

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XLIII DEZEMBRO DE 1911 NÚMERO 6

A REFORMA DO ENSINO

(CONCLUSÕES)

1.º—A autonomia didactica e administrativa, confiadas ás corporações que dirigem os institutos de ensino superior, é a consagração de principios liberaes a que aspiravam de longa data as instituições docentes.

2.º—Esta autonomia já lhes fora concedida pelos estadistas liberaes da Regencia em 1832, e a golpes successivos foi completamente suppressa da legislação do ensino pela reacção conservadora.

3.º—A descentralisação do ensino, operada pela actual reforma será garantia segura do progresso e elevação da instrucção superior, se as congregações, como é de esperar, compenetradas de sua alta funcção, souberem exercer sua autonomia com superioridade de vistas e capacidade moral e scientifica, resolvendo as questões didacticas e administrativas de sua competencia, sem a preocupação de qualquer interesse subalterno ou individual.

4.º—Ao governo cumpre manter o espirito liberal e a intuição superior, que presidizam á concessão da autonomia ás instituições docentes, e preservar-as das intervenções da politica partidaria, que são causa frequente da desorganização.

sação e decadencia do ensino, pelos avisos e concessões pessoaes, em contravenção aos estatutos que regem as faculdades.

5.º—O regimen da liberdade, de ensinar e de aprender, *Lehr und Lernfreiheit*, base da actual reforma, deve ser regulado com as restrições ponderadas que o regem nas universidades allemans, e em todas as instituições docentes bem organisadas, e que não permitem a licença ou liberdade illimitada de algumas Universidades illivres, que anarchisam o ensino, rebaixam a profissão e desacreditam a sciencia.

6.º—A autonomia conferida ás Faculdades não deve affrouxar os laços que unem em toda sociedade bem organizada o governo, poder dirigente que tem por dever prover e vigiaç em todos os seus ramos a assistencia geral, que educa e forma os cidadãos bons e uteis, unidades organicas da vida social, e as instituições dedicadas ao ensino, base da organização geral de todos os serviços e principio fundamental de todas as reformas sociaes e politicas.

7.º—Os institutos officiaes de ensino superior servem á cultura e preparo integral dos cidadãos e elevam a educação nacional; são centros de investigações scientificas, focos perennes de luz e de força, que estimulam no seio da nação as forças activas e productoras, fecundam o trabalho, fomentam a prosperidade publica, e produzem as pesquisas e descobertas que desenvolvem as riquezas do paiz e augmentam o patrimonio da Nação; devem, portanio, ser mantidos e aperfeçoados, como organizações modelares, servindo de exemplo ás instituições congenezes, que no regimen da liberdade do ensino venham a formar-se, sob a vigilancia do poder publico.

8.º—A criação e manutenção de institutos officiaes de ensino superior e secundario, que sirvam de modelos para a educação nacional, é uma função do Estado, dever imprescriptivel da União, em nosso regimen democratico e federativo; é condição indispensavel ao progresso do paiz, á investigação e exploração de suas riquezas, ao aparelhamento scientifico e tecnico de suas industrias, ao saneamento de seu territorio, á educação physica e moral e a todo o desenvolvimento intellectual, social e politico da Nação.

9.º—A desofficialisação completa do ensino seria um erro grave; o ensino é um dever do Estado a que tem direito todos os cidadãos, e o valor de uma nação mede-se pela contribuição directa que ella presta a esta obra commum da civilisação dos povos.

10.—A União tem pela Constituição que nos rege o dever e a responsabilidade da conservação e elevação do ensino superior, e não pôde desinteressar-se da vida e do futuro das instituições docentes, entregando-as á desofficialisação completa, e desamparando-as de sua protecção e dos recursos indispensaveis para mantel-as e conservar-as como typos e modelos da organização do ensino.

11.—A desofficialisação do ensino e a liberdade profissional absoluta vixiam inaugurar o reinado da incompetencia, com a anarchia mental e a decadencia infallivel de todas as forças, que mantêm a vida e o progresso do paiz.

12.—Uma sociedade bem organizada é a que não confia a todos todas as funções. A socie-

dade em que tal occorresse seria uma sociedade *amiba*».

«Quanto mais elevados são os animaes na escala dos seres organisados maior é a divisão do trabalho physiologico e mais precisa é a especialisação dos orgãos.

«A sociedade deve de proceder tomando por modelo a natureza; quanto mais dividido o trabalho social, quanto mais precisa a especialisação dos orgãos, quanto melhor proporcionadas as funções á competencia organica, tanto mais elevada na escala humana é a respectiva sociedade, isto é, tanto mais accentuada a respectiva civilisação. (E. Faguet).

13. A liberdade absoluta no exercicio das profissões seria origem constante de males irreparaveis, causa dos mais graves danos á sociedade, que a sabedoria e previdencia dos legisladores procurou proteger, exercendo a prophylaxia que defende os interesses superiores da collectividade contra os abusos da liberdade individual e as explozações da impostura e da fraude.

14. A Constituição do Brasil garante o livre exercicio de qualquer profissão moral, intellectual e industrial, mas o historico da genesis constitucional mostra que esta liberdade não é absoluta, pois os legisladores constituintes rejeitaram todas as emendas que visavam tornar a liberdade profissional independente de qualquer titulo de habilitação.

15. O Supremo Tribunal Federal e os Tribunaes de Appellação de diversos Estados têm confirmado a san doutrina, de que, «a liberdade profissional é limitada pelas condições de capa-

cidade especial estabelecidas pelas leis e regulamentos».

16. O Instituto da Ordem dos Advogados Brasileiros deu também a interpretação jurídica do art. 72, § 24 da Constituição, afirmando que elle «assegura o livre exercicio das profissões liberaes, «sob a condição, porém, da habilitação prévia, quando seja esta exigida nas leis e regulamentos especiaes».

17. A garantia do exercicio das profissões «de modo algum exclue a exigencia das habilitações scientificas que fazem parte e são elementos constituintes dessas mesmas profissões.» A garantia constitucional é ampla, abrange o exercicio de todas as profissões; mas, «todas ellas podem e devem ser exercidas, respeitadas as condições de sua existencia legal,» (João Barbalho).

18. O exercicio da medicina em todos os paizes cultos depende de condições precisas de capacidade estabelecidas pelas leis e regulamentos.

19. O dever que tem o Estado de zelar pelo bem estar geral do povo dá-lhe a autoridade para prescrever todos os regulamentos, que a seu juizo possam garantir ou tendam a garantir-o contra as consequencias da ignozancia e incapacidade, como da especulação e da fraude (sentença da Côrte Suprema dos Estados Unidos).

20. O Codigo Penal do Brasil qualifica de crime—exercer a medicina em qualquer de seus ramos, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos.

21. A intervenção do Estado na hygiene social e em todas as questões de prophylaxia sanitaria

é um dever indiscutível nas sociedades modernas, e não ha paiz civilisado que deixe de prestar-lhe obediencia e culto.

22.—Todas as profissões e industrias estão nos paizes cultos subordinadas a um codigo de medidas de hygiene, legislação e jurisprudencia administrativa, que tem por fim defender a saude e segurança publica e proteger os proprios individuos que nellas se empregam.

23.—A historia mostra os graves males produzidos pela liberdade absoluta no exercicio da profissão medica; quando a revolução franceza aboliu todas as instituições officiaes do ensino e cassou seus privilegios, permittindo a licença illimitada no exercicio das profissões, os abusos da ignorancia e da fraude e a falta de profissionaes habilitados prejudicaram de tal modo os serviços sanitarios do exercito e da marinha, e a saude publica em geral, que os proprios convencionaes foram obrigados dois annos depois a crear as *Escolas de Saude*, e mais tarde a promulgar uma lei regulando o exercicio da profissão medica.

24.—A regulamentação do exercicio da profissão medica contra os abusos da liberdade profissional é uma medida efficaz de protecção social em favor dos fracos, que a decadencia do espirito e o abatimento moral produzido pela molestia e pelo soffrimento tornam victimas facis das suggestões da impostura e da fraude.

25.—A desofficialisação completa do ensino, a liberdade profissional absoluta e a abolição dos titulos que habilitam legalmente ao exercicio das profissões, são idéas que por vezes o radicalismo tem avançado, porém não penetraram

ainda como preceito fundamental, na legislação de nenhum dos paizes cultos.

26.—A creação do Conselho Superior do Ensino foi uma das melhores concepções da recente reforma, e a organização, as attribuições e funções, que lhe deu a lei organica, inspizam fundadas esperanças de que esta corporação resolva com isenção e competencia as questões relativas ao ensino superior, e promova os melhoramentos necessarios á instrucção, dando ás instituições docentes a estabilidade e o espirito de continuidade que convem á sua organização.

27.—A falta de uma orientação superior, competente e firme, foi a causa principal da instabilidade da organização do ensino no Brazil, a ella se deve as phases de retrocesso, de decadencia e de paralyzação de todo o progresso da instrucção, desde 1832, em que foram lançadas as bases de uma organização do ensino superior, que devia ser o advento de uma evolução progressiva, abortada pela reacção politica, centralisadora e retrogada, que dominou o paiz por longo tempo.

28.—A idéa da creação de um Conselho Superior de Ensino, lançada em projectos anteriores, no Imperio e na Republica, foi diversas vezes repellida, pela feição centralisadora e absorvente, que dava á sua organização, subordinando as Faculdades das Provincias ou dos Estados, a uma dependencia de acção, que as arrastava irremissivelmente á inferioridade e á decadencia.

29.—O Conselho Superior do Ensino deve ser o regulador e o arbitro de todas as questões que interessam á instrucção superior e o propugnador constante das instituições docentes, cujo

futuro dependerá, principalmente, de sua orientação sabia e previdente, de sua competência e de seu critério.

30.—A influencia do Conselho Superior do Ensino deve exercer-se sobre a instrução superior e secundaria e reflectir-se em toda a educação nacional, pela formação de profissionaes e mestres futuros, com a orientação pedagogica e cultura mental e moral indispensaveis ás suas elevadas funcções.

31.—O Conselho Superior do Ensino proverá a organização didactica e administrativa de cada instituição docente, attendendo ás condições indispensaveis á sua vida e ao seu progresso e assegurando-lhe a independencia que lhe é peculiar pelos seus methodos e processos pedagogicos distinctos, sua indole particular e sua direcção technica especial.

32.—Os regulamentos das faculdades devem attendet ás circumstancias especiaes e ás condições locais de cada uma, respeitando sua autonomia e observando as disposições da lei organica do ensino, dentro de cuja orbita cada instituição deve mover-se livremente, sem subordinar-se a influencias extranhas a seu centro de acção e menos interessadas em sua vida e seu progresso.

33.—A uniformidade dos regulamentos das faculdades só pode assentar nos pontos basicos da lei organica do ensino; fóra destes seria attentatoria da autonomia de cada instituição docente.

34.—A Congregação e o Conselho Superior do Ensino devem adoptar um regimen de adaptação da reforma, de modo a poder-se realizar desde já o ensino de todas as materias novas e

a utilizar os novos elementos de instrução a todos os alumnos que desejem aproveitá-los, não os condemnando á immobildade passiva de um regimen desacreditado, quando o paiz faz novos sacrificios para elevar o nivel da instrução.

35.—A efficacia do novo regimen depende essencialmente da bôa comprehensão da liberdade *docendi et discendi*, da autonomia didactica, como ella se exerce no regimen universitario allemão, sem as hesitações de consultas subalternas e inuteis e sem as intervenções superiores inopportunas e exorbitantes, em questões cuja solução deve ser dizimada pelo executor natural e responsavel perante a lei.

36.—A autonomia didactica não deve ser considerada privilegio exclusivo da Congregação em sua collectividade; é tambem um direito do professor, na parcella que a este cabe, quanto ao systema e methodo de ensino, que são de sua competencia, e em que a iniciativa individual pôde dar fecundos resultados. Conselho, Congregação e docente, giram em orbitas concentricas, limitada cada uma pelo seu raio de acção.

37.—Do provimento dos cargos docentes depende essencialmente o futuro, o progresso e a elevação de nossas Faculdades.

38.—Todas as reformas do ensino superior, no Imperio e na Republica, com excepção da de 1882, que respeitou integralmente o principio do provimento por concurso de todos os cargos docentes, têm sido pretexto para nomeações em massa, nas quaes se attende mais ás exigencias das parcialidades politicas dominantes do que á competencia scientifica dos candidatos.

39.—O systema de provimento dos cargos docentes, adoptado em todas as reformas anteriores, foi sempre copiado da França, estabelecendo o regimen do concurso para as nomeações de oppositores, substitutos ou cathedraticos, com exhibição e sustentação de these, provas escriptas, oraes e praticas, como nos concursos para a aggregação e o professorado das Faculdades francezas.

40.—A reforma de 1882 iniciou muito criteriosamente a especialisação do ensino, creando as cadeizas de clinicas especiaes, extinguindo a classe de substitutos por secções e instituindo a de adjuntos ao serviço de cada cadeiza.

41.—A reforma vigente firmou ainda a especialisação do ensino, alterada pelos estatutos, de 1891 e de 1901, dando a cada cadeiza um professor extraordinario, e extinguindo a classe de substitutos por secções, que as duas precedentes haviam feito reviver.

42. A livre docencia é o principio fundamental do provimento dos cargos docentes, segundo a lei vigente; sómente ella dá accesso ao magisterio nas Faculdades, com excepção unica dos casos extraordinarios de professores honorarios, de que trata a lei organica: o docente livre, o professor extraordinario e o ordinario constituem a gradação normal do accesso e promoção no magisterio superior.

43. As provas exigidas pela lei organica, como condição de admissáo á livre docencia, são insufficientes para apuzar-se o valor scientifico e pedagogico dos candidatos: é necessario que além de apresentação de trabalhos scientificos sejam elles obrigados a uma prova

em que demonstrem capacidade propria de produzir e expor a materia do ensino.

44.—A creação da livre docencia tem a vantagem de augmentar o numero de docentes sem onus para a União, e de provocar o estímulo e a emulação entre professores e docentes, elevando assim o nivel do ensino e augmentando a producção scientifica.

45.—A receita proveniente da contribuição directa dos estudantes é insufficiente para manter a subsistencia dos docentes livres, e é de justiça que elles sejam preferidos pelas congregações para os cargos de auxiliares do ensino, assistentes ou preparadores.

46.—A taxa de frequencia de cursos de livres docentes será muito reduzida, sobretudo nos cursos do ultimo cyclo academico, em que a sobrecarga de cursos dos professores ordinarios, examinadores *de jure*, não deixará aos alumnos tempo para a frequencia dos cursos livres.

47.—Num paiz pouco disciplinado como o nosso, a taxa de frequencia pode enfraquecer a situação moral do professor, e servir de obstaculo á concurrencia dos docentes livres, se for applicada aos cursos officiaes dos professores ordinarios.

48.—A taxa de frequencia deve ser attributo exclusivo dos cursos de livre docencia, para não estabelecer uma concurrencia desigual entre estes e os cursos dos professores ordinarios, para manter em sua independencia a situação moral do professor, e dar inteiramente á docencia livre o seu unico meio de subsistencia.

49.—O regimen liberal da actual reforma das

Faculdades exige dos candidatos á matricula nos cursos superiores cultura d'espírito e instrucção sufficiente para dar-lhes o criterio e discernimento indispensaveis ao gozo da liberdade que lhes concede a lei.

50.—O exame de conjunto, estatuido pela lei organica de 5 de abril, é rigorosamente inexequível e não póde por si só habilitar a um juizo seguro sobre o desenvolvimento intellectual e capacidade dos candidatos aos cursos superiores.

51.—A principal causa da decadencia da instrucção secundaria tem sido o preparo superficial e incompleto, pelo fraccionamento dos estudos, desprezando a evolução natural das faculdades mentaes, desaggregando as noções adquiridas de sua concatenação logica e da cohesão necessaria para servir de base aos estudos mais elevados.

52.—As congregações dos institutos de ensino superior, no gozo da autonomia que a lei lhes concede, devem regulamentar o exame de admissão, de modo a impedir a invasão das Faculdades pelos mal preparados, que faziam baixar o nivel dos estudos e o credito das instituições docentes.

53.—O exame de admissão estatuido pela nova lei deve ser precedido da prova de admissibilidade, constante do certificado de um curriculum gymnasial completo, podendo as Faculdades fiscalisar, quando assim entenderem os exames feitos nos estabelecimentos que concedem taes certificados.

54.—O ensino gymnasial, sobre a base regular e harmonica da seriação dos estudos, sem sobrecarga dos programmas, e com o exame final de

madureza, tem já a sagração das mais competentes autoridades em pedagogia e instrução, e teria dado entre nós os melhores resultados, se a desorientação dos legisladores não o tivesse mutilado, e se o abuso das equiparações, o mercantilismo e a especulação de muitos estabelecimentos docentes, sem o correctivo de uma fiscalisação seria, não tivesse desnaturado e rebaixado o salutar regimen.

55. — O regulamento das Faculdades de Medicina, promulgado a 5 de Abril, não estatuiu bem a seriação das materias do curso; o corpo dos estudos medicos não está bem proporcionado em todas as suas partes; em algumas series ha accumululo de materias que importa aos alumnos uma sobrecarza incompativel com os preceitos da hygiene e da pedagogia; em outras estão conjugadas cadeiras que não devem funcionar conjunctamente por conveniencia das disposições sanitarias do regimen hospitalar.

56. A distribuição das materias, a organização do horazio e a duração das sessões escolares devem attender ás condições do clima, e ao limite physiologico da capacidade dos alumnos em geral para o trabalho intellectual lucido e proficuo.

57. — O regulamento da Faculdade deve adoptar medidas para tornar effectiva a frequencia dos laboratorios e das clinicas, por meio de registros em que se mencionem os trabalhos e observações feitas pelos alumnos, e dos quaes sejam extrahidos os certificados para a inscripção aos exames.

58. — A Congregação e o Conselho Superior do Ensino devem empenhar constantes esforços afim de dotar os institutos praticos de verbas especiaes para as despezas de um trabalho

constante, para o aperfeiçoamento de seus instrumentos e aparelhos, aquisição de outros, e custeio de todos os trabalhos praticos.

59.—A Faculdade deve tambem empenhar-se seriamente na organização do seu museu, archivo clinico e colleções, que constituem fonte riquissima de instrucção pratica para mestres e alumnos. Estes serviços devem ser dirigidos por profissionais competentes que tenham a seu cargo a conservação e catalogação de todas as peças e objectos recolhidos.

60.—A bibliotheca da Faculdade deve ser dotada de verba especial, que permita a aquisição das melhores obras e revistas, publicadas annualmente, em portuguez, francez, allemão, inglez, italiano e hespanhol, que serão catalogadas todos os annos, afim de ser facilitada a consulta.

61.—A cadeira de anatomia pathologica deve ter pessoal sufficiente para o ensino pratico, de modo que todas as necropsias dos serviços clinicos sejam regularmente feitas e registradas nos protocollos respectivos, e conservadas todas as peças pathologicas, que serão recolhidas ao museu.

62.—O ensino de pathologia geral deve ser dotado de um laboratorio, para que tenha o cunho pratico e experimental, que lhe dá valor scientifico e zeal.

63.—O ensino de cada uma das clinicas geraes deve ser feito em quatro periodos lectivos e o das clinicas especiaes em dois periodos, podendo os alumnos ser divididos em turmas, de modo que cada um delles não seja obrigado a mais de 6 a 7 horas de trabalho escolar diariamente.

64.—A propeutica de cada uma das clinicas deve ser feita na cadeira respectiva, constituindo um curso obrigatorio do professor extraordinario, num periodo lectivo.

65.—E' necessario reorganisar o instituto clinico, adaptando-o ao ensino pratico dos alumnos e dotando-o de laboratorios especiaes, dirigidos por especialistas idoneos, para servirem aos exames e investigações de chimica clinica, de microscopia, de bacteriologia, e parasitologia necessarios ás diversas clinicas.

66.—Annexa ao instituto clinico deve ser organizada a policlinica ou ambulatorio, que fornecerá grande numero de casos provendo assim uma necessidade do ensino, que se resente da falta de doentes e de enfermarias sufficientes para todas as suas clinicas.

67.—Em falta de hospitaes proprios da União ou do Estado, para o ensino clinico, a Faculdade deve, por conveniente accordo com a administração da Misericordia, conciliar os preceitos do regimen hospitalar com as necessidades do ensino, organisando o instituto clinico, com a policlinica e amphitheatro para as lições, de accordo com o regulamento vigente.

68.—A Faculdade da Bahia possui já na Maternidade *Climerio de Oliveira* um estabelecimento, cuja organisação e installação modelar presta-o perfeitamente ao ensino da clinica obstetrica; o ensino desta clinica deve ser precedido pelos cursos de toque e de operações obstetricas feitas pelos assistentes e pelo professor extraordinario.

69.—O ensino da clinica psychiatrica resente-se da falta de um serviço regular de assistencia

a alienados; o asylo de loucos existente nesta capital nunca foi regularmente organizado.

70. — Em todos os paizes cultos a assistencia aos pobres e aos enfermos é dever capital do Municipio, e a assistencia aos alienados é uma funcção do Estado; entre nós a assistencia aos pobres e aos enfermos é exercida quasi inteiramente pelas casas de Misericordia.

71. — Os pesados encargos que tem a Misericordia da Bahia com a manutenção de seu hospital, em que trata gratuitamente todos os doentes pobres, e de seu asylo em que recebe as creanças abandonadas, não lhe permite installar e manter um asylo de loucos, nas condições, embora modestas, mas regulares e decentes, que são exigidas nestes estabelecimentos.

72. — A Faculdade da Bahia deve esforçar-se perante a União e o Estado pela solução do problema da organização do asylo de alienados e do ensino de clinica psychiatrica, de accordo com o plano já apresentado em 1905 pela commissão de professores da mesma Faculdade.

PACIFICO PEREIRA.

O caso do Wurzburg e a prophylaxia da cholera

A imprensa noticiou que o vapor allemão *Wurzburg*, procedente de Bremen, com escala por Antuerpia, Vigo, Leixões e Lisboa, chegara ao porto desta capital, a 31 de Outubro trazendo a bordo 1.011 passageiros, dos quaes 957 de 3.^a classe, tendo fallecido, durante a viagem, um de *infecção intestinal*, e fallecendo

neste porto outro, de nacionalidade zussa, que embarcára em Bremen e adoeceza depois da chegada do vapor ao ancoradouro. Este caso foi considerado suspeito e o vapor teve ordem de seguir para o lazareto da Ilha Grande, depois de ter desembarcado aqui, na Bahia, 13 passageiros, recebido estivadores para o trabalho da descarga, e demorado nas agoas deste porto mais de 48 horas.

A gravidade deste facto não pôde deixar de impressionar profundamente a quem quer que conheça os perigos que no momento actual correm todos os paizes que têm relações, mais ou menos directas, com os inumeros focos de choleza, espalhados em grande parte da Europa, e não tomam as medidas que a sciencia indica como as mais efficazes para se preservarem do terrivel flagello.

Infelizmente nestas condições se acha o Brazil pelo abandono em que tem deixado o governo federal o serviço sanitario dos portos, com excepção unica do Rio de Janeiro, e pela organização incompleta da hygiene terrestre em quasi todos os Estados.

Em Setembro do anno passado chegou ao porto desta capital o vapor *France*, procedente de Genova e Marselha, com um caso suspeito entre muitos passageiros de 3.^a classe, dos quaes desembarcaram diversos nesta capital, que haviam embarcado naquelles portos do Mediterraneo, quando a choleza já reinava epidemicamente na provincia de Apulia, na Italia.

Attendendo á falta de organização e das installações necessarias no serviço sanitario do porto e á evidente insufficiencia do regulamento

vigente, o director da hygiene deste Estado, de accordo com o presidente do conselho sanitario, solicitou do director geral da saude publica providencia urgente para que os passageiros nessas condições seguissem para o lazareto do districto sanitario, não lhes sendo permittido o desembarque senão depois das indispensaveis medidas de prophylaxia e de verificada a innocuidade delles pelo exame bacteriologico das fezes.

O director geral de saude respondeu que as medidas tomadas «eram mais que sufficientes, o regulamento sanitario vigente era completo, nada deixando a desejar quanto ás providencias que eram as adoptadas pela Convenção sanitaria internacional de Paris, e acceitas pelo Governo Brasileiro».

Erro gravissimo, que poderia ser das mais funestas consequencias, envolvia esta decisão da illustre autoridade sanitaria, pois a Convenção de Paris, de 1903, foi anterior á moderna noção do microbismo latente da cholera, e o regulamento vigente não cogita sequer dos portadores de bacillos, nem da prophylaxia que resulta desta noção, e que está sendo posta em execução em todos os paizes adiantados.

O Conselho Sanitario Estadual, por proposta minha, solicitou que os navios procedentes de portos infectados ou suspeitos de cholera se dirigissem para um dos tres lazaretos existentes na costa do Brazil: o da Ilha Grande, servindo ao 1.º districto sanitario, o de Tamandaré, em Pernambuco, ao 2.º districto, e o do Pará, no 3.º districto. Nestes lazaretos seriam internados os passageiros, especialmente os de 3.ª classe,

e submettidos á observação e vigilancia medica, e ao exame bacteriologico das fezes, unica medida prophylactica que poderia inspirar confiança.

Neste parecez ponderava que é hoje factó averiguado na sciencia que as pessoas que têm estado em contacto com a materia infecciosa da cholera, e os doentes atacados mesmo ligeiramente da molestia, pódem conservar até quarenta e oito dias, e mais, os vibríões da cholera nas fezes; que as pessoas que tenham estado expostas á infecção podem conservar o germen especifico da cholera no intestino, durante sete e oito semanas, sem alteração visivel na saúde, sem o menor symptoma clinico de molestia, de modo que, o caso inicial de uma epidemia poderá produzir-se muito longe do fóco primitivamente infectado e este modo de transporte da molestia explica as relações de epidemias que se manifestam a grandes distancias.

Todos os paizes adiantados estabeleceram já a nova prophylaxia, visando especialmente os *portadores de bacillos*, do que não cogitou ainda o nosso regulamento sanitario maritimo.

A Allemanha, sempre na vanguarda em materia de hygiene, determinou, por lei de 1904, que na prophylaxia da cholera a observação dos individuos suspeitos fosse acompanhada do exame bacteriologico das fezes, mesmo nas pessoas sans em apparencia. Todo suspeito é posto em observação e isolado, se for necessario, e todo *portador de bacillos* é considerado doente e isolado, cessando a suspeita sómente *depois de dois exames bacteriologicos negativos, das fezes, praticados com um dia de intervallo.*

Graças a admirável organização de sua defesa hygienica, a Allemanha tem zechassado os assaltos da violenta epidemia cholericã, que grassa na Russia desde 1904. Os emigrantes russos, polacos, hungaros e israelitas, que aos milhares atravessam o territorio germanico para tomar nos portos de Bremen e Hamburgo os vapores que os transportam á America, são conduzidos em carros fechados das vias ferreas, passando por diversas estações sanitarias, onde se submettem á vigilancia medica e aos exames bacteriologicos, de modo que em muitos casos suspeitos se têm assim surprehendido os portadores de bacillos e conjurado as propagações epidemicas de que elles seriam os factores.

Os americanos crearam tambem uma legislação sanitaria especial para impedir a importação de molestias infectuosas pelos immigrants, que são pelas suas más condições hygienicas o vehiculo ordinario do contagio, e organizaram um regulamento completo para o transporte de immigrants, impondo-o a todas as companhias de navegação e a todos os navios que os tragam para seus portos, qualqueir que seja a bandeira a que pertençam.

O departamento de Salubridade Publica americano mantem, nos diversos portos de embarque e nas diferentes cidades commerciaes, medicos aggregados aos consulados, que têm a obrigação de informar do apparecimento de qualqueir molestia infectuosa nas cidades e suas vizinhanças, de firmar as cartas de saúde dos navios, informar-se da procedencia da carga e dos passageiros que se destinem aos portos americanos e inspecionar todos estes, especialmente os passageiros de proa, impedindo o embarque dos que forem doentes ou suspeitos.

No Brasil é necessaria uma declazação official do ministerio do Interior para ser considerado infeccionado um porto qualquer e esta medida burocratica, sujeita a todas as protelações e condescendencias da diplomacia não se torna effectiva ordinariamente senão quando a expansão epidemica tem já produzido danos irrepazaveis.

As leis americanas, porém, obrigam as autoridades sanitarias, aos consules e seus auxiliares medicos a cumprir em todas as disposições regulamentares, em qualquer porto e qualquer occasião, sem que seja necessaria uma ordem expressa, declazando infeccionado o porto estrangeito. Se o consul dos Estados Unidos, em um porto qualquer, sabe que zepentinamente se manifestou nessa localidade ou suas immediações uma epidemia de molestia infectuosa, deve cumprir immediatamente as disposições sanitarias respectivas.

Comprehende-se bem o valor e efficacia destas medidas promptas e energicas em materia cuja solução urgente e decisiva decide muitas vezes da sorte de populações inteizas.

Em relação á prophylaxia da choleza resolveu o governo dos Estados Unidos elevar de cinco a dez dias o periodo de vigilancia sanitaria exercida sobre os passageitos ou transeuntes procedentes de localidades contaminadas ou suspeitas, e determinou expressamente que—todo o passageito de 3.^a classe, que chegar áquelle paiz, proveniente de portos ou localidades, onde grassa a choleza, seja submettido a exame bacteriologico, não podendo penetrar nos Estados Unidos, sem que o zefezido exame tenha

mostrado não ser portador de bacillos cholérgenos.

Nos Estados Unidos foi também prohibida a entrada de certos productos alimentares, procedentes de localidades contaminadas de cholera ou que tenham transitado por ellas, expostos á infecção, como carnes não salgadas, chouriços, aves mortas, manteiga fresca, leite fresco (não esterilizado) queijos frescos, fructos e legumes frescos.

No Canadá, o director da saude publica determinou egualmente, por ordem ministerial, que se proceda a exame bacteriologico antes da admissão de qualquer passageiro procedente da Italia, afim de excluir os portadores de bacillos, e foram designados bacteriologistas para todas as estações quarentenarias afim de procederem aos exames respectivos.

Na estação de Quebec só em Agosto surprehenderam 37 casos. A Nova York o *Mollke* levou 8 casos em Julho e o Duque de Abruzzos 2, vindos de Napoles e Genova.

Emquanto todos os paizes procedem com este rigor scientifico e louvavel zelo pela saude publica, o Brazil continua a permittir o desembarque em seus portos de todos os passageiros de 3.^a classe, *portadores* possiveis e provaveis *de bacillos*, que poderão germinar, produzindo irrupções epidemicas em pontos mais ou menos distantes, do territorio brasileiro.

É sabido que todo o littoral do Mediterraneo e do Adriatico está actualmente contaminado pela cholera.

As estatísticas officiaes publicadas em Roma davam para o periodo de 26 de Junho a 23 de Setembro 13.536 casos e 2.190 obitos na Italia.

De sul a norte daquelle paiz a cholera tem se manifestado, em Palermo, Napoles, Roma, Genova, Pisa, Veneza e outras cidades menos importantes. Os portos austriacos de Trieste e Fiume estão egualmente infeccionados.

A Tripolitania foi tambem invadida pela epidemia. A Turquia européa e asiatica se debatem ha muito contra o pavoroso flagello.

Em Marselha os primeiros casos foram reconhecidos a 16 de Julho e attribuiu-se a origem a uma rapaziga vinda da Italia, que adoecera em Genova, onde estivera hospitalisada, e passou a fronteira sem fazer declaração alguma. Foi uma *portadora de bacillos*.

A epidemia que começou a grassar na Italia no anno passado, na provincia de Apulia, teve tambem por origem a importação de germens por uma tropa de ciganos vindos de Batoum, porto meridional da Russia, onde grassava epidemicamente a cholera. Foi um grupo de *portadores de bacillos*.

Em Vendzell, na Hespanha, até 2 de Setembro, diz o *Siglo Medico*, já se haviam apuzado mais de 300 casos e registravam-se diariamente cerca de 60 invasões com 15 a 19 obitos.

E' notorio que os emigrantes em grande numero atravessam a Hespanha para embarcar em Vigo, especialmente depois da prohibição pelo governo italiano da emigração para as republicas Argentina e Oriental, como já havia feito para o Brazil.

O caso do *Araguaya*, em Outubro do anno passado, confirmou todas as previsões do Con-

selho Sanitário Estadual e a necessidade das providencias por elle reclamadas, para tornar effectivas no serviço sanitario dos portos, as medidas de prophylaxia indicadas pelos mais competentes hygienistas, como unicas capazes de impedir a importação dos germens da choleza e evitar sua propagação epidemica.

Ficou plenamente demonstrado, que esse navio transportou de portos limpos da Europa, individuos aparentemente sãos, que eram *portadores de bacillos*, e deram origem á manifestação epidemica da molestia a bordo desse transatlantico.

A missão sanitaria portugueza, enviada á Ilha da Madeira, para debellar a epidemia cholerica, que ali manifestou-se em Outubro d'esse anno, averiguou que a choleza foi transportada áquella ilha por immigrants passageiros do *Araguaya*, em transito para a America do Sul.

O *Araguaya* tocou no Funchal a 5 de Outubro, e desse mez até 31 de Dezembro houve na Madeira 1750 casos de choleza notificados, com 403 obitos.

Se o numero e gravidade dos casos occorridos a bordo do *Araguaya*, desde o Madeira até a Bahia, não tivesse denunciado a natureza da molestia, a choleza teria penetrado no Brasil por mais de um porto.

O distincto profissional Dr. Clementino Fraga, incumbido como delegado da auctoridade sanitaria federal de exercer a prophylaxia a bordo do *Araguaya*, em sua viagem do porto da Bahia á Ilha Grande, descreve as más condições hygienicas em que se achavam ali agglomerados mais de mil immigrants.

«Não ha nenhum esforço de dialectica, nem

cansaita de argumentação, diz elle em seu criterioso relatozio, para justificar a minha impressão de que havia choleza a bordo antes do navio chegado a Pernambuco.

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

E' na prôa dos navios, onde é transportado em deploraveis condições esse *gado humano* para as grandes feiras commerciaes da America do Norte e do Sul, que se encontram os elementos mais propicios á propagação das infecções, e é ahi que geralmente se aninham os germens da epidemia cholezica para evoluir nos paizes que descuidosamente recebem estas levas de immigrants.

Comentando as rigorosas medidas de uma hygiene previdente e sabiamente organizada, tomadas pelos Estados Unidos, sobre o transporte e vigilancia sanitaria dos immigrants que procuram seus portos, diz o professor Chantemesse:

«A America do Sul é mais franca na accettazione dos emigrantes. Seus territorios ainda deshabitados carecem de braços numerosos, e seus serviços sanitarios não se mostram muito rigorosos, quanto á qualidade dos tecem-chegados. Não ha duvida, accrescenta o eminente professor, que este estado de coisas se modificará, como modificou-se nos Estados Unidos.»

A previsão do illustre higienista já se vae realisando. As Republicas Argentinas e Oriental tomazam novas e rigorosas medidas de prophy-

laxia, em relação aos imigrantes, com especialidade para impedir a importação da cholera.

Desde a declaração official, em Agosto do anno passado, da existencia da cholera em portos italianos, a Argentina tomou serias providencias contra a invasão epidemica. Fez com a Republica Oriental um accordo para adoptarem ambas medidas prophylacticas especiaes em relação aos navios procedentes do Mediterraneo e do Adriatico, medidas tanto mais necessarias, quanto era sensivel e summamente prejudicial aos interesses sanitarios do paiz a falta nas convenções e regulamentos vigentes de uma phophylaxia scientifica derivada dos novos conhecimentos sobre os portadozes de bacillos e a longa sobrevivencia dos germens pathogenos nos intestinos dos individuos appazentemente sãos, vindos de fòcos epidemicos.

O perigo do transporte desses maleficos hospedes tem crescido enormemente, desde que o novo caminho de ferro do Hedjaz abriu passagem rapida e conduz ao Mediterraneo, aos milhares, os orientaes que partem das zonas asiaticas endemicas da cholera, e vão de Bey-south aos portos da Italia, da França e da Hespanha, afim de embarcazem para America, nessas condições de que nos deu um exemplo um dos melhores transatlanticos, o *Araguaya*.

O Brazil, continuando a descuidar-se da prophylaxia maritima nos diversos portos da Republica, e dos grandes interesses que não se canalizam para o Rio de Janeiro, unico porto que está devidamente apparelhado de accordo com as convenções e regulamentos sanitarios,

não acompanhou o criterio das medidas tomadas pela Argentina.

Recusou-se a tomar parte no accordo feito pelas duas republicas que com elle firmaram a Convenção Sul-Americana de 1904, allegando que o art. 49 desta Convenção não o obrigava a isso, e que se regeria pelo regulamento sanitario vigente. Esta recusa, porém, não se justifica, pois fundamentou-se num duplo erro, porque o actual regulamento é manifestamente deficiente, atrasado e insciente das noções modernamente adquiridas sobre o modo de propagação da cholera, e o artigo 50 da Convenção sul-americana declara que — *no caso em que dos progressos scientificos resultem novos elementos de prophylaxia, julgados efficazes, as autoridades sanitarias das Altas Partes Contractantes poderão, de commum accordo, incorporal-os em sua convenção.*

A Republica Argentina nomeou desde então grande numero de inspectores sanitarios que deveriam embarcar nos navios portadores de immigrants para o Rio da Prata, incumbindo-os de apresentarem á chegada no porto argentino minucioso relatório sobre o estado sanitario do navio.

O Governo italiano não quiz admittir esta fiscalisação, que aliás os Estados Unidos exercem do modo o mais rigoroso sobre a immigração que se dirige a seus portos; e não querendo a Argentina ceder, prohibiu elle a immigração italiana para o Rio da Prata.

Sobre esta questão ainda pendente entre os dois paizes diz o *Times* de 8 de Setembro:

«Considerando de um modo geral a exigencia do embarque do inspector sanitario não cons-

titue, a nosso vez uma offensa a dignidade da Italia, e é fóra de duvida que o receio de uma epidemia de choleza concorreu tambem para essa precaução. Buenos Aizes com a sua população cosmopolita constitue um excellente ambiente para o desenvolvimento da choleza e é perfeitamente razoavel que as autozidades argentinas receiem a importação desse terrivel flagello.»

Apreciando os prejuizos que resultam da suspensão da immigração italiana para a America do Sul, diz ainda o seguinte: «A immigração italiana, e em menor escala, a hespanhola são de caracter transitorio na America do Sul; sem duvida, uma parte consideravel dos Europeus, que se dizigem para as Republicas da America Meridional, alli se fixam de um modo definitivo; mas as estatisticas demonstram que a maiozia dos Italianos e Hespanhões, que entram no Brasil e na Argentina, regressa quando as colheitas estão findas. Assim é que dos 48,196 immigrants que desembarcaram em Santos em 1908, 41.959 deixaram aquelle porto depois de terminada a safra do café; e dos 93.528 italianos que no mesmo anno entraram em Buenos Aizes, 51.642 regressaram logo que o trabalho das colheitas ficou concluido. Quem conhece as questões sul-americanas, sabe muito bem que, por via de regra, o immigrant vindo da Europa pára primeiramente em S. Paulo, para trabalhar na safra do café, e quando esta termina, elle segue para o Rio da Prata, afim de aproveitar as colheitas do trigo e do milho, antes de regressar á Europa com o producto de seus labores. Esses factos comprovados como ficam pelos algarismos que citamos, evidenciam a natureza temporaria da maior parte da

immigração italiana para o Brasil e para a Argentina».

«Ninguém pode entreter a menor duvida sobre as vantagens que resultam dessa corrente emigratoria para todos os paizes interessados. Cada trabalhador, que regressa depois de haver trabalhado durante um anno nas safras sul-americanas, traz geralmente um saldo liquido de cincoenta a sessenta libras: e aquelles que não regressam logo enviam essas quantias ás respectivas familias. E é um facto notorio que a Italia e a Hespanha auferem grandes vantagens dessas remessas de dinheiro vindas da America do Sul.

«Por outro lado é obvio, que tanto as Republicas sul-americanas, como o resto do mundo, têm tudo a ganhar com a abundancia de braços para as colheitas do café, do milho e do trigo.

«Nessas condições é verdadeiramente incrível que a Italia perturbe todo esse mecanismo industrial por uma meza questão de amor proprio.»

O Brasil certamente não poderia quedar-se indifferente diante destes acontecimentos. Além do dever que promana da disposição expressa do art. 5o, já citado, da convenção sul-americana, tem pelo art. 21 do mesmo accordo a obrigação de instituir o corpo de inspectores de navio, *com funções internacionaes*, como o fez a Argentina.

Tem-se exactamente affirmado que a Convenção Sanitaria internacional de Paris se oppõe ao emprego de outras medidas prophylacticas além das que se acham expressas no regulamento vigente.

Esta convenção, porém, emboza reconhecida-mente deficiente e atrozada, sobretudo em

relação á prophylaxia da cholera, foi, entretanto, previdente deixando ás nações signatarias do accordo a liberdade de organizar a defeza sanitaria de seus portos do modo o mais conveniente, e de premunir-se contra os elementos que possam constituir seria ameaça á saúde publica.

O art. 41 da convenção diz:

«Os governos reservam-se o direito de tomar medidas particulares a respeito de certas categorias de passageiros, notadamente os bohemios e vagabundos, emigrantes e pessoas que viajam ou passam a fronteira em tropas.»

Diz ainda o art. 35 *in fine*:

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

Diz mais 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 difficuldades.»

A medida solicitada pelo Conselho Sanitario da Bahia em Setembro do anno passado, era e é perfeitamente applicavel: os navios portadores de immigrants devem dirigir-se para um dos lazaretos dos districtos sanitarios maritimos, onde se exerçam as medidas prophylacticas já indicadas.

O art. 12 da Convenção Sul-Americana autoriza tambem este modo de proceder:

a) sobre os passageiros de 1.^a e 2.^a classe a vigilancia sanitaria sera exercida em terra, garantida a liberdade de locomoção d'elles; b) sobre os passageiros de 3.^a classe a vigilancia sanitaria poderá ser exercida *nos locais e sob*

as restrições que a autoridade sanitaria julgar conveniente.»

Já é tempo, pois, do Governo Federal, em respeito ás convenções, que o Brazil assignou, e a seus proprios regulamentos sanitarios, organizar o serviço de saúde dos portos, de que tem completamente descuzado, não obstante ter sido autorizado por decreto legislativo de 5 de Janeiro de 1904 a reorganizar o serviço, dotando-o de todas as installações necessarias para impedir a importação de molestias pestilenciaes, decreto que considerou tão urgente esta medida, que autorizou o Governo a «abrir desde logo os creditos necessarios á despeza e custeio dos serviços que houvesse de determinar sua execução immediata.»

O art. 36. da Convenção de Paris, de que o Brazil foi um dos signatarios, recommendou tambem que nos grandes portos commerciaes de navegação maritima, se estabeleça um serviço medico regular, com vigilancia sanitaria permanente, *locaes apropriados ao isolamento dos doentes e a observação das pessoas suspeitas, installações necessarias a uma desinfecção efficaç e laboratorios bacteriologicos.*

Nada têm valido as reclamações feitas desde 1903; o serviço sanitario dos portos continua sem uma organização seria, sem as installações e o aparelhamento necessarios para preencher os fins a que é destinado, e além de tudo, sujeito ás disposições de um regulamento atrozado e deficiente, cujas medidas já não estão de accordo com a prophylaxia sanitaria moderna.

Revista da imprensa medica

AS DOENÇAS VASCULARES MAIS IMPORTANTES E O SEU TRATAMENTO, por Frempel (*Zeitsch. f. aeztl. Fortbildung.*)

O prognostico da arterio-sclerose varia com o territorio vascular invadido; por outro lado, a existencia da esclerose nas arterias periphericas não deve necessariamente fazer presuppôr a esclerose das arterias visceraes.

O tratamento hade ser antes de tudo etiologico: o descanso material e moral é indispensavel nos casos graves; o somno será regularisado com os banhos quentes, a noite, ou com enfaixamentos humidos durante a noite.

Quanto a alimentação, á noite deve ser limitada a fructas e lacticinios. De tres em tres semanas, dois ou quatro dias de regimen lacteo. Póde-se conceder, de tempos a tempos, um pouco de líquidos alccolicos, de chá ou café.

A combinação de iodo e de diuretina (1) convem a todos os casos incipientes; nos casos mais graves já os iodetos não actuam.

Os aneurismas só rarissimas vezes se curam. Embora excepcionalmente, encontram-se casos de longa duração. O tratamento d'elles confunde-se com o da arterio-sclerose. A mais póde-se mandar tomar gelatina (10 grammas, varias vezes ao dia) em agua quente ou sob a fórma de geléa. As injecções subcu-

taneas de gelatina provocam accessos de hyperthermia e não têm vantagens especiaes.

Em caso de embolia pulmonar deve-se recorrer logo aos excitantes em injeccões de camphora, de quarto em quarto d'hora, de cafeina ou de digitalina. A morfina ou a codeina prestam bons serviços no tratamento consecutivo da embolia.

As úlceras varicosas serão tratadas com agua oxygenada a 2 por cento, em compressas. Por vezes são muitos efficazes os banhos de sol, bem vigiados. (*Revue de Théraputique.*

SERÁ O LUPUS UMA DOENÇA TUBERCULOSA BOVINA?— Engelberth notou que $\frac{9}{10}$ dos doentes tratados no Instituto Finsen, de Copenhague, por motivo de lupus, eram pessoas vindas do campo, onde lidavam com o gado. Será d'origem bovina o lupus, doença tuberculosa de evolução tão especial?

Como argumentos indirectos a favor d'esta hypothese apresenta os seguintes: os groenlândezes, que conhecem a tuberculose humana, aliás frequente, e que desconhecem o lupus, não têm os bois como animaes domesticos. No Japão o lupus é muito raro e lá o boi só é utilizado para trabalho, não se fazendo uso de leite, nem de manteiga, nem de queijo. (*Monatsch. f. prak. Dermatologie*, n.º 6 de 1910)

ESCOLIOSES DA PUBERDADE—Qual é a causa das escolioses que sobrevêm durante a puberdade feminina?

Gendrin attribua-as ao rachitismo. Kirmisson filia-as na má nutrição resultante de perturbações digestivas. Reynier invoca a insuficiência e o antagonismo de determinados musculos. Robin, n'esta ordem de ideias, assignala especialmente a contractura dos musculos dorso-lombares. Coudray invoca a desmineralisação. Chipault descreve uma esclerose myxedematosa, Hertog invoca a hypothyroidia.

Outra é a opinião recentemente exposta por Dalché: o que ha é uma dystrophia ovarica, associada a outras causas. O tratamento consiste em evitar a fadiga, as attitudes viciosas, etc. Uma boa pratica é mandar deitar no chão a doente, pegar-lhe nas mãos e puxal-as ao mesmo tempo de maneira a fazer actuar synergeticamente os musculos rectos do abdomen; depois, para actuar na massa sacro-lombar, quem dirige esta gymnastica puxa pelos cotovellos da doente, collocada em decubito ventral. A esta gymnastica racional associa-se a ovarina e o ferro. Os espartilhos e as talas têm uma utilidade inteiramente secundaria em casos d'esta ordem. (*Journal des Praticiens*).

O TRATAMENTO DAS SUPPURAÇÕES PELO ANTIFERMENTO.—A funcção physiologica dos polynucleares como agentes productores de fermentos é na sciencia um facto conhecido e accete já de ha tempos; mas quem quizer bem cõnhecer o que de mais moderno se tem escripto sobre o assumpto consultará com vantagem um pequeno livro — *Les ferments digestifs* — de Fiessinger e L. P. Marie, edição de Maloine.

Ahi se encontram lucidamente expostas as mais

modernas noções de biologia celular pelo que respeita aos fermentos—protease e lipase—dos leucocytos e a applicação d'essas noções não só á pathologia celular como ainda á clinica, tanto no que diz respeito a diagnostico como a therapeutica.

O conhecimento das proteases leucocytarias nas suppurações agudas dá-nos a explicação de certos phenomenos, como a emigração do pús e a abertura espontanea do abcesso atravez da pelle, por proteolyse dos tecidos desempenhada pela protease. Pela acção dos fermentos se explica tambem a liquefacção dos productos da suppuração e a não coagulabilidade do pús, pois que tanto a fibrina como o fibrinogeneo são peptonisados e digeridos por esses fermentos.

Como indicação therapeutica baseada n'estes conhecimentos propoz-se o tratamento das suppurações por meio de substancias, como o sôro humano, o liquido ascitico, o liquido do hydrocêlo, etc., ricas em anti-fermentos, que, introduzidas no foco de suppuração, fossem moderar a acção proteolytica do pús.

Couvem, porém, saber-se que a verificação experimental é que parece não ter realisado a esperança da theoria. Com effeito, Maximiliano Hirsch communicou á Sociedade Imperio-Real dos Medicos de Vienna, que na clinica do prof. Schnitzler se havia ensaiado o novo tratamento em um grande numero de suppurações agudas, tendo-se observado que a therapeutica é de nenhuma efficacia quanto á evolução das suppurações diffusas; e, quanto ao tratamento dos simples abcessos, tambem se não verificou que as curas fossem mais ra-

pidas do que pela simples punção do abcesso. E conclue que por enquanto não ha que registrar no tratamento das suppurações circumscriptas ou diffusas nada que seja superior ao tratamento cirurgico classico. (*Movimento Medico*).

O TRATAMENTO DA DOENÇA DE BASEDOW.—*Muenche-
ner medizinische, Wochenschrift.*

A. Kocher (de Berne), firmado no estudo de 1:000 casos de papeira exophtalmica tratados cirurgicamente, traz novamente para debate a debatida questão do tratamento da doença de Basedow e pretende chegar á conclusão de que a therapeutica cirurgica deve entrar definitivamente no dominio da pratica. A operação dá aos doentes muito sensiveis melhoras quasi sempre e muitas vezes uma perfeita cura.

O autor admite que os accidentes da doença de Basedow são a traducção clinica de uma disfunção thyroidica e vê corroborado esse ponto de vista theorico com os resultados da therapeutica operatoria.

A antiguidade da affecção, muito mais até do que o seu grau, influe notavelmente nos resultados da intervenção. Assim, a mortalidade operatoria é muito maior nos casos antigos do que nos casos recentes, os mais graves mesmo, e isso não só porque a morte resulta muitas vezes da degenerescencia gordurosa do coração, do figado ou do rim, mas tambem porque os individuos cuja affecção não é antiga resistem muito mais aos effeitos nocivos dos anesthetics, effeitos que

são consideráveis nos portadores de affecções thyroidicas.

A exophthalmia pode persistir depois da operação, quando mesmo tenham curado todas as outras manifestações symptomaticas do mal, mas desaparece por completo n'um grande numero de casos, principalmente se a affecção não é de muito antiga data.

O autor tem a opinião de que devem operar-se mesmo os doentes com edemas com irregularidades cardiacas ou albuminuria, desde que os tenha melhorado um adequado tratamento medico. E não deve surprehender-se o cirurgião quando tenha de operar o mesmo doente mais de uma vez. De que a operação não curou não ha concluir que o doente é incuravel cirurgicamente.

Se ha casos de recidiva, isto é, em que mais tarde voltam a desenhar-se symptomas que consecutivamente á operação haviam desaparecido, a verdade é que a agudeza d'esses symptomas é então muito inferior á que primitivamente apresentavam e que, por vezes, basta que se recorra a novas laqueações vasculares para os supprimir definitivamente.

É claro que nunca ha a esperar que o tratamento cirurgico promova a cura de lesões de certa ordem, puramente secundarias, como a degenerescencia gordurosa do coração; como seria um erro julgar inefficaz a operação pelo facto da persistencia de alguns signaes subjectivos, de ordem puramente hysterica ou neurasthenica, como as palpitações, a insomnia, os affrontamentos, etc, que nada têm com o syndroma de

Basedow e que bem se debellarão com uma therapeutica puramente medica.

Conclue A. Kocher por aconselhar a operação precoce com a condição de que seja perfeita sob o ponto de vista da technica e da rapidez. Da inefficacia das operações tardias e defeituosas não deve concluir-se a inefficacia operatoria. Inefficazes são as medicações até hoje ensaiadas—a antithyroidina, os soros cytotoxicos e cytolyticos. Só as curas de altitude ou de repouso, com exercicio muscular moderado, a hydrotherapia prudente e uma boa hygiene alimentar com suppressão de gorduras e albuminoides devem merecer ao medico alguma consideração.

Mais recentemente — (maio) — Beck de New-York, regista no *New York Medical Journal* os favoraveis resultados que conseguiu com a applicação da radiotherapia na doença de Basedow.

A sua estatistica é de 52 casos, sendo 14 de grandes papeiras e 38 de pequenas papeiras.

A'quelles fez tratamento mixto — extirpação de um lóbo da thyroide e radiotherapia do outro. Os resultados foram 13 curas e um de notaveis melhoras.

No grupo dos 38 casos de pequenas papeiras ha 32 de cura, 2 de melhoras, 1 que se não modificou e outro em que se aggravaram a papeira e os symptomas. Os desfavoraveis resultados n'este ultimo caso são attribuidos por Beck a uma intempestiva therapeutica de exclusiva responsabilidade do doente.

A radiotherapia faz se por irradiação atravez de um diaphragma durante 5 minutos. Nas papeiras volumo-

sas 3 minutos de irradiação frontal e 2 minutos da irradiação lateral (1 minuto de cada lado). Nas pequenas papeiras faz-se apenas irradiação frontal. Sessões de 2 em 2 dias, seguidas até ligeira reacção cutanea. Interrupção do tratamento durante uma semana para recommença-lo então e continua-o até que se consigam melhoras consideraveis.

Nos casos recentes o effeito é quasi sempre rapido. Cessam primeiro os symptomas nervosos e a tachycardia diminue progressivamente. A exophthalmia é o mais persistente symptoma, mantendo-se, por vezes, ainda quando a doença está virtualmente curada.

Boletim Demographico

MEZ DE JUNHO DE 1911

Mortalidade da capital do Estado da Bahia

No decurso do mez deram-se nesta capital 452 fallecimentos, dos quaes 379 apurados nos districtos da zona urbana e 73 nos da suburbana, assim descritos:

Sexo—245 do masculino e 207 do feminino.

Nacionalidade—437 nacionaes e 15 estrangeiros.

Estado civil—373 solteiros, 56 casados, 22 viuvos e 1 ignorado.

Edade—101 de 0 a 1 anno, 43 de 1 a 5 annos, 11 de 5 a 10, 34 de 10 a 20, 40 de 20 a 30, 56 de 30 a 40, 56 de 40 a 50, 35 de 50 a 60, e 76 de 60 para mais.

Cor—84 brancos, 120 negros 246 mestiços e 2 sem declaração.

Causas da morte — Moléstias geraes 156, a saber: sarampo 3, coqueluche 3, diphteria 1, grippe 4, febre typhoide 1, dysenteria 7, beriberi 3, lepra 1, erysipela 1, paludismo agudo 25, paludismo chronico 10, tuberculose pulmonar 64, outras tuberculosas 3,

hydrophobia 1, tetano 12, syphilis 9, blennorrhagia 1, cancos 2, rheumatismo 1, diabetes 1, anemia profunda 2 e alcoolismo 1; — do systema nervozo 39, do appa-
 relho circulatorio 56, do respiratorio 33, do digestivo
 75, (destes, 48 por diarrhéa e gastro-enterite, sendo
 37 de creanças de idade inferior a 2 annos;) do appa-
 relho urinario 28, dos orgãos genitae 1, septicemia
 puerperal 3, outros accidentes puerperaes da gravidez
 e do parto 4, debilidade congenita e vicios de confor-
 mação 20, debilidade senil 16, suicidios 1, outras mor-
 tes violentas 9 e molestias ignoradas ou mal defini-
 das 11,

Além desses obitos foram registrados 38 nati-mortos,
 (sendo 2 na zona suburbana), ou 1,26 da media diaria,
 dos quaes 20 do sexo masculino e 18 do feminino.

<i>Medias diarias</i> (sem os nati- mortos)	} deste mez.....	15,06	
		} do precedente.....	14,06
			do correspondente em 1910
Coeficiente annual por mil habitantes...		18,83	

Confrontando-se as cifras mortuarias das principaes
 molestias transmissiveis nos dois ultimos mezes ter-
 se-ha o seguinte resultado: febre amarella, peste e
 variola 0 para 0 em Maio, sarampo 3 para 1, coquelu-
 che 3 para 2, diphtheria 1 para 0, grippe 4 para 1,
 febre typhoide 1 para 0, dysenteria 7 para 7, beriberi
 3 para 6, lepra 1 para 0, erysipela 1 para 4, palu-
 dismo 35 para 38, tuberculose 67 para 59, hydrophobia
 1 para 0 e syphilis 9 para 7. O estado sanitario da
 capital continua bom.

Assistencia publica — Dos obitos apurados na zona
 urbana deram-se em estabelecimentos de caridade e
 assistencia publica 84, assim distribuidos: 68 no Hos-
 pital Santa Izabel, 1 no hospital militar, 1 no hospi-
 tal dos Lazaros 4 no Asylo dos Expostos, 5 no Asylo
 de Mendicidade, 2 na Maternidade, 2 na enfermaria
 da Casa de Correção.

Doentes em tratamento em 30 de Junho: 15 mor-
 pheticos no hospital dos Lazaros, e 6 variolosos no
 hospital de isolamento ao Mont'Serrat.

Febre amarella — Não houve caso algum.

Peste bubonica — Não houve caso algum.

Variola — Foram em numero de 10 os casos registrados dessa molestia durante o mez, contra 6 no mez anterior; sendo todos os doentes não vaccinados e que foram recolhidos á respectiva enfermaria de isolamento em Mont-Serrat.

— Passando agora a comparar as cifras mortuarias geraes nos dois ultimos mezes, notam-se as seguintes variações.

	Maio	Junho	Diff. em Junho
Cifras obituarias	geraes.....	436 452	+ 16
	por molestias transmissiv.	125 136	+ 11
	por outras molestias...	311 316	+ 5
Medias diarias da mortalidade	geral.....	14,10 15,06	+1,00
	por molestias transmissiv.	4,03 4,53	+0,50
	por outras molestias...	10,03 10,53	+0,50

	Maio	Junho	Diff. em Junho
Relação entre a mortalidade das molestias transmissiveis e a totalidade dos obitos	28,67 ₀ I ^o	30,09 ₀ I ^o	+ 1,42
Relação entre a mortal. das molestias communs e o total dos obitos	71,33 ₀ I ^o	69,91 ₀ I ^o	-1,42