

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XLII

MAIO DE 1911

NUMERO 11

A REFORMA DO ENSINO

E A AUTONOMIA DAS FACULDADES

Por decreto de 5 de Abril approvou o Governo Federal a lei organica do Ensino Superior e do Fundamental na Republica, e deu novos regulamentos ás Faculdades de Medicina e de Direito, á Escola Polytechnica e ao Collegio Pedro II.

«A presente organização, diz o illustre ministro auctor da reforma, assignala e tem em vista uma suave e natural passagem da vigente officialisação do ensino para sua completa desofficialisação, corollario fundamental do principio da liberdade profissional consagrado na Constituição da Republica».

«Liberta a consciencia academica da oppressão dos mestres, arzedada destes a tutela governamental, em cujo passivo se inscrevem todas as culpas da situação periclitante a que chegaram as instituições de ensino, acredito dar um passo para a frente com a actual organização».

«O que produziz o futuro cahirá sob responsabilidade exclusiva das congregações. Mas nutro a convicção de que os membros dos corpos docentes compenetrados do seu alto papel não desmentirão a nomeada que os precede, nem faltarão á confiança que o paiz, pelo seu governo deposita no seu patriotismo e no seu saber».

A *Lehr und Lernfreiheit*, que faz o progresso e a vida intensa das universidades allemans era a aspiração das nossas Faculdades, e não podia deixar de causar-lhes sincero jubilo o *leit-motiv* da actual reforma, «esse principio de liberdade que se presente na historia da pedagogia brasileira», na phrase do illustre ministro.

Ha cerca de oitenta annos, em 1832, já esse espirito liberal se manifestava, animado e promissor na reforma feita pelos eminentes estadistas da regencia, reforma que concedeu ás Faculdades a liberdade do ensino, e certo gráu de autonomia didactica e administrativa, confiando-lhes a attribuição de eleger seus directores por um periodo triennial, em lista triplice, á escolha do governo, conferindo-lhes o dizeito de confeccionar os regulamentos, de propôr a reforma na distribuição das materias, de applicar em favor da sua bibliotheca as taxas de matriculas e emolumentos de titulos, e de organisar e melhorar seus laboratorios e gabinetes.

A reacção conservadora, que succedeu áquella phase memoravel de nossa historia politica, foi pouco a pouco reduzindo os meios e cerceando as attribuições concedidas.

Já em 1834 o fisco avançava com avidéz sobre os poucos recursos com que a lei de 1832 dotara as Faculdades. A thesouraria da Bahia reclamava para seus cofres o producto das matriculas dos alumnos da Escola, em vista da *Provisão* do Theouro Publico, que declarava que o producto destas matriculas formava uma das addições da Receita Geral do Imperio.

O orçamento da receita do exercicio de 1838 a 1839 confiscou definitivamente as taxas que

pela lei de 1832 pertenciam ás Escolas, fazendo-as revertex para a Receita Geral do Imperio.

A reforma de 1854 deu-lhes o ultimo golpe, suppimindo as concessões da lei de 1832, que permittiam ás Faculdades vida autonoma e prospera, cerceando as attribuições e prerogativas das corporações docentes, em vez de desenvolver o plano de organização didactica e administrativa iniciado pelos estadistas da Regencia, e reduzindo assim o ensino superior á esterilidade a que esteve condemnado por mais de 25 annos.

Em 1879 nova tentativa de reforma, accentuadamente liberal, veio terminar este longo periodo de immobildade e desanimo.

O decreto de 19 de abril de 1879 estabeleceu a liberdade de frequencia, instituiu os cursos livres e autorizou a creação de Faculdades livres.

A *Lehr und Lernfreiheit*, a liberdade de ensinar e de aprender, eram, porém, concedidas sem as restricções ponderadas que as regulam nas universidades allemans e nos collegios e universidades inglezas.

Da critica que fizemos então áquelle decreto transcrevemos o seguinte trecho:

«Do estudo comparativo da legislação que rege as instituições do ensino medico na Allemanha, na Inglaterra e na França, não se inspirozou decididamente o decreto de 19 de Abril naquillo que talvez de mais grave e importante elle contém: a liberdade de frequencia.

«Conferiz ao estudante o dizeito de escolher quem lhe ensine, é sem duvida uma concessão justa, razoavel e de subida vantagem, quando não falem os requisitos de que falla Helmholtz,

o criterio, o discernimento, o amor ao estudo nos moços que aspiram ao doutorado; dispensar porem a attestação de frequencia, até nos cursos de clinica, nos trabalhos de laboratorio, impondo muito terminantemente aos professores (art. 20 § 6.º) que não chamem seus alumnos a lições e sabbatinas, é antes attentatorio á liberdade do professor e do alumno, os quaes sem infracção da lei não podem exercer esta communicação salutar, esta livre troca de idéas e de opiniões, que firma o conceito do alumno e dá melhores garantias ao juizo do professor.

«E o mesmo decreto, em que o ex-ministro estatue a liberdade de frequencia, mantém a organização do ensino preparatorio, que deve educar os moços, de accordo com uma instrucção criteriosa e positiva, que lhes fazia evitar os perigos de tanta liberdade; mantém-n'a, repetimos nós, com as mesmas deficiencias e irregularidades, que tantas reclamações e queixas provocaram sempre e que tantos males têm causado ao ensino entre nós». (1)

Os regulamentos de 31 de Março e de 25 de Agosto de 1883 e os estatutos de 25 de Outubro de 1884 puzeram o primeiro correctivo á liberdade de frequencia, exigindo dos alumnos provas practicas, e para a admissão aos exames o attestado dos respectivos lentes ou preparadores de terem feito nos laboratorios da Faculdade, dentro do anno lectivo, as preparações determinadas no regulamento.

O codigo do ensino, approvedo pelo decreto de 1.º de Janeiro de 1901 aboliu a liberdade de frequencia, e quanto á organização dida-

(1) *Gazeta Medica da Bahia*, Junho de 1879.

ctica e administrativa não deu ás Faculdades a minima parcella de autonomia, antes reduziu attribuições e prerogativas de que gozavam as corporações docentes.

A situação do ensino superior era das mais precarias; Governo e Congresso Nacional cogitavam já nos ultimos annos de «normalisar este ramo do serviço publico», que decahia sensivelmente na indisciplina e anarchia; mas dos projectos apresentados nenhum conseguiu atravessar as duas casas do parlamento.

A reforma decretada a 5 de Abril foi recebida com grandes esperanças pelos que se interessam pela causa superior da instrucção nacional.

«A instrucção superior e a fundamental diffundidas pelos institutos creados pela União não gosarão de privilegio de qualquer especie, e os institutos até agora subordinados ao Ministerio do Interior, serão, de ora em diante, considerados corporações autonomas, tanto do ponto de vista didactico como do administrativo.»

Nestas linhas geraes se define bem a actual reforma do ensino. A autonomia didactica e administrativa confiada ás corporações que dirigem os institutos de ensino superior, e a consequente personalidade juridica que lhes é attribuida, são a consagração de principios liberaes a que de longa data aspiravam as instituições docentes.

Possuido de suas doutrinas politicas e sociaes, o illustrado autor da reforma creou a sua obra, compoz-lhe carinhosamente a estrutura, infundiu-lhe o espirito de suas concepções mais caras, e animando esta organização do impulso desse

bafejo vivificador, entregou-a a uma vida autonoma, confiada aos cuidados de educadores experimentados pelo labor e dedicação de muitos annos.

«Entrego, disse elle, a osatura de um organismo complexo a mãos habéis, que à saberão vestiz, distribuindo com esmero as partes plasticas de forma que dos relevos e contornos da figura resalte uma impressão de força e belleza».

Não duvidamos do empenho com que se esforçarão os institutos docentes para bem desempenhar-se das amplas attribuições que lhes dá a nova lei organica do ensino.

A descentralisação operada pela reforma actual será de incontestavel vantagem, se as corporações docentes, interessando-se, como devem, pela reorganisação e aperfeiçoamento da instrucção, procurarem com dedicação incessante e superioridade de vistas, resolver as questões didacticas de sua competencia e promover a elevação e progresso das instituições que vão ficar sob sua immediata direcção.

Terão, porém, as instituições docentes a vitalidade e força necessarias para exercer esta autonomia que lhes confere a lei nova?

Mantem-se-á no governo o espirito liberal e a intuição superior indispensaveis para conservar esta autonomia e preservar-a das intervenções, que a politica partidaria muitas vezes exige, e que tem sido uma das causas mais poderosas da decadencia do ensino entre nós?

A autonomia que é agora concedida ás instituições do ensino superior já ha oitenta annos lhes foi outorgada e a pequenos golpes desapareceu completamente da legislação do ensino.

A conquista destas liberdades é sempre demo-

zada e difficil e nunca se mantem senão quando a cultura do povo tem já chegado ao gráo necessario para merecel-a e gozal-a.

A *Lehr und Lernfreiheit* das universidades allemans foi conquistada depois de muitos seculos de luta, em que o Estado e a Igreja successiva ou simultaneamente exerceram sobre o ensino o mais absoluto dominio.

Nas lutas religiosas que se mantinham desde o seculo 16.^o disputavam a primazia as universidades catholicas e protestantes, e a vencedora firmava a lei.

Por tal modo foram se affrouxando os laços das universidades entre si, com prejuizo da instrucção em geral, e a decadencia do ensino tornou-se tão notavel, a falta de medicos e juristas tão sensivel, que o Estado, ferido em seus interesses mais vitaes, começou a exercer sua influencia na organização interna das universidades, convertendo-as afinal em Institutos do Estado, com direitos, privilegios e dotações que lhes garantissem a existencia.

N'uma obra notavel do eminente professor Billzoth, sobre o ensino medico nas universidades allemans, *Über das Lehren und Lernen der Medicinischen Wissenschaften an den Universitäten der Deutschen Nation*, se encontra magistralmente descripta esta phase angustiosa do ensino superior na Allemanha.

As universidades tinham todas um caracter confessional; eram protestantes ou catholicas, e o espirito clerical dominava em todas ellas.

No seculo 16.^o em Vienna, nenhum professor era nomeado sem soffrer previamente um exame na Faculdade de Theologia, em que provasse ser bom catholico.

Em muitas das universidades a *venia docendi* era concedida pelo representante da autoridade ecclesiastica.

A materia do ensino, os methodos e duração dos estudos, os processos de exames, tudo era rigorosamente fiscalizado pela Egreja. Tudo quanto fosse novo era submettido á censura da Faculdade de Theologia.

«Foi uma violencia radical, diz o professor Billroth, aos ditos das antigas Faculdades, foi o aniquilamento da liberdade de ensino».

Exam, dizemos nós, as primeiras raizes do antimodernismo, que ainda hoje pretende levantar o collo nas universidades germanicas.

O notavel scientista e eximio professor mostra em sua exposição historica o modo pelo qual chegou áquellas condições a antiga e reputada universidade.

Em 1551 estabeleceram-se os jesuitas em Vienna, fundaram escolas e obtiveram o direito de ter dois professores na Faculdade de Theologia. Crescendo dia dia sua influencia, em 1574 alcançaram cinco cadeiras, e em 1622 dispunham de todas da Faculdade de Theologia e mais da Faculdade de Artes.

Pouco tempo depois eram senhores de quasi toda a universidade. O nivel dos estudos de sciencias natuzaes, da medicina e jurisprudencia baixou então de modo consideravel, ao tempo em que estes estudos progrediam notavelmente nas universidades do Norte da Allemanha, da Hollanda e da Inglaterra.

Foi Gezhard van Swieten, o celebre medico hollandez, discipulo e successor de Boerhave, na universidade de Leyde, quem, convidado pela imperatriz Maria Thereza em 1745, reorganizou

os estudos medicos em Vienna, e tizou aos jesuitas o direito de censura e a fiscalisação do ensino.

No seculo 19º as universidades do typo allemão perderam todas o caracter confessional, tornaram-se institutos do Estado, fundados pelo Estado ou mantidos por elle, sob sua fiscalisação, mas com bastante autonomia para eleger seus administradores, reitor, senado, (formado pela Congregação dos professores ordinarios) e decano.

O que caracteriza o espirito moderno destas universidades é que ellas são ao mesmo tempo institutos de instrucção superior e centros de investigação scientifica, servem á cultura e preparo integral, que elevam a educação nacional, e trabalham nas pesquisas e descobertas, que enriquecem o patrimonio da nação.

O typo em boa hora escolhido para modelo do ensino medico em nossas faculdades deve ser adaptado ao nosso meio, aperfeiçoado e mantido como organização modelar que sirva de exemplo ás instituições congêneres, que sob o regimen da liberdade do ensino, venham a formar-se, sob a vigilancia imprescindivel do poder publico.

A *desofficialisação* completa do ensino seria pois um erro gravissimo: o ensino é uma funcção do Estado, um dever das nações e um direito de todos os cidadãos; e o valor de cada povo esta na sua contribuição á obra commum da civilisação.

Esse principio liberal proclamado pela revolução franceza pelo organ de sua convenção é hoje acceto por todas as nações cultas.

O ensino superior é ao mesmo tempo o productoz e propagador das sciencias.

«A alta cultura intellectual é para a democracia uma condição de vida ou morte e toda a republica que perdesse um só instante o sentimento profundo das coisas superiores estaria bem perto de uma apathia em que os interesses mesquinhos apagariam toda a dignidade. Trabalhar para o ensino superior é trabalhar para o povo, porque deste ensino se expandem em largos jortos ou em infiltrações successivas os clazões e as idéas, sem as quaes uma democracia não pôde viver.»

A União tem pela Constituição que nos rege o dever e a responsabilidade da conservação do ensino superior, e não se comprehendia que em qualquer hypothese ella se desinteressasse do futuro dos estabelecimentos de instrucção, concedendo-lhes a autonomia didactica e administrativa, como uma «suave e natural passagem para a completa desofficialisação do ensino», em que cesse de facto toda a sua intervenção para amparal-as, protegel-as, exercer sobre ellas sua vigilancia, autorizada e competente, e para conservar-as como typos e modelos da organização do ensino superior.

Está nisto o supremo interesse da collectividade.

As sciencias dominam a vida economica e social das nações. «As sciencias são directa ou indirectamente factores da ziqueza e da potencia industrial, porque na luta economica entre os paizes é o mais sabio que ganhará a victoria. Com a sciencia se estabelece nas camadas superiores e depois por infiltração na massa popular um espirito publico consciente e firme;

por ella se mantem na democzacia um ideal que pôde provocar os surtos mais altaneizos.» (Liard).

A autonomia conferida ás Faculdades não pôde portanto affrouxar os laços que prendem, em toda a sociedade bem organizada, o governo, poder dizigente, que tem por dever prover e vigiar em todos os seus ramos a assistencia geral, que educa e fórma os cidadãos bons e uteis, adaptando-os á vida social, e as instituições dedicadas ao ensino, ao sacerdocio da instrucção, base da organização geral de todos os serviços, principio fundamental de todas as reformas sociaes e politicas.

As universidades allemans em cuja organização procuramos o modelo para o nosso ensino superior, especialmente o da medicina, adquiriram a força e vitalidade que hoje se admira pela evolução historica de centenarios, atravez dos quaes sua organização progrediu e aperfeiçoou-se, constituindo-as grandes focos de elaboração scientifica, e seu patrimonio secular, accumulado pela liberalidade dos governos e pela munificencia dos monarchas, garante-lhes hoje a independencia e a vida. (1)

N'estas universidades o soberano do Estado era muitas vezes o *Rector magnificus* que lhes prodigalisava favores e subsidios de generosidade regia.

(1) Não obstante o rico patrimonio da maioria destas universidades o ensino superior na Allemanha custava ao Estado em 1906 trinta e cinco milhões e meio, emquanto a França despendia com este serviço 21 milhões.

(Ferdinand Lot — *De la situation faite à l'enseignement supérieur en France*).

O imperador Maximiano 1.º fez á Universidade de Vienna grandes doações, declarando que só queria em compensação que ella «florescesse e prosperasse».

As universidades americanas que são especialmente citadas como exemplos de universidades livres, alimentam-se vigorosamente da liberalidade dos archi-millionarios, em doações que se contam por milhões de dollars, augmentando-lhes o patrimonio e enriquecendo suas installações, seus museus, laboratorios, bibliothecas, clinicas, etc.

Em 1898 a Universidade de Stanfords tinha de patrimonio um capital de 15 milhões de dollars, a de Harvards 12 milhões, a de Cornell..... 6.500.000 e a de Chicago 5 milhões.

A Universidade John Hopkins foi fundada pelo millionario deste nome que doou-lhe uma fortuna de cerca de 18 milhões.

A Universidade de Chicago deve sua fundação a Rockefeller, que dotou a com os fundos necessarios para uma existencia independente e rica.

As doações e legados ás instituições universitarias norte-americanas subizam no quinquennio de 1894 a 1898 a mais de 35 milhões de dollars, sendo aos hospitaes mais de 16 milhões e ás bibliothecas mais de 14 milhões.

Em 1900 tinham já os Estados Unidos 156 escolas de medicina.

Não obstante, porem, existiz grande numero de estabelecimentos docentes livres e ricamente dotados, os Estados não descuzam de sua função na educação nacional. Vinte e nove Estados da União Americana tem Universidades creadas, organisadas e fiscalizadas pelos poderes publico do Estado.

E' forçoso portanto que no Brazil a União

mantenha os institutos officiaes do ensino superior com subvenções votadas pelo Congresso Federal, capazes de garantir-lhes o futuro e os creditos, porque sem este *pabulum vitae* a nova organização, emboza no gozo de sua autonomia, seria inviavel, irremissivelmente condemnada á inanición, á atrophia e á morte.

E' certo que a lei organica do ensino promette (art. 127) que o «governo entregará aos institutos de ensino, emquanto os patrimonios delles não bastarem á satisfação das necessidades materiaes e pedagogicas, e sob o titulo de subvenção, as quantias necessarias e votadas em lei».

E' manifesta a insufficiencia dos rendimentos do patrimonio constituido pelas taxas de matricula, de frequencia, e de exames, e pela contribuição de doações e legados, para o custeio do ensino, melhoramentos do edificio e constante reforma do material escolar.

A manutenção das instituições officiaes de ensino superior é portanto um dever constitucional, é uma função do governo federal indispensavel á organização social e politica do paiz. E' um motivo de ordem superior ao interesse material que impõe ao Estado a conservação e fiscalisação destas instituições, das quaes depende a evolução moral e mental do povo, o futuro e o progresso da nação.

E' mantendo estes centros de instrução, que são focos perennes de luz e de força, que se desenvolve a «actividade creadora, que enriquece de invenções maravilhosas as artes e as industrias» e estimula no seio das nações as forças activas e productoras que fecundam o trabalho e fomentam a prosperidade publica.

A exposição de motivos do illustre ministro sa-

lienta muito judiciosamente: «Os paizes adiantados julgam, e com razão, repousarem na boa qualidade da instrução confezida aos cidadãos a sua segurança interna e externa, a conservação das glórias conquistadas, a conquista de outras, o desenvolvimento de suas lettras, sciencias e artes».

(*Continúa*).

Pacifico Pereira

Um caso de febre amarella no Rio de Janeiro e sua procedencia

Telegrammas vindos do Rio de Janeiro e aqui publicados, em dias do mez de Março, deram a noticia de haver a directoria geral de saúde publica communicado ao Ministro do Interior a occurrencia de um caso de febre amarella naquella capital numa menina desembarcada na vespera do vapor *Carolina* procedente da Bahia.

Esta noticia causou aqui geral surpresa pois é publico e notorio que neste anno nenhum caso de febre amarella, nem suspeito, aqui appareceu, e no segundo semestre do anno passado apenas houve um caso suspeito a 11 de Outubro.

Com o fim de defender a Bahia da injusta pécha, que de quando em vez se pretende atirar-lhe, de ser um foco de febre amarella, o director do serviço sanitario do Estado dirigiu á directoria geral de saude publica o seguinte telegramma:

«Sr. dr. director da saude publica —Tendo a imprensa desta capital publicado no seu serviço telegraphico um despacho em que para aqui se communica haver

ahi fallecido de febre amarella, no dia 6, a menina Anna Donner, passageira do vapor nacional *Carolina*, aqui embarcada, apresso-me informar-vos que o referido vapor aqui aportou a 17 do mez passado, e partiu no dia immediato para Aracajú, não recebendo passageiro algum.

Carece, portanto, todo fundamento noticia ahi divulgada e até aqui transmittida.

E' com satisfação que vos informo que não ha mais leve motivo suppor suspeita febre amarella procedencia deste porto.

Casos desse mal, que aqui se verificaram com surpresa e de evidente importação norte Republica, foram dominados desde começo outubro anno passado, estando decorridos mais de cinco mezes sem notificação siquer um caso duvidoso ou suspeito toda capital.

Devo mais vos dar conhecimento que o estado sanitario actual desta capital é assás satisfactorio. Saudações».

A falsa noticia de existir febre amarella na Bahia, contra a qual protestava o director do serviço sanitario era devida a seguinte local do *Diario Official* do Rio de Janeiro, em 8 de Março:

Ao sr. ministro da Justiça o director geral de Saude Publica communicou que, ante-hontem, as 3 1 2 horas da tarde, occorreu um obito de febre amarella, na rua Miguel de Farias n. 36, na pessoa da menina Anna Donner, de 10 annos.

Esta menina faz parte de uma familia allemã, composta de mais de tres pessoas, as quaes, tendo embarcado no dia 2 do corrente, em Ponta d'Arêa, Estado

da Bahia, a bordo do vapor *Carolina*, aportaram a esta Capital hontem pela manhã.

Essa familia residia em Mayrink, estação da Estrada de Ferro Bahia e Minas e, antes de embarcar no dito vapor com destino a esta Capital, esteve em Ponta de Arêa por espaço de sete dias.

A molestia de Anna Donner iniciou-se no dia 3, mas, por falta de medico a bordo, foi levada á conta de enjôo de mar.

O estado da doente foi sempre se aggravando e de tal sorte que, ante-hontem, ao desembarcar, foi transportada para a sua residencia, nos braços de Luiz Miguel, com manifestações delirantes.

A' meia hora depois do meio dia, foi a doente visitada pela Dra. Ursulina Lopes, que examinando seus vomitos, desconfiou que se tratava de um caso de febre amarella e, nestas condições, tratou logo de notificar-o á repartição competente.

Esta, sem demora, tomou as providenciás urgentes que o caso exigia.

Conhecida a grande efficacia das medidas tomadas então, a Directoria de Saude Publica ficou certa de que a molestia não se repetirá, não havendo perigo de qualquer explosão epidemica.

O Sr, director geral de Saude Publica communicou ainda ao Sr. ministro da Justiça que este caso vem demonstrar de modo evidente que é enorme o perigo que decorre para esta Capital da existencia da febre amarella nos portos do norte da Republica.

Emquanto ella existir em tal região, a nossa Capital estará sempre na imminencia de ser por ella invadida e

estará o Governo Federal obrigado a manter aqui um serviço permanente de prophylaxia, aparelhado para qualquer eventualidade.

Entretanto, combatida a molestia naquellas regiões, o que não seria difficil, tal serviço, com grande economia para os cofres publicos, poderia desaparecer ou pelo menos, ser consideravelmente reduzido».

Com o fim de averiguar a procedencia real deste caso, que as primeiras noticias faziam suppor na capital do Estado, e pela nota official se vê que apenas o ponto de embarque foi no extremo sul tendo a paciente partido de uma localidade pertencendo ao territorio de Minas, o director do serviço sanitario estadual commissionou um de seus inspectores para colher com precisão as informações necessarias acerca do caso e verificar a existencia do presumido foco amarel.

O inspector sanitario Dr. Octavio Messeder seguiu para a cidade de Caravellas e de regresso dirigiu ao director da hygiene o seguinte officio:

«Illm. sr. dr. director do Serviço Sanitario.—Em commissão da Directoria do Serviço Sanitario deste Estado para verificar o estado sanitario da cidade de Caravellas onde, segundo informações do dr. director geral de Saúde Publica do Rio de Janeiro, se havia dado um caso de febre amarella, demorei-me na mesma cidade 33 dias, sem que observasse molestia alguma que ao menos pudesse ser suspeita do referido mal.

A cidade ainda se resente da falta de canalisação de agua potavel que substitua a agua accumulada em cacimbas e de uma rêde de esgotos que a torne mais hygienica. Estou certo que estes melhoramentos serão

realizados, pois se deve contar com o patriotismo e bôa vontade do Conselho Municipal.

O caso de molestia a que me referi acima e que foi considerado pela Directoria Geral de Saude Publica do Rio de Janeiro como de febre amarella, deu-se em uma menina de 10 annos de idade, residente em uma estação da Estrada de Ferro Bahia e Minas, denominada Mayrink, situada em territorio mineiro, tendo embarcado em Ponta d'Areia, logar proximo a Caravellas, em perfeito estado de saude, no vapor «Carolina», com destino ao Rio de Janeiro, onde falleceu.

Com intuito de melhor desempenhar minha commissão julguei conveniente dirigir-me a Mayrink onde me constava haver alguns casos de febre e que tinha sido residencia da doente em questão.

Felizmente encontrei apenas alguns doentes atacados de impaludismo, na sua forma intermitente.

Nesta visita tive a companhia do dr. Pedro Fontes, medico da Estrada de Ferro Bahia e Minas, distincto clinico em Theophilo Ottoni. Devo agradecer aos drs. Oswaldo Lindenberg e Lauro Prates, inspector geral da Estrada e um dos arrendatarios da mesma, o seu interesse no desempenho de minha missão, offerecendo-me transporte livre.

Assim dei por terminada a commissão, podendo julgar bem o estado sanitario da cidade de Caravellas e confessando-me grato á sua população pelo gentil acolhimento que me dispensou.

Dr. Octavio Alexandre Coelho Messeder, inspector sanitario do 3º districto.»

Commentando este facto e apreciando os prejuizos

que nos pôde causar a facilidade com que se ataca os conhecidos creditos de salubridade desta capital, um distincto collega na imprensa diaria diz:

«Historiando o caso do *Carolina* a directoria de saude publica declarou de modo peremptorio existir o typho amarel na Bahia, o que foi repetido no boletim demographo sanitario federal de março proximo passado, no qual nem ao menos houve o cuidado de indicar precisamente o local de que proveio o doente suspeito, dando margem a que se supponha até que se trata de um ponto na propria capital do Estado.

«Não ha quem, de boa fé, conhecendo, mesmo pela rama, a historia epidemiologica da Bahia, as suas condições topographicas e climatericas, seja capaz de sustentar o absurdo de que o alludido mal tenha tido jamais em seu territorio um fóco.

«Os dados valiosos de estatisticas, que não mentem, estudados com criterio e cuidado, convencem ao contrario, de que elle sempre andou entre nós de passagem, sendo em geral as suas grandes invasões provenientes dos dois grandes fócos, hoje extinctos, do sul do paiz, Santos e Rio de Janeiro.

«Os raros casos esporadicos, apparecidos nestes ultimos tempos. não autorisam tão pouco a suspeita que se acaba de atirar á salubridade da Bahia.

«No particular, a hygiene federal, sempre tão prompta a evidenciar alheias culpas, parece esquecida de que as investidas do morbo, que temos tido, bem devem ser levadas tambem á responsabilidade do poder publico federal que não curou, como lhe cumpria, de instituir em nosso porto um regimen serio de prophylaxia maritima, de accordo com a nova orientação

científica e com os principios vencedores nos convenios sanitarios internacionaes.

«No caso que no momento nos occupa, pondo de lado o esquecimento de indicar claramente o ponto do territorio de que proveio o doente suspeito, o mais original é que, não só, como aliás o demonstraram nossos collegas do *Paiz*, foram insufficientes os dados obtidos para fundamentar seguramente o diagnostico do caso, simplesmente suspeito, como tambem, seguindo os mais seguros informes, absolutamente não existe, nem existiu, a molestia em Ponta de Areia, ao sul do nosso estado,

«Dest'arte, em que se alicerçou a affirmação definitiva do governo federal da existencia de febre amarella no porto da Bahia, em documento da importancia de uma estatistica official, cujo transumpto, communicado ás chancellarias estrangeiras, pode ter a mais desastrosa influencia sobre a nossa situação economica?!

Do acaso apenas fica a impressão muito nitida, muito clara, de um libello feito sem provas, de uma accusação architectada, pouco ponderadamente, com os elementos falliveis de informações vagas e inveridicas».

Febre amarella a bordo de navios.

A «*Lancet*» de 31 de Dezembro de 1910 menciona que nesse anno a febre amarella foi transportada á Europa nos seguintes navios:

1.º *Rugia*, chegado a Lisboa em 3 de Abril, procedente de Manaos e Pará, com oito casos de febre amarella a bordo, dos quaes falleceram quatro.

2.º *Lanfranc*, chegado a Liverpool em Agosto de 1910, tendo tido um caso fatal de febre amarella, pouco depois da partida de Manaos e Pará.

3.^o *Augustine*, procedente de Manaos e Pará, entrado em Liverpool, em Outubro de 1910, tendo tido durante a viagem seis casos de febre amarella dos quaes dois falleceram a bordo, dois chegaram convalescentes e dois foram recolhidos ao hospital de isolamento.

A febre amarella em portos americanos. O serviço de saude publica e dos hospitaes de mariuha dos Estados Unidos nas informações colhidas pela sua repartição central e publicadas no *New York Medical Journal* dá os seguintes dados estatisticos dos casos e obitos de febre amarella:

Brazil—Manaos, 22 de Janeiro a 15 de Abril, 124 obitos, Belem—22 de Janeiro a 15 de Abril— casos 33, obitos 16. Rio de Janeiro— Março 1 caso, 1 obito.

Equador—Guayaquil, Janeiro 1 a Março 31— 122 casos 45 obitos.

Venezuela—Caracas 22 a 31 de Janeiro— 6 casos, 4 obitos.

As installações da E. F. Madeira—Mamoré sob o ponto de vista sanitario

Do importante relatorio apresentado pelo Dr. Oswaldo Cruz em desempenho de sua commissão para o estudo das molestias reinantes na região insalubre de Madeira-Mamoré extrahimos o interessante capitulo que descreve as obras de saneamento realisadas pelos Americanos em Porto Velho, pequena cidade hoje dotada de « esplendidos esgotos, magnifica agua, captada de fonte, illuminação electrica, lavanderia a vapor, telegraphos sem fio » e Candelaria, a distancia de dois kilometros, onde estão « as admiraveis installações sani-

tarias dos Americanos: um bom hospital com varias enfermarias e magnificas salas de cirurgia, tendo uma parte destinada ás operações septicas e outra ás asepticas, com esplendidas mezas de vidro, autoclaves, etc.» Tudo isto, disse o Dr. Oswaldo Cruz, (1) dirigido por medicos americanos de alta competencia, que não deixam sahir um cadaver sem autopsia completa, que não examinam um doente sem fazer as mais perfectas pesquisas clinicas e de laboratorio.

A actual empresa de construcção da E. F. Madeira-Mamoré encarou intelligentemente a questáo sanitaria e afastando-se das normas até agora seguidas pelos predecessores resolveu estabelecer sua base de operações fóra do terrivel fóco que é a villa de Santo Antonio. Installou-se á jussante de Santo Antonio em duas zonas denominadas: Porto Velho e Candelaria, distando respectivamente de Santo Antonio 7 e 5 kilometros.

Esses locaes estão situados em uma enseada que faz o rio, logo abaixo de Santo Antonio.

Porto Velho de Santo Antonio (tal é o verdadeiro nome do novo povoado) é o centro industrial, Candelaria é centro dos serviços sanitarios.

Porto Velho. -- Não me deterei a estudar as installações de Porto Velho que se me afiguram ter alto interesse no ponto de vista de technica de engenharia. Trataré apenas d'aquelles que se relacionam directamente com a parte sanitaria.

Topographia: As officinas estão situadas na esplanada terminal da linha férrea e ao lado dellas encontram-se o almoxarifado, depositos, etc.. Da esplanada o terreno eleva-se gradualmente para o fundo e para os

(1) Eutrevista publicada no *Jornal do Commercio*.

lados e sobre essas collinas estão dispostas as moradias do pessoal. Mais para o interior o terreno desce até a matta. A população actual é de cerca de 800 habitantes.

Habitações: As moradas habitualmente obedecem ao typo das casas tropicaes. São construidas de madeira e cercadas de larga varanda de cerca de 3 metros de largura, munidas ainda de «stores» de bambú. A cobertura é em geral de folhas de ferro zincado pintadas de verde.

As casas são circundadas de dupla parede de téla de cobre á prova de mosquitos. A primeira parede protege as varandas, a segundã é constituida pelas telas estendidas nas janellas e portas que dão accesso a essas varandas. As entradas para essas habitações são dispostas em tambor, com portas amplas, abrindo toda para fóra afim de não permittir a entrada de mosquitos que sobre ellas possam estar pousados. Entre a cobertura de ferro e forro de madeira interno existe um vão de arejamento que attenua o calor irradiado pelas folhas metallicas, de maneira que a permanencia no interior dessas casas nas horas mais quentes é bem toleravel, não tendo nós, na actual estação, observado temperaturas superiores a 33° C.

Os pavimentos são de madeira pintada a oleo e com as juntas calafetadas. Pintadas a oleo são as paredes internas tambem. O corpo central da habitação está em comunicação com a varanda por meio de portas e janellas e por uma frisa de cerca de 20 cm. que termina as paredes junto ao forro. Todas essas aberturas são munidas de telas metallicas. Além de todas essas precauções contra os mosquitos são os leitos providos de cortinados feitos de tecidos de malhas muito estreitas e que constituem só por si esplendida garantia. As casas são illuminadas a electricidade e providas de telephone.

Abastecimento d'agua: A agua fornecida em Porto Velho provem duma fonte captada num tanque de cimento, donde é levada para um deposito metallico levantado sobre columnas, d'ahi se distribue por meio de canos de ferro para os domicilios. As casas são todas dotadas de sala de banhos com chuveiro, os W. C. têm annexas caixas de descarga provocada. Além disso ha em varios pontos torneiras que servem a pias de lavagens de mãos.

Actualmente procuram augmentar esse abastecimento addicionando-lhe a agua captada nos lençoes profundos por meio dum poço arteziano. Este trabalho tem-se tornado muito difficil porque chegaram a um granito durissimo e cuja perfuração tem sido lenta, ignorando-se a espessura da camada granitica a vencer.

Esgotos: A installação de esgotos é muito bem feita. As canalisações são de ferro e gres vidrado. Todos os appparelhos intra-domiciliarios são ligados á rede por meio de siphões disconectores. Na cabeça de cada collector principal um bujão de inspecção e um tubo de arejamento e no trajecto delles ha aberturas para a passagem de lampadas de exploração para indicar os pontos de obstrucção, assim como caixas de limpeza.

Todas as aguas de exgotos são vasadas directamente no rio Madeira, o que não constitue certamente processo ideal, mas que poderá ser tolerado na região, á vista da relativamente pequena quantidade de affluente em relação a massa d'agua do rio e da velocidade da corrente, que, em Porto Velho, varia de 4.827 metros por hora na vasante a 9.300 na cheia, avaliada na mesma secção.

Existe ainda em Porto Velho lavanderia a vapor, fabrica de gelo. Finalmente convem citar a existencia

duma typographia que edita um jornal e a installação de telegrapho sem fios feito pela Companhia Marconi, e que funciona admiravelmente facilitando sobre modo a requisição dos recursos urgentes.

Candelaria.—Distante 2 kilometros de Porto Velho, rio acima, está o local denominado Candelaria onde se acham os hospitaes e a residencia do pessoal encarregado do serviço sanitario.

Topographia: As construcções elevam-se sobre uma pequena collina cujas vertentes dão para um igarapé ou riacho do qual se acha separada pela matta ainda não derrubada; entre a collina e Porto Velho existe zona baixa de terreno alagadiço e que se acha actualmente em parte deseccada por um systema de valletas.

As edificações são em numero de 15 assim distribuidas.

1. Residencia do medico chefe.
2. Residencia dos medicos.
3. Idem dos enfermeiros.
4. Enfermaria dos doentes de 1.^a classe.
5. Enfermaria de cirurgia e sala de operações.
- 6 a 9. Enfermarias de 2.^a classe. (4 enfermarias).
10. Dormitorio dos empregados e quarto de autopsias.
11. Pharmacia e deposito de comestiveis.
12. Cozinha e refeitório dos empregados.
14. Isolamento para doentes de febre amarella da 2.^a classe.
15. Isolamento de tuberculosos.

As casas de habitação dos medicos e enfermeiros são casas d'um só andar levantadas do solo sobre estacas e do typo já descripto para as casas de Porto Velho. A morada dos empregados é constituída de barracões corridos com janellas e portas protegidas de tela.

Enfermaria: As enfermarias são construidas no mesmo systema das casas. São grandes barracas de 30,5 m. x 12,20 m. incluindo as varandas bem arejadas e preparadas para receber 48 leitos. A enfermaria da 1.^a classe tem uma divisão para alguns doentes de cathogoria superior e possui ainda dois quartos completamente telados para o isolamento dos amarellicos. A enfermaria de cirurgia tem annexas duas salas de operações: uma pequena saleta destinadas ás operações septicás e odontologia e um bom pavilhão octogonal com profusa iluminação natural e artificial destinado ás operações asepticas. É uma sala perfeitamente accetivel onde se attenderam ás principaes indicações, em se tratando duma construcção provisoria. As paredes são pintadas a oleo. O pavimento é de cimento. Os angulos são curvilíneos. Annexos á sala de operações ha o gabinete de esterilisação do material cirurgico com o necessario aparelhamento e mais adiante junto á enfermaria a sala de chloroformisação. O pavilhão de operações está unido á sala de cirurgia por um passadiço telado, e teladas são tambem todas as janellas e portas, sendo estas munidas de tambor. O material cirurgico é bastante abundante e variado de modo a se poder attender a todas as eventualidades clinicas. As enfermarias são providas de leitos de ferro esmaltado de branco com en-

xergão de tecido metallico elastico. Todos os leitos são providos de mosquiteiros que suspensos durante o dia são arriados ao crepusculo. Cada leito tem ao lado pequena mesa de cabeceira toda metallica e tambem esmaltada de branco. O mobiliario da sala de cirurgia é constituido de mesa de operações de metal e vidro, mesa semi-circular de metal e vidro para instrumentos, banheiros para braços, dispostos em dous moveis e varios sustentaculos com irrigadores e bocaes contendo soluções antisepticas, esponjas ou compressas esterilizadas etc.. Ha a mais estufas e autoclaves para esterilisação dos objectos empregados nas operações e dos instrumentos chirurgicos.

Os tuberculosos não são mantidos nas enfermarias geraes, são isolados em um barracão aberto, onde ficam sob mosquiteiros. Este barracão deixa muito a desejar em relação aos outros. Não é protegido com telas de arame, assim como inda não o são algumas habitações de operarios em Porto Velho, o que constitue falta bem sensivel.

Os doentes ahi não permanecem nessa enfermaria, passam apenas o tempo necessario para aguardarem conducção para Manãos, onde são internados no Hospital com o qual a Companhia tem contracto para receber doentes á razão de 4\$000 diarios. Actualmente existiam sete tuberculosos que foram removidos para Manãos.

O pavilhão de isolamento dos amarellicos está situado á margem do rio, junto a uma barranca onde podem atracar os navios. E' destinado a isolar, sobretudo, os doentes que vêm dos navios provenientes do Pará e Manãos.

As porções de terrenos existentes entre as enfermarias são plantadas de gramma afim de evitar o pó.

O hospital tem estabulo com vaccas leiteiras, criação de galinhas e uma ceva bem cuidada onde são criados porcos para uso dos doentes.

Abastecimento d'agua—A agua de abastecimento para a Candelaria é retirada de um poço aberto perto do correjo que limita a collina. A agua é elevada por meio de pulsometro para duas grandes caixas de madeira cobertas, d'onde é distribuida pelos edificios em canos de ferro.

A agua potavel fornecida aos doentes é fervida.

Esgotos--A installação obedece aos mesmos principios que em Porto Velho.

Cemiterio—Distanto de cerca de 500 metros do hospital, no meio da floresta, foi aberta uma clareira onde se enterram os mortos. O cemiterio está sobre uma collina e em terreno não alagavel por occasião das enchentes.

SERVIÇO CLINICO

I. *Serviço hospitalar*--O serviço clinico é confiado actualmente a quatro medicos: o chefe do serviço, Dr. Lovelace, que tem a enfermaria de 1.^a classe, e os Drs. Walcott, e Walsh que têm as enfermarias restantes. Como testemunha de vista, posso affirmar que a assistencia medica aos doentes é a mais perfeita que se pode desjar: as enfermarias são percorridas varias vezes por dia e os medicos manifestam, ao lado da mais caridosa e carinhosa solicitude, conhecimentos profissionaes muito acima da média normal.

Os diagnosticos são *sempre* secundados pelos recur-

nos de laboratorio e, em Candelaria, o microscopio tem, nas enfermarias, o mesmo curso que a escuta e percussão.

Fazem-se exames quasi systematicos de sangue, urinas e fezes dos entrados, de accordo com as indicações fornecidas pela clinica. Nos casos em que se suspeita a existencia de suppurações o estudo da formula leucocytaria do sangue entra como elemento constante na balança do diagnostico e nas indicações e na determinação da oportunidade das intervenções cirurgicas.

Na verificação da malaria não se limitam ao diagnostico da entidade morbida, vão até ao diagnostico da especie do parasita. O diagnostico de tuberculose é sempre verificado ao microscopio. Todos os casos factaes têm o diagnostico esclarecido pela autopsia e os livros de protocollo de necropsias attestam que esse regimen não é recurso de momento para bem impressionar aos visitantes, se não praxe habitual na vida hospitalar d'ali. As intervenções cirurgicas são sempre promptas e nunca adiadas e, a mais rigorosa technica antiseptica preside a todas as operações. Não pôde haver orientação scientifica melhor que a actualmente seguida e a insignificante mortalidade observada (5, 3 %) por anno é o attestado mais eloquente desse asserto, sobretudo, tendo-se em vista 1.º a gravidade dos casos recolhidos ás enfermarias e que só podem ser salvos graças a intervenções energicas e promptas (accessos perniciosos) e 2.º ao grande numero de doentes recolhidos: 20 por dia (medio do 1.º semestre de 1910).

Admissão dos doentes: Os doentes, como adiante ve-

remos, são visitados nos acampamentos e ao longo da linha pelos respectivos medicos que os enviam para o hospital ás 5,30 horas ou 6 horas, p. m. Os doentes são recebidos pelos proprios medicos, examinados perfunctoriamente, e enviados para as enfermarias onde soffrem, á noite, exame miucioso ou são sujeitos ás intervenções therapeuticas nos casos urgentes. Actualmente está em construcção uma estação em Candelaria com enfermaria e dispensario annexos. Actualmente o exame é feito na casa dos medicos. Durante a travessia dá-se-lhes leite. Os doentes de Porto Velho são enviados para acamar, pelo medico ali residente. Ainda dão entrada no hospital todos os doentes que o procuram directamente, sendo mesmo admittidos gratuitamente certos doentes graves da circumvisinhança não empregados na construcção da estrada. Os medicos do hospital e, em geral, os medicos da estrada não podem exercer a clinica particular. Todo o tratamento medico e hospitalar é gratuito.

Nas enfermarias os doentes são assistidos por 8 enfermeiros, na maioria diplomados e bem conhecedores de seus misteres. Estes são auxiliados por serventes em numero sufficiente. Tratam agora de substituir os enfermeiros homens por mulheres.

Os medicamentos para os doentes são fornecidos por uma pharmacia que está sob a guarda de um pharmaceutico. Os preparados usados são em sua maioria magistraes e constituídos, ou por comprimidos que são dissolvidos no momento de usar, ou por solutos, de formulas já estipuladas na pharmacopéa americana. Ha além disso todo o necessario para os curativos. As drogas são da casa americana Schieffelin & Co. de New York.

Regime dos doentes: Os doentes recolhidos ás enfermarias recebem um «pijama» de algodão. A alimentação, a não ser indicações especiaes se faz quasi de 2 em 2 horas mais ou menos do seguinte modo: 6 horas A. M. leite, 8 horas cacáu—10,30 horas almoço: (macarrão, batatas, carne fresca, pão) além das dietas especiaes, conforme os casos clinicos—12 horas leite ou caldo—4,30 horas jantar—6 horas, leite ou caldo. Todos os doentes recebem leite: os de 1.^a classe leite fresco dos estabulos do hospital, os de 2.^a classe leite maitado do Horlick. Durante o dia aos doentes é permittido a permanencia nas varandas, mas não lhes é dado abandonar as enfermarias, qualquer que seja a hora do dia. Aos convalescentes de molestias graves a companhia procura, antes de mandar de novo para a linha aproveitá-los em serviços leves no hospital ou em Porto Velho, voltando para os acampamentos desde que estejam restabelecidos por completo.

Mortalidade: A mortalidade no hospital é relativamente muito pequena e orça em 5,3 % ao anno (Julho de 1909 a Junho de 1910).

Serviço clinico fóra do hospital: Além do serviço do hospital central da Candelaria a assistencia medica é exercida em outros pontos do trabalho: 1.^o Sobre a linha: construcção e exploração. 2.^o Nos portos do rio junto aos varadouros do Caldeirão e Girão. 3.^o Em Porto Velho. 4.^o A bordo do navio «*Madeiro Mamoré*» que transporta o pessoal do porto de Itacoatiara a Porto Velho. E 5.^o Nos pontões de Itacoatiara.

Além da ponta dos trilhos, nas zonas de construcção, locação e exploração da linha existem medicos distri-

buidos pelos diversos acampamentos. Estes medicos eram no momento da nossa visita em numero de 7. Um delles acompanha os engenheiros e a pequena turma de exploração que actualmente se acha nas immediações da cachoeira das Araras ou no ramal para a bocca do Abuná. Os outros medicos residem nos acampamentos onde têm uma ambulancia e attendem aos trabalhadores desse acampamento na extensão da linha d'elle dependente, i. e. em 10 kilometros (5 para baixo e 5 para cima). Percorrem diariamente a linha, uma parte pela manhã e outra a tarde, visitam a domicilio os doentes e fazem removel-os para o hospital, onde são tratados após terem sido convenientemente medicados. Nos principaes acampamentos ha barracões destinados a hospitaes provisorios, onde são os doentes medicados e aguardam remoção para o hospital da Candelaria. Esses acampamentos distam um do outro de mais ou menos 10 kilometros. Junto á cachoeira de Caldeirão do Inferno e do salto Girão tem a estrada 2 pequenos acampamentos e trabalhadores empregados em fazer transpôr as cargas destinadas á linha acima do Girão. No acampamento de Caldeirão existe um medico que attende não só ao pessoal de terra como os das 2 lanchas e batelões que fazem o serviço do rio desde o Jacy Parauá até os acampamentos a montante de Girão.

Em Porto Velho está installado um dispensario com um medico e ambulancia que attende aos operarios, medicando os casos simples e removendo para Candelaria os doentes que precisam guardar o leito. Finalmente um medico que percorre diariamente a extensão da linha construida, medicando ou recolhendo os doentes, que encontra.

Os medicos encarregados desses serviços são todos americanos e a mór parte delles com pratica de molestias tropicaes (5 já trabalharam nas obras do canal de Panamá). Ha mais ou menos 8 mezes a esta parte que estes medicos são escolhidos pelo chefe do serviço medico e não nomeados pelos empreiteiros, como antes era a praxe. Actualmente o numero de medicos não é sufficiente para attender ao serviço como está feito com o numero de doentes existentes. A turma de exploração está dividida e occupa 2 medicos e ha 2 medicos que têm que attender a 2 acampamentos. Informam-me, que providencias já foram tomadas nesse sentido pelo telegrapho. A retirada de medicos atacados de beri-beri, a dispensa de um por incorrecção de serviço e a coincidência da divisão da turma de exploração motiva essa deficiencia. A fiscalisação de medicos sanitarios nos acampamentos é feita pelo chefe do serviço medico que é tambem director da Candelaria (parte technica e aministrativa) e que além disso é clínico encarregado duma enfermaria. E' serviço excessivo para um só homem, mesmo que tenha elle a actividade e a capacidade de trabalho do actual director do serviço.

Além desses medicos no serviço da construcção da linha ha um medico a bordo do navio «Madeira-Mamoré» que faz a viagem de Porto Veího á Itacoatiara para attender ao pessoal engajado que aguarda condução naquelle porto e 1 em Manãos. Estes 3 medicos são brasileiros.

Além do serviço clinico mantem a E. de F. Madeira-Mamoré um serviço de prophylaxia fluvial e terrestre. O serviço fluvial consiste na visita sanitaria dos

navios que chegam a Porto Velho e a Santo Antonio. Os navios da empresa são visitados pelo medico de Porto Velho. Os navios outros deveriam ser inspecionados por um delegado da Directoria Geral da Saúde Publica, subvencionado pela Empresa. Para attender ás necessidades de isolamento estabeleceu a empresa um lazareto numa ilha perto de Santo Antonio e para onde são recolhidos os doentes de molestias transmissiveis. Ha, além disso, em Candelaria um pavilhão especial para isolamento de doentes de febre amarella. Quando se offerece indicação os navios soffrem o expurgo e a desinfeção.

Em terra, além dos serviços de prophylaxia do impaludismo de que trataremos adianté de maneira especial, fazem-se a petrolagem systematica das aguas paradas nas circumvisinhanças de Candelaria, medida esta que visa a prophylaxia da febre amarella, visto haver na região o *Stegomya calopus* como tivemos occasião de verificar, em Santo Antonio.

Como prophylaxia da dysenteria usa-se em Candelaria e em alguns acampamentos agua fervida ou filtrada em garrafas de grez. Esta medida, porém, não é geral. Todo o pessoal que chega para a linha é vacinado contra a variola a bordo do navio em que chega.

Estado sanitario dos trabalhadores: Antes de cuidar da questão sanitaria propriamente dita vamos fazer algumas considerações sobre a constituição do pessoal da estrada, seu engajamento e transporte.

O pessoal superior vem mediante contracto, que em regra é firmado por espaço de 1 anno, e tem direito, além dos vencimentos estipulados, ás passagens de

ida e volta e á permanencia por 3 mezes, por conta da Empresa fóra da região do trabalho. O pessoal de trabalhadores é engajado por agentes especiaes em diversos pontos do mundo e transportado em navios fretados pela Companhia ou directamente para Porto Velho, quando é possível a navegação de grande calado no rio, ou para Itacoatiára, donde é levado pelas pequenas embarcações da Companhia á zona do trabalho. O engajamento de nacionaes é actualmente muito difficil por causa do alto preço da borracha. Ao passo que, a serviço da Companhia ganham na media 8\$000 diarios por dias de 10 horas, recolhendo borracha podem fazer de 17 a 100\$000 diarios, com 4 horas de trabalho apenas. Verdade é que essa somma é ficticia e quasi totalmente absorvida pelas dívidas que o trabalhador (*freguez*) contrahe com o patrão (*seringueiro*) que lhe fornece alimentos, medicamentos e objectos da vida quotidiana por preços que absorvem quasi a produção do trabalhador. Este, porém, não cogita senão de lucro e, fascinado pelo ganho prefere morrer sem recursos e sem lucros nos seringaes a accumular um peculio, com assistencia medica proficua na Construcção da E. de F. Assim sendo, a Companhia tem buscado o pessoal de trabalhadores em varios pontos, sobretudo em Barbados, Trindade, Jamaica, Panamá, Columbia, Cuba, etc. Esse pessoal, na sua maioria, (excepto os negros das Antilhas) não é constituido de habitantes da região, mas, de hespanhões para ahi emigrados.

Ultimamente têm sido engajados trabalhadores na Argentina. O pessoal engajado chega mais ou menos por lévas mensaes de 300 e 350 pessoas, além d'aquelle

que era contractado, antes da actual alta da borracha em Manáos, cerca de 60 e no Pará 100 a 150. A linha actualmente é uma verdadeira Babel. Ahi tivemos occasião de ver operarios das seguintes nacionalidades: brasileiros, portuguezes, hespanhóes (da Hespanha e de quasi todas as republicas hispano-americanas) francezes, inglezes, allemães, austriacos, rumaicos, syrios, italianos, russos, polacos, chins, dinamarquezes, etc., além dos americanos do norte. O interessante é que todo este pessoal, em vez de falar o portuguez, só se correspondem em hespanhol, brasileiros inclusive. Faço estas considerações que interessam a questão sanitaria pela possibilidade da importação de certas molestias, sobretudo de natureza parasitaria e que poderão modificar o quadro nosologico da região, o que já se vae observando, como adiante veremos.

Como acima dissemos, o pessoal engajado e transportado em navios fretados pela empresa vai, ou directamente para Porto Velho ou estaciona em Itacoatiara. Itacoatiara, está situada á margem esquerda do Amazonas, mais ou menos a 2 horas para baixo da embocadura do Madeira. A mais ou menos 1 kilometro acima de Itacoatiara, num remanso do rio a empresa tem fundeado dous navios transformados em pontões: o *Orocabessa* e o *Nephtis*, dispostos de modo a receber não só o pessoal como os viveres e materiaes destinados a Porto Velho. O pessoal de trabalhadores, quando não pode ir directamente a Porto Velho, o que constitue a regra, fica a bordo sem vir a terra e tem ahi assistencia de um medico da empresa que reside em Itacoatiara. Dos pontões é conduzido ao

destino a bordo de um pontão *Cametá* com capacidade para 300 homens e de 8 alvarengas com toldos que podem conduzir, cada, 80 pessoas.

Estas embarcações são rebocadas. Além desses ha o navio «Madeira-Mamoré» que leva no maximo 140 homens e que é mais destinado á condução dos passageiros de 1.^a classe e dos doentes que de volta da linha vão ser internados no Hospital de Manáos ou abandonaram o serviço por molestia. Tratando de Itacoatiara convem assignalar que, até agora, era essa cidade considerada como escoimada de impaludismo, mas a bordo dos pontões da empresa foram encontradas anaphelinas. As creanças da região não raro apresentam esplenomegalia e, ha pouco, um dos empregados da Alfandega cahiu ali com um accesso typico de malaria (Observações feitas por medicos da empresa). Essas considerações são importantes para a prophylaxia do impaludismo como adiante veremos.

REGIME DOS TRABALHADORES

I. *Salarios*: Os trabalhadores em geral têm a diaria de 8\$000 da qual a empresa desconta parcelladamente a importancia das passagens. Têm mais, gratuitamente, os serviços medicos e drogas, não só para tratamento como para prophylaxia. Além disso o pessoal pôde fazer aquisição nos depositos da empresa de todos os objectos necessarios a vida quotidiana (roupas, calçados etc., etc.) e que são vendidos pelo custo accrescido das despezas de transporte (cerca de 15 a 30 % segundo os objectos) de accordo com preços fixos estabelecidos em uma tabella impressa. A

empresa tem além disso no escriptorio central uma secção bancaria por intermedio da qual sommas podem ser enviadas a todas as partes do mundo. Fornece ainda a empresa aos operarios vales com que podem adquirir os objectos de que carecem. Estes vales são emittidos até o valor correspondente a metade dos salarios mensaes.

Alimentação: A empresa fornece tambem os alimentos nas mesmas condições acima referidas para os objectos de uso e tambem a preço fixo, constante de tabella fornecida. Os generos para a alimentação são da melhor qualidade e das marcas as mais acreditadas e de natureza variada. Mas, se os generos alimentares são de boa qualidade, nem sempre a alimentação dos operarios é boa, sobretudo no extremo da linha, onde, devido ás condições especiaes do clima, onde a humidade é exagerada, as substancias alimentares se deterioram com grande facilidade.

Assim é que as substancias amiláceas, como o feijão a farinha, etc. mofam facilmente o que é difficil de evitar. A Empresa tem feito o possivel para impedir que isso se dê, modificando o acondicionamento, transportando p. ex. o feijão e a carne secca em latas fechadas e mandando vir pequenos e repetidos fornecimentos. Isto diminue muito as probabilidades de deterioração, mas não as impede de todo. Seja como for podemos affirmar que se a alimentação não é esplendida é a melhor que se poderá conseguir nas regiões afastadas na linha. Naquellas que estão mais proximas de Porto Velho ella é perfeitamente accetavel, o serviço sanitario conseguiu que a empresa não venda o «arroz»

em seus depositos, attendendo á theoria que attribue o beri-beri ao consumo desse cereal. Não obstante, o pessoal recalcitrante consegue adquirir pelos mais exorbitantes preços esse producto e sempre estragado, em mãos dos negociantes em Santo Antonio e no Jacy-Paraná. Assim tambem, a empresa não vende nem consente na venda de bebidas alcoolicas. Não obstante os trabalhadores conseguem adquirilas nos negociantes da região, illudindo a vigilancia exercida nesse particular pela empresa que tem envidado todos os esforços para ver se consegue evitar esse deserviço prestado aos trabalhadores pela ganancia dos negociantes.

Horas de Trabalho: Os trabalhadores iniciam os trabalhos as 6 h. A. M. e continuam até 11 1/2 horas A. M. onde interrompem-no para o almoço para o qual têm 2 horas. Recomeçam a 1,30 P. M. e terminam ás 6 h. P. M. Esse systema permite ao operario certo repouso durante as horas em que o sol castiga com mais intensidade.

Maneira de Trabalhar: Em geral os trabalhadores reuñem-se em pequenas turmas de 8 a 10 pessoas (*quadrilhas*) sob a direcção d'um dentre elles que toma de empreitada á Empresa determinado trabalho, sendo-lhes o págamento feito por unidade de serviço executado: são os tarefeiros. Refiro-me aqui a este systema de trabalhar, aliaz commum nas construcções das ferro-vias, para mais tarde mostrar a influencia que exerce o impaludismo sobre o rendimento do trabalho de cada homem.

Acampamentos: Como dissemos, da ponta dos trilhos em diante de 10 em 10 kilometros, na media, existe um acampamento onde se encontra o medico, um hospital provisorio com ambulancia, deposito de viveres, posto telephonico etc. Nesses acampamentos ha restaurantes onde a empreza fornece alimentação a 3\$000 diaria por pessoa. Mas, em geral, o pessoal agrupado em quadrilhas de tarefeiros adquire os mantimentos e um delles cosinha para a turma. Naturalmente, esses individuos procuram fazer a maior economia possivel e são em geral mal alimentados.

Habitações: Os trabalhadores não moram em geral no acampamento, Installam-se em ranchos cobertos de palha de coqueiro fornecida pela empreza—que possui grande *stock* dessa palha. As habitações estão esparsas pelo trecho da linha dependente do acampamento e em geral, cada rancho abriga uma turma de tarefeiros. Cada trabalhador recebe uma rede unida de mosquiteiro.

Revista da imprensa medica

STROPHANTUS E RYTHMO RESPIRATORIO.— *Bol. da Soc. port. de Sciencias naturaes.*—Vol.III.—Fasc. 1.—O prof. Pinto de Magalhães (Lisboa) faz uma communicação á Sociedade, na qual refere os resultados das suas experiencias sobre a acção physiologica do strophantus. Desde que Fraser o introduziu na therapeutica (em 1885), o strophantus tem sido empregado como tonico cardíaco, succedaneo da digitális, sem jámais ter ad

quirido renome que se aproxime do que tão justamente foi adquirido por esta.

Entretanto, são conhecidos os bons effeitos que d'um modo especial se podem obter do strophantus, quando administrado a doentes em que as perturbações respiratorias são notavelmente accentuadas. Esta indicação especial do strophantus vem já desde de Paris (1887), que com todos os auctores, que depois d'elle se occuparam do assumpto, attribuia a sua acção eupneica tão notavel ao seu poder cardiotonico. Nas experiencias do prof. Pinto de Magalhães, o strophantus apparece-nos, como dotado d'uma acção directa sobre o rythmo respiratorio, independente da que elle possa exercer por intermedio do coração, ponto de vista sob o qual o medicamento tem sido particularmente estudado.

O auctor experimentou em coelhos, injectando-lhes na veia solutos de strophantina (Merck) e diluições de tinctura alcoolica de strophantus a 1/3.

Eis as suas principaes conclusões, fundamentadas no estudo de 54 graphicos, que acompanham a memoria a que nos reportamos:

1.) O strophantus, introduzido directamente no sangue, actua sobre o rythmo respiratorio, independentemente e antes da sua acção sobre o coração.

2.º) As modificações do rythmo respiratorio produzidas pelo strophantus parecem demonstrar uma *excitação* inicial do centro respiratorio, podendo ir até a paralytia terminal, por esgotamento, com as doses toxicas.

3.º) As modificações do rythmo respiratorio consistem: a) no augmento da amplitude respiratoria, sem exagero de frequencia, com as doses não toxicas; b) no augmento da amplitude e da frequencia, com as doses toxicas.

4.º) A secção dos pneumogastricos retarda o rythmo respiratorio, mesmo sob a acção do strophantus, mas não modifica em coisa alguma o typo das alterações d'este rythmo, provocadas pelo medicamento. Além d'isto, a secção dos vagos, parece demonstrar a sua intervenção normal na regularisação do rythmo respiratorio.

5.º) A estrophantina tem sobre o rythmo respiratorio uma acção completamente identica a da tinctura de strophantus.—(*Movimento Medico*).

TRATAMENTO DA HEMOPHILIA, DA ALBUMINURIA E DA GLYCOSURIA PELA VIA GASTRICA.—A. Lombard, *Soc. de Med. de Paris*.—25-6-910.—Repetindo estudos anteriores feitos com Laffout, affirma que a hemophilia, a albuminuria e a glycosuria tem nalguns casos uma origem identica, dependendo d'uma modificação de plasticidade do sangue; por tal motivo, aconselha, tambem uma therapeutica identica: a gelatina absorvida por via gastrica.

O auctor diz ter obtido resultados animadores.

DEVE-SE EMPREGAR A QUININA NO TRATAMENTO DA FEBRE BILIOSA HEMOGLOBINURICA? Das observações feitas pelo Dr. Jean P. Cardamatis, e do inquerito procedido em circulares aos medicos das provincias do reino da Grecia, nas quaes elle lhes propunha questões concernentes a etiologia da febre biliosa hemoglobinurica e aos resultados de seu tratamento pela quinina

resulta que 65 medicos trataram pela quinina 1.906 doentes e tiveram 255 obitos ou uma mortalidade de 23,26 %; quarenta clinicos se tendo abtido do emprego da quinina em 1.066 casos, registaram apenas 80 obitos ou uma mortalidade de 7,50 %.

Si adicionarem-se a estes casos actuaes, 309 observados egualmente pelos medicos gregos e citados pelo autor em 1902, na sua obra *De la bilieuse hémoglobinurique observée en Grèce*, verifica-se um total de 2.481 casos hellenicos que dão os resultados seguintes:

—1.347 casos tratados pela quinina: 329 fallecimentos; mortalidade 24,42 %;

—1.134 casos tratados sem quinina: 83 obitos; mortalidade, 7,32 %.

Donde conclue Cardamatis que o clinico se deve abster completamente do emprego da quinina no tratamento da febre biliosa hemoglobinurica, opinião que sustenta desde 1895.

(*Bulletin de la Société de pathologie exotique*, n. 2, 9 de fevereiro de 1910).

TRATAMENTO DO OZENA. A rhinite chronica com sua complicação habitual—o ozena, deve ser tratada continuamente e por meios varios. O dr. Garel, em seu livro *Maladies du nez*, 3.^a edição, dá indicações que permitem instituir esta medicação.

A primeira precaução a tomar é destacar as crostas para supprimir a fetidez. Para se conseguir isso, fazem-se, de manhã e á tarde, grandes lavagens de 1 a 5 litros de agua morna, contendo por litro uma colher das de sopa de sal de cosinha (clorureto de sodio) ou de acido borico. Gazzoliní emprega a *microcidinia* (naphthalato de sodio) de Berlioz em vez de acido borico, em

solução a 1/100 ou 1/2 p. 100. É um antiseptico mais poderoso, porém muito menos tolerado pelos doentes.

Tambem dão bons resultados o sal de Vichy ou o borato de sodio em solução de duas a tres colheres.

Dez minutos antes de cada lavagem, Garel insuffla nas narinas o seguinte pó:

Mentol	0,50
Chlorhydrato de ammoniaco	2,0
Acido borico	8,0

Moure aconselha tambem pulverisações com a seguinte mistura:

Mentol	1 a 2 gms.
Eucalyptol	0,10 ctgs.
Oleo de vaselina	60 gms.

Estas insuflações e pulverisações têm por fim provocar uma secreção exagerada da mucosa nasal afim de permittir que as crostas se destaquem facilmente.

Após a lavagem, como modificador da mucosa, farse-á uso, duas vezes ao dia, do seguinte pó, em pitadas, preconisado pelo professor Renaut:

Talco	10 gram.
Iodo metallico	0,10 centgs.

Garel emprega tambem a formula seguinte:

Iodol	} — 3 grammas.
Acido tannico	
» borico	

Usar quatro a cinco vezes ao dia.

Si este tratamento for severamente observado, o ozena poderá desaparecer em alguns dias, durante algum tempo pelo menos.

As lavagens podem ser feitas em menor numero, mas nunca abandonadas, após o tratamento.

Hamm recommenda tambem o seguinte pó:

Acido citrico }
Assucar de leite } ãã 5 grammas.

Usar tres vezes ao dia. Este pó tem consideravel acção desodorisante e permite que as lavagens sejam menos frequentes.

A' todos estes meios deve-se accrescentar a injecção de parafina na mucosa das fossas nasaes que, como se sabe, tem por fim diminuir a cavidade que se tornou muito larga, o que permite a expulsão mais facil das crostas. — *Rev. Med. de S. Paulo.*

PROPHYLAXIA DAS RUPTURAS DO PERINEO. Macomber, (*Amer. Journ. of Obstét.*, 1909) apresenta um novo processo de protecção ao perineo, por elle descripto em 1899.

Consiste em fazer uma dilatação progressiva da bacia molle, por meio de um balão Champetier de Ribes introduzido na vagina quando a dilatação do collo attinge ou antes excede um pouco ao diametro de um dollar. O balão deve ser cheio lentamente (em 20 minutos) com agua esterilizada; esta dilatação um pouco dolorosa deve ser feita — nas — nervosas sob a acção do chloroformio.

Logo que a dilatação do balão attinge o maximo, as dores se regularisam; a mulher sente necessidade de expellir; o collo, apertado entre a cabeça e o balão, acaba se dilatando rapidamente. O periodo de expulsão é muito abreviado; nunca ha necessidade de administrar oxytocicos. Tracções exercidas sobre o tubo do balão permittem dirigir o effeito das forças expulsivas para o orificio vulvar e não para o centro do perineo.

Este dilata-se mais facilmente e melhor sob a influencia do balão malleavel e conico do que sob a da cabeça.

Segundo a elasticidade dos tecidos, o balão é expulso no fim de uma ou duas horas.

A cabeça é expulsa ao mesmo tempo ou immediatamente depois.

Quando a extremidade fetal é de diametro superior ao do balão, dá-se um pouco de chloroformio para facilitar sua passagem.

Deve-se ter grande cuidado por occasião do desprendimento das espaduas que, mais do que a passagem da cabeça, determina rupturas.

Nos casos raros em que se faz necessaria a applicação de forceps, ella encontra grande facilidade.

De dez annos para cá, têm sido publicados 87 casos em que este methodo foi empregado; 85 vezes tratava-se de primiparas; 3 vezes sómente deram-se rupturas, sendo que 2 vezes após applicação de forceps e 1 em virtude de expulsão prematura do balão. A porcentagem das rupturas fica pois reduzida de $3\frac{1}{2}$ p. 100 sobre a dos methodos classicos.

Boletim Demographico

MEZ DE JANEIRO DE 1911

Mortalidade da capital do Estado da Bahia

No decurso do mez deram-se nesta capital 491 fallecimentos, dos quaes 424 em districtos da zona urbana e 67 nos da suburbanas, assim descriminados:

Sexo 238 masculino e 253 feminino.

Nacionalidade, 474 nacionaes e 17 estrangeiros.

Estado civil 401 solteiros, 50 casados, 38 viuvos, e 2 sem declaração;

Idade: 104 de 0 a 1 anno, 46 de 1 a 5 annos, 17 de 5 a 10, 4 de 10 a 20, 69 de 20 a 30, 50 de 30 a 40, 49 de 40 a 50, 37 de 50 a 60, 79 de 60 para mais.

Cor: 105 brancos, 135 negros e 251 mestiços.

Causas de morte: Molestias geraes 174, a saber: peste 19, variola 1, sarampo 1, coqueluche 4, dysentheria 8, beriberi 6, lepra 1, erysipela 1, paludismo agudo 23, paludismo chronico 5, tuberculose pulmonar 68, outras tuberculosas 3, infecções purulentas 1, hydrophobia 1, tetano 12, rachitismo 1, syphilis 3, cancro 7, rheumatismo 1, diabetes 1 e alcoolismo 2; do systema nervozo 40, do apparelho circulatorio 54, do respiratorio 26, do digestivo 103 (sendo 81 por diarrheia e gastro-enterite, dos quaes 41 em creanças tendo menos de 2 annos de idade), do apparelho urinario 17, septicemia puerperal 1, outros accidentes puerperaes da gravidez e do parto 5, molestias da pelle e do tecido celular 2, debilidade congenita e vicios de conformação 22, debilidade senil 8 mortes violentas (excepto suicidio 11) e molestias ignoradas ou mal definidas 28.

Além desses obitos foram registrados 33 nati-mortos, todos na zona urbana, dos quaes 16 do sexo masculino e 17 do feminino; ou a media diaria de 1,06.

Medias diarias	{	deste mez.....	15,83
		do precedente.....	14,16
		do correspondente em 1910	19,22

Coefficiente annual por mil habitantes... 20,22

Confrontadas as cifras mortuarias das principaes molestias transmissiveis entre o mez precedente, notam-se as seguintes variações: peste 19 para 21 de Dezembro, variola 1 para 6, sarampo 1 para 2, coqueluche 4 para 2, grippe 1 para 3, febre typhoide 4 para 2, dysentheria 8 para 8, beriberi 6 para 7, lepra 1 para 0, erysipela 1 para 0, paludismo 23 para 26, tuberculosas 71 para 60 syphilis, 3 para 7.

Assistencia publica — Dos obitos occorridos na zona urbana deram-se em estabelecimentos de caridade e assistencia publica 106, assim distribuidos: 85 no Hospital Santa Izabel, 1 no hospital de S. Lazaro, 11 no Asylo de Mendicidade, 8 no isolamento em Mont-Serrat e 1 no de S. Lazaro.

Febre amarella — Felizmente, nenhuma notificação

houve durante o mez; sendo que ou casomoltiregistrado foi no dia 11 de Outubro do anno passado, foi considerado suspeito e unico durante o 2.º semestre desse anno.

Peste bubonica — Foram recebidos 29 notificações desta molestia, dos quaes 11 obitos occorridos em domicilios e 18 de doentes removidos para a respectiva enfermaria de isolamento no Mont Serrat, onde houve 8 fallecimentos. O numero de casos verificados no mez anterior foi quasi o mesmo, isto é, houve apenas menos 1 caso e mais 2 obitos.

Variola — Vae sensivelmente decrescendo o numero de casos deste morbo, apenas 11 foram registrado durante o mez, ou menos 19 em relação ao mez precedente. Os notificados não eram vaccinados e foram recolhidos nas enfermarias do isolamento, sendo 6 na de S. Lazaro e 5 na de Mont Serrat. Houve apenas 1 obito por essa molestia, o qual occorreu na primeira destas enfermarias.

Pelo exame de algarismos em seguida apresentados verifica-se quaes as alterações havidas nas cifras mortuarias geraes, nos dois ultimos mezes, sendo de 52 a differença total contra este mez relativamente á mortandade geral e apenas de 4 quanto a proveniente das molestias transmissiveis. Só a tuberculose fez neste mez mais 11 victimas do que no precedente e as molestias do apparelho digestivo accusaram um augmento de 32 obitos; os principaes responsaveis, portanto, por essa elevação.

Cifras obituarias	{	geraes.....	439	491	† 52
		por molestias transmissiveis	144	148	† 4
		por outras molestias...	295	343	† 48
Medias geraes da mortalidade	{	geral.....	14,16	15,83	† 1,67
		por molestias transmissiv.	4,65	4,77	† 0,12
		por outras molestias...	9,51	110,6	† 1,55
Relação entre a mortalidade das molestias transmissiveis e a totalidade de obitos.....					
			32,8 °/o	30,14 °/o	2,66 °/o
Relação entre a mortalidade das molestias communs e a totalidade dos obitos.....					
			67,20 °/o	69,86 °/o	,266 °/o