

# Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XLII

OUTUBRO DE 1910

NUMERO 4

## Cholera Morbus. Defeza sanitaria dos Estados.

### Os casos do "France" e do "Araguaya"

Por decreto do Ministerio de Interior de 25 de Agosto foram declarados suspeitos de cholera os portos italianos por haver se manifestado a molestia com character epidemico em diversas localidades da provincia de Apulia.

No dia 3 de Setembro entrou no porto desta capital o vapor *France*, procedente de Genova e Marselha, tendo a bordo, entre os passageiros de 3.<sup>a</sup> classe, casos de diarrhéa que foram considerados suspeitos pelo Inspector da Saúde do Porto, no louvavel empenho da tratar com o devido rigor qualquer caso de procedencia suspeita portador eventual do terrivel mal, que vae insidiosamente invadindo a Europa, apesar das severas medidas de prophylaxia empregadas pelos paizes mais adiantados e rigorosamente aparelhados em seus serviços de hygiene, e ameça transportar-se á America do Sul onde especialmente no Brasil, a defeza hygienica não está ainda convenientemente organizada, para impedir o assalto do temeroso inimigo.

O director do nosso serviço sanitario terrestre, seriamente impressionado pelo risco da invasão da molestia e attendendo á falta de organisação do serviço sanitario do porto, que, como por vezes já demonstramos, não corresponde ás obrigações e exigencias que nos impuzeram as convenções sanitarias de Pariz e do Rio de Janeiro, que o Brazil subscreveu, pois faltam-lhe serviço bacteriologico, installações para isolamento e desinfecção, e rege-se ainda por um regulamento manifestamente deficiente, sobretudo em relação á prophylaxia anti-choleric, dirigiu ao director geral da Saúde publica sob cuja competencia está o serviço sanitario marítimo, o seguinte telegramma:

« Bahia—Tendo chegado a este porto vapor *France*, com muitos passageiros 3.<sup>a</sup> classe, procedente portos Genova e Marselha, que desembarcaram sem que esta directoria tivesse indicação certa de suas residencias, affim proceder vigilancia sanitaria, attendendo possibilidade serem elles portadores bacillos cholera, peço urgente providencia defeza hygienica estado, visto insufficiencia medidas regulamento vigente saude porto e organisação incompleto serviço.

Para evitar epidemia choleric, julgo taes passageiros deveriam ser internados Lazareto districto sanitario permittindo desembarcar somente depois de verificada a inocuidade por exame bacteriologico fezes. Saudações. »

Apoiando a reclamação do director do serviço sanitario terrestre o Governador do Estado dirigiu-

se no mesmo sentido ao Ministro do Interior e d'elle recebeu em resposta o seguinte telegramma;

«Rio—Em relação vosso telegramma informa director saude publica: portaria declarou suspeitos portos italianos data 25 de Agosto, regulamento sanitario retroagem 5 dias, logo só podiam ser tomadas medidas sobre os paquetes houvessem sahido depois de 20 de Agosto. Paquete *France* sahio 14 de Agosto e providencias sobre elle poderiam ser tomadas caso houvesse cholera a bordo, o que não se verificou, a menos que não violassemos convenção internacional Pariz que dava logar protesto Inspector porto Bahia, agiu de accordo ordens inspectorial de saúde.

As medidas tomadas foram mais que sufficiente.

O regulamento sanitario vigente é completo, nada deixando a desejar quanto ás providencias que recommendo que são as adoptadas pela convenção sanitaria internacional Paris e accetas governo Brasileiro.

Peço-vos colloqueis laboratorio bacteriologico estado disposição inspectorial saúde modo diagnostico bacteriologico caso haja necessidade ser feito 24 horas como é necessario.

Caso acciteis proposta, peço-vos resposta. »

O Governador do Estado não assumiu a responsabilidade do alvitre indicado pela directoria geral de saúde e proposta pelo Ministro do Interior e considerando os riscos que poderiam advir ao Estado em tão grave situação continuando o porto aberto ás procedencias suspeitas, recebendo immigrants,

ou passageiros de 3.<sup>a</sup> classe que geralmente por suas más condições hygienicas podem ser portadores de bacillos, ou vehiculos de formas esquivas ou mais ou menos disfarçadas de molestia, que escapam a um simples exame e á vigilancia sanitaria regulamentar, reconhecidamente insufficiente, resolveu ouvir o parecer do Conselho Sanitario Estadual.

Reunido este em sessão, a 13 de Setembro o presidente do Conselho Dr. Pacifico Pereira, attendendo á gravidade e urgencia do caso, expoz immediatamente seu parecer sobre o materia da Consulta, terminando pelas conclusões seguintes :

O Conselho sanitario Estadual não pode assumir a responsabilidade da medida proposta pela directoria geral de saúde publica, e propõe como plano tendesivo de toda a Republica que todos navios procedentes de portos infectados, ou suspeitos de cholera se dirijam para um, dos tres lazaretos que existem na costa do Brasil: o da Ilha Grande, servindo 1.<sup>o</sup> districto maritimo; o de Tamandaré em Pernambuco ao 2.<sup>o</sup> districto, e o do Pará ao 3.<sup>o</sup> districto.

Nestes lazaretos serão internados os passageiros de procedencia infeccionada, ou suspeita, especialmente os de 3.<sup>a</sup> classe ou immigrants, e submettidos á observaçã e vigilancia medica, e ás medidas de prophylaxia indispensaveis, não lhes sendo permitido o ingresso em nosso territorio senão depois de verificar a innocuidade dos suspeitos pelo exame bacteriologico das fezes, unica medida prophylactica que pode merecer confiança.

Approvado unanimemente o parecer, o Governador do Estado remetteu-o textualmente ao Ministro do Interior. Publicamol-o, em seguida em sua integra.

A declaração official da existencia da cholera na Italia não podia deixar de causar serias apprehensões a todos os que conhecem a extensão das relações commerciaes do Brasil com os portos do Adriatico e do Mediterraneo e a frequência de communicações entre este paiz e os portos italianos.

Desde 1904 a cholera invadiu a Russia, em 1905 penetrou na Allemanha pela Prussia Oriental, chegando até Oranienburgo, perto de Berlim, e atravessou a fronteira austriaca apparecendo em Grodzisko e Padew na Galicia.

De 1906 a 1909 as medidas rigorosas de prophylaxia tomadas pela Allemanha e Austria conseguiram oppor uma barreira á invasão epidemica, que nesse ultimo anno alastrou-se por todo o imperio russo e fez ligeiras excursões a diversos pontos do continente europeu.

Em Agosto (12) appareceu em Stockolmo um caso num individuo vindo da Russia e oito dias depois verificaram-se em Rotterdam cinco casos numa familia de maritimos que traballharam na descarga do navio *Eberfeld*, vindo de S. Petersburgo.

D'ahi espalhou-se a molestia pelo territorio hollandez, attingindo dezoito povoações, embora num pequeno numero de pessoas em cada uma.

Pelo mesmo tempo entrou de novo na Prussia Oriental, manifestando-se em diversas localidades

até Novembro, e appareceu na Belgica, em Boom, a cerca de 20 kilometros de Anvers.

Durante o inverno de 1909 a 1910 a epidemia pareceu desaparecer da Russia, mas ao entrar o verão começou a recrudescer novamente, attingindo já a 57000 o numero de casos registrados até Agosto.

Nesse mez apparece a cholera na Italia. A portaria official que declara aqui no Brasil suspeitos os portos italianos tem a data de 25 de Agosto, mas jornaes que recebemos noticiam que os primeiros casos foram reconhecidos a 7 de Agosto, que a declaração official da existencia da molestia fez-se a 17, quando a epidemia já se havia estendido pela provincia de Apulia a grande numero de localidades.

O aviso publicado pelo *Diario do Governo* em Portugal considera infeccionadas as procedencias dos portos e circumscripções territoriaes da provincia de Apulia, desde 1.º de Agosto.

Não se sabe positivamente como entrou a cholera na Italia.

Presume-se que foi vehiculada por uma tropa de ciganos, da qual faziam parte alguns gregos que haviam soffrido da cholera, e as noticias de Bari accrescentam que esses ciganos tiveram ordem de embarcar em um navio, que foi fundear a longa distancia da Costa.

Nota Da *Medicina Contemporanea* de 11 de Setembro transcrevemos o seguinte resumo de uma correspondencia da Italia para o *Siglo Medico* que relata o periodo inicial da epidemia na Apulia.

Quanto á origem do mal, é já um facto definitivamente averiguado a importação do germen pelos acaes zingaros procedentes de Batum, o mais meridional dos portos russos da Transcaucasia, no mar Negro.

Estes zingaros, como sempre pobres e sujos, puderam facilmente desembarcar em Bari sem despertar excessivas suspeitas nem determinar providencia alguma pelas duas seguintes razões: a) pela frequencia com que os russos vêm a Bari visitar o templo de São Nicoláu, patrono dos Slavos, quer em navios provenientes dos portos do mar Negro, trazendo sempre carta limpa, quer em pequenas lanchas que atravessam o Adriatico e ás quaes, por imperiosos motivos de ordem economica, não se impõe entraves de qualquer natureza; b) pelo facto de nenhum dos individuos constituido a troupe ter manifestado ou haver apresentado depois qualquer symptoma de cholera ou de qualquer outra doença.

Trata-se evidentemente (e assim se confirmou depois) de um grupo de portadores de bacillos, «en los cuales la virulencia del germen se hallaba extraordinariamente atenuada por la resistencia de los organismos habituados á la convivencia com el, y procedentes de focos endémicos constantes».

Os zingaros teriam permanecido poucas horas em Bari, dirigindo-se depois para Trani Margherita de Savoia e Barletta, povoações em que se celebravam festas locais, nas quaes elles deviam tomar parte.

Ao que parece lavaram roupa nas fontes publicas de Trani ou, no dizer de varias pessoas, em *cubas* empregadas logo depois por pessoas da localidade.

Os primeiros casos suspeitos manifestaram-se em Trani a 7 de Agosto, tendo sido classificados pelos medicos locais como enterite grave cholericiforme, Nos dias seguintes appareceram outros casos em diversas localidades, deprehendendo-se haver sido de dez ou doze dias o periodo de incubação da epidemia.

As apprehensões que nos causam estas noticias certamente se teem aggravado depois da chegada do vapor *Francee* ao porto desta capital, procedente de Genova e Marselha, tendo a bordo doente de molestia suspeita para cujo diagnostico foi exigido o exame bacteriologico, e apenas terminado este despejando na cidade muitos passageiros de terceira classe, immigrants em sua maioria orientaes, arabes, turcos e syrios, bohemios, que nem deram indicação de seu destino ou futura residencia, afim de serem submettidos á necessaria vigilancia medica.

O Conselho Sanitario não pode deixar de commover-se ante estes factos de excepcional gravidade, attendendo á incompleta organisação do serviço de saúde do porto e ao atrazo consideravel em que se acha a legislação sanitaria vigente e especialmente a prophylaxia maritima no que é referente ás noções scientificas adquiridos nos ultimos annos sobre o modo de propagação da cholera, da peste e da febre amarella.



De accordo com a Convenção Sanitaria de Paris, com o Convenio Sul-Americano e ainda com a lei e regulamento que reorganizaram em 1904 os serviços de hygiene administrativa a cargo da União, o porto da Bahia além de um serviço medico regular, deveria estar aparelhado de laboratorio bacteriologico, de locais appropriados ao isolamento dos doentes e á observação das pessoas suspeitas, e das installações necessarias a uma desinfecção efficaz dos passageiros e objectos procedentes de logares infeccionados ou suspeitos. (Art. 36 da Convenção de Paris e 38 do Reg. de 8 de Março de 1904).

A prophylaxia da cholera exige hoje medidas, cuja rigorosa execução não pode ser omitida sem expor-se a população ao grave risco de uma invasão epidemica desta mortifera infecção.

Está averiguado que «os microbios pathogenos de diversas molestias infectuosas podem existir no organismo humano sem manifestar sua presença pelos phenomenos pathologicos que lhe são proprios: é o facto que se tem denominado microbismo latente».

Desde 1902 o dr. Borel, (Chantemesse) no Conselho Superior de Saúde de Constantinopla, a proposito das medidas de prophylaxia exigidas para as peregrinações musulmanas, assignalou a hypothese do transporte possivel da cholera pelo microbismo latente. O Conselho Sanitario maritimo do Egypto procedeu durante a perigrinação de 1904 a 1905 a uma serie de experiencias para investigar a

presença do vibrião cholérico no intestino dos indivíduos que voltavam do Hedjaz, embora a cholera não tivesse apparecido nesse anno entre os peregrinos musulmanos.

O Dr. Gotschlich fez no lazareto de El-Tor esta investigação systematica, nos cadaveres de todos os individuos, sem excepção, qualquer que fosse a causa do obito, e descobriu assim o vibrião cholérico no intestino de muitos peregrinos russos e turcos.

As culturas do lazareto de El-Tor foram enviadas ao Instituto das Molestias infectuosas em Berlim, e em referencia e ellas diz o professor Gaffky, o eminente successor de Koch: Os peregrinos em cujos intestinos foram achados estes vibriões são evidentemente portadores de bacillos.»

Todos os que conhecem a epidemiologia da cholera sabem que, entre as pessoas que têm estado em contacto com a materia infecciosa da cholera, ha muitas que podem estar neste caso.

Sabemos que os doentes atacados mesmo ligeiramente de cholera podem conservar, até quarenta e oito dias depois da cura, os vibriões da cholera nas fezes. A experiencia provará se este tempo não pode ser muito mais longo em certos casos excepcionaes.

Os professores Kolle e Meinicke completaram as investigações feitas no Egypto, e o professor Gaffky refere-se ainda deste modo aos resultados obtidos por estes competentes profissionaes:

« Depois das investigações muito minuciosas dos snrs. professores Kolle e Meinicke, sou da opinião

dos peritos bacteriologos do Egypto que dizem que se trata sem duvida alguma, em todos os casos, de verdadeiros vibrões da cholera.

O resultado do exame bacteriologico não pode mesmo ser abalado pelo facto de não se ter verificado durante a peregrinação caso algum que se assemelhasse á cholera no ponto de vista clinico ou anatomopathologico.

Sabemos já que as pessoas que tenham estado expostas á infecção podem conservar o germen especifico da cholera no intestino sem mostrar clinicamente os menores symptomas da molestia.

Sabiamos tambem por observações anteriores, que portadores de bacillos cholericos podem, sem alteração visivel da saude, conservar no intestino durante sete e oito semanas vibrões capazes de se reproduzir.»

Em Manilha, nas Philippinas, Mac Langhlin verificou que nos districtos de Tondo e de Aleisie mais de 7 por cento dos individuos aparentemente são eram portadores de vibrões cholericos.

Na epidemia hollandeza de 1909, a porporção subiu a 15 por cento, e na epidemia russa em 1909, segundo Zabolotny e Zlatogorof, de 100 colheitas de vibrões, 20 pertenciam a pessoas sans ou com enterites ligeiras.

Se estes homens em estado de microbismo latente, diz o professor Chantemesse, viajam emquanto carregam esta cultura intestinal, o caso inicial poderá produzir-se muito longe do fóco primitivamente infe-

estado e causar assim uma nova epidemia muito distante da primeira; assim se resolve o problema do transporte da cholera.

Resta entretanto um outro ponto a esclarecer: porque as materias fecaes dos homens em estado de parasitismo latente tornam-se subitamente perigosas no momento do desembarque, quando durante todo o curso da travessia não occasionaram nenhum ataque da molestia, mesmo no meio de uma agglomeração? A resposta é facil: no navio ( desde a mais alta antiguidade ) pratica-se o « tudo ao mar »; as materias fecaes não demoram nunca a bordo; apenas emitidas são lançadas no oceano e portanto nunca podem prejudicar. »

« Julgo poder concluir de tudo o que precede que a cholera se transporta a longa distancia da maneira seguinte:

Um navio traz consigo um certo numero de pessoas que acabam de soffrer a influencia de um meio infectado; quasi todos estes individuos são portadores, no intestino, do vibrião cholericico, que persiste em um ou muitos dentre elles e torna-se perigoso para o novo meio no momento da chegada em um paiz indemne, onde não se realisa o « tudo ao mar. »

A Allemanha, que incontestavelmente marcha na vanguarda do progresso em materia de hygiene e prophylaxia, já reformou, de acordo com estas idéas novas sua legislação sanitaria.

A lei allemã de 10 de Fevereiro de 1904, na parte referente á prophylaxia da cholera, determina que

a observação dos individuos suspeitos seja acompanhada do exame bacteriologico das fezes, mesmo das pessoas sans em apparencia. »

Todo o suspeito é posto em observação ou isolado se for necessario, e todo portador de bacillos, individuo em estado de microbismo latente é considerado como doente e por consequencia isolado, cessando a suspeita sómente *depois de dois exames bacteriologicos negativos das fezes, praticados com um dia de intervallo.*

Esta prophylaxia individual posta em pratica com bastante rigor tem dado os melhores resultados. « O isolamento dos doentes, dos suspeitos e dos portadores de bacillos, diz o prof. Chantemesse, resume a luta logica contra a disseminação da cholera.

Esta é a lição dos mestres, e della se vê o grave perigo de que nos ameaçam os immigrants procedentes das localidades infeccionados, portadores possiveis do bacillo cholericico.

E são exactamente os orientaes, os syrios e os turcos, que nos vêm por Marselha e Genova, os mais perigosos no ponto de vista sanitario.

« Os emigrantes orientaes, é ainda o prof. Chantemesse quem o diz em seu erudito relatório, constituem um perigo permanente.

Chegam a Marselha por via maritima e ahi se demoram um tempo mais ou menos longo.

« A passagem e a estada dos emigrantes em nosso grande porto do Mediterraneo, diz o insigne hygienista, merece as preoccupações dos

poderes publicos. Póde-se avaliar em cerca de 10000 o numero destes levantinos, syrios, armenios, gregos, etc., que chegam cada anno da Asia Menor, para irem se estabelecer na America do Sul e nos Estados Unidos. Fazem por 80 francos a viagem de Beyrouth e Marselha em paquetes francezes e algumas vezes em paquetes inglezes que os transportam sobre o convez como gado humano. Desembarcam em Marselha sujos, estafados pela viagem, aturdidos pelo ruido da grande cidade.»

Actualmente Marselha nada tem a invejar Havre no ponto de vista do alojamento dos emigrantes durante sua estada alli. Elles habitam em velhas casas sujas, agglomeradas abi vivem em condições hygienicas as mais deploraveis.»

O caminho de ferro do Hedjaz inaugurado em Setembro de 1908 até Medina augmentou notavelmente os riscos da propagação da cholera pelos emigrantes orientaes.

« Seria superfluo insistir sobre o perigo sanitario que esta nova linha creou. Está universalmente admittido que a possibilidade da propagação das molestias pestilenciaes—e sobre tudo cholera augmentou enormemente pela abertura desta via-ferrea. A substituição de uma viagem em dorso de camellos através de um deserto de mais de 1300 kilometros de extensão, por uma viagem de trem que dura apenas alguns dias, evidentemente tornou a propagação destas molesttas mil vezes mais facil que antes.

«São portanto absolutamente necessarias me-

didas serias de defeza, em proporção ao gráo do perigo assim creado.»

(Dr. Clemow, delegado da Grã-Bretanha no Conselho Superior de Saúde de Constantinopla.)

O perigo imminente da imigração, especialmente nas circumstancias graves da situação actual, exige medidas rigorosas de prophylaxia maritima impossiveis de execução no estado em que se acha o serviço sanitario do nosso porto.

A Convenção sanitaria de Paris previu esta hypothese e não tolheu de modo algum a defeza hygienica dos Estados, facultando-lhe antes todos os meios de acção.

E' assim que pelo art. 35 *in fine*:

« Os governos farão conhecer os portos de seus paizes que estão abertos ás procedencias de portos contaminados de peste ou de cholera.»

Segundo o art. 41 — Os governos reservam-se o direito de tomar medidas particulares a respeito de certas categorias de passageiros notadamente das bohemios e vagabundos, emigrantes e pessoas que viajam ou passam as fronteiras em tropas.

Ainda conforme o art. 84; Cada governo é livre de fechar, quando necessario uma parte de suas fronteiras aos passageiros e mercadorias nos logares em que a organisação de uma fiscalisação sanitaria encontrar dificuldades.

Todos os hygienistas chamam a attenção dos governos para o perigo sanitario que constituem os emigrantes, não só para os paizes aos quaes se dirigem, como para aquelles que elles atravessam.

Fornadas de individuos pobres, vindo de regiões pouco civilisadas, estas emigrações podem levar, consigo as molestias pestilenciaes exoticas e sobretudo a cholera, affecções contagiosas de natureza diversa, menos extensas que as precedentes, mais capazes, entretanto, de uma repercussão proxima ou remota sobre as raças já mais civilizadas e que tinham sabido livrar-se dellas.

Os Estados Unidos da America do Norte verificaram este perigo e procuraram subtrahir-se a elle, creando uma legislação sanitaria especial para impedir a importação de molestias infecciosas agudas ou chronicas por intermedio dos emigrantes.

Os americanos esforçam-se por tornar esta defeza mais efficaz alliando ao mesmo fim todos os governos da America do Norte. Tendo tomado posse de Cuba e das terras em que será construido o canal do Panamá, elles velam desde então para que suas regulamentações sejam observadas na America Central.

Foram ainda além neste intuito: verificando que a maior parte dos paizes europeus tinham apenas ainda uma legislação rudimentar em materia de transporte dos emigrantes, elles crearam uma, completa, e impõe-na hoje a todos os navios—qualquer que seja a bandeira a que pertença—que tragam emigrantes para seus portos.

Mantêm medico nos diversos portos de embarque, e exigem que sejam feitas visitas medicas especiaes antes da partida, de sorte que a vigi-



lância exercida nas costas d'America não representa de alguma sorte, mais do que uma contra-visita e a ultima verificação das medidas tomadas antes do embarque.

«Os governos da America do Sul mostram-se mais francos na accitação dos emigrantes; recebem todos que os procuram com poucas excepções. Seus territorios são com effeito ainda deshabitados, carecem de braços numerosos, e seus serviços sanitarios não se mostram muito rigorosos quanto á qualidade dos recém-chegados.

«Não ha duvida que este estado de coisas se modificará, como modificou-se nos Estados Unidos.» (Chantemesse).

A Allemanha graças á sua admiravel defeza hygienica tem opposto, desde 1904, uma barreira impenetravel á cholera que ameaça invadil-a pela fronteira russa, e a organização de seu serviço sanitario e das medidas de prophylaxia tomadas contra os emigrantes russos, polacos, hungaros, israelitas, etc. que aos milhares procuram os portos de Hamburgo e de Bremen, são do mais meticoloso rigor.

Grande numero de estações de fiscalisação sanitaria foram estabelecidas na fronteira russa allemã e austro-hungara. Nellas os emigrantes submettem-se a banhos e desinfecções e á vigilancia sanitaria obrigatoria, por 24 horas.

Destas estações são transportados para a de Ruhleben, porto de Berlim, onde passam por nova

fiscalisação sanitária, e de lá sempre em carros fechados das vias ferreas são conduzidos a Hamburgo, onde são isolados em barracas divididas em duas secções, infectadas e limpas.

Logo que deixam o trem, os emigrantes da Russia vão para a secção infectada, onde soffrem o tratamento de vigor já indicado na lei allemã de 1904, e se procedem de região infectada, só depois do resultado favoravel do exame, e de cinco dias de quarentena preventiva com visita medica diaria, desinfeccção e banho, passam para a secção limpa.

Deste modo, já mais de uma vez conseguiu-se suprehender e isolar casos suspeitos, que se verificaram depois, conjurando-se assim o perigo de uma irrupção epidemica em territorio allemão.

Em 20 de Junho um emigrante russo vindo da Polonia foi isolado como suspeito de cholera na estação de vigilancia do Rohleben, e ahi morreu, manifestando-se tambem a molestia n'uma irmã, isolada ao mesmo tempo.

---

Nota—(1) O Lasarêto de Tamandaré construido desde 1896 para estação quarentenaria e de desinfeccção, está situado na Bahia do mesmo nome, na Costa de Pernambuco, tem pavilhões para passageiros de 1.<sup>a</sup> e 3.<sup>a</sup> classe, padaria, um hospital de isolamento com 6 enfermarias de 12 leitos cada uma, pharmacia, commodo para residencias de medicos, pharmaceuticos, e enfermeiros; optimo edificio para séde da administração o almoxarifado, e edificio para o serviço de Correios e telegraphos.

Além de um desinfectorio annexo ao hospital com estufa de Gene e Hericher e camara para desinfeccção gazona, tem um largo desinfectorio para

Em 29 do mesmo mez outro emigrante russo da mesma procedencia, isolado na estação de Ryezow, foi reconhecido cholérico.

Todos estes factos demonstram claramente que a prophylaxia da cholera deve soffrer uma revisão, de accordo com as noções modernamente adquiridas, e não previstas pelas convenções, leis e regulamentos anteriores a 1905.

A insufficiencia das medidas até então recomendadas, é hoje reconhecida por todos os paizes adiantados, que procuram rever suas legislações sanitarias, não se detendo simplesmente á letra da Convenção de Paris, mas orientando-se pelo seu espirito scientifico e buscando nos corollarios das theorias modernas, e sobretudo na investigação do modo de propagação das infecções, de seus agentes e vehiculos, novos elementos de prophylaxia e defeza hygienica.

O Brasil carece, portanto, de organizar um serviço especial de prophylaxia anti-choleric, para impedir a importação da molestia, com a segurança e rigor que exige a gravidade da situação que nos ameaça.

---

expurgo de cargas e bagagens, communicando por via ferrea com a ponte de desembarque, installado em vasto edificio, com 3 estufas grandes de Geeste e Herscher, secção pura e impura, e uma camara para desinfecções gazosas.

O Lazarêto é illuminado a luz electrica, abastecido abundantemente de agua de boa qualidade e dotado de boa rede de esgotos.

As medidas do regulamento vigente, attendendo somente aos casos da molestia já em evolução ou no periodo de incubação, sem se preoccupar com os portadores, de bacillos que podem disseminar os germens da infecção, são manifestamente insufficientes para a defeza do paiz.

Seria imprudente e arriscado permitir que navios procedentes de portos suspeitos continuem a ser recebidos nos portos do Brazil, que ainda estão desapparelhados, com excepção do Rio de Janeiro, dos recursos e installações necessarias para uma prophylaxia efficaz contra a cholera.

O Conselho sanitario Estadual não pôde assumir a responsabilidade desta medida e propõe como plano defensivo de toda a Republica que todos os navios procedentes de portos infectados ou suspeitos da cholera se dirijam para um dos tres lazaretos que existem na costa do Brasil: o da Ilha Grande, servindo ao 1.º districto sanitario maritimo; o de Tamandaré, (1) em Pernambuco, ao 2.º districto, e o do Pará, ao 3.º districto.

Ahi serão internados os passageiros de procedencias infeccionadas ou suspeitas, especialmente os de 3.ª classe ou immigrants, e submettidos á observação e vigilancia medica e ás medidas de prophylaxia indispensaveis, não lhes sendo permitido o ingresso em nosso territorio senão depois de verificada a innocuidade dos suspeitos pelo exame bacteriologico das fezes, unica medida prophylatica que pôde merecer inteira confiança.

As repartições sanitarias do Estado auxiliarão, sem duvida, na medida de suas forças, o serviço de saúde do porto, com a harmonia de vistas, a dedicação, zelo e patriotismo que exigem o interesse superior da saúde publica, o bem estar e a felicidade da patria.

O Conselho Sanitario aproveita, entretanto, a oportunidade para pedir ainda uma vez ao exmo. governador do Estado, que a bem da defeza hygienica da Bahia, empenhe seus valiosos esforços para obter do governo federal a organisação do serviço sanitario do porto, solicitada por este Conselho desde 1902, e que se acha ainda neste, como em quasi todos os portos da costa do Brasil, desapparellhado para a defeza sanitaria do paiz.

Já vae para 5 annos, disse o illustre ex-director geral da saúde publica, dr. Oswaldo Cruz, com a autoridade e competencia que todos lhe reconhecem:

« Extremamente deficiente é a organisação sanitaria na quasi totalidade dos portos da longa costa brasileira. Este assumpto, da maior relevancia no ponto de vista sanitario, merece particular attenção mormente agora que nos obrigamos a pôr em pratica certas medidas em virtude das convenções em que tomamos parte.»

Para darmos fiel cumprimento ao disposto nesses tratados, é indispensavel dotar, senão todos, ao menos os principaes portos, de installações sanitarias necessarias, para que se possa pôr em pratica o isolamento dos contagiosos e a rigorosa desin-

fecção não só dos navios como de todos os objectos e das pessoas capazes de vehicular o contagio.

Em summa, é urgente a installação de hospitaes de isolamento e de estações de desinfecção nesses portos.

O espurgo de tudo quanto possa vehicular o contagio é a formula logica e concreta de toda a prophylaxia das molestias infectuosas. E' a esta indicação scientifica que não satisfaz o regulamento vigente do serviço sanitario dos portos.

Já o vimos provado em relação á cholera.

No tocante á febre amarella suas disposições não se harmonisam completamente com as noções mais modernas do modo de transmissão da molestia.

Sua *classificação sanitaria* considera *indemne* navio que, se bem que proveniente de um porto infectado, não tiver tido obito nem caso de molestia a bordo.

Despresa o factor importante, o mosquito infectado, máis perigoso do que o proprio doente, porque sem aquelle este seria innocuo, e, de accordo com esta classificação erronea são admittidos á livre pratica navios considerados *indemnes*, mas portadores desses agentes animados da infecção que vão contaminar o porto e a cidade.

Todos os paizes que se interessam pela questão da prophylaxia da febre amarella já tratam da revisão de suas leis sanitarias, tendo em consideração a longa sobrevivencia do mosquito infectado e a necessidade de extingui-lo a bordo dos navios á saída

dos portos suspeitos ou infectados, e sempre antes da livre pratica e da descarga em qualquer outro porto.

O serviço sanitario maritimo carece, portanto, de uma reorganisação completa, e a legislação sanitaria de uma revisão ponderada, de accordo com as noções mais modernas, que possa evitar o transporte insidioso dos germens das mólestias pelos portadores, humanos ou não, de germens infectuosos, que vehiculam o contagio e tornam inefficazes e tardias quaesquer medidas banaes empregadas para impedir a importação das molestias infectuosas.

E' para a execução desta prophylaxia scientifica e logica que pedimos a acção dos Governos Estadual e Federal a bem da saúde publica.

## O CASO DO ARAGUAYA

Em 14 de Outubro chegou a este porto o transatlantico inglez « Araguaya, » tendo a bordo tres casos de febre amarella.

O Governador do Estado immediatamente informado da occurrencia dirigiu ao Ministro do Interior, com a nota de *urgentissimo*, o seguinte telegramma:

« Ministro Interior—Rio—Acaba chegar vapor *Araguaya*, tendo bordo tres passageiros atacados *cholera*. População alarmada. afflicta, ante a só noticia possibilidade vapor communicar terra, desembarcar passageiros, mercadorias com destino Bahia. Serviço sanitario porto não disponde lazareto e

enfermarias isolamento como v. ex. já foi informado, não se acha apparelhado execução medidas que a grave occurrencia reclama.

Serviço Estado apenas organizado necessidades ordinarias serviço interno, não pode absolutamente supprir lacunas serviço federal. Em tão temerosas circumstancias permitta v. ex. indicar como imprescindivel a providencia de immediata ordem vapor seguir Ilha Grande, afim ali soffrer beneficições sanitarias que ali não podem ser praticadas.

Cordiaes saudações — *Araujo Pinho*, governador Bahia. »

Em resposta a este recebeu o sr. dr. governador do Estado, o seguinte despacho:

« Rio — Informa-me director Saúde: *Araguaya* seguiu Ilha Grande soffrer tratamento sanitario.

Depois de livre pratica seguirão para esse porto passageiros e cargas. Saudações. — *Esmeraldino Bandeira*, ministro do Interior. »

Em virtude do navio ter tido livre pratica em Pernambuco e desembarcado passageiros no Recife, o sr. dr. Lydio de Mesquita, director geral da hygiene neste Estado, telegraphou ao dr. director de hygiene de Pernambuco nos seguintes termos:

« Paquete *Araguaya* hoje entrado da Europa doentes cholera a bordo. Intimado a não desembarcar passageiros esperar ordens Rio. Paquete infectado teve livre pratica Pernambuco. Sientifico vosso governo providencias sanitarias. »

— No dia immediato, o mesmo inspector dirigiu para Pernambuco o seguinte:



« *Araguaya* não desembarcou passageiros seguirá Ilha Grande.

Acaba fallecer um cholérico a bordo. Carecendo proceder energica vigilancia sanitaria, peço nformeis esta directoria se passageiros ahi desembarcados alguns se destinarão a Bahia, seus nomes?

Muito agradecerei vossa gentileza.»

Por solicitação urgente do director geral de Saúde publica foi o Dr. Clementino Fraga, substituto da Faculdade Medicina da Bahia incumbido de assumir o cargo de inspector sanitario do *Araguaya*, e exercendo as attribuições que a este compete, poz em pratica, durante a viagem da Bahia, a estação sanitaria da Ilha Grande, as medidas de prophylaxia adequadas para impedir a expansão da molestia.

Dos relevantes serviços prestados pelo distincto profissional nos dá idea a leitura de seu importante relatório que em seguida transcrevemos:

« *Exmo. Sr. Dr. Director Geral de Saúde Publica.*

Cumpro o dever de reiterar por escripto as informações, que a v. ex. prestei verbalmente ao chegar á Ilha Grande, acerca de minha acção como delegado do Governo em commissão accidental de prophylaxia de cholera a bordo do *Araguaya*, chegado á Bahia a 14 do corrente com alguns casos suspeitos do terrivel mal.

Não me cabe historiar por menor os antecedentes do facto, nem poderia affirmar a existencia da molestia antes da notificação feita pelo profissional incumbido do serviço medico de bordo, ao

receber o navio a visita da auctoridade sanitaria do porto da Bahia.

Confesso que os trabalhos que me assoberbaram durante a travessia me não permittiram vagares para um inquerito demorado neste sentido. Entretanto as declarações de alguns passageiros, que incidentalmente procurei ouvir, concordam com a suspeita de que a molestia explodiu a bordo antes do navio aportar a Pernambuco, onde teve livre pratica depois de desembarcar passageiros e carga.

Referem principalmente os passageiros a frequencia excepcional de obitos sem uma explicação satisfactoria e isenta de duvidas quanto á natureza da molestia, que tanto victimava, o que naturalmente conduzia á vaga suspeita de um mal transmissivel.

E' pena que taes duvidas não fossem, em tempo, communicadas ao medico que faz a visita no porto do Recife, que, certo, teria procurado a sua razão, independentemente da affirmação do representante profissional da Companhia, de que tudo corria bem.

Procedendo o navio de portos limpos, trazendo carta limpa, verificado o registro clinico de bordo, igualmente o recettuario, e nada denunciando uma intromissão de molestia epidemica, não havia senão desembaraçal-o immediatamente, como fez o inspector do 2.º Districto Sanitario Maritimo.

A preexistencia de casos da molestia suspeita recrimina apenas o medico de bordo, a quem não quero attribuir propositos culposos sem a exacta sciencia do facto. Como discernir entre a criminosa

omissão, com pleno conhecimento de causa, e a falta por inadvertencia ou inexato juizo clinico a respeito de casos occorridos a bordo? Intenção perversa ou ignorancia? Por que optar? Antes que chegue a lista de passageiros pedida nos portos de Southampton, Vigo, Cherburgo e Lisbôa, a ver se confere com a que foi fornecida aqui, para que se desmintam ou confirme a allegação de que foram atirados cadaveres ao mar, não computados no numero de obitos, seguramente nada se poderá dizer se houve, da factó, proposito maligno de occultar, segundo denuncia que recebi a bordo de varia origem.

Seja como fôr, as indicações sobre a natureza do mal, as circumstancias eventuaes de meio (aglomeração, más condições hygienicas, etc), as condições de apparecimento e transmissibilidade no tempo e no espaço, segundo os conhecimentos que, na especie, fazem lei de par com os informes prestados pelos passageiros, até em depoimentos divulgados pelos jornaes, me levam a crer que, antes da chegada em Pernambuco, já se tinha manifestado o mal a bordo do *Araguaya*. Senão, como explicar a eclosão de varios casos deste porto á Bahia, em menos de 24 horas de travessia?

A presumpção de que caso ou casos anteriores entravam no determinismo do apparecimento de quatro baixas em tão curto prazo é logica á força de coherente com as noções, adquiridas, impondo quasi, por mais provavel, a contaminação recente no meio infeccionado.

Só uma singular coincidência faria admitir a possibilidade da explosão da molestia a um tempo em quatro portadores de bacillos. Mas isto seria complicar o problema, appellando, talvez em vão, para explicações extremas que o criterio scientifico apenas sóe abandonar na exclusão de todos os outros.

A preexistencia do *bacillifero* ou simples portador de bacillos, fornece a explicação do primeiro caso apparecido a bordo, donde naturalmente irradiou o mal que, por contaminação directa, fez outras victimas.

E demais, dentre os que foram attingidos pelo mal, de Pernambuco á Bahia, se contam uma hespanhola (R. A.) e uma portugueza (R. F.), que, sem a exposição ao contagio em pontos baptidos pela epidemia de cholera não podem ser porta-bacillos, como outros passageiros russos, polacos, turcos, syrios, gregos, seus companheiros de viagem a bordo do *Araguaya*.

Os primeiros doentes que trouxeram os diagnostics suspeitos de catharro gastrico, syncope, uremia, foram dois de nacionalidade grega e um russo; o primeiro doente com diagnostico clinico de cholera, dado pelo medico de bordo, era um russo. Dois parentes deste ultimo foram contaminados, sendo fataes os tres casos, o ultimo já no Lazareto, com exame bacteriologico positivo e autopsia, á qual tive occasião de assistir.

E pois não ha mistér nenhum esforço de dialectica, nem cancelas na argumentação, para justificar a minha impressão de que havia cholera a bordo, antes do navio chegar a Pernambuco.

Tratando-se de um ponto delicado que implica a responsabilidade do medico de bordo, e naturalmente por associação de factos, a cumplicidade do commandante, sabida a ascendencia que na disciplina maritima, especialmente britanica, exerce o official superior sobre todo o pessoal de bordo, me não aventuraria a uma simples allegação. Dado o character official destas notas, as informações que, desacompanhadas de provas, se não baseiassem em indices seguros, pertinentes ao caso e scientificamente auctorisados, perderiam na sua qualidade essencial, ou character de discreta probabilidade, fóra dos moldes daquellas que devo prestar como contribuição ao juizo que v. exa. vai assentar sobre o assumpto.

A confiança com que v. exa. me foi buscar no retiro academico, onde exerço minha actividade, certamente fiará da isenção destas considerações preliminares, que outro objecto não visão, senão o de acautelar a nossa defeza sanitaria maritima, no sentido de sujeitar á caução as declarações officiaes de bordo, quando os paizes transoceanicos de nossas relações commerciaes, ou os que nos proporcionam correntes immigratorias, se encontrarem accidentalmente invadidos por molestias pestilenciaes exoticas.

Trazendo a seu bordo passageiros de 1.<sup>a</sup> classe, de 2.<sup>a</sup> e 1004 de 3.<sup>a</sup> classe, o *Araguaya* chegou á Bahia cerca de 2 horas da tarde do dia 14 do corrente, recebendo para logo a visita do inspector de saúde do porto.

Feita a notificação por escripto pelo medico de bordo, o commandante foi intimado a seguir immediatamente para o ancoradouro dos navios inflicionados, voltando á terra a auctoridade sanitaria sem ter tido communicação com os doentes, uma vez que o medico attestára cholera-morbus como *causa mortis* de uma passageira de nacionalidade russa, fallecida pela manhã de 14, dando o mesmo diagnostico para tres passageiros, igualmente de 3.<sup>a</sup> classe.

Levado o facto ao conhecimento de v. exa., as vossas ordens para solução do caso gravissimo, occorrido em navio-correio, da ordem do *Araguaya*, não se fizeram esperar, recebendo eu ás 7, 15 da noite um telegramma de v. ex., já publicado pela imprensa, no qual através de conceitos generosissimos se continha, a bem dizer, uma intimação crystalysada em termos da maior força no sentimento e na expressão.

Ex-auxiliar de v. ex. e do vosso benemerito e sabio antecessor na obra consagrada do saneamento do Rio de Janeiro, apesar de hoje formar em outras fileiras, jamais me senti tão identificado com o serviço que superiormente dirigis, nem tão honrado fui jamais com uma ordem vossa.

Não tendo o direito de hesitar siquer, segui para

bordo apenas me apercebi do material necessario á difficil commissão que v. ex. confiante, me incumbia.

Cerca da meia noite transpunha o portaló do navio tendo o primeiro encontro com os passageiros, depois de fallar ao commandante Pope, que me recebera em pessoa.

A situação de bordo era afflictiva, especialmente entre os passageiros de 1.ª e 2.ª classes, de emotividade mais vibratil, conscientes do perigo que os ameaçava, que, como é natural, se avolumava, nos receios e terrores, expandindo-se em recriminações ao pessoal de bordo, responsavel pela sonegação dos casos até Pernambuco, ao que suppunham, e á Companhia que admittira passageiros em numero muito superior ao que comportavam as accomodações do navio.

Dentre os passageiros que aquella hora me esperavam se encontravam distinctos medicos, dos quaes tive as primeiras informações sobre os accidentes da viagem até o impedimento do paquete no porto da Bahia.

Fui ter com o medico de bordo, que não viera ao meu encontro, ou pelo menos me não falara por occasião da chegada. No seu camarote demorámo-nos em minuciosa conferencia, que só terminou ás 4 horas da manhã, vendo eu o registro clinico de bordo, o receituario, e tomando informações sobre os casos occorridos, dos quaes havia a bordo um cadaver, depois de horas de molestia. Soube haver mais dois doentes, um delles em estado grave.

Foi meu primeiro cuidado assentar com o profissional de bordo os meios aconselhados para preparação do cadaver, distancia da costa calculada pela marcha do navio já em viagem, com a predeterminação da hora em que devia ser lançado ao mar.

Acertada esta providencia preliminar, entrei a tratar das medidas prophylaticas e que o medico ia escrevendo, segundo meu pedido, para não comprometter a ordem e systematisação por mim proposta.

Nada havia a bordo. Nenhum desinfectante; raros medicamentos. Nestas condições o isolamento perdia na vantagem essencial de aggressão em fôco, ficando apenas simples sequestração de doentes em commodo separado, mesmo assim burlado na fiscalisação, conforme verifiquei depois.

Combinei para logo as condições de isolamento, que naquella hora mesmo devia ser inaugurado, sob novos cuidados de protecção ás pessoas em contacto com o doente ( medicos e enfermeiros ) e combate ao germen *in situ*, desinfectados inicialmente todo o compartimento e fazendo receber roupas, peças de leito, utensilios, secreções e excreções do doente, especialmente fêzes, vomitos, escarros, em vasos com soluções antisepticas, afim de serem previa e convenientemente tratados antes de rejeitados,

Feito isto passei ás medidas geraes de defeza dos sãos, passageiros de todas as classes e tripolantes. Exigi o fornecimento exclusivo de agua fervida na mesa e camarotes dos passageiros, aos tripolantes inclusive; prohibi formalmente os alimen-



tos crus, saladas, fructas de qualquer especie (para não dar logar á transgressão da ordem na selecção): gelo e gelados, a não ser o resfriamento extra, sem contacto possível; aconselhei a distribuição das limonadas, verifiquei a limpeza de talheres, lavagem de pratos, etc., sendo tudo passado em agua a ferver, como aliás já se fazia a bordo.

Estas notas, logo pela manhã referendadas ao commissario, que aliás já as tinha recebido do medico, foram na parte em que se referem ás praticas individuaes affixadas em boletins em diversas linguas nas tres classes.

Os boletins aconselhavam o uso da agua fervida, para que os proprios passageiros fiscalisassem a execução da medida, o uso das limonadas, á vontade fornecidas, rejeição de quaesquer alimentos crus, dos gelados, a lavagem cuidadosa das mãos antes das refeições e pedia a denuncia aos medicos de bordo de qualquer incommodo, encarecendo a vantagem individual e collectiva do conselho.

Providenciei para que os limites da 1.ª e 2.ª classe com a 3.ª fossem guardados dia e noite; o que effectivamente se fez com tal rigor que, uma das vezes, tendo que ir á 3.ª classe, fui rudemente obstado pelo marinheiro de guarda, o qual me não conhecia. Foi preciso que chegasse o medico de bordo para que o tripolante disciplinado me consentisse transpôr a escada de comunicação.

Em todo o navio estabeleci rigorosa desinfecção, reiterada muitas vezes por dia, das latrinas, mar-

cando para a 3.ª classe o limite maximo de 2 horas de intervallo, antes da approximação do porto.

As installações sanitarias da 3.ª classe eram fiscalisadas permanentemente para, no caso de serem emporcalhadas, soffrerem immediata desinfeccão. Mandei collocar nesta classe baldes e bacias com soluçào de lysol, para que os passageiros lavassem as mãos antes das refeições, attendendo ao conselho em boletim.

As limonadas eram distribuidas duas vezes ao dia, e não havendo a bordo acido cítrico ou lactico, que indiquei, o medico preparava grande quantidade de limonada sulfurica.

Mandei desinfectar previamente as aguas servidas a lançar ao mar, rigorosamente as da 3.ª classe:

Taes cuidados, de par com a observação diaria dos passageiros, systematisaram as minhas providencias durante a travessia.

Firmadas estas medidas que tiveram por parte do commandante o maior apoio, encontrando egual prestigio do commissario e officiaes de bordo, logo pela manhã depois de visitar a 1.ª e 2.ª classes, desci á 3.ª em companhia do medico.

Escusado é dizer que, convenientemente preparado para ter contacto com doentes de molestia transmissivel, cheguei á 3.ª classe, percorrendo diversos alojamentos, onde notei más condições hygienicas; detrictos organicos e residuo de toda a ordem, aqui e alli disseminados, corrompiam a atmospherã ambiente onde passavam dia e noite, em

inevitavel promiscuidade, mais de mil pessoas!

Desagradava-me principalmente o facto de estar em 3.<sup>a</sup> classe o alojamento da tripolação, em possível comunicação com o meio inficionado, apesar de ter prohibido o transito nas cercanias do isolamento e passagem naquelle trecho do navio, embora apertasse mais os passageiros já aglomerados em reduzida area.

Ao entrar a primeira vez no compartimento onde estavam os doentes, notei com desgosto que havia gente aparentada com os suspeitos cholericos, e que a desinfecção inicial que ordenára não havia sido feita. Exprobeci o procedimento do medico de bordo e terminantemente fiz executar tudo o que indicara. Já na segunda vez que lá penetrei, vi que tinham sido cumpridas as minhas instrucções.

Os doentes.—No dia 15, primeiro de viagem da Bahia á Ilha Grande, havia dous doentes isolados—um de nacionalidade russa Ivan Bukil, de 60 annos de idade, na vespera recolhido ao isolamento com sêde intensa, vomitos, diarrhéa, adynamia rapida e profunda. Em a noite de 15 fallecia, tendo o visto ainda no periodo de algidez.

No compartimento das mulheres, estava isolada uma mulher natural da Hespanha, de 25 annos, que adoeecera com phenomenos suspeitos no dia anterior.

Ainda no dia 15, pelas 2 horas da tarde, era recolhido ao isolamento um novo doente de nome

Victor Homero, hespanhol, evolução rápida do mal seguida da morte na madrugada de 16. Este doente apresentava o quadro clinico commum da molestias passando da phase phlegmorrhagica ao periodo de algidez e morte.

No dia 16, pela manhã, dava entrada no isolamento de mulheres Julia Bukil, russa, da familia do russo fallecido na vespera, que offerencia ao diagnostico clinico um quadro eschematico da molestia, descripta em tratados classicos.

Na manhã de 17, já á vista de terra, fui chamado para ver dous tripolantes, naquelle momento recolhidos ao hospital. Dous casos suspeitos—um mais grave, sêde intensa, vomitos, anciedade epigastrica, caimbras, dejecções liquidas sem cheiro e sem còr, a pequenos intervallos.

Devidamente isolados foram mantidos até que, chegados á Ilha Grande, foram desembarcados cerca de 11 horas da manhã.

Nessa occasião um dos tripolantes começava a apresentar phenomenos de algidez, dando á simples inspecção a impressão da facies cholericica, que antecipa no doente a mascara da morte, ás vezes, como no caso vertente, em horas de molestia.

Conduzidos os doentes e roupas, devidamente acondicionados para o Hospital de Isolamento de Ilha Grande, não tardou que tivesse inicio o exame bacteriologico para confirmar ou não os casos clinicos; para mim, sob este aspecto, nenhuma duvida offerenciam, conforme communiquei a v. exa. no primeiro encontro da Ilha Grande.

Voltando ás providencias prophylaticas, algumas tive que indicar, relativas á approximação das costas e do porto do Lazareto, as quaes v. exa. poude ainda verificar. Combinára com o commandante e medico que, perto da costa desde a manhã de 17, não devia ser fornecido o banho aos passageiros, ficando retidas as aguas servidas do navio para ulterior e mais rigoroso tratamento sanitario com os amplos recursos de terra.

Foi igualmente motivo de serio cuidado meu a prohibição de levar as dejeções dos passageiros de 2.<sup>a</sup> classe ao mar sem previa desinfeccão na manhã de 17, até o desembarque no Lazareto. Dado o numero consideravel de passageiros a solução se tornava urgente e difficil, achando por fim o meio unico, posto em pratica sob fiscalisação.

Depositava-se em cada bacia das latrinas uma solução de chlorureto de cal ou de sulfato de cobre, desligava-se o fornecimento d'agua, de modo que os passageiros não pudessem descarregar a latrina. Isto feito de 10 em 10 minutos, as fezes eram tratadas com novas soluções e então rejeitadas, assim sob maiores garantias pelos empregados á porta dos apparelhos sanitarios. Effectivamente assim se fez, com o applauso de v. ex., durante horas, enquanto não terminou o desembarque dos passageiros de 3.<sup>a</sup> classe.

Estavam terminadas as minhas providencias activas, no proposito de eviuar a propagação do mal, cuidando, nos limites do possivel, da defesa e da

agressão em medidas conducentes ao objectivo visado.

Demais disso minha presença a bordo, como a de qualquer profissional, com alguma orientação sobre o assumpto, sobre acalmar os passageiros poude evitar providencias desastradas propostas pelo medico e pelo commandante do navio.

A 1.<sup>a</sup> dellas foi a de transferir os doentes do isolamento da 3.<sup>a</sup> classe, á prôa do navio, para o hospital collocado depois da 2.<sup>a</sup> classé em outra extremidade, á pópa, Avalia-se os riscos á correr, com o transporte de doentes cholericos de um ponto a outro, atravessando toda a 1.<sup>a</sup> e 2.<sup>a</sup> classe. A segunda desejada pelo commandante, era remover os colchões e peças de leito da tripolação alojada na 3.<sup>a</sup> classe. para a 2.<sup>a</sup> isto é trazer abundante material de contaminação provavel para um meio ainda indemne, na contiguidade com os passageiros da 2.<sup>a</sup> classe, passando tudo isso pela 1.<sup>a</sup> e podendo contaminar uma e outra. Felizmente, negado formalmente meu assentimento, não reluctaram em conformar-se, como, de resto, em tudo que propuz, desde que entrei a bordo. Tanto vale dizer que, sem haver má vontade por parte do pessoal superior de bordo, havia entretanto, e flagrante, completa desorientação no que toca ás medidas prophylaticas.

Penso ter empregado as providencias aconselhadas em casos taes, aliás por mim pouco antes consideradas e discutidas em publicações ephemerias de jornal, quando a ameaça de uma invasão de

cholera, por via marítima, começou a assustar-nos. Na sua execução poderiam ter soffrido alguns senões por parte de executores improvisos, quaes os que encontrei a bordo, dentre os tripolantes do navio, mas é certo que foram executadas, fiscalizadas com o auxilio do medico de bordo, cuja boa vontade e solicitude não faço favor em louvar.

Tambem em relação á cholera, o isolamento precoce dos suspeitos, o tratamento rigoroso das fezes e vomitos do doente, das peças do leito e roupas, por essenciaes no caso, offerecem garantias sufficientes, dada a reduzida capacidade de resistencia do germen fóra do meio organico. Por outra parte, a prophylaxia individual com a agua fervida, a exclusão dos alimentos crus, gelo, lavagem systematica das mãos antes das refeições, a perseguição ás moscas, que aliás a bordo raras se encontravam, fornece elementos de segurança na defesa contra o mal.

Neste sentido fiz, como v. exa. acaba de ver, o que era possivel, e mesmo o que é ás vezes difficilmente possivel.

Assim pude assumir com v. exa. a responsabilidade na manutenção a bordo dos passageiros de 1.<sup>a</sup> e 2.<sup>a</sup> classes, que considerei a cavalleiro dos perigos de contaminação, dadas as providencias adoptadas.

Durante a permanencia na Ilha Grande continuei a observação dos passageiros a bordo, emquanto se desdobrava, completo e impecavel, o

serviço que v. exa. pessoalmente dirigia.

Apezar de extranho á Directoria de Saúde Publica, sinto que a confiança generosissima que me impoz a coparticipação accidental e minima nesse serviço extraordinario me cerceia a liberdade para dizer aqui da bella victoria que v. exa. conseguiu dignamente, á frente de una repartição admiravelmente apparelhada, neste porto, para dar combate a qualquer invasão por via maritima ou terrestre.

Queira v. exa. accetar os meus protestos de alta admiração e elevado apreço.

Em 31 de outubro de 1910—Dr. *Clementino Fraga*, ex-inspector sanitario do Rio de Janeiro, professor substituto da Faculdade de Medicina da Bahia.

## O CASO DO ARAGUAYA

Como se vê, veiu a breve praso, confirmar todas as previsões do Conselho Sanitario Estadual e ainda uma vez pôz em evidencia os riscos de uma invasão de cholera a que estar expostos os Estados da Republica pela falta de organisação do serviço de saúde dos portos da Republica e pela deficiencia de medidas regulamentares de prophylaxia Maritima especialmente em relação aos immigrants ou passageiros de 3.<sup>a</sup> classe.

Somente a Capital federal tem sua defeza preparada, não só em terra, como na organisação e optimo apparelhamento do serviço sanitario do porto.



Os estados, porém, não obstante a declaração do illustre ex-director da saúde publica, que, a cerca de cinco annos, em viagem que fez ás Costas do Norte do Brasil, verificou de *visu* as más condições das inspectorias de saúde dos portos, e reclamou do Governo Federal sua reorganisação, continuam testemunhando a desidia dos governos que se têm succedido, causando, alem dos damnos que podem provir da importação das molestias pestilenciaes, a somma enorme de incommodos, transtornos e prejuizos de toda a ordem, que acarretam, como no caso do *Araguaya*, a falta de aparelhamento do porto para dar-lhe o tratamento sanitario de que carecia, sem obrigar grande numero de passageiros aos vexames e perigos de uma viagem em navio contaminado até a Ilha Grande.

E' de esperar que o Governo Federal attenda agora ás reclamações que ha mais de oito annos, lhe têm sido feitas pelo Conselho Sanitario deste Estado por intermedio de seus Governadores, e das quaes nesta e na imprensa diaria temos muitas vezes tratado.

O abandono em que se acham os Estados do Norte da Republica em relação á defeza hygienica dos portos não pode continuar.

Alem do seu dever constitucional o Governo Federal obrigou-se por compromisso firmado nas convenções sanitarias de Paris e do Rio de Janeiro em 1903 e 1904.

---

## A CHOLERA NA ITALIA

Do *Siglo Medico* e da *Medicina Contemporanea* extractamos as seguintes informações e dados estatísticos sobre a evolução e marcha da cholera na Italia.

« Os primeiros casos suspeitos manifestaram-se em Trani a 7 de Agosto, tendo sido classificados pelos medicos locais como enterite grave cholericiforme. Nos dias seguintes appareceram outros casos em diversas localidades, deprehendendo-se haver sido de dez ou doze dias o periodo de incubação da epidemia.

Relativamente ao exame bacteriologico, foi praticado no dia 11 de Agosto, pelo director do Laboratorio bacteriologico do Estado, o professor Gosto, que havia partido para a região infectada, conjunctamente com os inspectores geraes Ravicini e Duretti e material adequado. Estabeleceram-se rapidamente estações bacteriologicas, não só nas localidades mais importantes ( Barletta, Trani, Andria ) mas tambem nas pequenas agglomerações: para se poder seguir passo a passo o desenvolvimento da epidemia de baixo do ponto de vista bacteriologico.

Como providencias adoptadas até 29 de Agosto —data da correspondencia a que nos estamos reportando—ha a citar a nomeação de um commissario extraordinario com plenos poderes de auctoridade civil e faculdade de adoptar todas as disposições que julgasse necessarias. Como pessoal auxiliar dispunha:

entre outros, de 30 medicos, que foram mandados seguir para contaminadas localidades, acompanhados de material, para estabelecer em cada um destes pontos: um pavilhão Docker, destinado, em parte, a laboratorio de investigação bacteriologica, em parte a pavilhão de desinfeccão; uma ou duas estufas de desinfeccão; postos da Cruz Vermelha com material de desinfeccão ambulante, material sanitario, material de transporte e pessoal nas estações do caminho de ferro de Foggia, Bari, Trani, etc.

A autoridade politica, por indicação da de Saúde, impoz ás communas infectadas e ás que se encontram em immediata communicacão com ellas a organisação de esquadras moveis, tendo entre outros intuitos o saneamento das povoações, a guarda dos poços e a distribuicão de agua potavel.

Em Barletta, Bisceglia, Bitonto Trani e Andria funcionam lazaretos com pessoal proprio para alojamento, em secções separadas, além dos doentes, dos suspeitos, pelo espaço de oito dias, sendo estes sustentados por conta do estado, que paga igualmente o jornal áquelles que deixam de trabalhar.

Isto pelo que toca ás providencias locais. Outras se tomaram principalmente no sentido de evitar a contaminacão dos portos do mar de maior movimento.

Novos focos manifestaram-se posteriormente e até 24 de Setembro o numero de casos na Apulia, segundo o *Boletim de estatistica*, de Bruxellas era nas differentes localidades atacadas o seguinte:

	Até 24 Setembro
Barletta . . . . .	158
Trani . . . . .	106
Molfetta . . . . .	69
Andria . . . . .	39
Spinazzala . . . . .	9
Canosa . . . . .	6
Bitonta . . . . .	2
San Ferdinando . . . . .	16
Trinitapoli . . . . .	18
Margherita di Savoia . . . . .	53
Cerignola . . . . .	38
Ortanova . . . . .	4
Sorata . . . . .	1
Bisceglia . . . . .	1
Ruvo . . . . .	1
	571

Os caracteres clinicos dos casos observados nos lazaretos de Trani e de Barletta, não revelam, como se escreveu, uma forma typica da doença, mas simplesmente uma forma typica e grave, por vezes agudissima.

O diagnostico bacteriologico demonstrou a existencia no intestino dos doentes de coma-bacillos *dotados de alto poder de vitalidade em todos os terrenos.*

Ao conjuncto de providencias adoptadas se deve, attribuir a pequena disseminação do mal para

outros pontos da península, além dos primitivamente infectados. No entanto, também para isso deve ter contribuído, o não haver contaminação das águas para o que sobejou oportunidade. A 10 ou 12 de agosto ainda o alcaide de Trani assegurava tratar-se de enterite e desmentia os boatos de cholera.

Das providencias postas em pratica continua merecendo todo o applauso o pagamento diario de lira e meia, fóra a alimentação, a todas as pessoas da familia ou que cohabitaram com os cholericos e que são isoladas nos lazaretos. É uma precaução dispendiosa mas imprescindivel, pois não ha outra maneira de tornar effectiva a vigilancia sobre os contactos, e esta seria deshumana e mal recebida se não attendesse ás condições economicas das familias dos que por simples precaução ficam por uma semana impossibilitados de trabalhar.

Como dado de observação ha a notar o não apresentar a epidemia o caracter hydrico. A opinião de todos os hygienistas que seguem a marcha do mal é unanime a este respeito. Trata-se de uma epidemia por contagio ou transmissão de casos isolados, ou melhor de familia para familia, transmissão favorecida pelas más condições em que vivem as classes pobres da região affectada.

Multiplos factos demonstram não se haver dado a contaminação das águas, não se podendo de modo algum incriminar este vehiculo de infecção, visto as auctoridades terem immediatamente providenciado

no sentido de fechar os poços e abastecer as populações com agua de origem segura.

Fóra d'esta região, apuraram-se até 29 de setembro 79 casos na Provincia de Napoles (65 na cidade), 5 em Roma, 4 em Palermo, etc.

—As nossas auctoridades sanitarias ordenaram a integral observancia das seguintes prescripções:

Qualquer que seja a sua proveniencia, não será permitido o desembarque aos emigrantes em transitio, transportados em navios que se destinem directamente ao Brazil.

A todo o passageiro que provenha de portos contaminados ou suspeitos, embora desembarquem de navios de procedencia limpa, será imposto o exame medico por espaço de sete dias.

O governo portuguez abriu um credito extraordinario para as despezas com as providencias de prophylaxia anti-cholericas.

Parte d'esta quantia destina-se a acquisição de material necessario para a constituição d'um parque sanitario, provido de todo o apetrechamento de combate que se possa mobilisar para acudir a qualquer ponto falto de recursos, onde surdam casos de cholera. Este parque, tornando permanente tanto para a hypothese da cholera como de qualquer outra epidemia, será installado n'um armazem do Posto marítimo de desinfecção, d'onde pela linha do caes facilmente se podem fazer as expedições para qualquer parte.

Alem do material sanitario ja existente (labora-

torio ambulante para exames bacteriologicos, instrumental de desinfeccão, etc.) a Inspeccão sanitaria está adquirindo novos apparatus para desinfeccão e para a obtenção de agua distillada potavel, pavilhões desmontaveis (Docker e outros), macas e carruagens para transporte de doentes, etc.

Já foi escolhido entre os funcionarios sanitarios o pessoal que dirigirá localmente estas expedições; para os serviços de enfermagem e de desinfeccão, será devidamente instruido o respectivo pessoal.

Esta aquisição do material e a escolha do pessoal adestrado, prompto a sancar qualquer foco epidemico fóra dos grandes centros, corresponde ás providencias por mais de uma vez lembradas n'este jornal, como indispensaveis para a nossa defeza sanitaria, não só das pestilenciaes, mas ainda de exacerbações endemicas revestindo maior intensidade.

Completando a circular de sanidade maritima publicada ha dias, foram recentemente promulgadas novas disposições attinentes a este ramo de serviços. Em conformidade com ella já estão sujeitas a rigorosa observação navios provenientes de portos italianos do norte da peninsula.

Por outro lado, no Posto de Villar Formozo vae-se proceder ás obras necessarias para poder entrar rapidamente em activo funcionamento. Entretanto, será montada desde já a inspeccão medica aos passageiros em transitio tanto em Villar Formoso como em Barca d'álva e Marvão, extenden-

do-se ás outras vias de accesso, á medida que as circumstancias o determinarem.

A Hespanha tambem já tomou novas providencias contra a importação cholérica. E dada a importancia que para nós representa a defeza emprehendida pela nação visinha, referir-nos-hemos a uma das disposições do diploma de 3 do corrente, relativa aos individuos que devem ser objecto de mais especial cuidado.

Assim, depois de se indicarem algumas disposições relativamente á inspecção medica, prescreve-se que somente poderão ser retidos na fronteira para serem submettidos á devida observação os viajantes que apresentem symptomas suspeitos de cholera, ou aquelles que pela condição social de vagabundos, zingaros ou emigrantes, constituam pela sua falta de acceio um provavel perigo de vehicularem germens pathogenicos e neccessitem a applicação de providencias de limpeza pessoal, de observação ou de desinfecção, segundo o criterio da auctoridade sanitaria.

---