dr. Alfredo de Andrade; 3.^o Nazareth e Brotas—Dr. João F. Caldas; 4.^o Conceição da Praia e Pilar—Dr. Manoel de Souza Palmeira; 5.^o Rua do Passo—Dr. Americo Francellino de Magalhães; 6.^o Sant'Anna—Dr. Francisco M. Dias Coelho; 7.^o Santo Antonio—Dr. Antonio L. de Figueiredo Seixas; 8.^o Mares e Penha—Pharmaceutico Francisco de Assis Coelho Borges.