

# Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XLIII

FEVEREIRO DE 1912

NUMERO 8

## A Conferencia Sanitaria Internacional de Paris em 1911 (\*)

A 7 de Novembro de 1911 abriu-se em Paris a Conferencia Sanitaria Internacional, para a qual foram convidados pelo Governo Francez todos os Estados civilizados, afim de por-se a Convenção de 1903 em harmonia com os progressos realizados desde essa epoca em nossos conhecimentos sobre a etiologia e a prophylaxia da peste, da cholera e da febre amarella.

Quarenta e dois Estados corresponderam ao convite da Republica Franceza, enviando cada um, na media, tres delegados diplomatas ou technicos.

A Conferencia foi presidida pelo Snr. Barrère, embaixador francez em Roma, e entre os technicos que representavam os respectivos paizes viam-se: o professor Gaffky pela Allemanha, Emile Roux e Calmette pela França, Johnstone, Clemow e Benjamin pela Gran-Bretanha e Indias, Geddings pelos Estados Unidos, Van Ermengen pela Belgica, Madson pela Dinamarca, Agramonte por Cuba, Vasconcellos pelo Brasil, Zabolotny pela Russia, Pottevin pelo Officio Internacional de Hygiene Publica, Praum pelo Luxemburgo, C. Winckler pelos Paizes Baixos, e outros.

As sessões tiveram logar quasi sem interrupção até 17 de Dezembro. Depois de algumas sessões plenarias

---

(\*) Extrahido da *Revue d'Hygiene et de Police Sanitaire* de 20 de Janeiro de 1912.

consagradas ás declarações de cada paiz, a assembléa dividiu-se em tres commissões (technica, de vias e meios e de codificação).

O trabalho mais importante foi o da commissão technica, que, depois de longas e interessantes discussões, encarregou tres de seus membros de redigirem cada um o respectivo relatorio sobre a peste, a cholera e a febre amarella. O Dr. Emile Roux, director do Instituto Pasteur, foi eleito relator geral, com o Dr. Pottevin, como relator geral adjuncto.

O Sr. de Selves, ministro dos negocios estrangeiros da França, abriu a sessão inaugural da Conferencia. O Sr. Barrère indicou as razões pelas quaes o Governo francez havia julgado opportuno o momento de convidar as nações contractantes da Convenção de 1903, e aquellas mesmas que não tinham adherido a essa Convenção, a precisar num sentido, sempre mais liberal e ao mesmo tempo mais scientifico, as medidas de protecção internacional que convém tomar para evitar a propagação das epidemias.

Logo depois, deu a palavra ao Dr. Emile Roux, que fez nos seguintes termos a exposição dos factos novos que deviam servir de base ás discussões que iam abrir-se:

« As Convenções Sanitarias constituem o codigo das medidas a oppor contra a diffusão das molestias pestilenciaes: febre amarella, peste e cholera; ellas exprimem o estado da medicina preventiva no momento de sua adopção. Mas, nunca ficando estacionaria a sciencia, é necessario revel-as de tempos a tempos para pol-as em harmonia com as novas acquisições. Estamos reunidos para este fim.

Quaes são as alterações que occorreram desde

1903 em nossos conhecimentos epidemiologicos, que modificações devem resultar dellas para a Convenção de Paris?

E' o que eu quereria examinar, collocando-me somente no ponto de vista tecnico.

A Conferencia de 1903 não formulou prescripções contra a febre amarella; limitou-se no Art. 182 da Convenção a convidar os paizes interessados « a pôr seus regulamentos sanitarios em relação com os dados actuaes da sciencia sobre o modo de transmissão da febre amarella e sobretudo quanto ao papel dos mosquitos como vehiculos dos germens da molestia. »

Os trabalhos realizados nestes ultimos oito annos confirmaram plenamente as bellas descobertas da Commissão Americana; as medidas prophylacticas que ellas suggeriram teem sido tão efficazes que podemos esperar no futuro a extincção da maior parte dos focos desta affecção.

« A prophylaxia racional da febre amarella visa o homem reservatorio de virus e o stegomya agente de sua diffusão. Nos paizes em que o stegomya fasciata não existe, a febre amarella nunca tomou a forma epidemica; deu logar a accidentes como o que ainda recentemente produziu-se em França, em Saint-Nazaire, accidentes limitados aos arredores immediatos dos locaes em que os stegomyas foram occasionalmente conservados. Nestes casos as precauções a tomar consistem em destruir no logar os stegomyas importados, afim de evitar a inoculação dos trabalhadores de bordo e dos de navios collocados na visinhança.

Não se poderia fazer questão de medidas prophylacticas internacionaes contra portos em que a febre amarella não pôde se implantar, pois que elles são

desprovidos dos mosquitos necessarios á propagação do mal.

A questão é muito diversa para as regiões habitadas pelo *stegomya fasciata*; este insecto se infecta sugando o virus nos doentes, e o communica depois por suas picadas, donde a necessidade de isolar os doentes no periodo infectante, as pessoas em incubação, e de destruir os mosquitos.

Nunca seria demais applaudir aos esforços feitos de modo systematico para desembaraçar os portos destes portadores da febre amarella.

Não se pode deixar de approvar os favores concedidos aos navios procedentes de portos contaminados, quando tem tomado no porto de partida ou no curso da viagem precauções efficazes para evitar a presença de *stegomya* a bordo.

As republicas americanas assignaram, em Outubro de 1905, uma Convenção tendo por objecto a luta contra a febre amarella; haveria vantagem em introduzir na Convenção Sanitaria Internacional as disposições que dão uma base commum ás regulamentações particulares.

A maior diffusão da peste bubonica a partir de 1896 determinou a reunião da Conferencia de 1903. Desde esta epoca sabiamos que a peste é uma molestia do rato, propagada ao homem pelas pulgas.

As experiencias pacientemente effectuadas nas Indias pela Commissão ingleza confirmaram até á evidencia o papel dos ratos e seus parasitas. Ellas nos ensinaram particularidades interessantes sobre as modalidades da peste neste roedor e sobre as pulgas que elle hospeda.

As prescripções da Convenção de 1903 estão de

acordo com os trabalhos scientificos mais recentes; não carecem de retoques importantes. A destruição dos ratos a bordo dos navios e nos portos continúa, pois, como uma das medidas principaes expostas á propagação da peste.

Seria muito util poder repetir frequentemente estas desratizações, tanto no interesse economico como no interesse sanitario.

Assim, tudo quanto se refere ao aperfeiçoamento dos processos empregados para matar os ratos será certamente ouvido com attenção pela Conferencia.

Ella acolherá do mesmo modo os votos que não deixarão de ser-lhe apresentados, empenhando as nações a proseguirem com tenacidade a destruição dos ratos em seu territorio.

As recentes manifestações da peste pneumonica na Mandchuria causaram uma emoção universal; comportam ellas a introdução de disposições novas nos regulamentos internacionaes? Não o pensamos; a peste da Mandchuria explica-se pelas condições especiaes do meio. O virus da peste pulmonar é o mesmo que o da peste bubonica; si a forma pulmonar pode propagar-se directamente de homem a homem, a contaminação pode ser evitada por meios simples que dependem das autoridades locais prescrever.

A expansão actual da cholera dá a tudo o que lhe diz respeito um interesse premente. As epidemias que se teem succedido no curso destes ultimos annos nos diversos paizes da Europa teem dado occasião de experimentar o valor das medidas sanitarias; na maior parte dos casos ella se teem mostrado efficazes, embaraçando o menos possivel a circulação dos viajantes e o trafico internacional.

Grande numero de cidades se teem tornado menos vulneraveis á cholera, por causa dos melhoramentos feitos em seu abastecimento d'agua potavel e em seu systema de esgotos.

O aperfeiçoamento dos methodos bacteriologicos torna mais rapida e mais segura a pesquisa do vibrião choleric; foi elle que conduziu á descoberta da existencia de portadores sãos de germens, e hoje devemos apreciar a parte destes na diffusão da cholera. Pode esta justificar medidas especiaes contra elles? A questão é de importancia, dadas a extensão das vias rapidas de communicação, partindo dos paizes contaminados, e o numero enorme de pessoas que dellas fazem uso. Felizmente, estes portadores do germem são relativamente raros, o que tornará mais facil á Conferencia pôr-se de accordo sobre este assumpto.

A abertura do caminho de ferro de Hedjaz em uma parte do seu percurso, e sua proxima conclusão, attrahirão de novo vossa attenção sobre a grande peregrinação musulmana e as novas condições em que ella vae effectuar-se.

Não obstante a luz projectada sobre a cholera pelos trabalhos de Koch e de seus alumnos. restam ainda alguns pontos obscuros em sua etiologia. Como se conservam os vibriões nos paizes em que a affecção reina em estado endemico e donde partem periodicamente as investidas cholericas?

E' uma questão que deve ser estudada com perseverança, porque sua solução permittiria talvez atacar com successo os focos persistentes da cholera.

Não tenho a pretensão de ter passado em revista todas as questões technicas que vos serão propostas; outras sem duvida serão levantadas no interesse da

defesa sanitária. Nesta ordem de ideias quereria assinalar a segurança que resultaria para todas as nações do saneamento dos portos principaes do globo. Com effeito as molestias pestilenciaes installam-se mais difficilmente nas cidades cujas aguas de alimentação estão ao abrigo das polluições, cujas aguas residuarias são promptamente eliminadas e tratadas de modo a tornar-se inoffensivas, e onde além disto a guerra aos roedores é permanente, assim como a destruição dos mosquitos.

A Conferencia não tem que occupar-se dos trabalhos de saneamento dos portos, que competem ás auctoridades locais, entretanto poderia dar lhes vivo impulso aconselhando aos Governos conceder, em certos casos, vantagens particulares aos portos saneados.

Temos a boa fortuna de achar nossa tarefa facilitada pelo trabalho preliminar do Officio Internacional de Hygiene Publica. As conclusões deste trabalho vos foram distribuidas; ellas recommendam-se grandemente a nós, porque foram elaboradas por sabios que, quasi todos, são hoje nossos collegas, principalmente os Srs. Drs. Ruffer, Gaffky, Calmette, Geddings, Praum, Pottevin, e que foram adoptadas pelo Comité permanente presidido pelo Sr. Santoliquido. Ellas constituirão para nós uma base solida de discussão. »

---

Os tres relatores designados pela commissão technica foram: para a peste o Dr. A. Calmette; para a febre amarella, o Dr. Agramonte, de Cuba, que fez parte, com Reed, e Carrol, da celebre Commissão americana á qual coube a gloria de determinar o papel do *stegomya calopus* no typhus amaril; para a cholera, o professor Van Ermengen (de Gand).

O importante trabalho dos relatores, tendo em conta os factos elucidados no correr da discussão, resume toda a prophylaxia sanitaria internacional relativa ás tres molestias pestilenciaes visadas pela Conferencia.

Trasladamos para estas paginas os relatorios parciaes e o relatorio geral dos Drs. Roux e Pottevin.

### SUB-COMMISSÃO DA PESTE

Relator—Dr. A. CALMETTE

Nossa sub-commissão tinha de estabelecer o balanço dos conhecimentos scientificos adquiridos desde a Conferencia Internacional de 1903, no que diz respeito á etiologia e á prophylaxia da peste, afim de deduzir as proposições que deverão inspirar os redactores da nova Convenção.

No decurso destes últimos oito annos o estudo da peste foi objecto de importantes trabalhos, devidos pela maior parte á commissão britannica nas Indias e aos sabios que observaram a recente epidemia de peste pneumonica na Mandchuria.

Os factos novos que delles se deduzem são, em primeiro logar, a affirmação do papel dos insectos picadores e sugadores (pulgas, persevejos, etc.) na transmissão da molestia de rato a rato e do rato ao homem. Em 1903 a importancia deste modo de propagação da peste era ainda discutida. Hoje não o é mais, de modo que a prophylaxia deve visar a destruição dos insectos parasitas dos ratos, tanto quanto a dos proprios ratos.

A epidemia que grassou tão intensamente na Mandchuria, na primavera deste anno de 1911, fez por outro lado conhecer a frequencia e a gravidade da transmissão

directa da peste pneumonica pela infecção das mucosas, principalmente das vias respiratorias.

Graças ás importantes investigações, cujos resultados nos trouxe o professor Zabolotny, sabemos que o virus da peste bubonica e o da peste pneumonica aprezentam somente differenças de virulencia e algumas particularidades culturaes, mas que a peste dos Tarbagans (*Arctomys bobac*) ou marmotas da Sibéria, que foi origem da epidemia mandchuriana, é identica á peste do rato.

O predomínio da forma pneumonica está em relação com o contagio directo de homem a homem, favorecido pelas condições sociaes e climatericas, enquanto a forma bubonica é a consequencia mais habitual da contaminação das pequenas feridas, particularmente das produzidas pelos insectos picadores e sugadores, provenientes dos roedores infestados de peste.

O professor Zabolotny insistiu sobre a duração geralmente breve da incubação da peste bubonica. Ella varia de vinte e quatro horas a tres dias. Para a peste bubonica é excepcional que a incubação exceda de cinco dias.

Por consequencia, a Commissão adoptou unanimemente a primeira proposição seguinte:

*« Em geral, a duração da incubação da peste, no homem, não excede de cinco dias. »*

Os riscos de propagação da peste pelos doentes tinham sido objecto de longa discussão em 1903.

Tinha-se então admittido que *« todo o homem atacado de peste pode transmittir a molestia »* e que *« o perigo é maior ou menor conforme a forma da affecção. »*

Depois, a commissão britannica nas Indias demonstrou que, de um modo geral, os doentes atacados de peste bubonica só excepcionalmente apresentam perigo para os individuos sãos collocados em sua vizinhança immediata, e que nenhuma contaminação se produz nos hospitaes, ainda mesmo quando individuos atacados de affecções diversas são collocados ao lado de pestosos bubonicos, comtanto que seja eliminada a intervenção dos insectos picadores e sugadores.

Pelo contrario, a epidemia da Mandchuria e muitas outras epidemias de peste pneumonica menos mortiferas nos teem demonstrado o extremo perigo das contaminações directas da pelle, das mucosas das vias respiratorias ou das mucosas oculares pelas poeiras humidas virulentas emittidas, sobretudo a partir do segundo dia da molestia, pelos individuos atacados de peste pneumonica primitiva, ou por aquelles cuja forma, a principio bubonica, torna-se pneumonica antes da morte.

A sub-commissão admittiu, pois, de um lado, que a peste bubonica não é contagiosa, se forem tomadas as precauções convenientes para assegurar a destruição immediata dos insectos que as vestes ou roupas de leito dos doentes podem conter; d'outro lado, que, na previsão de uma complicação pneumonica ou septicemica eventual, todo o doente atacado de peste deve ser isolado, de tal sorte que as pessoas que d'elle tenham de approximar-se não possam ser contaminadas por seus productos de expectoração ou de excreção.

Estes principios foram formulados na proposição seguinte:

« O doente atacado de peste não constitue um perigo se é isolado de modo que fique ao abrigo de todos os insectos parasitas picadores e sugadores (pulgas, persevejos, etc.) e se forem tomadas todas as precauções para que as pessoas que devam approximar-se d'elle sejam protegidas contra toda a contaminação da pelle ou das mucosas (principalmente as das vias respiratorias) pelos bacillos pestosos que dessemenam os productos de expectoração ou de excreção do doente.»

No que diz respeito aos perigos apresentados pelas pessoas que teem estado em contacto com os doentes, muitos dos nossos collegas teem assignalado a necessidade de ter em conta o facto que ellas podiam estar contaminadas e em periodo de incubação ou simplesmente suspeitas de vehicular parasitas infectados.

Nos dois casos estas pessoas devem ser consideradas como suspeitas durante um prazo cuja duração não deve exceder o que é admittido para a incubação da molestia, isto é, cinco dias. E desde o começo desta vigilancia devem ser tomadas todas as precauções uteis para assegurar que suas roupas e vestes não vehiculam nenhum parasita susceptivel de propagar a peste. Estas medidas bastam para garantir sua innocuidade.

A proposição seguinte responde a estas preoccupações:

«As pessoas que tenham estado em contacto com um doente serão simplesmente consideradas como suspeitas durante um prazo cuja duração não excederia de cinco dias. Ellas não apresentam nenhum perigo se não vehiculam parasitas picadores e sugadores (pulgas, persevejos, etc.)

Se está demonstrado que os perigos apresentados pelos doentes atacados de peste são menos consideráveis do que se tinha julgado até agora, e não existem senão nos limites acima determinados, muito mais consideráveis são os perigos apresentados pelos ratos: todo o mundo está de accordo neste ponto, e o papel tão importante destes animaes como agentes propagadores da peste já havia sido bem estabelecido pela Convenção de 1903.

Numerosos factos vieram depois attestar que as epidemias de peste observadas recentemente em diversas localidades, principalmente nos portos, tiveram por origem a introdução dos ratos pestosos pelos navios. Estes ratos pestosos, provenientes de localidades onde existia quer uma epizootia murina, ao mesmo tempo que uma epidemia de peste humana, quer somente uma epizootia murina, mesmo não suspeitada, communicaram a peste aos ratos indigenas, com tanto mais facilidade quanto mais numerosos eram os ratos indigenas.

Esta verificação determinou os serviços sanitarios de muitas nações a proseguirem de modo permanente a destruição dos ratos nos portos, principalmente nas docas e nos esgotos.

D'outro lado, a Convenção de 1903 prescrevia a desratização dos navios infectados; recommendava a mesma medida para os navios suspeitos e tambem para os navios indemnes provenientes de um porto contaminado, devendo esta operação ser effectuada, quer antes, quer depois da descarga do carregamento, o mais rapidamente possível, e, em todo o caso, num praso maximo de 48 horas.

Estas precauções devem ser mantidas, e se não pareceu possível aggraval-as, a sub-commissão emittiu

o parecer que convinha convidar as administrações sanitarias a instituir uma vigilancia rigorosa do estado de saude da população murina nos portos, e praticar, tanto quanto possivel, a desratisação periodica, não só dos navios que frequentam os portos contaminados ou suspeitos de peste, mas de todos os navios em geral e tambem dos depositos de mercadorias, das docas e dos esgotos, quando estes não possam, como é altamente desejavel, tornar-se inacessiveis aos ratos (*rat proof.*)

A exterminação dos ratos, muito vantajosa no ponto de vista estrictamente economico, em rasão dos estragos consideraveis effectuados pelos roedores nos carregamentos e mercadorias, affirma-se incontestavelmente como o melhor meio de realisar uma prophylaxia efficaz da peste. A sub-commissão resumiu as considerações precedentes nesta formula:

*«O embarque, a bordo de um navio, de ratos pestosos constitue o principal perigo de propagação da peste.*

*O inicio das epizootias de peste nos ratos passa muitas vezes desaperebido. Todas as medidas tendentes a reduzir de modo permanente a população murina a bordo dos navios e nos portos contaminados ou indemnes, e tambem nas localidades expostas ás epidemias de peste, devem ser consideradus como de natureza a pôr o obstaculo mais efficaz á diffusão da molestia.»*

A questão da technica das desratisações não foi longamente discutida, nem foram objecto de nenhum progresso notavel os processos e aparelhos conhecidos desde a Convenção de 1903.

A sub-commissão assignala, entretanto, a necessidade, que não fora attendida precedentemente, de assegurar ao mesmo tempo, em cada operação, a destruição das pulgas, bem como a dos ratos.

As operações deverão, pois, ser sufficientemente prolongadas, e quando se empregar a sulphuração, feita com uma concentração sufficiente de gaz (6 % no minimo) para que os insectos sejam seguramente destruidos.

Convem, além disto, recommendar ás administrações sanitarias fazerem quanto possivel, a prova de que esta destruição foi realisada, collocando em diversos logares do navio *testemunhas*, representadas por pulgas e ratos captivos.

No que diz respeito ás mercadorias, nenhum facto foi referido attestando que ellas tenham sido origem de uma epidemia de peste. Assim, a sub-commissão unanimemente adoptou a proposição seguinte :

*« Não ha observação que indique poder a peste propagar-se pelas mercadorias. Ellas podem, entretanto, constituir um risco de transmissão da peste, quando recentemente contaminadas por productos pestosos provenientes de doentes, ou quando vehiculam roedores ou parasitas picadores e sugadores (pulgas, persevejos, etc.) infectados de peste. »*

Emfim, a sub-commissão encarou a possibilidade do transporte da peste á distancia, por via terrestre ou a bordo dos navios, por intermedio de animaes outros que não os roedores.

Ella ouviu sobre este assumpto uma interessante communicação do Snr. Cleow.

Não parece que os animaes selvagens, com excepção

dos esquilos (*ground squirrels* na California, *tree squirrels* na India) sejam susceptiveis de vehicular a peste. E entre os animaes domesticos que podem ser transportados nos navios, só os gatos, conforme observações feitas, parecem offerecer algum perigo; talvez em razão do abrigo que fornece a pelle destes animaes aos parasitas provenientes de ratos infectados. Destas observações retivemos pois a ultima proposição seguinte:

*« Os animaes domesticos embarcados a bordo dos navios—salvo, talvez, os gatos—não são susceptiveis de propagar a peste. »*

---

## Assistencia aos alienados

---

**Relatorio do Dr. Eutychio Leal, Director  
do Asylo S. João de Deus**

De novo no alto posto que abandonei para emprender uma excursão instructiva ao sul do nosso paiz e ás Republicas do Rio da Prata, trago dentro de mim junto ao patrimonio que adquiri de muito observar, essa dolorosa e insopitavel tristeza de quanto em materia de assistencia a alienados os seculos se adiantaram de nós.

Ainda que o optimismo accommodaticio dos nossos homens se dê pressa em acoimar de exagerado o aspero conceito, quasi é verdade que em pleno seculo XX, por um estranho phenomeno de reversão intellectual, vivemos em uma epoca bem semelhante áquella que precedeu a de Pinel.

Embora a noção da loucura já se tenha emancipado

da esphera do mysterio, o modo de assistil-a entre pesadas paredes e grossos ferros, attentando contra a moralidade de todos os principios de humanidade e de justiça, ainda é o mesmo para essa centena de infelizes que a nossa sociedade depositou como uma carga imprestavel nos cubiculos da casa-forte do Hospicio São João de Deus.

Larga existencia teria para nos afeiar o renome esse acanhado entender de que faziam plataforma as administrações superiores do Estado. Certo, á sua sciencia nunca chegaram aquellas bellas palavras do duque de La Rochefoucault-Liancourt, pronunciadas em Janeiro de 1790, no seio do Parlamento Francez, a proposito de um projecto de extincção da mendicidade:

*« Qu'il nous soit permis de vous rapeller les droits sacrés et imprescriptibles du malheur, de l'infirmité indigente et de l'enfance abandonnée, et que vous ayez reconnu que la nécessité de les soulager n'était pas seulement un besoin de l'humanité, mais encore un devoir strict de politique juste et éclairée. »*

Ao passo que o Rio de Janeiro e S. Paulo caminham emparelhados pela senda larga do progresso, tendo na mais elevada consideração o problema da assistencia publica, a Bahia se immobilisou para usufruir na sua inercia esses titulos já muito estragados que lhe deram passadas gerações, de—Athenas Brasileira. Não sei, porém, que nome deve ser hoje dado á cidade onde a indigencia esfarrapada e núa atropella o transeunte incauto e onde se pune o crime de ser louco pelo crime inquisitorial da Casa de Correção.

Esta verdade social e humana que acabo de expri-

mir, descuidado de quanta celeuma provoque, ha de pairar intangivel na consciencia dos homens justos, e ha de trazer a hora almejada de nossa rehabilitação.

Mais as sociedades se desenvolvem, mais a população se condensa, maior é o numero dos que fraqueiam na concurrencia pela vida. E se esses, pela condição morbida de que são presos se tornam perigosos para a vida commum, a sociedade não tem o direito de os segregar sem lhes prestar a devida assistencia, direito que lhes confere a sua dignidade de doentes.

O que, além dessa conhecida obrigação, merece especial destaque é que certos paizes levaram o problema á altura de um dever moral inequivoco, encarando sempre a questão por um prisma de justa sympathia.

Para proteger a loucura os orçamentos agasalham subidas sommas e não é outro se não este o indice da cultura moral e intellectual de um povo.

O nosso paiz pleiteia nesse terreno entre as nações adiantadas um lugar de saliencia. Porém, outros titulos não leva, senão aquelles que lhe deram o Rio de Janeiro e São Paulo, dois unicos dentre todos os seus Estados em que o serviço de assistencia a alienados está decentemente organizado.

Bem haja a Santa Casa de Misericordia da Bahia, pelo intuito piedoso que lhe anima os actos e pela caridosa assistencia com que procura proteger a loucura vagabunda das ruas e aquella que se anniquilla enclausurada nos infectos quarteis da cidade.

No momento em que applaudo a attitude da Santa Casa e lhe incito a tornar uma realidade o serviço de assistencia aos alienados da Bahia, devo avisal-a de que esse serviço bem dirigido, bem administrado, é certa-

mente menos dispendioso do que parece ao primeiro exame.

A questão preliminar que deve ser discutida não é ainda esta. É a de se saber se a Santa Casa, bastante-mente garantida pelo contracto que tem com o Estado, pode, sem riscos futuros e sem apprehensões de qualquer natureza, arcar com as despesas que estão implicadas na organização geral do serviço.

Se o referido contracto lhe não dá as garantias necessarias, que se o procure remodelar em bases mais solidas. É isto uma vez assentado, a conducta da Santa Casa, o programma que lhe offereço a seguir, como uma synthese da minha observação, estudadas as condições do meio e os meios de adaptação, é o que estas linhas procuram traduzir. Este programma não é exactamente uma linha recta que vá de um ponto a outro percorrendo o mais curto caminho. Linhas já foram esboçadas e não nos resta agora senão ao lado destas traçar outras de modo a dar ao todo uma forma perfeitamente geometrica, consentanea com as prescripções modernas da especialidade.

Urge então que a Santa Casa appresse por todos os meios a exequibilidade do projecto que o Governo do Estado tem em mãos mandando construir 16 pavilhões, dos quaes um apenas está em andamento ha mais de um anno a esta parte.

Asseguram-me encarregados desse serviço que elle poderá ser inaugurado por todo mez de Dezembro proximo.

Propositalmente comecei o trecho acima com o termo — urge — porque nada se me affigura mais imprescindivel do que essa construcção, se se attender aos varios motivos que se seguem.

Sem duvida alguma o numero desconhecido de alienados representa o duplo ou o triplo dos que vivem internados neste Hospicio.

Por tódo o interior do Estado elles existem, e mesmo na capital quantos não transitam despertando a piedade dos justos e a zombaria dos garotos.

Bem razão teve o saudoso Nina Rodrigues, o ardoroso defensor dos alienados, quando disse ( A assistencia medico legal aos alienados no Estado da Bahia — Pag — 21 ): que « na Europa só um paiz rivalisa com o nosso atrazo em materia de assistencia a alienados: é a Turquia. »

O Dr. Mongeri, por elle citado, pergunta no seu relatorio: — « que é feito de todos estes doentes? Horriavel dizel-o: os agitados e aquelles que por qualquer modo podem ser nocivos ao publico são enclausurados nas prisões do Estado, os outros são abandonados a si mesmos! Todos egualmente privados dos cuidados mais elementares que a medicina poderia offerecer-lhes. » Doloroso reconhecê-lo, diz Nina Rodrigues, na pagina seguinte, « mas este quadro, indigno da civilisação dos nossos tempos, desgraçadamente reproduz a situação actual exacta dos alienados da Bahia. »

Seria interessante saber quantos infelizes têm desapparecido nos quarteis! Em um trabalho que publicarei proxivamente espero noticiar esse e outros factos.

A necessidade dessas installações não se impõe só pelo fim aliás bastante justo de agasalhar todos os alienados do Estado. Ella se impõe ainda e principalmente para que se possa separar os casos agudos e curaveis dos chronicos, influindo des'arte no futuro dos pacientes—intimamente relacionado com a precocidade da entrada. Ao contrario disto acontece entre nós, em

que o doente só é levado para o Hospício quando a mal entendida complacencia da familia deu resultado negativo, ou quando a policia lhe aggravou a situação nos carcerees da cidade.

Precedendo todas as razões que attribuem imprescindivel a exequibilidade do referido projecto, ha uma de ordem hygienica e sobre a qual tenho já insistido em officios; juntando os meus desejos aos conhecidos desejos da Santa Casa. E' adopção de uma rede de esgotos e distribuição de agua, duas condições elementares de garantia para o estado sanitario de um estabelecimento cuja população se condensa mais e mais. Ainda não pude evitar que os recreios, que deveriam ser espaçosos, arborisados e alegres, se tornassem o unico local em que os doentes satisfazem suas necessidades privadas, uns em face dos outros, homens ou mulheres, attentando contra as mais rudimentares noções de pudor, de decencia e de moralidade. Já me referi egualmente, com a mesma indignação que agora me possúe, ao immundo salão que serve de dormitorio aos enfermos, e que mostrei á Imprensa desta terra, em toda a nudez do seu horror. Lá ainda existe entristecendo quantos o vejam *um vaso da noite*— que é a maior indignidade que nos tempos de hoje a intelligencia humana pode conceber num Hospício de alienados.

Perdoae a aspereza da confissão: eu é que a não sei fazer de outro modo.

E' preciso que esses pavilhões se levantem, seja como for, porque sobre o renome da Bahia está pesando a nodoa infamante de consentir no Hospício São João de Deus o negro pugilato da miseria com a loucura.

Doentes asseiadados e immundos, homens e creanças,

vivem numa promiscuidade revoltante! Poucos sabem que esforço me tem custado deshabitar a celebre *casa-forte*. Ao vel-a um dia, Manoel Victorino exclamou: « Permitta Deus que um dia ella desabe, para que se possa acabar com o espectaculo repugnante de guardar loucos como se fossem feras em jaulas! »

—Ha uma ordem de alienados, já previstos no actual projecto, de que me quero occupar com especial carinho.

São as crianças atrasadas, idiotas e imbecis, desde tenra idade assignalando a degeneração por que são irresponsaveis e fadadas talvez á vegetativa inutilidade das cousas.

Por isso mesmo é que a sciencia se tem voltado carinhosamente para elles, e não debalde, porque além de affastal-os da criminosa promiscuidade em que têm vivido em todos os tempos e em todos os logares, poude ella pelo esforço e pela paciencia maternal de que são dignos. tornal-os pessoas uteis, sufficientemente educadas para os misteres ordinarios da vida.

Estas creanças maltratadas formam a peor e a maior parcella do grupo dos desasseiados de todos os hospicios.

Vivendo numa esphera mental acanhadissima, muitas vezes rivalisando com a irrationalidade de pequenas bestas, estas creanças só movem estimuladas pelas sensações brutas de fome, de calor e de frio.

As necessidades naturaes são satisfeitas onde quer que estejam, no recreio ou no refeitorio. Se os não vestirem ficarão nus toda a vida; se os não asseiaem, passarão sempre immundos.

A assistencia a os atrasados, pois, era uma necessidade palpitante se não da psychiatria, mas tambem

e principalmente dos nossos proprios sentimentos de piedade.

Em toda a parte essa educação vae se fazendo e em alguns paizes com uma perfeição admiravel.

Depois de algum tempo de tenaz esforço as creanças não só sabem vestir-se e asseiar-se, como chegam mesmo a ler, a escrever, a contar, e muita vez podem voltar á lucta social nos reductos em que ella é menos intensa.

E' preciso porém que dellas se encarregue uma organização especial do educador, que, tendo feito a psychologia dos pequenos discipulos saiba precisamente acompanhar o desenvolvimento de sua intelligencia, partindo do mais rudimentar elemento até attingir noções adiantadas, como de um se chega até cem.

Não seria licito que eu me alongassé neste particular.

Quando andei ultimamente estudando as installações do Hospicio Nacional de Alienados, tive o grato prazer de visitar o pavilhão Bourneville, com sua sala de gymnastica para a educação physica dos atrasados e a sua pequena escola pautando os dictames da moderna pedagogia para a cultura das intelligencias *arrierées*.

E, desvaneço-me de dar testemunho dos resultados dessa educação, porque interroguei eu mesmo a alguns doentinhos e percebi que elles distinguiam claramente as noções de forma, côr, volume, peso, consistencia e numero dos volumes cuja utilidade pratica lhes era conhecida. Muitos dosapparelhos da secção Bourneville funcionaram movidos por um dos idiotas que eu interrogava.

Vi-os na officina, empalhando cadeiras, de modo irreprehensivel.

Percorrendo as outras dependencias dessa secção,

refeitorio, dormitorio, salas de banho e latrinas, para os dois sexos, notei um grande asseio, producto dessa paciente e encantadora educação.

Merece destaque o trecho que se segue, extrahido do relatório apresentado em 1905 ao Governo Federal pelo Dr. Afranio Peixoto:

« Com o pessoal restricto ás suas ordens e por elle mesmo ensinado, porque não tinham nenhum preparo especial nos misteres da educação dos pequenos orates, já o Dr. Fernandes Figueira tem colhido encorajadores resultados. De 130 immundos só quatro ainda não foram sanados desse defeito. Já sabem vestir-se 36 delles e apenas 10 restam por fazer essa aprendizagem. A educação da mesa é cuidada agora.

A utilização para o trabalho prestadio já começa: seis meninas já cosem, embainhando e alinhando roupa, e muitos meninos já se podem prestar á officina que ali vae ser creada.

«Chimicamente, em referencia ao numero colossal de accessos convulsivos dos epilepticos, epilepsia vera ou symptomatica, ensaiando diversos tratamentos, teve o Dr. Fernandes Figueira a ideia de fazer usar a esses doentes gorros forrados de algodão, com que evita os traumatismos da cabeça nos ataques inopinados; graças a isso nenhum ferimento houve mais na secção, a essa causa imputavel.»

Eu trouxe uma amostra desses gorros e procurarei alargar o seu uso entre os meus doentes até que um outro modelo menos quente e mais prestadio seja inventado.

Recordando agora minha visita, posso dizer, e com mais rasão do que Afranio Peixoto (op. cit., pag. 29): «Eis como de um rebutalho humano, oneroso e difficil

de ser mantido segundo a pratica obsoleta, se fazem seres menos degradados e uteis até pelo seu trabalho a si e aos outros: é a obra benemerita de Séguin e Bourneville, de que nestas regiões da America Meridional o Dr. Fernandes Figueira é o primeiro apostolo. >

O numero de creanças recolhidas no Asylo S. João de Deus é muito pequeno. Entretanto, a escassez da cifra não justifica a ausencia do serviço, que uma vez organizado será logo concorrido. Ha uma outra rasão que não deve escapar á Santa Casa de Misericórdia, nessa sua louvavel preocupação de ser util a esta terra. Innumeradas familias têm sido attingidas pelo infortunio da degeneração em seus descendentes, por circumstancias varias que não vem ao caso referir. Muitos, por falta de recursos; outros, porque não supportem o affastamento de um ser querido e mais querido ainda pelo infortunio, estão na impossibilidade de lhes dar a educação necessaria.

A Santa Casa deve, pois, organizar esse serviço fazendo desaparecer essa grande lacuna da nossa assistencia.

A tendencia dos modernos hoje é separar tanto quanto possivel os grupos mentaes, destinando um pavilhão para cada especie. Cabe-nos tambem a nós o dever de satisfazer essa exigencia, que não é absolutamente destituida de valor.

Todos os hospicios que eu conheço possuem uma secção especial para os alienados delinquentes e outra para os epilepticos.

Bem se vê que não são pequenas, nem pelo numero nem pela importancia, as rasões que tornam imprescindivel a exequibilidade do projecto estadual. Ellas não

se restringem, porém, a este numero, e eu continuarei a examinal-as.

Ha dous meios therapeuticos em pathologia mental, talvez até agora os unicos efficazes, que a actual situação do hospicio repelle: a balneotherapia e a clinotherapia. A primeira tenho eu ensaiado entre difficuldades quasi insuperaveis, de falta de agua, escassez de pessoal. O hospicio só tem uma banheira. Não raro acontece ficar ella occupada durante 2, 4 e mais horas e nesse espaço de tempo não ha que fazer com os outros agitados.

Folgo de dizer á Santa Casa que até hoje, na minha administração, nunca se empregou no hospicio nem um só meio de contenção.

Escuso-me de referir os surprehendentes resultados que tenho obtido com a balneotherapia, fazendo cessar a agitação violenta de muitos enfermos, porque o Exmo. Sr. Dr. Mordomo, o Exmo. Sr. Dr. Provedor e quantos têm visitado o Hospicio, os conhecem de perto.

Não basta empregar em larga escala a balneotherapia. A clinotherapia é um serviço indispensavel adoptado systematicamente creio que em todos os hospicios do mundo, excepto na Bahia.

Não nos seria permittido minunciar esse systema que a experiencia de todos vem apregoando unanimemente como o mais efficaz de todos os meios empregados no tratamento dos alienados, e que eu venho de apreciar nos seus mais bellos resultados nos estabelecimentos que tive a felicidade de visitar.

Graças á balneotherapia e á clinotherapia já não ha agitados em nenhum estabelecimento bem organizado. Ao contrario, nesses hospitaes, o silencio é completo, a ordem é inalteravel e tudo dá a impressão de que se

está em face, não de alienados, mas de convalescentes communs.

E se ha em pathologia mental algum meio therapeutico que assegure as condições physicas do alienado, que lhe facilite a nutrição, que lhe corrija os maus habitos, e sobretudo, que o deixe sempre, ininterruptamente, sob o olhar do vigilante, é de certo a clinotherapie—*systematicamente adoptada creio que em todos os hospícios do mundo, excepto no da Bahia.*

Está comprehendido que só se pratica a clinotherapie em salas proprias, que nada deixem a desejar quanto ás condições e hygiene, e eu não hei de fazel-o nas salas do actual hospício, onde a permanencia de poucas horas faria nauseas a qualquer de vós, se porventura mais não fizesse.

Uma vez cuidados os enfermos curaveis, resta assistir os pacientes chronicos, educando-os e aproveitando a sua validez physica em trabalhos relativos á sua idoneidade ou nos misteres ordinarios do estabelecimento. A ociosidade é a unica razão de desordem numa casa de alienados. Entretel-os em trabalhos para os quaes estejam aptos e dispostos não só é um meio de efficaz disciplina interna, como de ordem therapeutica, sem falar por emquanto no interesse economico.

Mão grado as condições acanhadissimas em que me encontro não deixei de ensaiar essas medidas, cujos resultados merecem destaque, ao menos para provocar outras tentativas.

Quando assumi a direcção do Hospício, procurei desde logo aproveitar a actividade dos alienados, consoante a idoneidade de cada um ou de cada pequeno grupo, consultando de perto suas condições physicas e psychicas.

Feita a aquisição de duas machinas, e assejada para tal fim uma sala bastante arejada, de janellas sem grade, inaugurei uma sala de costuras para mulheres, sob a direcção de uma enfermeira, servida por um numero variavel de doentes, de 8 a 12. Do meiado de Abril até a presente data a sala de costuras forneceu — 41 cobertas, 27 lençoes, 10 fronhas, 66 casacos, 66 saias, 40 camisas brancas e 27 camisolas. Além disso a roupa estragada tem sido alinhada nesta sala; as toalhas de mesa, de rosto e de copa, guardanapos, foram embaunhados e marcados pelos doentes com as iniciaes H. S. J. D. (Hospicio São João de Deus).

Faça-se o calculo da mão de obra e ver-se-ha quanto economisou a Santa Casa.

(*Continúa.*)

---

## Faculdade de Medicina da Bahia

---

### Regulamento dos exames de admissão

Art. 1º A inscripção para os exames de admissão far-se-á nos ultimos quinze dias de Fevereiro.

Art. 2º Cumpre aos candidatos ao exame de admissão declarar, em requerimento ao Director da Faculdade, a sua filiação e naturalidade, o curso em que pretendem matricula e apresentar documentos, devidamente legalizados, que provem idoneidade moral, idade minima de 16 annos, idoneidade de pessoa verificada pelos processos adoptados nos serviços de identificação civil do paiz e o pagamento da taxa indicada no Art. 4º.

Paraphrasso unico. Os candidatos poderãõ apresentar tambem documentos que possam fornecer elementos seguros para juizo de sua capacidade intellectual e habilitações, os quaes serãõ remettidos às respectivas commissões julgadoras, para os devidos fins.

Art. 3.º As inscripções serãõ lançadas em livros especiaes para cada curso, com termos de abertura e encerramento, lavrados pelo Secretario e assignados pelo Director da Faculdade, havendo em cada lançamento margem sufficiente, para ser mencionado o resultado do exame.

Art. 4.º As taxas para os exames de admissãõ serãõ as seguintes: para o curso de pharmacia 80\$000; para o curso de odontologia 60\$000; e para o curso de obstetricia 50\$000.

Art. 5.º O pagamento da taxa de inscripção somente darãõ direito ao exame na epoca em que tiver sido aquelle effectuado.

Art. 6.º E' nulla a inscripção de exame feita com documentos falsos, como nullos sãõ todos os actos della decorrentes, ficando o candidato, que pretender ou obtiver inscripção por tal meio, prohibido de se inscrever novamente a exame na Faculdade, durante o praso marcado pela Congregação e que nunca poderãõ ser inferior ao de dois annos.

Art. 7.º O Director da Faculdade, caso tenha duvidas sobre o valor e a sufficiencia dos documentos apresentados, deverãõ consultar o representante do Conselho de Ensino, resolvendo de accordo com este e devendo dar o seu despacho dentro do praso a que se refere o Art. 1.º.

Art. 8.º Os exames de admissãõ realizar-se-ãõ de 1 a 25 de Março, cabendo ao Director da Faculdade

providenciar no sentido de evitar que esse prazo seja excedido.

Art. 9.º Oito dias antes de começarem os exames, a Congregação elegerá uma comissão de tres membros, incumbida de redigir os programmas minuciosos dos exames e indicar os livros sobre que deverão versar as provas de lingua.

Art. 10. No dia do encerramento das inscrições a comissão nomeada deverá apresentar á Congregação o seu trabalho. Nesse mesmo dia, o Director da Faculdade deverá propôr á approvação da Congregação a lista dos examinadores e seus supplentes e o horario dos exames.

Art. 11. Os candidatos serão chamados na ordem da respectiva inscrição, devendo a lista de chamada constar do numero de examinandos da turma e de numero igual de supplentes.

Art. 12. O candidato que não comparecer á chamada de qualquer parte do exame só será chamado novamente, uma vez, caso justifique, a juizo do Director da Faculdade e do Representante do Conselho de Ensino, ouvida a respectiva commissão examinadora, a sua falta.

Art. 13. O exame de admissão a qualquer dos cursos, que se professam na Faculdade, constará de uma prova escripta em vernaculo e de uma prova oral sobre linguas e sciencias, dividida em secções.

Art. 14. No exame de admissão ao curso de medicina a prova oral será dividida em 3 secções: a 1.ª comprehendendo: portuguez, francez, latim e inglez ou allemão ou italiano; a 2.ª geographia geral e do Brasil e mathematica elementar; a 3.ª, chimica e historia natural.

Art. 15. No exame de admissão ao curso de

pharmacia a prova oral será dividida em 3 secções: a 1.<sup>a</sup> comprehendendo: portuguez e francez; a 2.<sup>a</sup>, geographia geral e do Brasil, historia geral e do Brasil e mathematica elementar; e a 3.<sup>a</sup> physica, chimica e historia natural.

Art. 16. No exame de admissão ao curso de odontologia a prova oral será dividida em duas secções: a 1.<sup>a</sup> comprehendendo portuguez, francez e inglez; e a 2.<sup>a</sup> geographia geral do Brasil, mathematica elementar, noções de physica e chimica e noções de historia natural.

Art. 17. No exame de admissão ao curso de obstetricia a prova oral será dividida em duas secções: a 1.<sup>a</sup> comprehendendo portuguez e francez; e a 2.<sup>a</sup>, geographia do Brasil, arithmetica, desenho geographico e noções de sciencias physicas e naturaes

Art. 18. Na admissão ao curso de medicina o jury do exame será composto de 3 commissões examinadoras: a 1.<sup>a</sup> incumbida da organização das materias da 1.<sup>a</sup> secção, será constituida de cinco membros; a 2.<sup>a</sup> e a 3.<sup>a</sup>, encarregadas respectivamente da arguição das materias da 2.<sup>a</sup> e 3.<sup>a</sup> secções, serão constituidas por tres membros cada uma.

§ 1.<sup>o</sup> Na admissão ao curso de pharmacia o jury do exame será composto de tres commissões examinadoras, encarregadas respectivamente da arguição das materias das tres secções da prova oral e constituidas por tres membros cada uma.

§ 2.<sup>o</sup> Na admissão ao curso de odontologia o jury do exame será composto de duas commissões: a primeira, de tres membros, incumbida da arguição das materias da 1.<sup>a</sup> secção; a segunda, de cinco membros, incumbida da arguição das materias da 2.<sup>a</sup> secção.

§ 3º Na admissão ao curso de obstetricia, o jury do exame será composto de duas commissões examinadoras de tres membros cada uma, incumbidas respectivamente da arguição das materias das tres secções da prova oral.

Art. 19. Cada commissão examinadora terá tantos supplentes quantas forem as materias da secção respectiva.

Art. 20. Os membros das commissões examinadoras e seus supplentes deverão ser escolhidos dentre os professores da Faculdade, sempre que for possível.

Paragrapho unico. Caso haja necessidade, poderão ser nomeados examinadores professores de reconhecida competencia, estranhos á Faculdade.

Art. 21. Não poderão, em caso algum, fazer parte das commissões examinadoras, nas differentes secções dos exames de admissão, as pessoas que, em aula particular ou em estabelecimentos de ensino outros que não os officiaes do Estado e da União, ensinarem uma ou mais materias da secção sobre que versar o exame.

Paragrapho unico. Igual prohibição se estende aos directores, vice-directores, censores, ou empregados outros dos estabelecimentos particulares e a todas as pessoas economicamente nelle interessadas.

Art. 22. O director da Faculdade, nas cartas de convite que dirigir aos cidadãos escolhidos para procederem aos exames, fará transcrever o artigo precedente, declarando-lhes, outrosim, que a acceitação, por parte delles, do convite importa na affirmação publica e solemne de que se não acham inclusos em nenhuma das condições em que é vedado tomar parte nos referidos exames de admissão.

Art. 23. As commissões examinadoras serão

sempre presididas pelo professor da Faculdade mais antigo, que nellas funcionar, respeitada a hierarchia.

Art. 24. A cada examinador será abonada uma gratificação diaria de 15\$000.

Art. 25. A prova escripta constará, no exame de admissão a qualquer dos cursos que se professam na Faculdade, de uma composição em portuguez, sorteada dentre assumptos essencialmente descriptivos, que permitam avaliar a capacidade mental do candidato, especialmente a de observar e reflectir, e os seus conhecimentos da lingua vernacula, demonstrando nella o candidato que é capaz de expor suas idéas em nossa lingua, com facilidade, clareza e correccão.

Art. 26. A prova escripta durará duas horas.

Art. 27. Não serão admittidos á prova escripta mais de vinte candidatos de cada vez.

Art. 28. Cada examinando receberá uma folha de papel rubricada pelo director da Faculdade, pelo representante do Conselho Superior do Ensino e pelos membros do jury do exame.

Art. 29. Terminadas as provas escriptas, deverão ser lidas successivamente pelos membros das commissões examinadoras, que constituem o jury, os quaes deverão lançar á margem de cada prova a nota que julgarem haver merecido.

Ar. 30. Todo examinando, que for surprehendido consultando livros ou notas, ou procurando illudir de qualquer modo á fiscalisação dos examinadores, será immediatamente retirado da sala, sendo excluido do exame.

Paragrapho unico. Serão tambem excluidos os examinandos que nada houverem escripto ou que o houverem feito sobre assumpto differente do sorteado.

Art. 31. As provas oraes do exame de admissão de cada curso só começarão depois de terminadas todas as provas escriptas do mesmo.

Art. 32. As secções da prova oral far-se-ão em dias successivos.

Art. 33. Na 1.<sup>a</sup> secção da prova oral do exame de admissão ao curso de medicina, a arguição de portuguez versará sobre um trecho sorteado; a de latim constará de leitura e traducção de um trecho sorteado de prosa; e a das outras linguas, de leitura e traducção de trechos sorteados e de versão de trechos faceis de vernaculo.

§ 1.<sup>o</sup> Os examinadores poderão verificar si o examinando possui conhecimento pratico, pelo menos, de uma das principaes linguas vivas.

§ 2.<sup>o</sup> A juizo da commissão examinadora, serão fornecidos os significados de que carecerem os examinandos, ou será facultado o uso de dictionarios, tanto na traducção de lingua estranha quanto na versão do vernaculo em outra lingua.

Art. 34 Na arguição das materias da segunda e da terceira secções da prova oral do exame de admissão ao curso de medicina, attender-se-á a que o examinando revele:

1.<sup>o</sup> Em geographia geral, conhecer, além das principaes noções de cosmographia e de geographia physica, a importancia dos povos modernos pela sua cultura e poder, assim como as suas relações pelas vias de communicação, commercio, industria e productos de maior valor do seu escambo; na geographia do Brasil, conhecer principalmente os recursos dos Estados, suas vias de communicação, e as suas relações com o resto do paiz e do mundo, assim como os seus productos.

2º Em historia geral, conhecer a vida dos povos antigos e modernos e ter idéa geral da evolução das sociedades: em historia do Brasil, conhecer os acoute-cimentos mais importantes da historia patria, desde a descoberta até nossos dias, as condições ethnicas do povo brasileiro e seus elementos de existencia.

3º Em mathematica elementar, conhecer arithmetica, algebra (até equações do 2.º grão inclusive), geometria elementar, principalmente no que se refere á medida dos angulos e á avaliação das areas e dos volumes, e trigonometria plana. O exame constará sempre de questões e problemas em que o examinando possa demonstrar habilitação geral nas disciplinas acima mencionadas e pratica do systema metrico decimal.

4º Em physica, conhecimentos precisos de physica experimental, referentes á barologia, acustica, optica, thermologia e electrologia e de suas principaes applicações, devendo a arguição versar sempre sobre duas partes da physica, pelo menos.

5º Em chimica, ter conhecimentos exactos de chimica geral, concernentes á composição, constituição, nomenclatura, typos geraes de reacções e funcções dos corpos e de chimica especial (inorganica e organica) relativos ao estado natural, modos de producção, propriedades physico-chimicas, applicações e usos dos corpos mais importantes, devendo a arguição versar sempre sobre chimica geral e especial.

6º Em historia natural, ter noções de mineralogia e geologia e conhecimentos exactos de anatomia, physiologia e taxionomia vegetaes e animaes e estar familiarizado com os methodos biológicos, devendo o exame, que terá feição nimamente pratica, versar, pelo menos, sobre botanica e zoologia.

Art. 35. São applicaveis á prova oral do exame de admissão ao curso de pharmacia as disposições dos Arts. 33 e 34, da parte relativa ás materias indicadas no Art. 16.

Art. 36. São applicaveis á prova oral do exame de admissão ao curso de odontologia as disposições dos Arts. 33 e 34, na parte referente ás materias exigidas no Art. 17, sendo, porém, somente exigido, em mathematica elementar, o conhecimento da arithmetica, da algebra (até equações do 1.º grau inclusive) e da geometria, e devendo a arguição de physica, chimica e historia natural ter feição mais elementar.

Art. 37. São applicaveis á prova oral do exame de admissão ao curso de obstetricia as disposições dos Arts. 33 e 34, na parte relativa ás materias indicadas no Art. 18, sendo, porém, em arithmetica, dispensado o estudo dos logarithmos, e, em noções de sciencias physicas e naturaes, apenas exigidas noções rudimentares sobre agentes physicos, nomenclatura chimica e sobre alguns corpos chemicos de maior importancia e noções de anatomia e physiologia humana.

Art. 38. A arguição de cada materia não excederá o praso de 20 minutos, salvo nas disciplinas a que se refere o Art. seguinte.

Art. 39. A' arguição oral de physica, chimica e historia natural, na admissão aos cursos de medicina e pharmacia, precederá uma prova pratica sobre assumpto sorteado. Essa prova, pratico-oral, poderá durar 30 minutos, no maximo.

Art. 40. Nas diversas provas deverão os examinadores attender principalmente a que os examinandos revelem conhecimentos geraes de cada materia, adquiridos por estudo methodico e progressivo, não devendo

nunca exigir minudencias e particularidades dos assumptos arguidos.

Art. 41. Os examinadores não deverão restringir-se á arguição do assumpto sorteado, mas, fazendo d'elle ponto de partida, procurarão verificar si o examinando possui conhecimentos sufficientes de toda a materia em exame.

Art. 42. Cumpre ao examinador animar o examinando, de sorte a evitar que se possa perturbar pela emoção, concedendo-lhe o praso sufficiente para reflectir sobre o assumpto sorteado ou sobre as questões propostas.

Art. 43. Em cada secção da prova oral não poderão ser admittidos diariamente mais de 10 e menos de 5 examinandos.

Art. 44. Os candidatos deverão submetter-se ás secções da prova oral, na ordem estabelecida neste regulamento.

Art. 45. O julgamento dos exames de admissão será feito em conjuncto, obedecendo ao seguinte processo :

§ 1º Diariamente, terminada a arguição das materias da secção, os membros da commissão examinadora, levando em conta para o julgamento que o candidato á admissão tenha revelado, não só na prova oral como na escripta, a capacidade intellectual necessaria para emprehender os estudos do curso a que se destina e conhecimentos sufficientes de cada uma das materias da secção, darão as suas notas (má, soffrivel, boa ou optima), sendo considerado approvado o candidato que obtiver maioria de notas favoraveis e não approvado no caso contrario. Esse julgamento será, por sua vez, expresso em uma nota geral (má, soffrivel,

boa ou optima), media das notas parciaes propostas pelos examinadores da secção, que representará o juizo' da commissão sobre o exame do candidato na secção, e servirá de base ao julgamento final.

§ 2º As notas geraes de cada commissão, bem como as notas parciaes de cada examinador, serão declaradas na capa da prova escripta.

§ 3º Terminando uma turma de examinandos a ultima secção da prova oral, deverão reunir-se, immediatamente, em jury as commissões examinadoras do curso, sob a presidencia do professor mais antigo, para proceder ao julgamento.

Cada commissão dará a sua nota geral (má, soffrivel, boa ou optima), considerando-se admittido o candidato que obtiver notas favoraveis da totalidade das commissões e não admittido aquelle que não obtiver todas as notas geraes favoraveis.

§ 4º Na admissão ficam estabelecidas as seguintes gradações: será simplesmente approvado o candidato que obtiver totalidade de notas geraes favoraveis: approvado plenamente o que obtiver totalidade de notas geraes boas ou boas e optimas, sem nenhuma soffrivel; e approvado com distincção o que obtiver maioria absoluta de notas optimas, sem nenhuma soffrivel, devendo o grão alludido, proposto por um dos examinadores, ser approvado unanimemente.

Art. 46. Do resultado do julgamento será lavrada uma acta, em que constará quanto se referir ao exame e que será assignada pelo director da Faculdade, pelo representante do Conselho e pelos membros do jury, pedendo qualquer examinador declarar por extenso o seu voto e as razões em que o baseou.

Art. 47. Durante as provas escriptas, o julgamento

e as deliberações relativas aos exames, é vedada a entrada de qualquer pessoa alheia ao processo dos exames na sala em que estiverem funcionando as commissões.

Art. 48. Os examinadores não poderão julgar parentes ate o 3.º grão inclusive.

Art. 49. Caso se verifiquem irregularidades de certa monta, o director da Faculdade, espontaneamente ou por solicitação do representante do Conselho ou de qualquer examinador, deverá suspender os exames e convocar incontinenti a Congregação, que se manifestará sobre o caso.

Art. 50. O candidato que, depois de sorteado o ponto da prova, retirar-se della perderá o direito ao exame.

Art. 51. Ao director da Faculdade incumbe providenciar, de accordo com o representante do Conselho, nos casos omissos, sujeitando opportunamente á approvação da congregação as suas resoluções.

---

## Revista da Imprensa Medica

---

Diagnostico differencial entre a pleurisia secca e a nevralgia intercostal—Schepelmann—«Berl. klin Woch.» 12 Junho 1911—«Rép. de méd. intern.» 10, 1911.

O A. constatou, de ha muito, que na nevralgia intercostal a dôr augmenta quando o corpo se inclina do lado doente, na pleurisia secca ella augmenta quando se inclina do lado são.

A explicação é a seguinte: a pleura soffre uma

tensão do lado convexo do tronco, inclinado lateralmente, o que produz uma dôr (como acontece de resto em qualquer tecido inflammado); ao contrario, do lado concavo, a pleura se relaxa, as dôres diminuem.

Os nervos intercostaes que passam no bordo inferior das costellas não são influenciados na direcção longitudinal pelos movimentos lateraes do thorax, mas soffrem do lado da concavidade uma compressão dolorosa pelas costellas que se approximam; contrariamente, do lado da convexidade, o tecido que avizinha o nervo é alongado, e por conseguinte o nervo doente é alliviado.

---

**Da persistencia durante toda a vida de estertores subcrepitantes nas bases depois de certas congestões pulmonares benignas — Bernheim — «Journ. des Pratic.» — 21 Junh. 1911 — «Répert. de méd. intern.» 10, 1911.**

Quasi todas as molestias infecciosas febris podem se localisar nos pulmões e provocar pneumonias catarrhaes, ora leves, simplesmente congestivas, ora profundas, parenchymatosas e intersticiaes e chronicas. O A. tem em vista aqui, certas pneumonias catarrhaes congestivas, deixando um engurgitamento passivo que ultrapassa o processo terminado. E' a grippe que lhe parece ser o factor mais frequente destas congestões passivas chronicas persistentes dos pulmões.

Trata-se provavelmente de uma hyperhemia neuroparalytica provocada por toxinas infecciosas.

Concebe-se neste caso que, embora não exista nenhum processo inflammatorio, a dilatação vascular possa persistir, a elasticidade dos vasos tendo sido

forçada e que a estase possa ficar em estado passivo, como persistem a estase cardiaca e as estases varicosas. Deve-se pois registrar este facto, de que certas congestões pulmonares, sobretudo na grippe, deixam após si, estertores sub-crepitantes persistindo nas bases durante toda a vida.—*Imprensa Medica.*

---

**Radioscopia do tubo gastro-intestinal--Skinner--«Amer. Journ. of med. scienc.», Junho, 1911; «Repert. de méd. intern.»—10, 1911.**

Symptomas radioscópicos: *Estenoses pyloricas*: 1) dilatação do estomago, longitudinal e transversal; 2) ondas antiperistálticas, indo do pyloro á grande curvatura; 3) retardamento na evacuação do estomago (18 a 48 horas).

*Symptomas suspeitos*: distensão mais ou menos grande; fraqueza do peristaltismo; retardamento de 12 a 24 horas na evacuação; adherencias da zona pylorica; ausencia de peristaltismo no pyloro; (fazer o diagnostico da natureza da estenose).

*Cancro do estomago*: 1) irregularidades do contorno da parede; 2) ausencia de ondas no logar em que o estomago está mal cheio; 3) ondas antiperistálticas si o pyloro está tocado; 4) estomago em ampulheta si a parte media está tocada; 5) adherencias do estomago aos órgãos adjacentes (inflamação perigastrica); 6) calibre gastrico mais estreito (ha dilatação quando o cancro engloba o piloro).

*Ulcera do estomago*: difficuldade na repleção pela massa do bismutho (ha espaços lacunares).

---

### Tratamento dos abcessos amygdalianos e retro-paryngeanos—J. Comby

O autor, depois de mostrar as difficuldades e os perigos da abertura dos abcessos da garganta pelo bisturi em creanças, descreve o processo que adopta nesses casos, e que consiste na perfuração do abcesso por meio de uma sonda cannelada.

Para isto, colloca-se em frente da creança mantida por um ajudante, abaixa a lingua com a mão esquerda e, com a direita, introduz a sonda no ponto amollecido da collecção purulenta inclinando em seguida a cabeça da creança para deante e para baixo e fazendo irrigações com agua fervida.

Si a abertura não é sufficiente, augmenta-a com uma pinça hemostatica, podendo a operação ser repetida no dia seguinte, si o abcesso se reproduz.

Num adulto que soffria de uma angina herpetica, o autor recorreu ao mesmo processo, com excellent resultado, d'ahi concluindo que toda collecção purulenta do fundo da garganta deve ser aberta por esse meio.

---

### Tratamento do psoriase—Dr. Jeanselme

Evitar os condimentos e o alcool, seguir regimen vegetariano, fazer loções quentes e fricções com algum linimento nos intervallos.

Por occasião das erupções, administrar o arsenico. O iodureto de potassio é inutil.

O tratamento local deve ser precedido da applicação de qualquer substancia gordurosa para fazer cahir as crostas.

Uma vez a papula descoberta, o melhor topico a

empregar é o oleo de cade incorporado a pomadas ou ao glyceroleo de amido a  $1/3$  ou a  $1/2$ .

O autor aconselha o emplastro seguinte:

Emplastro simples. . . . .	100 grammas
Cêra amarella . . . . .	50 grammas
Oleo de cade . . . . .	50 grammas

Para applicar sobre as superficies desnudadas.

O acido crysophanico ou a crysarobina são irritantes, devendo de preferencia ser incorporados à traumaticina, que é uma solução de guttapercha no chloroformio :

Acido crysophanico. . . . .	5 grammas
Gutta-percha. . . . .	5 grammas
Chloroformio . . . . .	90 grammas

Applicar por meio de um pincel sobre as placas.

O acido pyrogallico é toxico, não devendo ser empregado em doses superiores a  $1/20$  ou  $1/10$ , e somente em pequenas superficies. Desde que as urinas se apresentem escuras, deve-se cessar o seu emprego e lavar com sabão as regiões onde tem sido applicado.

Nas psoriasés irritaveis, não se deve empregar nenhum dos medicamentos citados, recorrendo-se a pomadas inertes, como esta :

Lanolina . . . . .	} partes eguaes
Oxydo de zinco . . . . .	
Talco . . . . .	
Vaselina . . . . .	

Os banhos quentes arsenicaes, os banhos de lama e os sulfurosos serão empregados concomitantemente.

Ultimamente empregou o A. o preparado na constipação chronica : os resultados foram diversos, attento, talvez, á etiologia diversa dos casos.

### Tratamento da tetania da gravidez pelos saes de calcio

— Meyer, «Therap. Monatshefte», Julho, 1911

Numa tetanica pela quarta vez, por motivo de gravidez, e tratada sem resultado nas tres primeiras prenhez, Meyer prescreveu um regimen composto de leite e fariaceos, legumes e fructas ricas em cal, supprimindo o sal e formulando uma poção de chloreto de calcio (8 grammas em 200 cc. d'agua) para a doente começar a tomar tres colheres, das de sopa, cada dia.

Logo ao fim de tres dias a doente, certamente rachitica, estava outra: as dores tinham desaparecido no primeiro dia, as caimbras haviam diminuido e a doente podia já retomar todas as suas occupaões. A titulo de experiencia, supprimiu-se o medicamento e o regimen, mas logo reapareceram os accessos de tetania, muito mais violentos do que dantes. Quatro dias depois voltou a doente ao mesmo tratamento, que foi preciso reforçar (2 grammas diarios de chloreto de calcio) para se alcançar o mesmo resultado do principio. Ao fim d'um mez, com oito mezes de gravidez, era completa a cura.

Um anno depois, quinta gravidez, com tetania ao quarto mez: cura rapida com a mesma medicação.

Julga o auctor que o calcio é um calmante da irritabilidade nervosa, porquanto em dois casos de Curschmann, em que não havia rachitismo, o lactato de calcio deu resultados analogos.

(Revue de Thérapeutique.)

---

## GRIPPE

Numa lição, toda clinica, feita ha um anno em Paris, o Sr. Dr. Le Gendre, referindo-se á febre, que pôde faltar nas formas benignas da grippe, descreve tres typos febris. No primeiro typo, ha uma brusca elevação da temperatura e, ao fim de pouco tempo, descida rapida ou em lysis; esta defervescencia thermica nem sempre indica o fim da doença, e seria um erro fazer daquella apyrexia o principal elemento do prognostico. No segundo typo, ha ascensão thermica, descida brusca, reascensão brusca; a curva da temperatura toma o aspecto dum sino invertido ou dum V (V Grippal J. Teissier). No terceiro typo, a febre torua-se remittente quotidiana ou francamente intermittente e o diagnostico tem de ser confrontado com sezonismo ou com as suppurações localisadas.

Contra a febre, a quinina, a antipyrina e o pyramidão, a aspirina, a phenacetina, isolados ou associados. Contra a febre rebelde, as injeções hypodermicas de formiato de quinina, que têm a vantagem de ser indolores.

E' ainda a via hypodermica a preferida pelo Snr. Dr. Le Gendre para os estimulantes do systema nervoso: o oleo camphorado, a estrychnina, que ás vezes dá resultados maravilhosos, e a quinina actuando principalmente como tonico.

Contra as localisações pulmonares e o estado asthenico, o cacodylato de gaiacol, que, preconisado por Burlureaux, tem muitas vezes prestado grandes serviços ao Sr. Dr. Le Gendre.

Durante a convalescença convém ao medico não ter um optimismo exagerado. Deve-se inquirir o estado

dos vertices para, se houver alguma duvida no funcionamento d'algum delles, mandar o doente tomar o bom ar, quer na montanha, quer á beira-mar. Persistindo um estado nervoso com depressão geral, empregar os reconstituintes e estimulantes: arsenico, estrichnina, phosphatos, hydrotherapia e agentes physicos diversos.

(*Le Progrès Médical—Med. Moderna.*)

### Gangrena hysterica da pelle

O A. refere a observação duma rapariga que se suppoz syphilisada pela creança a quem amamentava, e que foi tratada durante mais de dez annos por precaução, o que se repercutia moralmente dum modo desagradabilissimo sobre a doente.

Apresentou 11 focos de gangrena no seio direito: o seu apparecimento era precedido duma dor viva e a lesão surgia dum dia para outro. A's vezes havia um cheiro fetido penetrante. Depois o tecido doente limitava-se e a cura era relativamente breve. O estudo da doente revelou taras hystericas. O A. está convencido que neste caso a natureza hysterica da gangrena é bem nitida. (*Chirivino, Gazz. internaz. di medic.*)

### Keratose blennorragica das mãos

A keratose blennorragica constitue uma complicação duma excepcional raridade na urethrite gonococcica. Conhecem-se quinze casos. Trata-se dum individuo, neste caso, que se apresentou no hospital queixando-se de dores articulares e de erupção indolor no dorso das mãos e dos dedos. Teve uma primeira blennorragia em 1900, depois uma recidiva em 1910. A keratose blennorragica attinge raramente as extremi-

dades superiores. Neste doente ella foi consecutiva a numerosos banhos das mãos tomados por causa das dores rheumaticas. Toda a tentativa de reproducção desta keratose falhou. A pathogenia desta lesão é ainda obscura. Mas a existencia no doente de elementos keratosicos sob o meato parece todavia demonstrar quanto esta infecção cutanea está intimamente ligada á infecção gonococcica. Esta complicação é favorecida por uma excitação exterior, mas o seu processo intimo ainda nos escapa. (A. Robin e Fiessinger, *Soc. Med. des Hop.*)

---

#### **Tratamento dos catarrhos agudos das vias aereas superiores pela inalação de preparações de adrenalina**

Nos catarrhos simples das vias aerias, bronchite aguda ou chronica, laryngite aguda e chronica, pneumonia croupal e intersticial chronica, Zuelzer obteve excellentes resultados com as pulverisações de adrenalina, pulverisações de 5 a 10 minutos de duração. A preparação empregada consiste num gramma de adrenalina, dissolvida em 750 grammas de agua e 250 grammas de glycerina. Tambem se conseguem algumas melhoras do estado catarrhal no principio da tuberculose: as ralas desaparecem. No segundo e terceiro periodo nada se consegue. (Zuelzer, Berlin Klin. Woch.)

---

#### **Tratamento da pneumonia pelas inalações de creosota**

Como tratamento preventivo e curativo da pneumonia croupal e catarrhal, Robinson preconisa as inalações de vapores quentes de creosota de faia. (Aquece-se o creosote a banho-maria). Serão appli-

cadaveras mais ou menos continuamente desde o principio e durante o curso da pneumonia. Além disso afirma que quem trata os doentes está ao abrigo da infecção. (Robinson, New-York, *Med. Fourn.*)

---

### Tratamento da tuberculose pulmonar pela inalação antiseptica continua

Burney Yeo, *Lancet*, 7 Jan. 1911, pag. 16 e seg.; *Rep. Med. Int.*, Maio 1911, aconselha este methodo de tratamento, facil de pôr em pratica por meio de uma mascara de zinco, de que elle indica as dimensões e o desenho. Podem applicar-se, sós ou associados, os seguintes remedios: acido phenico, creosote, terebenthina, eucalyptol, thymol, terebena, essencia de pinho sylvestre, solução de alcatrão em alcool rectificado, tintura de benjoin, tintura de iodo, etc. Dá a preferencia á creosote, mas emprega muitas vezes tambem o phenol e o eucalyptol. A terebenthina é excellente quando existe uma secreção profusa de tendencia para as hemorragias do pulmão. Este methodo, facil e barato, tem lhe dado bons resultados. Nos casos adeantados acalma a tosse, diminue a expectoração, faz descer a febre. (*Movimento Medico.*)

---

### Edema pulmonar ou tuberculose

Ha edemas pulmonares localisados no vertice, que podem simular a tuberculose. Uma adenopathia bronchica pode preceder e acompanhar estes edemas. Os signaes physicos enganam e não bastam para o diagnostico. Este assentará sobre o exame dos commemorativos, do estudo da evolução dos accidentes, da analyse da urina, que contem sempre albumina, e emfim sobre

o resultado do tratamento. Estes casos de edema confundidos com a tuberculose e tratados como taes são muito frequentes. Comprehende-se a gravidade de tal equívoco. Nos casos de edema o regimen alimentar é o principal meio de tratamento; primeiro deverá ser lacteo, depois lacteo-vegetareano. Este regimen será ao mesmo tempo um rapido meio de tratamento e um precioso elemento de diagnostico. (R. Brunon, *La Presse Med.*, 3 de Maio de 1911, pag. 353 e seg.; *Rep. Med. Int.* Junho, 1911).

#### Tratamento da tuberculose pulmonar pelos extractos hepaticos totaes

O trabalho do A. assenta numa pratica de 6 annos. A medicação consiste em injeções sub-cutaneas dum extracto hepatico completo (parenchyma e bilis), aliás difficil de preparar, extrahido de bovideos (iuteiros).

Os doentes accessiveis a esta medicação são os bronchiticos chronicos, os pretuberculosos curaveis; são precisas trinta injeções. O que se consegue primeiro é um augmento de forças e de peso (este ultimo de prognostico muito favoravel). Os suores diminuem. Nos casos felizes os bacillos diminuem primeiro e por fim desaparecem. A hemoptysis cessa rapidamente, graças ás propriedades anti-hemolyticas e coagulantes de certos lipoides do figado. Os periodos febris não obrigam a interromper o tratamento. (H. Parmentier, *Soc. de ther.*, 25 Janeiro, 1911; *Bull. de th.*, 15 Fevereiro, 1911, pag. 219 e seg.; *Rep. de Med. Int.*)