

# Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XXXVI

1904

NUMERO 2

## A tuberculose na Bahia

Prophylaxia e estatística

Pelo Professor A. Pacifico Pereira

A legislação sanitaria do Estado da Bahia contem diversas medidas de prophylaxia contra a propagação da tuberculose.

O Regulamento do Serviço Sanitario do Estado posto em execução desde 16 de Novembro de 1901 e as Instruções para os serviços de hygiene defensiva a cargo da Inspectoria Geral de Hygiene, promulgadas em 21 de Março de 1902, encerram varias disposições sobre a notificação e desinfecção obrigatorias nos casos de molestias transmissiveis, entre as quaes o Conselho Geral Sanitario do Estado incluiu a tuberculose.

*Regulamento do serviço sanitario do Estado da Bahia*—Decreto n. 166 de 14 de Novembro de 1901.

Art. 109. Em garantia do policiamento sanitario, preventivo do desenvolvimento de epidemias, ficam estabelecidas para os casos de molestias transmissiveis:

1º A notificação compulsoria e immediata.

2º A desinfecção obrigatoria do local e objectos infeccionados.

Art. 110. A notificação será feita á inspectoria de hygiene e compete:

1º Ao medico que tratar ou for chamado a visitar o doente, logo que verifique que elle soffre de molestia transmissivel;

2º Não havendo assistência medica, ao chefe da familia, e, em sua falta, aos parentes mais proximos do doente que habitarem na mesma casa, e, na falta d'estes, ao principal locatario do predio.

Art. 114. A desinfecção comprehenderá não só o domicilio, como todos os objectos do uso do doente, e é obrigatoria, que terminem as molestias pela cura, por obito ou pela remoção do doente para o hospital do isolamento.

Art. 132. Pelo conselho geral sanitario serão declaradas quaes as molestias transmissiveis de notificação obrigatoria.

*Instrucções para o serviço de hygiene defensiva*

Art. 6º De accordo com a declaração do Conselho Geral Sanitario, em vista da determinação do art. 132 do Regulamento do Serviço Sanitario do Estado fica estabelecida a notificação compulsoria e desinfecção obrigatoria para os casos das seguintes molestias:

1º Cholera e molestia choleriformes.

2º Febre amarella.

3º Peste.

4º Variola.

5º *Tuberculose.*

6º Escarlatina,

7º Diphtheria.

8º Typho e febre typhoide.

7º Dysenteria.

Art. 80. No caso de fallecimento de qualquer doente de molestia transmissivel, de notificação obrigatoria o enterramento não poderá effectuar-se sem que o attestado de obito tenha sido visado pelo director do

serviço de desinfecção, o qual mandará proceder á desinfeção do domicilio.

Esta disposição regulamentar da obrigatoriedade de notificação não tem sido geralmente applicada no curso da molestia ou durante o tratamento, mas sempre que se dá o obito por tuberculose a notificação se faz, porque o attestado tem de ser visado no desinfectorio e consequentemente se effectua a desinfeção do domicilio, dos moveis e roupas do uso do doente.

As desinfeções nos domicilios são feitas por meio de lavagens, aspersões ou pulverisações de soluções desinfectantes, ou por fumigações de vapores de gaz sulphuroso ou formol.

As roupas e mais objectos que não podem ser desinfectados nos domicilios são transportados ao desinfectorio, onde, depois de expurgados na estufa ou na camara gazosa, são entregues aos seus proprietarios.

Os objectos imprestaveis ou abandonados são incinerados nos domicilios, ou transportados ao desinfectorio onde é feita a incineração no forno crematorio.

As instrucções que regulam os serviços de desinfeção e isolamento recommendam que em todos os casos de tuberculose os escarros sejam sempre recolhidos em escarradores apropriados, contendo soluto desinfectante, e para evitar na tosse e no espirro a projecção das gotas de muco e saliva que teem em suspensão os bacillos da tuberculose, os doentes devem sempre recebê-los nos lenços que serão diariamente desinfectados.

As mesmas instrucções prohibem a varredura das enfermarias e dos quartos dos doentes ou qualquer

processo de limpeza que faça levantar poeira, recomendando o asseio dos moveis e soalho com um panno ou lambaz embebido em solução antiseptica.

A secção demographo-sanitaria annexa á Inspectoria Geral de Hygiene do Estado funciona regularmente desde 1896 e tem desde essa data organizado a estatistica da mortalidade e mortinatalidade geraes, da morbidade e mortalidade dos hospitaes, enfermarias, asylos, hospicios, prisões, etc., comprehendendo especialmente o serviço de estatistica demographo-sanitaria da Capital.

No mappa juncto se acha registrada a estatistica dos annos de 1896 a 1903, relativamente ás molestias transmissiveis, de notificação obrigatoria, segundo a determinação do Conselho Geral Sanitario, em execução da disposição regulamentar citada.

A simples vista d'este quadro mostra que a tuberculose foi a unica das molestias de notificação obrigatoria, que figurou por centenas de obitos em todos os annos decorridos de 1897 a 1903.

O cholera, a peste, a escarlatina não forneceram ao obituario um só caso.

A febre amarella deu raros obitos em 1900 e 1901, e desapareceu do obituario em 1902 e 1903.

A variola desceu a 2 e a 1 obitos nos dois ultimos annos.

A diptheria teve um maximo annual de 10 obitos e o minimo de 1.

A dysenteria baixou gradualmente de 60 a 10 e o typho e a febre typhoide de 63 a 16.

## Estatística dos obitos por molestias de notificação obrigatoria nos annos de 1897 a 1903

ANNOS	Cholera ou molestias choleraiformes		Febre amarella	Peste	Variola	Tuberculose	Escarlatina	Diphtheria	Typho e febre typhoide	Dysenteria	Mortalidade geral nos sete annos			Coeficiente da mortalidade geral por mil habitantes.	
	mas	fem									Masculino	Feminino	Total		
1897.....	.....	.....	44	.....	1676	636	.....	6	63	60	2485	3819	3116	6935	31,3
1898.....	.....	.....	57	.....	168	631	.....	.....	66	32	954	2433	2125	4558	19,9
1899.....	.....	.....	208	.....	10	688	.....	1	83	24	1014	3126	2390	5516	23,4
1900.....	.....	.....	6	.....	.....	638	.....	10	52	15	721	2171	2117	4288	17,7
1901.....	.....	.....	3	.....	8	629	.....	3	45	19	707	2253	2064	4317	17,3
1902.....	.....	.....	.....	.....	2	609	.....	3	30	15	659	2512	2518	5030	19,5
1903.....	.....	.....	.....	.....	1	565	.....	3	16	10	595	2488	2222	4710	17,7

Resumindo os dados consignados na secção de estatística demographo-sanitaria da Inspectoria Geral de Hygiene do Estado, vê-se que a mortalidade por tuberculose na Bahia, capital do Estado, nos sete annos decorridos, de 1897 a 1903 foi a seguinte:

ANNOS	Mortalidade por tuberculose	Coefficiente por mil habitantes
1897.....	636	2,96
1898.....	631	2,85
1899.....	688	3,01
1900.....	638	2,71
1901.....	629	2,59
1902.....	609	2,26
1903.....	565	2.19

Nota-se que a mortalidade por tuberculose na Bahia tem gradualmente decrescido desde 1899, tendo sido n'aquelle anno 3,01 por mil, e em 1903 — 2.19 por mil, baixando successivamente de 688 até 565 obitos ou uma differença de 17,9 por cento para menos em quatro annos.

A maior differença foi entre os annos de 1902 a 1903, de 609 para 565 ou 44 obitos menos no ultimo anno, o que equivale a uma diminuição de 7,2 por cento na mortalidade annual por tuberculose.

Comparando a mortalidade por tuberculose com a mortalidade geral no septennio de 1897 a 1903, temos:

ANNOS	Mortalidade geral	Mortalidade por tuberculose	Porcentagem da mortalidade por tuberculose sobre a mortalidade geral
1897.....	6935 (*)	636	9,17
1898.....	4558	631	13,83
1899.....	5516	688	12,48
1900.....	4288	638	14,87
1901.....	4317	629	14,56
1902.....	5030	609	12,10
1903.....	4710	565	11,99

(\*) Convem notar que em 1897 a cifra da mortalidade geral elevou-se muito, attingindo a 31,3 por mil, por ter a varíola reinado epidemicamente na Bahia, tendo feito n'aquelle anno 1676 victimas só na capital.

No anno seguinte a mortalidade geral desceu a 19,9 e em 1903 a 17,7 por mil.

Os quadros seguintes mostram a mortalidade por tuberculose na Bahia, no mesmo septennio, de 1897 a 1903, em relação aos sexos, ao estado civil e ás edades.

**Obitos por tuberculose na Bahia nos annos de 1897 a 1903, em relação aos sexos e estado civil**

ANNOS	SEXOS			ESTADO CIVIL				Total
	Masculino	Feminino	Total	Solteiros	Casados	Viuvos	Ignorados	
1897....	349	287	636	532	75	23	6	636
1898....	316	315	631	503	98	20	.	631
1899....	370	318	688	542	108	34	4	688
1900....	315	323	638	492	100	46	.	638
1901....	301	328	629	492	103	34	.	629
1902....	315	294	609	474	85	47	3	609
1903....	305	260	565	437	87	34	7	565
	2271	2125	4396	3472	656	248	20	4396
	4.396			4.396				

O total dos 4396 obitos por tuberculose registrados nos 7 annos decorridos de 1897 a 1903, decompõe-se em:

Obitos por tuberculose pulmonar. . . . .	4314
» » » laryngéa. . . . .	23
» » » meningéa . . . . .	11
» » » mesentérica . . . . .	43
» » » ossea. . . . .	5

4396



Obitos por tuberculose na Bahia nos annos de 1897 a 1903, em  
relação as edades

E D A D E S

ANNOS	E D A D E S										Total		
	De 0 a 1 anno	De 1 a 5 annos	De 5 a 10 annos	De 10 a 20 annos	De 20 a 30 annos	De 30 a 40 annos	De 40 a 50 annos	De 50 a 60 annos	De 60 a 70 annos	De 70 a 80 annos		Demais de 80 ann.	Ignorada
1897..	16	18	7	98	221	131	89	28	14	8	3	3	636
1898..	5	22	11	77	222	126	89	44	16	8	5	5	631
1899..	14	18	9	105	221	148	83	40	30	12	2	6	688
1900..	7	19	6	95	246	133	65	32	14	14	6	1	638
1901..	6	12	5	88	207	150	90	47	11	10	2	1	629
1902..	3	4	9	71	210	154	84	34	20	14	3	3	609
1903..	2	4	6	87	210	124	68	42	10	7	2	3	565
	53	97	53	621	1537	966	568	267	115	73	24	22	4396

Em relação aos sexos vê-se que o masculino pagou á tuberculose, nos sete annos o tributo de 2271 obitos ou 51,6 % da mortalidade total por esta molestia, e o feminino 2125 ou 48,3 %.

Segundo o recenseamento mais completo que temos, a população da Bahia era constituída por 47,3 % do sexo masculino e 52,6 % do feminino, d'onde se vê que o sexo masculino concorreu com uma taxa relativamente mais pesada para a tuberculose.

<i>Sexos</i>	<i>Porcentagem sobre o total da população</i>	<i>Porcentagem sobre o total de obitos por tuberculose</i>
Masculino . . .	47,3	51,6
Feminino . . . . .	52,6	48,3

Quanto ao estado civil, os solteiros contribuíram com 78,9 % da mortalidade, os casados com 14,9 % e os viúvos com 5,6 %. No recenseamento da população os solteiros figuram com 81,6 %, os casados com 11,8 % e os viúvos com 4,1 %.

<i>Estado civil</i>	<i>Porcentagem sobre o total da população</i>	<i>Porcentagem sobre a totalidade geral da tuberculose</i>
Solteiros . . . . .	81,6	78,9
Casados . . . . .	11,8	14,9
Viúvos . . . . .	5,1	5,6

Em relação as idades vemos no quadro estatístico o grupo de 20 a 30 annos com 1537 obitos ou 35,4 % do obituario total por tuberculose, seguindo-se o de 30 a 40 annos com 966 ou 21,5 %, o de 10 a 20 com 621 ou 14,1 % o de 40 a 50 com 568 ou 12,6 %; e no ponto mais baixo da escala o grupo de mais de 80 annos com 24 obitos ou 0.54 por cento da cifra obituaria total da tuberculose.

A totalidade dos obitos no mesmo mez dos sete annos, de 1897 a 1903, com a média respectiva, foi a seguinte:

Janeiro.....	337	média mensal.....	48,1
Fevereiro.....	345	„ „ .....	49,2
Março.....	369	„ „ .....	52,7
Abril.....	377	„ „ .....	53,7
Maió.....	316	„ „ .....	45,1
Junho.....	390	„ „ .....	55,7
Julho.....	335	„ „ .....	47,8
Agosto.....	413	„ „ .....	59,0
Setembro.....	353	„ „ .....	50,4
Outubro.....	411	„ „ .....	58,7
Novembro.....	367	„ „ .....	52,4
Dezembro.....	374	„ „ .....	53,4

As médias mais elevadas foram nos mezes de Agosto e Outubro de 59 e 58,7 e as mais baixas em Maio, Julho e Janeiro, 45, 1, 47,8 e 48,1.

No quadro seguinte se acha registrada a mortalidade por tuberculose em cada mez dos annos de 1897 a 1902 com a cifra relativa a cada sexo.

**Obitos por tuberculose na Bahia, nos annos de 1897 a 1903, em relação aos mezes**

MEZES	1897		1898		1899		1900		1901		1902		1903	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Janeiro....	17	17	35	19	15	24	30	27	16	27	29	30	28	23
	34		54		39		57		43		59		51	
Fevereiro..	22	20	20	25	42	22	24	14	25	30	19	21	27	19
	42		45		54		43		55		40		46	
Março.....	24	19	25	34	40	21	28	26	14	28	33	29	26	22
	43		59		61		54		42		62		48	
Abril.....	39	20	23	39	30	30	25	17	30	21	32	25	21	24
	59		62		60		42		51		57		45	
Maió.....	19	26	32	16	28	38	18	22	27	26	19	17	37	21
	45		48		66		40		53		36		58	
Junho.....	37	16	22	31	28	63	29	43	36	18	29	27	22	16
	53		53		64		72		54		56		38	
Julho.....	18	28	33	19	29	25	21	28	29	22	28	21	19	15
	46		52		54		49		51		49		34	
Agosto...	36	30	23	26	42	28	32	41	25	31	21	26	28	24
	66		49		70		73		56		47		52	
Setembro..	29	34	25	20	25	15	21	25	33	36	27	20	22	25
	59		45		40		46		69		47		47	
Outubro...	41	22	33	31	38	21	33	28	29	29	29	24	25	28
	63		64		59		61		58		53		53	
Novembro..	32	24	23	24	38	26	24	27	16	32	26	23	25	27
	56		47		64		51		48		49		52	
Dezembro..	35	35	22	31	25	32	30	20	21	28	23	31	25	16
	70		53		57		50		49		54		41	
Somma...	349	287	316	315	370	318	315	323	321	328	315	294	305	369
	636		631		688		638		629		609		565	

# Projecto de criação de Universidades no Brasil

pelo Dr. Alfredo Britto

Director da Faculdade de Medicina da Bahia

## II

(Continuação)

### MODIFICAÇÕES PROPOSTAS AO PROJECTO

#### GASTÃO DA CUNHA

• Ao art. 2.º O reitor de cada universidade, bem como os professores cathedrauticos e substitutos, os directores das faculdades, quando nomeados pelo governo federal, e os delegados do conselho universitário, perceberão vencimentos pagos pelo thesouro, constantes da tabella annexa n. 2. O Congresso Nacional consignará, annualmente, no orçamento do ministerio da Justiça e negocios Interiores, uma subvenção para cada universidade, de accordo com as exigencias do ensino nellas ministrado. Esta subvenção, não inferior á verba votada no ultimo orçamento vigente para os estabelecimentos respectivos, aos quaes será destinada, não poderá jamais ser diminuida; devendo cada universidade applicar as sobras que apurar da renda do seu patrimonio na criação de novos institutos de ensino ou no aperfeçoamento dos existentes.

Ao art. 3.º Cada universidade comprehenderá quatro faculdades, sob as seguintes denominações: Faculdade de Sciencias e Lettras; Faculdade de Medicina; Faculdade de Direito; Faculdade de Mathematicas ou de Engenharia (*Escola Polytechnica*).

§ 1.º A Universidade do Rio de Janeiro terá desde logo as quatro Faculdades; ficando as de S. Paulo, Pernambuco, Bahia e Minas, provisoriamente incom-

pletas e constituídas pelos institutos de ensino superior que a União actualmente mantém naquelles Estados. Poderão, todavia, desde já incorporar-se a cada uma dellas, não só os institutos equiparados de ensino superior e secundario mantidos ou subvencionados pelos mesmos Estados, si os respectivos governos accordarem em concorrer com as despezas ou as subvenções necessarias á sua manutenção, como tambem os estabelecimentos equiparados de ensino superior que dispuzerem de patrimonio e renda sufficiente para se manter.

§ 2.º Fica transferida para a cidade de Bello Horizonte a Escola de Minas de Ouro Preto, a qual será elevada á categoria de Faculdade de Mathematicas ou de Engenharia.

§ 3.º Os bachareis em sciencias e lettras (o resto como no projecto).

Ao art. 4.º § 12.º Verificar as habilitações dos profissionaes não diplomados que pretendam exercer no Brasil as profissões de medico, pharmaceutico, dentista parteiro, advogado, engenheiro, agrimensor e veterinario, conferindo-lhes o titulo de—licenciados—nas respectivas profissões.

§ 13.º Organisar os programmas de ensino de humanidades, na conformidade dos quaes deverão ser feitos os exames de admissão nas Faculdades.

§ 14.º Verificar as habilitações dos seus alumnos e dos candidatos á matricula nos differentes cursos das respectivas Faculdades.

Ao art. 5.º Compete ainda ás Universidades: organizar e manter, annexo ás Faculdades de Sciencias, e lettras um curso gymnasial completo, que servirá de padrão aos institutos congeneres extra-universi-

tários, preparando solidamente os candidatos para os cursos superiores das differentes Faculdades. (\*)

§ 1.º Os aprovados no exame final, de madureza, nesse curso obterão o diploma de bacharel em sciencias e lettras, que lhes conferirá o direito á matricula em qualquer das Faculdades.

O diploma de doutor em sciencias e lettras ficará reservado para aquelles bachareis que proseguirem e completarem o curso superior da mesma Faculdade.

§ 2.º Enquanto não houver candidatos a este ultimo curso, cujo programma será desde logo estabelecido, as Faculdades de Sciencias e Lettras se limitarão, provisoriamente, áquelle ensino prope-  
deutico ou preparatorio.

Ao art. 6.º As universidades conferirão diplomas de bacharel e de doutor em sciencias e lettras, em sciencias medico-cirurgicas, em sciencias juridicas e sociaes, em sciencias physicas e mathematicas; de engenheiro civil, engenheiro agronomo, agrimensor, cirurgião dentista, pharmaceutico e parteira. Alem destes diplomas, poderão ellas, de accordo com estudos especiaes ministrados em suas Faculdades, conferir outros de ordem litteraria, scientifica e technica ou profissional.

Conferirão, outrosim, titulos de — licenciado — em medicina, jurisprudencia, engenharia, pharmacia, arte dentaria, partos e veterinaria, de conformidade com o art. 4.º § 12.

Ao art. 7.º § 2.º No exame de Estado, as commis-

---

(\*) As Universidades farão relativamente ao ensino gymnasial o mesmo que os Institutos Normaes com relação aos jardins de infancia e ás escolas modelo que lhes são annexos.

sões examinadoras serão compostas de cinco membros, no mínimo, designados pelo reitor e presididas pelo director da respectiva Faculdade, não podendo ser iniciado o processo de exame sem a presença do reitor ou de um delegado de sua inteira confiança.

Ao art. 8.º As faculdades e escolas ou institutos de ensino superior e secundario fundados por iniciativa particular e pelos governos estaduais ou municipais funcionarão livremente, sem fiscalização por parte do Governo Federal.

Aos actuaes estabelecimentos equiparados serão mantidos os privilegios que possuem com respeito á concessão de titulos e diplomas, os quaes, no entanto, ficarão dependendo, para os efeitos legais, da approvação em exame de estado feito perante uma das universidades federaes.

Ao art. 9.º n. V. Pelo material de ensino actualmente existente nas faculdades e institutos abrangidos pelas universidades, assim como pelo patrimonio das faculdades livres que lhes forem incorporadas.

VII. Pelas taxas de exames pagas pelos alumnos e pelos candidatos a exames de admissão.

Ao art. 12 § 1.º O reitor deverá ser um professor cathedratico de faculdade federal, profundamente versado nos altos problemas do ensino e possuindo grande capacidade scientifica e administrativa. Durante o exercicio desse cargo, ficará o professor dispensado do serviço de exame e da frequencia ás sessões da congregação na respectiva faculdade, bem como do munus docente, que será desempenhado pelo respectivo substituto, para quem passará a sua gratificação de cathedratico.

§ 2.º O reitor será substituido. em seus impe-



dimentos, pelo mais antigo dos directores nomeados pelo Governo Federal.

Art. 13. O Conselho Universitario será constituído pelo reitor, pelos directores e por um delegado eleito pela congregação de cada Faculdade que entrar na constituição da Universidade.

Ao art. 14. n. III. Providenciar, dentro da orbita de suas attribuições, ou reclamar do Conselho Universitario providencias, com relação aos factos irregulares levados ao seu conhecimento ou do ministro.

XI. Organisar as mesas examinadoras que devam julgar as habilitações dos candidatos a exames de admissão nos diferentes cursos.

XIII. Convocar ordinaria e extraordinariamente o Conselho Universitario.

XV. Substitua-se por *anno*—a palavra—*semestre*.  
XVIII. Supprima-se.

Ao art. 16. . . . .

V. Autorisar o reitor a admittir gratuitamente, durante o resto do tirocinio, aos alumnos, pobres que tenham obtido approvações plenas em os dois primeiros annos de um curso superior.

VI. Indicar ao governo os nomes dos profissionaes que devem ser providos nos cargos de professores.

XII. Supprima-se a palavra—*extraordinarios*.

XIII. Resolver, sob proposta da respectiva congregação, a creação de cadeiras novas ou de novos cursos, dependendo taes resoluções de approvação do governo, quando acarretarem augmento de despeza para o Estado.

XIV. Fundar e manter, dando organização que se lhe affigurar melhor, escolas preparatorias e profissionaes, installando estas ultimas de preferencia nas localidades em que o governo do Estado ou dos mu-

nicipios se preste a concorrer com uma parte da despesa necessaria ao respectivo custeio.

XIX. Supprima-se as palavras—*e vice-directores*.

Art. 18. Substituam-se as palavras—*vice-director*—por—*o delegado ao Conselho Universitario*—e—*semestre*—por—*anno*.

Art. 19. O ensino em cada Faculdade será ministrado por professores cathedrauticos ou titulares, professores substitutos ou supplentes, e docentes livres.

§ 1.º Os professores cathedrauticos e substitutos serão nomeados pelo Presidente da Republica, por indicação do Conselho Universitario mediante proposta da respectiva congregação.

Nas faculdades primitivamente estadoaes e mantidas a custa do governo dos Estados, os professores serão nomeados pelo governador ou presidente do Estado; e, nas primitivamente livres e mantidas a expensas proprias ou simplesmente subvencionadas, sel-o-ão pelo Reitor, obedecendo-se em ambos os casos ao processo acima indicado.

§ 2.º Substituam-se as palavras—*ordinario e extraordinario*—pelos vocabulos—*cathedrautico e substituto*.

e acrescente-se *in fine*: Quando já não haja candidato por trabalhos e titulos que esteja no caso de ser provido, realizar-se-á o concurso por provas, podendo exigir-se tão somente uma prova adicional si aquelles forem apenas considerados insufficientes.

§ 3.º Como no interior; eliminando-se tambem, *in fine*, as palavras—*ou a assembléa dos professores*.

Ao art. 20. Os professores substitutos serão nomeados para uma cadeira ou um grupo de cadeiras, e a elles compete substituir os cathedrauticos nos seus impedimentos temporarios, fazer os cursos

complementares que lhes forem designados pela Congregação, e auxiliar os trabalhos praticos e as demonstrações experimentaes nas cadeiras que o comportarem.

Na falta ou impedimento de professor substituto, o director da Faculdade poderá designar um docente livre para substituí-lo, assim como ao respectivo cathedratico.

O substituto em exercicio de cathedratico terá sempre direito á gratificação deste; e, no caso da substituição attingir a um mez, perceberá tambem o rateio mensal das taxas de matricula.

Ao art. 21. Cada Faculdade será dirigida por um director, com a assistencia da Congregação, constituida pelos professores cathedraticos e pelos substitutos em exercicio de cathedraticos.

Ao art. 23. O director será substituido nos seus impedimentos pelo professor cathedratico mais antigo.

Ao art. 24. O director será nomeado pelo Presidente da Republica, mediante proposta da respectiva Congregação, que deverá indicar outro nome no caso de não ser acceita pelo governo a proposta anterior. Servirá durante um periodo de tres annos e não poderá ser reconduzido no mesmo cargo para o seguinte periodo, sem a annuencia prévia do Conselho universitario.

Nas faculdades primitivamente estaduaes e mantidas a expensas dos governos dos Estados, os directores serão nomeados pelo governador ou presidente do Estado, pelo mesmo modo que os das Faculdades Federaes.

Nas primitivamente livres, serão apenas eleitos pela Congregação durante egual periodo, ficando a sua

reeleição dependente da aprovação do Conselho Universitario.

§ Unico. São tão somente elegiveis para os referidos cargos, os professores cathedraticos; devendo passar o director immediatamente o exercicio da cadeira ao respectivo substituto, a quem tocará a sua gratificação de cathedratico.

Ao art. 25. Supprima-se:

Ao art. 26 . . . . .

§ 1.º Os cursos officiaes serão permanentes ou complementares. Os primeiros serão feitos pelos professores cathedraticos; os segundos pelos substitutos e, na falta destes, por docentes designados annualmente pela congregação.

§ 2.º Substituam-se as expressões—*extraordinarios e ordinarios*—por—*substitutos e cathedraticos*.

Art. 28. O anno lectivo na universidade começará a 1.º de Março e terminará em 31 de Dezembro, dividindo-se o curso em dois periodos ou semestres. O primeiro findará em 15 de Junho; o segundo começará em 15 de Julho, terminando a 31 de Outubro. Os mezes de Novembro e Dezembro serão consagrados aos exames dos alumnos matriculados.

§ 5.º Accrescente-se *in fine*:—Estes exames se realisarão no periodo de 15 de Junho a 15 de Julho.

Ao art 29 . . . . .

§ 1.º Os exames de humanidades serão feitos pelo typo de madureza. Os conhecimentos exigidos nos exames de admissão para a matricula nos differentes cursos universitarios variarão conforme o curso que tiver em mira seguir o candidato.

§ 2.º Sómente será acceito para a matricula nos cursos superiores das universidades o diploma de bacharel conferido pelas Faculdades de Sciencias e

Lettras. Os que o não possuírem farão exame de admissão pelo typo de madureza na Faculdade em que pretenderem matricular-se.

Ao art. 30. O serviço de exames é obrigatorio para todos os professores e docentes convocados para esse fim pelos directores das Faculdades. Nos exames realizados no meio do anno, perceberá cada examinador 20\$000 por dia de exames pagos pelo cofre universitario. Igual retribuição perceberão no fim do anno os examinadores que não tiverem vencimentos pagos pelo Thesouro Federal.

Ao art. 32. O pagamento das taxas de matriculas far-se-á, na Thesouraria da Universidade, nos 15 primeiros dias de cada período lectivo, isto é, de 1 a 15 de março e de 16 a 31 de Julho. O pagamento das taxas de exame, na 1.<sup>a</sup> epoca, se fará de 1 a 15 de Junho; e, na 2.<sup>a</sup> de 16 a 31 de Outubro.

Ao art. 35. Depois de 30 annos de effectivo serviço no magisterio ou aos 65 annos de idade, o professor será jubilado com os vencimentos integraes do cargo que servia continuando o seu nome a figurar nas relações do corpo docente da faculdade, até que venha a fallecer.

§ 2.<sup>o</sup> Accrescente-se *in fine*: Quando esta ocorrer entre 15 e 30 annos será o professor jubilado com vencimento proporcional ao tempo de serviço.

Ao art. 36. Em vez de—ordinarios e extraordinarios— diga-se: cathedrauticos e substitutos.

Ao art. 39. O governo fará desde já as nomeações dos professores e directores das Faculdades.

§ unico. A primeira eleição de directores se realizará um anno depois da promulgação desta lei.

Ao art. 40. Tomadas as providencias indicadas nos arts. 38 e 39 e nomeados os reitores das cinco uni-

versidades, se procederá á eleição dos delegados ao Conselho Universitario em todas as Faculdades federaes. Em seguida, fará o governo entrega ao Conselho Universitario dos bens moveis e immoveis que, na conformidade da presente lei, passam a constituir o patrimonio de cada Universidade.

§ unico. De accordo com as instrucções que receberem do governo, os reitores das universidades incompletas a que se refere o art. 3.º § 1.º se entenderão sem demora com os governos estaduais e os directores das escolas ou faculdades livres equiparadas, para o fim de promover a incorporação dos institutos, organisando o respectivo consorcio universitario.

Ao art. 41. Substitua-se a denominação— Faculdade de Lettras— por —Faculdade de Sciencias e Lettras—, accrescentando-se no final: assim como o da Faculdade de Medicina e Escola Polytechnica.

§ 2.º Supprima-se.

Ao art. 42. Elimine-se a palavra—cathedraticos.

§ 1.º Supprima-se.

§ 3.º       "       "

Ao art. 43. Os professores addidos gosarão de todos os direitos da classe a que pertencerem, para o effeito das promoções e substituições, ficando obrigados ao serviço de exames e a quaesquer outras commissões para que sejam designados.

Ao art. 44. O governo não concederá mais gratificações addicionaes estabelecidas no Codigo do Ensino aos professores que entrarem para o magisterio depois da promulgação da presente lei.

A' Tabella n. 1.

Substitua-se a denominação—Faculdade de Lettras— por—Faculdade de Sciencias e Lettras,

Supprima-se: Taxa de exames de preparatorios  
typo parcellado 20\$000

A Tabella n. 2.

	Ordenado	Gratificação
Reitor.....	12:000\$000	6:000\$000
Director da Faculdade.....	6:000\$000	3:000\$000
Delegado do Conselho Universitario.....		3:000\$000
Professor Cathedratico..	6:000\$000	3:000\$000
"    Substituto....	4:000\$000	2:000\$000

(Continúa)

---

## Ligeiras notas clinicas

O Snr. GABBI, em pesquisas feitas sobre individuos accommettidos de ankylostomiase, verificou que o sôro sanguineo destes doentes possui poder hemolytico sobre as hematias do coelho muito superior ao do sôro dos anemicos de outra natureza: injectado nesse animal produz hematuria e hemoglobinuria. Em experiencias feitas *in vitro* sobre o sangue humano, averiguou que o sôro dos ankylostomiasicos dissolve fracamente os globulos vermelhos de pessoas sãs, mas, destróe rapidamente as hematias de individuos anemicos, as quaes apresentam resistencia diminuida. Instituindo experiencias comparativas com o sôro de individuos normaes ou anemiados por qualquer outra causa que não a ankylostomiase, notou em tal sôro a ausencia de propriedade hemolytica tanto sobre os globulos rubros de pessoas sãs quanto sobre os de anemicos. Partindo desse facto, formúla GABBI uma engenhosa theoria pathogenica ácerca da ankylostomo-anemia. Na ankylostomiase ha, ao lado de um

sôro hemolytico, globulos vermelhos de resistencia notavelmente diminuida. No primeiro periodo da molestia as continuas perdas sanguineas acarretam um certo grau de anemia; mais tarde, os orgams hematopoeticos são affectados, e os globulos de nova formação apresentam particular fragilidade.

Não são, porém, as perdas sanguineas determinadas pelos vermes a causa unica da notavel anemia que se observa nos doentes em questão. Outro elemento anemigenico provavelmente a ellas se associa: a absorção de especiaes productos toxicos do intestino. Diversos phenomenos que se observam nos ankylostomiasicos depõem em favor desta hypothese: augmento da toxicidade urinaria, notavel destruição da albumina, hypertrophia do figado e do baço.

Não se sabe bem qual seja essa substancia toxica, mas é possivel que provenha dos parasitas. Em apoio desta idéa pode invocar-se o facto achado por TOMASELLI, que a agua em que vivem as larvas dos ankylostomos provoca nos coelhos evidente hemolyse. Em summa, os ankylostomiasicos possuem um plasma sanguineo dotado de poder hemolytico exaggerado, no qual entram globulos vermelhos provenientes de orgams hematopoeticos doentes e por isso pouco resistentes.

---

O Snr. STERLING, fundando-se em uma estatistica de 400 casos, considera de mau prognostico a tachycardia que se manifesta no inicio da tuberculose pulmonar. Attribuída ás toxinas especificas, essa tachycardia significaria que ao redor dos fôcos de tuberculose não ha reacção esclerogenica que impeça a diffusão dellas no organismo. Por esse raciocinio



chega-se a concluir da tachycardia a ausencia de defesa do pulmão contra o gerrren tuberculoso.

“A tuberculose hepatica assim como a tuberculose peritoneal, escreve A. JOUSSER, podem revestir exactamente o aspecto clinico, e até anatomico, de certas peritonites e hepatites alcoolicas. A ausencia de lesões tuberculosas, no sentido descriptivo do vocabulo, não exclue a tuberculose e si a granulação simples ou composta representa o typo mais habitual, não é o typo unico e exclusivo. Por outras palavras, o bacillo tuberculoso, que crêa o mais das vezes granulações e esclerose, pôde suscitar reacções anatomicas numerosas, polymorphas, podendo ir por insensivel gradação até o amorphismo”.

\* \* \*

Em um artigo tendo por titulo— *O chlorureto de sodio do ponto de vista dietetico* —o Snr. ALFRED MARTINET, depois de lembrar qual o papel do sal na alimentação e de referir-se aos modernos estudos sobre a eliminação dos chloruretos no mal de Bright, ao parallelismo observado entre o grau de albuminuria, o grau de hydratação organica (edemas) e a chloruretação alimentar, estabelece as seguintes indicações e contra-indicações para o uso do sal:

O uso alimentar do sal será recommendado aos vegetalistas, aos dyspepticos por insufficiencia do succo gastrico, aos hyposthenicos (devendo-se todavia observar com cuidado a integridade dos rins nestes casos e evitar o abuso chloruretico alimentar). Em geral, a dose de 10 gr. (por dia) de sal supplementar ou condimentar, parece dever ser considerada como o maximo no caso de regimen mixto. Tomado em excesso, elle habitua o estomago a ser supprido,

fatiga o rim, incita a beber muito; "o sal chama a água", e por isto pode secundariamente fatigar o coração.

O uso alimentar do sal será contra-indicado nos brighticos. A prova da chloruretia alimentar, quando é possível sem perigo, permittirá estabelecer a dietetica sobre bases muito rigorosas.

CLAUDE e MAUTÉ concluíram das suas investigações que, quando o chlorureto urinario experimenta variação parallela ao chlorureto ingerido, a diurése e as substancias achloradas ficando sensivelmente fixas durante a prova da chloretia (adição a um regimen alimentar conhecido e constante—dieta lactea absoluta, por exemplo: 3 litros e meio de leite contêm 5 gr. de chloruretos pouco mais ou menos — de certa quantidade de chlorureto de sodio — 10 gr. por dia), o prognostico é benigno: os doentes podem ser alimentados sem perigo. Quando, porém, o chlorureto urinario se mantém fixo a despeito do augmento dos chloruretos alimentares, a diurese e a proporção das substancias achloradas elevando-se durante a prova, o prognostico é dos mais sombrios, a morte ordinariamente rapida.

G. M.

---

## Revistas

DR. CH. JULLIARD — *Valor clinico da curva leucocytaria nas molestias chirurgicas e particularmente na appendicite* (Revue de Chirurgie n. 7. 1904).

O autor apresenta as seguintes conclusões praticas:

*Diagnostico:* 1.º As appendicites não suppuradas caracterizam-se por uma curva leucocytaria que oscilla entre 10.000 e 25.000. 2.º As appendicites suppuradas se distinguem por uma curva leucocytaria que se

mantem durante 2 a 3 dias pelo menos além de 25.000 (limite inferior de suppuração). 3.º As appendicites gangrenosas, de manifestação grave acompanham-se de variações leucocytarias ainda mal determinadas. Pode-se entretanto verificar que uma curva leucocytaria normal ou hypo-normal, concomitante com phenomenos geraes graves, indica a marcha fulminante da affecção e pequena resistencia organica. Uma leucocytose elevada indicará a formação de uma peritonite purulenta. 4.º A curva leucocytaria reveste certas formas particulares relativamente constantes que se relacionam com as diversas modalidades clinicas da affecção. Por conseguinte a curva leucocytaria permite distinguir uma appendicite suppurada de uma febre typhoide, de um tumor não inflammatorio do cœcum ou da estase fecal n'este orgão. No primeiro caso é elevada, nos outros normal. O diagnostico de uma das formas de appendicite não deverá ser unicamente baseado nas indicações da curva leucocytaria, mas deve ser o resultado da comparação d'esta com os signaes clinicos habituaes.

Sob o ponto de vista do diagnostico, a curva leucocytaria possui egual valor senão superior á da curva thermica.

*Prognostico.* 1.º Nas primeiras 48 horas da crise não se pode tirar elementos uteis para o prognostico do exame da leucocytose. 2.º Ao contrario, a tendencia da curva a se elevar ou baixar é de grande importancia. A elevação indica a formação de pús, a extensão do processo infeccioso, ou a volta de sua actividade. O abaixamento revela a benignidade da affecção ou a resolução de um abcesso já verificado. 3.º Nas formas graves peritoniticas, uma alta leucocytose é antes de bom prognostico indicando uma reacção favoravel do organismo. Coincidindo com phenomenos geraes

muito graves, deve ser considerada como leucocytose e agónica. Pela razão inversa, uma leucocytose fraca ou nulla, quando os signaes clinicos não fazem prever a cura proxima, é de máo prognostico.

*Tratamento.* As indicações fornecidas pela leucocytose variam conforme a seita — dos intervencionistas ou dos contemporisadores.

1.º A volta da curva leucocytaria á normal e sua estabilidade ahi indicam mais seguramente do que a queda da curva thermica, que o processo infeccioso cessou e que operação a frio pode ser praticada.

2.º Uma collecção suppurada não diminue realmente senão quando as curvas, leucocytaria e thermica, voltam á normal. Neste momento é que convem evacuar o abcesso.

3.º Os cirurgiões que operam logo após a verificação do abcesso appendicular, justificarão a sua intervenção pelo facto de manter-se, durante 2 ou 3 dias pelo menos, a curva leucocytaria além de 25,000. 4.º A ausencia da leucocytose não deverá contra-indicar a operação quando os signaes habituaes lhe forem favoraveis, porque pode existir, se bem que raramente, casos de appendicite sem leucocytose.

5.º Nas formas graves, a indicação para a intervenção será baseada mais nos symptomas clinicos usuaes do que no conteúdo do sangue em leucocytos.

*RESUMINDO:* a curva leucocytaria deverá ser rigorosamente estabelecida em todos os casos em que o cirurgião não estiver bem elucidado quer sobre a modalidade clinica do caso observado quer sobre a tendencia á aggravação ou á melhora do processo infeccioso. Nestas condições (quando o caso inspirar a menor duvida) as indicações fornecidas pela pesquisa da leucocytose, serão de maxima importancia quanto ao diagnostico, prognostico e tratamento.

## Esgotos da Bahia

PARECER DO DR. FRANCISCO L. DA SILVA LIMA

(Engenheiro-chefe da Municipalidade)

### *Continuação*

A agua não potavel a ser desde logo aproveitada no serviço em questão, maxime iniciando-se o saneamento pela cidade alta, será a recolhida no Dique depois do alteamento da parede de seu sangradouro, sem prejuizo de terceiros.

Tendo o Dique 1800 metros de desenvolvimento e 90 metros de largura, na media, levantando-se de 0,30 a parede do sangradouro forma-se á um grande deposito, que poderá armazenar 48.600.000 litros d'agua, sendo provavel que, ou por contribuição das nascentes que alli devem existir e ao mesmo tempo pela de sua area afferente, ou por derivação de alguns ribeiros, que passam nas proximidades, como o de S. Pedro, ou mesmo pelo levantamento das aguas do rio das Tripas captadas em suas cabeceiras, se consiga um volume d'agua sufficiente para o serviço dos esgotos na parte alta da cidade. Se os estudos isso demonstrarem, adoptando-se as medidas de resguardo que são de rigor e não sendo as aguas mais polluidas pelos esgotos particulares que desembocam nesses mananciaes, nenhum escrúpulo dever-se-á ter no seu aproveitamento.

Quanto ao bairro commercial e certa parte da cidade baixa poder-se-á levantar a agua do sub-solo, captada então em um poço de regular capacidade de alimentação tambem possivel por aguas de chuva convenientemente derivadas para tal deposito.

No mesmo caso está o arrabalde da Barra.

No bairro de Itapagipe a agua no sub-solo é abundante e a pequena profundidade.

Poderá ser captada em um ou mais poços com galerias filtrantes.

Essas aguas do sub-solo dos differentes bairros serão sufficientes para o supprimento de cada rêde districtal correspondente.

Quanto aos machinismos, appparelhos e systemas de levantar e distribuir as aguas necessarias ao serviço, só com detalhes, de que aliás a proposta não cogita, poderia emittir parecer.

A parte financeira da proposta não me cabe apreciar senão no que diz respeito ás tabellas de preços que estão annexas.

O proponente não quer um contracto em globo, nem d'isso cogitou, visto que não apresenta estudos definitivos com o respectivo orçamento, baseado em dados technicos. Se tal se desse, se a municipalidade já possuísse taes estudos, seria o caso para se abrir concorrência publica em que os licitantes, firmados nos mesmos elementos, offereceriam seus preços e condições para a obra em conjuncto.

O caso da presente proposta é bem diverso. O proponente que é um profissional conhecido por seus trabalhos para o saneamento de S. Paulo, apresenta-se submettendo á consideração do illustre Conselho municipal um plano que, pelo lado technico parece attender as nossas actuaes condições, e propõe fazer estudos definitivos segundo o plano que esboçou e contractar as respectivas obras por unidade e pelos preços das tabellas que juntou. Essas tabellas trazem os preços do material de barro vidrado, da ferragem relativa ao serviço do respectivo assentamento, do levantamento e recomposição do calçamento das ruas, do levantamento

e recomposição de passeios, de area ou pateos cimentados e do levantamento e recomposição de soalhos.

Não cogitam das unidades de obras relativas ao serviço d'agua não potavel, lacuna que é preciso preencherida.

Os preços das manilhas e mais peças de barro vidrado, os das peças de ferro e respectivo assentamento, bem como os de levantamento de soalho e respectiva recomposição podem ser acceitos.

Quanto aos de calçamento de area cimentada, devem ser substituidos pelos seguintes:

Levantamento do calçamento e em- m <sup>2</sup>		
pilhamento das pedras.....1,00		200 rs.
Recomposição com o mesmo material. m <sup>2</sup>		
m <sup>2</sup>		
Sendo pedras irregulares.....1,00		1\$800
m <sup>2</sup>		
Sendo parallelipipados.....1,00		3\$000
Pateos, passeios ou areas cimenta- m <sup>2</sup>		
das - levantamento:..... 1,00		300 rs.

As despesas com a installação de bombas, captações, depositos e canalisação para agua não potavel, montarão, diz o proponente, proximamente em 680:000\$000; as de construcção das redes de esgotos de accordo com as tabellas de preços e segundo o plano geral que apresenta, em 2.366:000\$000; e as de construcção dos tanques filtros, indemnisações, desapropriações e fiscalisação em 400:000\$000; de modo que o custo das obras de saneamento a cargo do municipio será de 3.446:000\$000; proximamente não incluído o custo dos ramaes para os predios. Essa importancia julgo puramente hypothetica, porquanto só deante do orçamento das obras, organizado segundo os respectivos projectos, poder-se-á dizer a quanto se obrigará a municipalidade.

Em conclusão, para o saneamento da cidade julgo dever ser preferido o systema separado permissoivo ao unitario, por ser este ultimo muito dispendioso e não poder ser ainda applicado entre nós em vista das condições actuaes de certos serviços urbanos.

Devem ser feitos os estudos definitivos, tendo logar o seu inicio 40 dias depois da assignatura do contracto.

Deve ser fixado o praso de 4 a 5 mezes, pelo menos, para a apresentação do plano geral com a divisão da rêde de esgotos em districtos.

As plantas parciaes de cada districto, uma vez concluidas, devem ser submittidas, á approvação da Intendencia.

A planta cadastral deve ser feita na escala de 1 para 500 e parcellada segundo as ruas e bairros.

O traçado da rêde de cada districto e sua declividade devem respeitar sempre as condições technicas, convindo evitar, o mais possivel, a passagem das galerias e collectores por baixo das casas.

Os conductos poderão ser das dimensões e materiaes propostos, tendo, porem, a forma oval quando os seus diametros forem superiores a 40 centimetros, salvo se razões justas o obstarem.

Todos os materiaes destinados á construcção dos esgotos deverão ser sujeitos ao exame de qualidade, passando as manilhas pelas provas de permeabilidade e resistencia.

O estanque dos conductos deve ser perfeitamente satisfeito, quer nas paredes, quer nas juntas.

E' condição essencial para o bom funcionamento das rêdes de esgotos a installação, nos pontos mais convenientes, de poços de visita com apparatus de desinfecção e ventilação e a de tanques de descarga automatica para as lavagens; e, para garantia das habilitações contra os perigos que possam provir das



galerias, a adopção deapparelhos sanitarios do typo moderno mais aperfeiçoado, com dispositivos que tenham por fim dar prompta descida ás materias feaes e aguas residuaes, e chaminés para facil sahida dos gazes até a atmosphera.

Para o serviço especial dos esgotos podem ser empregadas as aguas não potaveis existentes dentro do perimetro urbano.

O tratamento do effluente pode ser o biologico artificial *intermittente*, pelos tanques filtros de Dibdin. Esses tanques, que funcionam em grupos de dois, devem ser conjugados com outros, que servirão quando em descanso os primeiros em virtude do uso continuo.

O vasamento do liquido pode ser feito, sem inconveniente algum, quer no mar, quer nos cursos de agua.

Devem ser apresentados os typos das galerias, collectores secundarios, ventiladores, poços de visita, tanques automaticos, tanques-filtros, apparelhos sanitarios completos, bem como os projectos de captação e distribuição das aguas, e systemas de bombas, torres, depositos metallicos e tubos para a canalisação.

As tabellas de preços apresentadas podem ser acceitas, sendo modificados os preços referentes a calcamento, levantamento do mesmo e ao levantamento de areas cimentadas.

Nessas tabellas devem ser incluidos os preços das unidades de obras relativas ao serviço de agua não potavel.

Os projectos das obras dos differentes districtos devem ser acompanhados dos respectivos orçamentos.

Este é o meu parecer.

## Bibliographia

DR. FERNANDO MAGALHÃES. Le forceps au détroit supérieur. Rio de Janeiro—1904. Assumpto exarado em 57 paginas de recente monographia que á Gazeta Medica da Bahia acaba de ser offerecida pelo A.

Algumas considerações sobre o forceps e o seu historico iniciam esse estudo, que se continúa com a questão já discutida da applicação do forceps no estreito superior, de cujo emprego é partidario o A. reconhecendo os "*innumeros triumphos alcançados na clinica*". Descreve o modo de acção do forceps, quando se quer fazer descer a cabeça ainda não insinuada e acima do estreito superior mostrando os inconvenientes d'este instrumento, principalmente quanto ao seu poder reductor, prejudicial e capaz de produzir traumatismos fetaes; mesmo o forceps de Tarnier que tanta gloria proporcionou ao seu inventor é "*incapaz de permittir as tracções no sentido do eixo da bacia*".

Impressionado pelo desejo de imprimir ao forceps modificações que tornem mais efficaç e proveitoso o seu emprego na therapeutica obstetrica, apresenta o A. um novo modêlo no qual existem vantagens apreciaveis á primeira vista, mas que só a pratica poderá plenamente confirmar.

O instrumento ideado pelo Dr. F. de Magalhães pertence á classe dos forceps crusados, possuindo dous ramos, cada um dos quaes dividido em duas partes—colher e cabo, separaveis uma da outra. As colheres, relativamente estreitas e delgadas, são egualmente munidas das duas curvaturas peculiares aos demais forceps. Na porção articular das colheres com o cabo nota-se a existencia de duas semi-espheras nas quaes ha um orificio inferior de um centimetro de

profundidade. A articulação das colheres entre si se faz por meio de uma pequena saliência transversal, destinada a penetrar na cavidade que a colher opposta possú e, dando-se assim uma perfeita adaptação. A extremidade superior dos cabos possú egualmente uma semi-esphera, porém ouca, destinada a conter as das colheres e no fundo da qual se encontra um orificio pelo qual passa uma haste metalica movimentada por um parafuto situado na porção externa da extremidade do cabo, e que representa o papel de freio, servindo para prender a colher ao cabo. Na parte terminal d'este encontra-se um parafuso de pressão que serve para assegurar a adaptação perfeita das espheras.

O afastamento das colheres na porção mais larga é de  $9\frac{1}{2}$  centimetros e nas extremidades de  $4\frac{1}{2}$  centimetros.

Montado o forceps tem as colheres movimentos em todos os sentidos em torno de um ponto representado pelo centro da esphera.

Theoricamente o forceps do Dr. F. de Magalhães, feito para as extracções obliquas no estreito superior, parece bem preencher, as duas condições precisas: mobilidade da cabeça e tracções no sentido do eixo do estreito superior.

Como modestamente termina, não espera o auctor obter completo successo com o seu invento, que não julga isento de critica e de aperfeçoamentos, tanto mais quanto sabe que Tarnier construiu 30 especies de forceps antes do seu modelo actual que, segundo demonstra, não satisfaz de todo.

Vem a proposito transcrever os dous ultimos topicos com que rematou o seu parecer a commissão nomeada pela Academia Nacional de Medicina:

“O forceps Magalhães poderá não conseguir acceitação. mas não dormirá tranquillamente no completo esquecimento a que tem feito já centenares de outros forceps. Cêlo ou tarde a idéa da junta universal applicada ao sublime invento dos Chamberlens ha de servir de base a outros instrumentos similares suscitados pela theoria e abraçados pela pratica. Elle presagia, pois, novos aperfeiçoamentos do arsenal obstetrico, elle traz seu contingente para a realisação do bello idéal de *Leuret*—“salvar a mulher e o feto”—: elle constitue um passo adiantado na estrada que ha de permittir espalhar um dia, *in Scythia et in Delo*, aquellas consoladôras palavras gravadas nos muros da maternidade de Baudelosque;—“*L'embryotomie sur l'enfant vivant a vécu!*”

P. F.

## Medicina Pratica

### XAROPE GALACTOGENICO

Extracto aquoso de galega . . . . .	10 gr.
Chlorhydrophosphato de calcio . . . . .	” ”
Tintura de funcho . . . . .	” ”
Essencia de carmin . . . . .	XV gottas.
Xarope simples . . . . .	400 gr.

4 colheres das de sôpa por dia.

(DR. MARFAN).

Outra formula:

Extracto de gallega . . . . .	5 gr.
Tintura de baunilha . . . . .	XX gottas.
Xarope de cascas de laranja . . . . .	200 gr.

2 a 4 colheres de sôpa por dia.

PÓ CONTRA O CORYZA

Menthol.....	20 centigr.
Chlorhydrato de cocaina .....	40 "
Acido borico.....	8 gr.
Salicylato de bismutho.....	16 "

(*Bull. gén. de therap.*)

CONTRA A PHOSPHATURIA

Os bons efeitos da agua mineral de Contrexeville que contem forte proporção de phosphato de calcio na phosphaturia induziram ETTERLEN a experimentar contra esta affecção o sulfato de calcio. Em todos os casos em que este medicamento foi empregado (nas doses de 1 gr. 50 a 2 gr. por dia) a eliminação dos phosphatos foi logo reduzida ao minimo e ao mesmo tempo notou-se nos doentes levantamento das forças moraes e physicas assim como um bem estar subjectivo assaz accentuado. O producto é bem tolerado pelo estomago. O melhor modo de administração é o seguinte:

Sulfato de calcio.....	} a 3
Carbonato de magnesio.....	} O gr 5

Para 1 capsula, 3 a 4 por dia antes das refeições.

CHLORHYDRATO DE APOCODEINA

Segundo as experiencias de TOY e COMBEMALE, DIXON, o chlorhydrato de apocodeina exerce acção purgativa certa em injeções hypodermicas. Resulta dos estudos de DIXON que a apocodeina faz baixar a pressão sanguinea e dilata os vasos.

A acção purgativa é determinada por um augmento dos movimentos peristalticos, o qual é provavelmente

produzido pela influencia sedativa que a apocodeina exerce sobre os ganglios moderadores do sympathico. Injectado sob a pelle, o medicamento não provoca nem vomitos, nem nenhuma acção secundaria incommoda. Prescreve-se:

Chlorhydrato de apocodeina neutro	O gr. 1
Agua distillada.....	10 "

Dissolva, filtre e mande em frasco negro. Injectar 2 c. c. desta solução.

#### CONTRA O ECZEMA SUBAGUDO OU CHRONICO

Bromocolla solúvel.....	5 a 20 gr
Oxydo de zinco.....	} aã
Amido. ....	
Glycerina ...	30 "
Agua distillada até.....	100 "

Uso topico.

---

## Varia

### O ALCOOLISMO: SEUS PERIGOS

“Alcoolismo é o envenenamento chronico que resulta do uso habitual do alcool, ainda quando este não produz a embriaguez.

E' erro dizer que o alcool é necessario aos operarios que se entregam a trabalhos fatigantes, que elle dá coragem e repara as forças; a acceitação artificial que proporciona dá logar bem depressa á depressão nervosa e á fraqueza; em realidade, o alcool não é util a ninguem, é prejudicial a todo o mundo.

O habito de beber aguardentes conduz rapidamente

ao alcoolismo, mas as bebidas ditas hygienicas tambem contêm alcool, só ha differença de doses: o homem que bebe cada dia uma quantidade immoderada de vinho, cidra ou cerveja torna-se alcoolico tão seguramente quanto o que bebe aguardente.

As bebidas ditas aperitivas (absintho, vermouth, amargos), os liquores aromaticos (vulneraria, agua de melissa ou de hortelã-pimenta, etc.) são os mais perniciosos, porque contêm, além do alcool, essencias que são tambem venenos violentos.

O habito de beber traz a desaffeição da familia, o esquecimento de todos os deveres sociaes, o desgosto do trabalho, a miseria e o crime.

Conduz, pelo menos, ao hospital, pois o alcoolismo gera varias doenças e das mais mortiferas: a paralytia, a loucura, as affecções do estomago e do figado; é uma das causas mais frequentes da tuberculose.— Emfim, complica e agrava todas as molestias agudas; uma febre typhica, uma pneumonia, uma erysipela, que seriam benignas em um homem sobrio, matam rapidamente o bebedor de alcool.

As faltas de hygiene dos pais recahem sobre os filhos; si estes passam dos primeiros mezes, são ameaçados de idiota ou de epilepsia, ou então arrebatados, um pouco mais tarde, pelo meningite tuberculosa ou pela tísica.

Para a saúde do individuo, para a existencia da familia, para o futuro do paiz, o alcoolismo é um dos mais terriveis flagellos". DEBOVE e FAISANS.

---

## Prophylaxia Internacional

CONVENÇÃO SANITARIA INTERNACIONAL ENTRE AS  
REPUBLICAS ARGENTINA, DOS ESTADOS UNI-  
DOS DO BRAZIL, PARAGUAY E ORIENTAL DO  
URUGUAY.

Sua Excellencia o Presidente da Republica Argentina, Sua Excellencia o Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brasil, Sua Excellencia o Presidente da Republica do Paraguay e Sua Excellencia o Presidente da Republica Oriental do Uruguay, desejando salvaguardar a saúde publica sem trazer inuteis obstaculos ás transacções commerciaes e ao transito dos viajantes, resolveram celebrar uma convenção sanitaria para firmar as bases de prophylaxia internacional tendentes a evitar a importação e disseminação nos seus respectivos paizes da peste levantina, da cholera asiatica e da febre amarella; e para esse fim nomearam seus delegados, a saber:

O Presidente da Republica Argentina, os doutores Luiz Agote e Pedro Lacavera; O Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil, os doutores Antonio Augusto de Azevedo Sodré e Oswaldo Gonçalves Cruz;

O Presidente da Republica do Paraguay, o doutor Pedro Pena; O Presidente da Republica Oriental do Uruguay, os doutores Frederico Susviela Guarch e Ernesto Fernandez Espiro; Os quaes com excepção do Snr. Dr. Frederico Susviela Guarch, reunidos aos cinco dias do mez de Junho de mil novecentos e quatro, no salão nobre do Ministerio da Justiça e Negocios Interiores, na cidade do Rio de Janeiro,



tendo communicado seus plenos poderes, que foram encontrados em bôa e devida fórma, couvieram nas seguintes disposições:

## TITULO I

### DISPOSIÇÕES GERAES

Art. 1.<sup>o</sup> Cada um dos Governos Contractantes se compromette a notificar immediatamente aos outros o apparecimento dos primeiros casos de peste levantina, febre amarella ou cholera asiatica em seus respectivos territorios.

A notificação será feita por via telegraphica, pela auctoridade sanitaria do paiz contaminado ás auctoridades sanitarias dos outros paizes, sem prejuizo das informações que possam transmittir os agentes diplomaticos ou consulares, devendo consignar os seguintes dados:

Indicação da localidade em que appareça qualquer d'aquellas molestias, data do seu inicio, origem certa ou provavel, numero de casos, forma clinica, mortalidade e medidas postas em pratica para extinguir a molestia.

Tratando se da peste, indicar-se-á si os primeiros casos foram ou não precedidos de mortandade insolita de ratos.

Art. 2.<sup>o</sup> A auctoridade sanitaria do paiz contaminado enviará semanalmente ás dos outros paizes informações minuuciosas sobre a marcha da epidemia, devendo consignar n'ellas: o numero de casos e de obitos occorridos desde a ultima notificação; as medidas empregadas para evitar a disseminação da molestia e sua exportação para os outros paizes contractantes.

Art. 3.º A auctoridade sanitaria do paiz que se defende communicará á do paiz contaminado as medidas que houver tomado para o caso e a data em que commecem a vigorar.

Art. 4.º Para facilitar a communicação entre as auctoridades sanitarias, os Governos se compromettem a organisar um codigo telegraphico sanitario para uso exclusivo d'ellas.

Art. 5.º Será considerada *contaminada* a localidade em que occorrerem casos repetidos, e não importados, de cholera, febre amarella ou peste.

Art. 6.º O apparecimento dos primeiros casos em uma localidade não motivará a applicação das medidas de defesa contra as procedencias d'ella, salvo si as respectivas auctoridades não tiverem tomado as necessarias providencias para extinguir a molestia.

Art. 7.º Será considerada *suspeita* toda a localidade que, estando proxima ou em facil communicação com outra contaminada, não se premunir convenientemente para evitar a propria contaminação.

Art. 8.º Nenhuma medida prophylatica deverá ser estabelecida contra as procedencias de localidades visinhas de uma contaminada, ou que com ella mantenha communicações faceis, desde que tomem as necessarias providencias para evitar sua contaminação.

Art. 9.º Deixará de ser contaminada a localidade onde se tenham volvido 10 dias depois do ultimo obito ou do apparecimento do ultimo caso de qualquer das taes referidas molestias, constando que os doentes ainda existentes sejam convenientemente isolados.

Art. 10. As Altas Partes Contractantes poderão enviar ao paiz que considerem contaminado ou suspeito, Delegados Sanitarios com o fim de colherem os elementos de juizo que reputeem pertinentes, devendo

as auctoridades do paiz facilitar-lhes o desempenho de sua missão.

Art. 11. As Altas Partes Contractantes accordam em adoptar, como medidas mais effcazes, no tratamento prophylactico maritimo e terrestre, o isolamento dos doentes ou suspeitos, a desinfecção, a vigilancia sanitaria, a instituição dos Inspectores Sanitarios do Navio e as vaccinações preventivas, ficando, portanto, supprimidas dos seus processos de defesa hygienica as antigas praticas quarentenarias, e quaesquer outras medidas não determinadas explicitamente n'esta Convenção.

Art. 12. Deve ser entendido por *vigilancia sanitaria* a observação medica exercida pela auctoridade sanitaria sobre os passageiros ou transeúntes procedentes de localidades contaminadas ou suspeitas dentro de um praso de tempo que não poderá exceder o do periodo de incubação da molestia que se quer evitar.

a) Sobre os passageiros de 1.<sup>a</sup> e 2.<sup>a</sup> classe a vigilancia sanitaria será exercida em terra, garantida a liberdade de locomoção d'elles, podendo a auctoridade recorrer ao systema de passaportes sanitarios, exigir um previo deposito em dinheiro, que será devolvido finda a vigilancia, ou lançar mão de outros recursos mais adequados para garantir a effcacia da observação medica.

b) Sobre os passageiros de 3.<sup>a</sup> classe a vigilancia sanitaria poderá ser exercida nos locaes e sob as restricções que a auctoridade sanitaria julgar convenientes.

Art. 13. A correspondencia postal será sempre admittida sem nenhuma restricção, podendo ser apenas submittidas ao conveniente expurgo as en-

commendas que contenham objectos usados susceptiveis de contaminação.

Art. 14. As Altas Partes Contractantes se obrigam a receber indistinctamente em seus estabelecimentos de assistencia e isolamento os doentes em transitio, quaesquer que sejam seu destino ou procedencia.

## TITULO II

### *Prophylaxia terrestre*

Art. 15. Si a localidade contaminada for visinha das fronteiras terrestres dos paizes contractantes, medidas de defeza serão ali executadas, obedecendo aos seguintes principios:

a) Em hypothese alguma serão interceptadas as communicações entre o paiz contaminado e os que não o sejam, ficando abolidos os cordões sanitarios e as quarentenas terrestres.

b) As Altas Partes Contractantes se reservam o direito de limitar o ponto das fronteiras por onde deve ser feito o transitio de passageiros e mercadorias.

c) Os passageiros serão submettidos a exame medico, podendo a auctoridade prohibir o transitio aos doentes, aos suspeitos e aos convalescentes de alguma das referidas molestias.

d) Sobre, os passageiros será exercida vigilancia sanitaria durante o tempo correspondente ao periodo de incubação da molestia cuja importação se procure evitar.

e) Quando se trate de cholera ou peste, as roupas em geral e todos os objectos susceptiveis de transmittir a molestia serão desinfectados.

## TITULO III

### *Prophylaxia maritima e fluvial*

## CAPITULO I

### DISPOSIÇÕES GERAES

Art. 16. As Altas Partes Contractantes accordam em não fechar seus portos, seja qual fôr o estado sanitario dos navios que os demandarem ou o das respectivas procedencias.

Reservam-se, porem, o direito de limitar o numero dos portos habilitados para as operações commerciaes com os paizes contaminados.

Art. 17. Seja qual fôr a sua procedencia ou seu estado sanitario, nenhum navio poderá ser repellido toda vez que se submetta ao tratamento prophylatico indicado n'esta convenção.

Art. 18. Quando um navio fizer escalas em um porto contaminado ou suspeito, o tratamento applicado ás bagagens será limitado ás dos passageiros que ahi embarcarem, sempre que vierem acondicionadas em locais distinctos e completamente isoladas.

## CAPITULO II

### *Classificação de navios*

Art. 19. As Altas Partes Contractantes accordam em reconhecer como

a) *navio indemne*, aquelle que, embora procedente de um ponto contaminado ou suspeito, não tiver tido a bordo, quer antes da partida, quer durante a travessia, quer no momento da chegada, obitos ou casos de peste,

cholera ou febre amarella, nem tão pouco, epizootias de ratos:

b) navio infectado, todo aquelle, que, partindo ou tocando em porto contaminado ou suspeito, tiver tido a bordo, antes da partida, durante a travessia ou no momento da chegada, obitos ou casos de peste, cholera, febre amarella ou epizootia de ratos.

Art. 20. Para gozarem das franquias e vantagens da presente Convenção todos os navios destinados ao transporte de passageiros deverão trazer a bordo, permanentemente, medico, appparelhos efficazes para desinfecção e para extincção de ratos, mosquiteiros, bem como dispor de provisão de medicamentos, de desinfectantes e de locais apropriados ao isolamento dos doentes.

Continua.

---

## Permutas

<i>Brazil Medico</i> . . . . .	Rio de Janeiro
<i>Revista da Sociedade de Medicina e</i>	
<i>Cirurgica</i> . . . . .	Rio de Janeiro
<i>Revista de Medicina</i> . . . . .	Rio de Janeiro
<i>Revista Medico-Cirurgica do Brazil</i>	Rio de Janeiro
<i>Tribuna Medica</i> . . . . .	Rio de Janeiro
<i>Formal da Ordem Medica Brasileira</i>	Rio de Janeiro
<i>Revista Medica</i> . . . . .	S. Paulo.
<i>Gazeta Clinica</i> . . . . .	S. Paulo.

<i>Revista Pharmaceutica e Odontologica</i>	S. Paulo.
<i>A Medicina Contemporanea . . . . .</i>	Lisboa.
<i>A Medicina Moderna.. . . .</i>	Porto.
<i>Novidades Medicas Pharmaceuticas.</i>	Porto.
<i>Revista Medica do Chile. . . . .</i>	Santiago.
<i>Revista Farmaceutica Chilena. . . .</i>	Santiago.
<i>La Semana Medica. . . . .</i>	Buenos-Aires.
<i>Anales del Departamento Nacional de Hygiene. . . . .</i>	Buenos-Aires.
<i>Revista Obstetrica . . . . .</i>	Buenos-Aires.
<i>La Lucha Anti-tuberculosa. . . . .</i>	Buenos-Aires.
<i>Revista Medica del Uruguay. . . . .</i>	Montevideo.
<i>Revista del Centro Farmaceutico Uru- guay. . . . .</i>	Montevideo.
<i>La Cronica Medica. . . . .</i>	Perú.
<i>Gaceta Medica de Venezuela . . . .</i>	Caracas.
<i>Gaceta Medica Catalana . . . . .</i>	Barcelona.
<i>Archivos de Ginecopathia, Obstetricia y Pediatrica . . . . .</i>	Barcelona.
<i>Archivos de Terapeutica de las En- fermedades Nervosa y Mentales.</i>	Barcelona.
<i>Le Progrés Medical . . . . .</i>	Paris.
<i>Archives de Medecine et de Chirurgie Speciales . . . . .</i>	Paris

<i>Archives de Medecine Navale</i> . . . . .	Paris.
<i>Journal d'Hygiene</i> . . . . .	Paris.
<i>Journal de Medecine et de Chirurgie Pratique</i> . . . . .	Paris.
<i>Le Journal de Medecine de Bordeaux</i>	
<i>Le Nord Medical</i> . . . . .	Lille.
<i>The Medical Bulletin</i> . . . . .	Philadelphia
<i>The Monthly Cyclopedia of Practical Medicine.</i> . . . . .	Philadelphia.
<i>Pacific Medical Journal</i> . . . . .	S. Francisco.
<i>Occidental Medical Times</i> . . . . .	S. Francisco.

