

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XLIV

ABRIL DE 1913

NUMERO 10

Das perturbações mentaes do alcoolismo chronico

PELO

DR. EUTYCHIO LEAL

DIRECTOR DO HOSPICIO SÃO JOÃO DE DEUS

"Syndrome melancholica no alcoolismo chronico"

J. V. P., de 30 annos presumiveis, pardo, solteiro, roceiro, natural da Bahia, Aporá (Esplanada), entrou para o hospicio em 17-8-1912.

O doente diz ser filho natural de Athanasio Pereira e Anna Maria de Jesus. Tem dez irmãos, cinco homens e cinco mulheres, todos bons.

Os cinco homens teem o vício de beber, mas somente um dentre elles é bebedor inveterado, vivendo em constante embriaguez. Seus paes soffrem muito de reumathismo e «molestia do mundo», principalmente o seu pae que foi muito *vadio*. Em sua familia houve casos de loucura, lembrando-se bem que um delles foi em uma sua tia materna. «Dizem que meu tio commetteu um homicidio na pessoa de meu avô».

Todos os partos de sua mãe foram normaes.

Ainda muito pequeno teve o doente cataporas, e uma congestão (?) que por pouco não o levou ao tumulo.

Custou muito a andar, mas falou muito cedo. Foi

sempre um menino fraco e magro, muito ordeiro e respeitador. Não frequentou escolas. No meio em que vivia era bemquisto e gostava de todos.

Seu desenvolvimento sexual foi tardio. Foi sempre muito sujeito a pesadellos, a assombramentos e a terrores nocturnos. Urinava muito no leito, de onde cahio por varias vezes ao dormir.

O doente teve suas primeiras praticas sexuaes muito tardiamente e ainda assim por 3 ou 4 vezes apenas. Entregava-se, porém, largamente á masturbação.

O doente tem o character pouco firme. Não ama nem conhece o jogo. E' bastante preso ao dinheiro. Gosta de trabalhar para ganhar a vida, mas não tem preocupações de fortuna. Gostava de beber, quando em trabalho, regulando na media 60 reis de *pura*.

Por varias vezes cahio de cavalloes em disparada, recebendo pancadas a ponto de «ficar zozzo».

Desde rapazinho soffre de uma molestia na cabeça, a qual não sabe explicar bem. Às vezes sentia o coração pulsar muito, tinha tremores pelo corpo, tonturas, etc., e cahia sem perder os sentidos.

Outras vezes era obrigado por uma força extranha, a internar-se pelo matto onde ficava muito tempo a resar para obter sua cura. De uma feita, sem saber como, tentou castrar-se, sendo impedido de o fazer por uma «vóz desconhecida que lhe fallou aos ouvidos».

Assim tem continuado até hoje, sempre doente.

O doente dá como causa de sua molestia o pensar muito sobre sua saúde sempre alterada. Começou a sentir-se assim desde que apanhou uma blenorragia

que o atormentou durante dous annos, facto que o preocupou em extremo.

Desde esse tempo não quiz saber mais de mulheres, entregando-se á masturbação.

Não tomou remedio algum para a sua «molestia na cabeça».

Ultimamente, quando recolhido á Casa de Correção, prestou-se passivamente á pratica da pederastia. Affirma, porém, tel-o feito sob seria coação, protestando nunca ter pensado em semelhante cousa antes dessa occasião.

O doente apresenta disso reaes vestigios.

Não se sabe exactamente porque o doente se recolheu ao Hospicio. Veio da Casa de Correção com o simples rotulo—«por apresentar symptomas de loucura» — e nada mais.

O doente tambem não informa sobre o seu internamento no Hospicio, nem sabe o facto de ter vindo de sua terra para esta Capital.

Attitude normal: o doente pode tomar qualquer posição.

Temperamento lymphatico.

Face normal, côr parda escura, de expressão normal, asymetria, sem movirmentos anormaes, com pequenas cicatrizes.

Medidas: altura total—128 m. m. diam. bizigomatico—140 m. m. diam. bimandibular—97 m. m. diam. frontal minimo—110 m. m.

Craneo symetico, com suturas e fontanellas normaes.

Medidas: diam. antero-posterior—180 m. m. diam. transverso maximo—148 m. m. arco ant. posterior

—345; arco transversal—340 m. m. circumferencial total—560 m. m. semicurva direita—275 m. m. semicurva esquerda—285 m. m. semicurva anterior 300 m. m; semicurva posterior—260 m. m. Índice cephalico—82. 22.

Capacidade craneana—1573.

Estatura—1m 74,

Grande envergadura—1m. 83. Dedo medio da mão esquerda—0,115.

Orelha direita—0,058 cent. Dedo minimo da mão esquerda—0,09 cent.

Pressão da mão direita 15,40. Pressão da mão esquerda—25,70.

O doente tem a abobada palatina muito escavada e carie precoce dos dentes. Nariz chato. Manchas pelo rosto, pellos raros.

O exame do aparelho respiratorio revelou aeração difficil no pulmão esquerdo.

O aparelho circulatorio não tem lesões apparentes.

A função digestiva é normal.

Aparelho genito-urinario normal.

A urina deu o seguinte resultado ao exame: aspectó, reacção total, densidade e toxidez-normaes: sem assucar, sem perda de phosphatos, com traços de albumina.

Isocoria. Reflexo pupillar: normal á luz; preguiçoso á accomodação.

Aparelhos sensoriaes perfectos.

Sensibilidade perfeita.

Não ha alteração da motilidade. Não tem Romberg.

Os reflexos patellares, achilleanos e olecraneanos estão exaggerados; o abdominal está normal; o plantar

e o cremasteriano abolidos. Não ha perturbações da linguagem.

O doente tem noção imperfeita do tempo, lugar e meio. Responde bem ás perguntas que lhe são feitas. Vive sempre calado e triste «pensando nas contrariedades da sua vida», mas é susceptivel de receber bem as impressões do que se passa ao redor.

A ideação do doente é tarda, bem como o tempo de reacção.

Tem elle um delirio onirico, incoherente, porém constante. Vive a sonhar com *bichos* de toda especie, que o perseguem, tomam-lhe o corpo e a imaginação e não o deixam dormir sosegado. «Sente um *vento* que lhe toma o corpo, apertando-o como se fôra uma pessoa que o abraçasse. A's vezes percebe que é uma pessoa, que não conhece, ou vultos que se agarram com elle e luctam assim muito tempo, até jogarem-n'o por terra. Ouve vozes desconhecidas que o convidam para dormir, comer e a não fazer *coisas ruins* e a repartir com os outros os seus alimentos. Quando não obedece a essas vozes sente comichões pelo corpo, quenturas e vexames durante horas inteiras. Isso todos os dias».

Emfim o doente diz viver constantemente perseguido por esse «bando de cousas que lhe apparecem na vista, dormindo ou desperto». Confessa mais viver assim desde que «ficou rapaz taludo».

A attenção do doente é voltada para si, mas os factos que se passam em volta chamam-n'o lentamente á realidade. Sua voz é demorada e baixa. Repete bem os paradigmas. Não tem tiques.

O doente é analfabeto e essa condição impede que se continue o exame do seu psychismo, do ponto de vista da desintegração das aquisições da cultura intellectual, da memoria em geral, etc.

Os factos, porém, até agora archivados preenchem os fins do diagnostico, que, por systema, differenciamos em etiologico e em syndrome.

O primeiro delles assenta sobre elementos de importancia notada, casos de alienação na familia, e um homicidio praticado por um tio na pessoa de seu avô, homicidio que seria um grande parenthese nesta observação se até ás condições psychicas do offensor pudesse chegar o nosso exame.

Além disso ha nos seus genitores habitos de embriaguez, habitos que elle herdou em disposição e que desde cedo passou a cultivar.

Os signaes physicos de degeneração anteriormente assignalados não logram aqui especial referencia, posto que, além de pouco numerosos, não são bastante caracteristicos, sabido como é que o sentido psychiatrico do termo degeneração não envolve no seu rigor elementos esparsos e dissociados, sem ligação etiologica bem evidente.

Aliás, nelle, doente, a degeneração poupando talvez o physico, manifestou-se para o lado da mentalidade, pela estreiteza do campo intellectual, e, mais particularmente pela tendencia aos excessos de bebida.

Hoje, está fóra de duvida, assim pelo exame somatico, como pela natureza de algumas de suas perturbações mentaes, que J. V. P. é um intoxicado pelo alcool.

Em suas ideias delirantes, porém, ha alguma cousa de novo e que se affasta do delirio onirico que caracteriza as psychoses toxicas, onde se nota de preferencia, levada ao seu maior gráo, essa tendencia a sonhar que é funcção do automatismo cerebral.

Essa alguma cousa de novo, entretanto, só é nova no quadro clinico do alcoolismo. Desde que os effeitos da intoxicacão se fizeram sentir, elle manifestou de par com outros disturbios psychicos um estado depressivo singular, preocupado com a saúde, ruminando soffrimentos que elle não sabia occultar e que antes se reflectiam no seu humor deprimido e tristonho.

As primeiras alterações se revelaram no dominio dos sentimentos affectivos por uma indifferença morbida por força da qual o paciente se conservava extranho aos factos que se succediam em torno de si, descuidado de tudo, da fortuna, do bem estar da familia, dos entes mais caros, etc.

Ainda hoje sua physionomia é triste, contrahida, de olhar inexpressivo, como quem estivesse sob a impressão de um acontecimento doloroso. Elle procede como todos os deprimidos, preferindo os recantos mais silenciosos, e guardando sempre uma mesma posição sentado ou deitado.

Nesses individuos a psychomotilidade é tão profundamente alterada, ás vezes, que os actos mais simples, como o de dar a mão, o de mostrar a lingua etc., ou não são executados ou o são, lenta difficilmente, depois de varias tentativas. É que, no dizer de Kræpelin, (1) elles sentem a «impossibilidade de concluir» o acto para o qual foram solicitados.

(1) Emil Kræpelin.—Introduction á la Psychiatrie Clinique — 1907.

A propria linguagem fallada, que está subordinada aos disturbios da esphera intellectual, ella propria traduz a hesitação do doente, na tonalidade baixa da voz, na difficuldade de se exprimir, etc.

O que distingue particularmente os deprimidos do ponto de vista das faculdades intellectuaes é a inhição das funcções psychicas superiores acompanhadas de depressão do automatismo.

Assim, o que se observa nos pacientes, como neste, é que as sensações do mundo exterior, as sensações mais vivas de qualquer natureza não despertam lembrança alguma, e as questões mais simples ficam sem resposta, ou esta apenas se deixa sentir por fracas contracções do grupo muscular que preside ao acto da palavra.

Dentro desse mutismo parcial ou inteiramente consciente os doentes se mantêm impassiveis, podendo em muitos casos, após a crise, relatoriar com precisão os acontecimentos a que assistiram.

Como se vio pelo correr da observação foi o alcoolismo que preparou o terreno onde viça actualmente a syndrome da depressão.

O processo perceptivo alterado deu lugar a que as sensações exteriores fossem mal interpretadas e isso em todos os dominios. As illusões e as allucinações surgiram de varios sentidos.

O disturbio cenesthesico, porém, foi talvez o facto de maior importancia na constituição do systema delirante que então se formou sobre um facto real da vida real — a blenorragia de que nos deu noticia, depois da qual no seu dizer, sentio-se gravemente

abalado na sua saúde e por ella sobremodo apprehensivo.

Era esse sentimento penoso que caracteriza a “consciencia do eu physico” que o conduzia *como uma força extranha* para lugares desertos onde resava implorando sua cura.

Suas maguas, porém, não cediam ao fervor das preces, e de uma feita tentou castrar-se do que foi obstado “*por uma voz desconhecida que lhe fallou aos ouvidos* e que outra não era que a voz da pusillanidade, ou melhor, de sua abulia.

Como se vê, o que resalta dos factos psychicos é um cunho particular de depressão do tonus sentimental, de modo constante e penoso, florindo num terreno fértil de allucinações.

Quando em psychiatria as ideias delirantes se orientam e se agrupam desse modo, ao conjuncto por ellas formado dá-se a denominação de “syndrome da depressão”.

Assim, pois, podemos para todos os fins estabelecer o diagnostico de “syndrome da depressão ou melancólica no alcoolismo chronico”.

PARASITOLOGIA “PULICIDEOS”

PELO *Dr. Alberico Diniz Gonçalves*

CAPITULO IV

ESPECIES MAIS COMMUMENTE ENCONTRADAS

Continuação

Ao depois das generalidades estabelecidas nos capítulos anteriores, sobre a pulga, é conveniente que estudemos as suas espécies mais communs no nosso meio.

São quatro essas especies. assim classificadas:

I *Pulex irritans*.—E' a pulga do homem.

II *Pulex cheopis*.—E' a pulga do rato.

III *Ctenocephalus canis*.—E' a pulga do cão.

IV *Ctenocephalus felis*.—E' a pulga do gato.

Cuidemos de estudar a *Pulex irritans*, assim classificada por LINNEU, desde 1758:

PULEX IRRITANS. (LINNEU, 1758).

SYNONIMIAS. Pulga irritante, Pulga commum, *Pulex vulgaris* (GEER. 1778), *Pulex hominis* (DUGÈ'S, 1832), Pulga do homem (Blancard).

COMPRIMENTO. Tem o comprimento total de dois millímetros, a masculina, e de tres a quatro, a feminina.

CORPO. E' de fórma oval, comprimido, reforçado. A sua côr geral é um pardo acobocladado, mais ou menos escuro, apresentando um brilho proprio, e deixando ver por transparencia, muito mal, os órgãos internos.

CABEÇA. E' de tamanho minimo, em relação ao corpo, regularmente arredondada para adeante. Apresenta maxillas terminadas em ponta longe e afilada, olhos simples e bem circulares, mais ou menos grandes, antenas cylindricas, formadas por tres anneis, sendo os dois primeiros, a contar do fixo, longos, e o terceiro curto e livre, incizado sobre um dos seus bordos, com o aspecto digitado. A tromba é de tamanho menor do que os seus palpos maxillares. Sobre a cabeça, encontram-se dois pellos oculares, sendo collocados, um junto do olho, occupando o lado externo, um pouco para baixo, e o outro, acima do maxillar. Esses pellos acham-se de ambos os lados.

Alem delles, existe outro ao bordo posterior da fosseta antennal.

THORAX. Apresenta-se mais escuro sobre o pronotum, mezanotum e metanotum e possui em cada lado uma serie de pellos sedosos sobre o bordo interno, em numero de quatro e cinco.

ABDOMEN. E' composto de nove segmentos, todos tendo sobre o seu bordo posterior uma serie constituida de nove pellos sedosos, de cada lado do animal. Estes segmentos mostram-se estreitos na porção superior ou tergite, alargando para a parte inferior ou sternite; nos seres masculinos, dahi resulta uma volta do aparelho genital, e nos femininos, nada, porque os aneis são todos de uma mesma largura. Sobre o nono segmento, se acham pellos sedosos em toda sua extensão e o seu órgão genital externo, *pygidium*, guarnecido de dois sedos mais grossos do que os outros, e curtos, chamados sedos pygidiaes. Sobre o abdomen, se abrem stygmas, órgãos respiratorios, abaixo dos ultimos sedos de cada segmento.

PATAS. Apresentam a mesma côr do abdomen, e possuem, sobre o articulo perna sedos, bem longos, medindo doze m. m., sendo um de cada lado, os tarços, muito pouco desenvolvidos, e subespinhosos, terminando por duas unhas moveis e recurvadas, tendo oito m. m., de comprimento.

A larva desta especie tem o tuberculo cephalico corneo, e a cavidade cephalica onde este se impõe, é escura e de um *peritreme* corneo, escuro, que lhe serve de guarnecimento.

E passemos a outra especie.

PULEX CHEOPIS (ROTHSCHILD, 1904).

SYNONIMIAS. Pulga do rato, *Pulex murinus* (TIRABOSCHI, 1904), *Pulex philippinensis* (HERZOG) *Laemopsilla cheopis* (ROTHSCHILD, 1908).

COMPRIMENTO. Tem o comprimento total de dois a tres millimetros conforme o sexo.

CORPO. E' mais oval do que o da especie precedente, reforçado, e de uma coloração castanho claro.

CABEÇA. E' pequena em relação ao corpo, porem maior do que a da *irritans*, bastante arredondada para adeante, para cima e para baixo, tendo maxillas terminadas em ponta aguçada. Os olhos são pequenos e arredondados. As antenas são constituídas por tres articulos, dos quaes o terceiro é maior e digitado. A tromba é maior do que os palpos maxillares. Possúe tambem sobre a cabeça dous sedos oculares, um do lado externo do olho, e outro junto da inserção da maxilla, isto de cada lado. Para traz do olho, existe uma porção de sedos, distribuidos em duas ordens, sendo uma anterior de tres pellos e outra posterior de quatro. A primeira desenvolve-se no sentido de cima para baixo, e da cabeça para o corpo. A segunda, tambem de cima para baixo, mas de traz para deante, formando um angulo com um sedo collocado abaixo della.

THORAX. Os dois segmentos do thorax, nas suas partes pronotum, mezanotum e metanotum, são armados, pelo bordo interno, de cinco sedos, de cada lado.

ABDOMEN. E' formado de nove anneis, como o da especie anterior, contendo, cada qual, na sua parte tergite, seis sedos de cada lado, e sobre o nono, cercando o *pygidium*, dois sedos sub-pygidiaes bem desenvolvidos. Os stygmas abdominaes abrem-se entre o antepenultimo e o ultimo sedo.

PATAS. São da mesma côr, possuindo no articulo perna dois sedos menores, medindo oito m. m. cada um, de cada lado do tarso, que termina por duas unhas curtas, com cinco millimetros de comprimento. O tarso tem menos quantidade de sedos do que o da *irritans*.

* * A larva é identica, porem mais esbranquiçada, e possúe tambem o tuberculo cephalico corneo, embora que muito menor.

Entremos no estudo da terceira especie.

CTENOCEPHALUS CANIS (CURTIS, 1826).

SYNONIMIAS. *Pulex canis* (Curtis), Pulga do cão, *Pulex faciatus* (BOX), *Pulex terrestris* (MACQUART), *Ctenocephalus serraticeps* (KOLENATI) *Pulex serraticeps*, (GERVAIS, 1844).

COMPRIMENTO. O seu comprimento total é de dois a tres millimetros, sobre um de largura.

CORPO. E' alongado, reforçado, e de coloração castanho claro, apresentando manchas mais escuras.

CABEÇA. É de tamanho regular, tendo o bordo supero-anterior arredondado, a fossêta antennal apresentando uma lamina chitínosa, na sua metade infero-posterior, que a cobre, e sobre esta, posteriormente, na extremidade, uma espinha. O olho é muito desenvolvido. As antenas são formadas de dois articulos longos e um terceiro largo e digitado. A tromba é maior do que os palpos maxillares. Sobre a sua extremidade inferior existe um pente formado por oito espinhas. Possúe sedos: um, junto do olho, do lado externo; outro, na articulação do maxillar; e para traz dos olhos estão duas series delles, uma de tres e outra de quatro, que convergem para um outro sedo

commum, formando assim uma V de vertice voltado para baixo.

THORAX. Os seus tres anneis apresentam-se mais escuros para a porção notum, e sobre o primeiro pronotum se topa com um pente formado de dezeseis espinhas, sendo que oito de cada lado do corpo do insecto. Os outros dois anneis mezanotum e metanotum apresentam onze a treze sedos, dos quaes um apical e outros lateraes, isto é, cinco a seis de cada lado da pulga.

ABDOMEN. É formado pelos nove anneis, possuindo cada um, na sua porção tergite, um sedo apical e cinco a seis lateraes. Sobre a porção sternite ha uma serie de dois sedos, sobre cada anel. Os stygmata abdominaes abrem-se depois do ultimo sedo.

PATAS. Estas são todas da mesma côr do insecto, mostrando as côxas posteriores, sobre a sua face extrema, treze sedos. Os tarsos tambem possuem sedos e terminam por duas unhas moveis e curtas, medindo sete m. m. de comprimento, e sobre a sua face externa grande numero de sedos.

* * A larva desta especie de pulga não tem a cavidade cephalica, onde se acha alojado o tuberculo corneo, em condições de ser observada.

É chegamos á ultima especie.

CTENOCEPHALUS FELIS (CURTIS).

SYNONIMIAS. *Pulex felis* (BOUCHE'), Pulga do gato

COMPRIMENTO. Tem o comprimento total de dois millimetros de largura.

CORPO. É alongado, e de uma coloração do castanho claro até ao escuro, conforme a côr do pelo do animal em que se albergue, como parasita.

CABEÇA. É de tamanho regular, apresentando-se muito mais alongada do que a da *Otenocephalus canis*. Revela uma curva muito mais pronunciada sobre o o bordo antero-superior. A fossêta antennal contem igualmente a placa de chitina. O olho é grande. As antenas são formadas de tres articulos, sendo que o terceiro é livre e digitado. A tromba é mais curta do que os palpos maxillares. Têm estes dois dentes sobre o seu bordo inferior, sendo um de cada lado, e substituido por oito espinhas apenas. Possui um sedo ocular externo; um outro acima das maxillas; e cinco outros cephalicos, distribuidos, como na especie anterior, em fórma de V.

THORAX. Sobre o pronotum encontra-se um bem pronunciado pente formado de dezeseis espinhas, as quaes ficam oito de cada lado. Os outros dois aneis mostram sedos em numero de onze, dos quaes um é apical e dez são lateraes, cinco de cada lado.

ABDOMEN. É formado, como em todas as especies estudadas, de nove aneis, cada qual tendo, na sua porção tergite, cinco ou seis sedos lateraes e um apical. Ha apenas dois sedos na porção sternite. Os stygmias abrem-se, então, depois do ultimo sedo.

PATAS. São da mesma côr das da especie antecedente, possuindo sobre a face externa das côxas posteriores apenas dez sedos. Os tarços apresentam menos sedos do que a especie anterior, e terminam por duas unhas curtas, medindo oito m. m., e mostrando sobre sua face externa menor numero de sedos.

* * A larva da pulga do gato não deixa observar-se sobre a cabeça a cavidade onde se acha contido o tuberculo corneo: não é vista, pois, a sua cavidade cephalica.

HYGIENE PUBLICA

*Medidas sanitarias contra a praga dos mosquitos
no Rio de Janeiro*

O Sr. Dr. Rivadavia Corrêa, Ministro do Interior, attendendo á exposição feita pelo Director de Saude Publica, acaba de solicitar do Ministro da Viação a adopção, em todas as galerias de aguas pluvias do Rio de Janeiro, de ralos de obturação hydraulica, com o fim de evitar a enorme proliferação de mosquitos de que, em certas épocas do anno, tanto se queixam os habitantes da Capital.

Sendo deveras interessantes os motivos que justificam tal medida, muito louvavel, inserimos a seguir em sua integra os officios do Director de Saude e do Inspector interino do Serviço de prophylaxia da febre amarella.

O DIRECTOR DA SAUDE PUBLICA AO SR.
MINISTRO DO INTERIOR

*Directoria Geral da Saude Publica.—Ministerio da
Justiça e Negocios Interiores.—Rio de Janeiro, 20 de
Junho de 1912.—Illmo. e Exmo. Sr. Ministro da Jus-
tiça e Negocios Interiores.—Tenho a honra de soli-
citar a esclarecida attenção de V. Ex. para o incluso
officio que junto por copia e que reputo importante
recebido do Sr. Dr. Alberto da Cunha esforçado au-
xiliar desta Directoria Geral, ora no desempenho in-
terino do cargo de Inspector do Serviço de Propy-
laxia da Febre Amarella. E' intuitivo que este serviço
não foi organizado para durar indefinidamente. De*

outro lado, porém, elle não deverá ser suspenso, sem grande perigo para a salubridade do Rio de Janeiro senão depois de cessarem todas as causas que determinaram a sua creação em 1903.—Emquanto, pois, existirem fôcos de febre amarella em cidades brasileiras, como infelizmente ainda é facto que todos lamentamos, e enquanto não procurarmos reduzir ao mínimo ou o que fôra ideal, fazer cessar as causas determinantes da producção do mosquito transmissor da molestia em nossa Capital, não se poderá pensar no completo desarmamento prophylatico ora existente. A primeira causa determinante da manutenção do alludido serviço de defeza sanitaria tem sido objecto das cogitações patrioticas de V. Ex. e representa um problema vital para o nosso paiz. Não cabe, entretanto, nos moldes do presente officio referir-me a essa poderosa causa de maeficios a cuja suppressão tantos obices se tem anteposto. Já em conferencias com V. Ex. tive a honra de tratar da segunda causa e agora melhor aparelhado, pelos estudos e informações inclusas, volto á presença de V. Ex. O Sr. Dr. Inspector do Serviço de Prophylaxia da Febre Amarella esclarece perfeitamente a causa principal da grande quantidade de mosquitos, de que se vem queixando moradores de alguns dos nossos melhores bairros, em certas épocas do anno. Não são mosquitos inficionados felizmente, mas são grandemente incommodos e dada a sua formidavel proliferação, e a facilidade da vinda até nós de um caso de febre amarella das cidades brasileiras, que ainda acoitam esse flagello, não resta duvida que se impõe o trabalho ininterrupto

de extincção de taes vehiculadores da molestia. Sulfurisar, porém, periodicamente as nossas galerias subterraneas pelo unico aparelho Clayton de que dispomos actualmente e não cogitar de cortar a fonte do mal, é o mesmo que nos deliberarmos a rolar um eterno rochedo do Sisypho. Deve-se, pois, evitar que as multiplas galerias existentes na nossa Capital, continuem a servir de viveiro colossal de mosquitos como tem sido até agora e, por isso, urge executar medidas que reputo, sem exagero, de verdadeira salvação publica, medidas lembradas na exposição succinta e clara que junto apresento a V. Ex. No caso de se poder proceder pelo melhor, conviria fazer a revisão das galerias existentes supprimindo as desnecessarias, nivelando convenientemente as que ficarem e organizando um serviço de limpeza periodica, e principalmente adoptando-se em todas ellas os *ralos de obturação hydraulica*, cujo desenho apresento a V. Ex. e já foram acceitos outr'ora pela ex-Inspectoria de Obras Publicas. Na hypothese de não se poder executar promptamente, conforme é miêster este conjuncto de medidas, que ao menos sejam adoptados os referidos ralos, sendo substituidos todos os actuaes de typo differente. Da estatistica inclusa verifica-se a existencia de 1.070 ralos de typo condemnado contra 400 de obturação hydraulica sómente nas ruas percorridas pelas turmas de pesquisas de larvas, nas galerias de aguas pluviaes. Não se trata mais, no sentir desta Directoria, de assumpto controverso. A adopção dos ralos citados impõe-se; e para que haja uniformidade na execução dessa medida salutar, peço

a V. Ex. que obtenha a sua approvação e adopção prompta por todas as repartições publicas e serviços publicos que têm a responsabilidade de galerias collocadas nas ruas desta Capital e que são em numero de quatro, a saber: Repartição Geral de Aguas e Obras Publicas, Inspectoria de Portos, Rios e Canaes, Directoria Geral de Obras da Prefeitura Municipal e a Rio de Janeiro City Improvements Company Limited. Penso que cessarão dest'arte as innumeradas reclamações contra a existencia de mosquitos; e nosso serviço de prophylaxia ficará alliviado, não será o Governo Federal obrigado a adquirir maior numero de apparelhos Clayton: diminuirão grandemente os perigos da contaminação pela febre amarella, vinda de outras cidades brasileiras, que ainda della se não quizeram libertar, podendo esta Directoria exigir com mais rigor dos particulares o cumprimento das disposições regulamentares existentes, para evitar a proliferação de mosquitos. A não ser este alvitte attendido e executado antes do verão proximo será necessario fazer-se aquisição de mais dous apparelhos Clayton, de typo igual ao que funciona actualmente, para o que precisa esta Directoria de uma verba approximadamente de cincoenta contos de réis..... (50:000\$), o que ultrapassa os recursos orçamentarios actuaes. V. Ex. attendendo a quanto vai exposto, resolverá o que mais acertado lhe parecer. Saude e fraternidade. O Director Geral, Dr. *Carlos Pinto Seidl*.

DO INSPECTOR DA PROPHYLAXIA DA FEBRE
AMARELLA AO DIRECTOR DA SAUDE
PUBLICA

Copia—Directoria Geral de Saude Publica.—Serviço de Prophylaxia da Febre Amarella.—N. 84.—Rio de Janeiro, 15 de Junho de 1912.—Exmo. Sr. Dr. Director Geral de Saude Publica.—A respeito da grande quantidade de mosquitos formados no interior das galerias de aguas pluviaes, cumpre-me relatar-vos o que esta Inspectoria julga como causas principaes dessa occurrencia.

Dentre varios factores de effeitos convergentes, tres sobresaem de mais relevada importancia:—o abandono, isto é, a permanencia de algumas galerias de construcção antiga, a deficiencia do trabalho de limpeza que deveria ser constante, e a falta de nivel em diversos conductores.—Como typos de primitivas existem duas—uma á rua do Rezende, principiando na travessa do Torres e indo terminar na praça dos Arcos, e a outra no Cattete, partindo da rua Heurique de Sá e ligando-se depois á rua Silveira Martins.

A do Cattete é simplesmente uma valla aberta no sólo sem nenhum preparo de margens nem de fundo.—As aguas nella correm irregularmente, empoçando-se aqui e acolá, segundo as differenças de nivel, e as depressões variaveis formadas pela propria corrente que excava o sólo e as paredes, consoante as gradações da sua velocidade.—Pelas razões expostas ellas têm sempre focos de larvas.—Nas outras, em geral, a falta de limpeza regular e methodica permite

o accumulo de terra e de detritos organicos procedentes da varredura e lavagem das ruas, e desta arte as aguas de fraca correnteza na impossibilidade de arrastarem os obstaculos, estagnam-se em pontos diferentes, formando largos e abundantes viveiros de larvas de mosquitos.

Em diversas ainda o irregular nivelamento vem accrescer os motivos determinantes da estagnação das aguas.—As galerias do largo da Lapa com as suas affluentes acham-se nessas condições, e como taes, são permanentes focos que se reproduzem em tal escala que esta Inspectoria se vê forçada á sua Claytonagem constante.—Ha algum tempo já, a Repartição de Aguas e Esgotos adoptou a substituição dos tampões das caixas das galerias que eram perfurados, por outros completamente fechados.—Igualmente estabeleceu um novo modelo de ralos, de obturação hydraulica.—Nestes se evidenciam grandes vantagens: evitam o desprendimento de gazes fetidos resultantes das fermentações processadas nas galerias mal cuidadas, e impedem a entrada dos mosquitos no seu interior.—Não é, porém, completo o seu effeito no que concerne a producção de mosquitos, porquanto, se difficulta a sua invasão nas galerias facilita a sua formação no deposito d'agua permanentemente accumulada no ralo, e de funcção indispensavel aos fins apontados.

Comtudo, é muito mais facil a extincção dos focos existentes nestes ralos: basta a simples petrolagem, ao passo que a destruição dos formatos nas galerias só póde ser feita com applicação do aparelho Clayton.

—Seria, pois, de grande resultado a generalização desse systema, e só assim poderíamos evitar por completo a reproducção desses grandes viveiros de mosquitos que os esgotos, ainda não beneficiados por esses ralos e tampões, fornecem continuamente.—Infelizmente, a sua adopção não parece definitivamente firmada.—De outro modo não se poderá comprehender que nas galerias recentemente construidas se empreguem outros typos como sóe acontecer nas das ruas Haddock Lobo, Conde de Bomfim e outras, onde os ralos são de modelo antigo.—Nestes, a manilha que franqueia a sua communicação com as galerias ora parte do fundo, ora do terço superior da parede do ralo.—Neste ultimo caso o ralo ainda é mais prejudicial aos nossos serviços pois permite o accumulo constante d'agua, e dá depois pela manilha, franca entrada aos mosquitos para as galerias, factos que não se observam quando realizado o primeiro dispositivo.—São typos, pois, que deviam ser condemnados á vista de seus multiplos inconvenientes, e inexistentes nos ralos de obstrucção hydraulica.

Quanto aos mosquitos não se podia imaginar melhor situação de conforto para as necessidades de sua existencia.—Quando lhes minguar nos antigos ralos o elemento indispensavel á desova, a manilha lhes dá ampla liberdade de passagem para o interior das galerias, onde certo vão encontrar o que precisam.—Podeis ver assim que, se as diversas repartições dirigentes de construcção de esgotos de aguas pluvias continuarem a applicar os ralos do typo primitivo, precisaremos adquirir numero avultado de apparelhos

Clayton, pois, só assim conseguiríamos evitar em parte as invasões constantes dos perigosos culicideos. — Pelos desenhos juntos apreciaremos os diferentes typos de ralos, e vereis com nitidez o que acabo de expôr sobre cada um delles. — Em summa, penso que niveladas as galerias, regularmente lavadas por meio das caixas automaticas existentes, já em muitas dellas; substituidos todos os tampões abertos por outros completamente fechados, e os antigos ralos pelos de obturação hydraulica, cessariam em grande parte as principaes causas da grande producção de mosquitos que em todas as épocas se observa nesta cidade com alternativas de maior ou menor intensidade, segundo as variações de diferentes factores meteorologicos. — Posso mesmo dizer que na impossibilidade da execução integral de todos os melhoramentos bastarão os que se referem aos ralos e tampões para que enormemente se aufram as vantagens decorrentes da sua applicação, sob varios aspectos de hygiene urbana. — E é isso que julgo deve ser feito nas muitas galerias que ainda não gozam desse beneficio. — Saudações. — (Assignado). — Dr. Alberto da Cunha. Inspector interino. — Conforme. — *Eurico Mancebo.*

Revista Medico-Cirurgica do Brasil.

MUZEU DE HYGIENE

Pela Directoria Geral da Saude Publica foi instalado no Rio de Janeiro um Museu de Hygiene contendo muitas e instructivas peças e dados estatisticos,

cujo valor pode-se bem apreciar pela leitura do catalogo commentado, trabalho dos Srs. Drs. Sampaio Vianna e Alberto Cunha, que em seguida publicamos—

Sala A 1—Miniatura de uma casa preparada para soffrer um expurgo e mostrando tambem como se procede ao isolamento domiciliar de um amarellento.

2—Caixa d'agua preparada para evitar a entrada de mosquitos.

3—Modelo do aparelho «Clayton».

«Essa machina é empregada pela Inspectoria dos Serviços de Prophylaxia de Febre Amarella para desinfeccão das galerias de esgoto das aguas pluviaes. Funciona produzindo gaz «Clayton» o qual é obtido pela combustão do enxofre. Esse gaz é constituido por uma mistura de gaz sulfuroso e anhydrido sulfuroso, substancia esta que lhe dá o seu grande poder desinfectante. Applicado nas galerias de aguas pluviaes extingue os ratos e os mosquitos que nellas existem».

4—Secção de uma rua com installações de galerias de esgoto de aguas pluviaes, mostrando a maneira pela qual se applica o aparelho «Clayton».

5—Ralo de obturação hydraulica.

«Esse systema de ralos foi idéado pelo Professor Dr. João Felipe Pereira, quando Director da Repartição de Obras Publicas e approvedo pela Directoria Geral de Saude Publica. Na administração daquelle illustre director teve larga applicação nesta cidade, produzindo sempre os melhores resultados, em todos os sitios onde installado. Tem como principal e grande vantagem impedir a entrada de mosquitos nas galerias,

e o desprendimento dos gases formados no interior das mesmas. Esse excellento resultado é obtido pela applicação de uma chapa metallica, a qual é presa em curva ao terço superior da parede do ralo perfurado pela manilha, que dá accessõ ao esgoto e termina abaixo dessa manilha, alguns centimetros acima do fundo do ralo. O ralo é dividido assim pela chapa metallica que desce parallelã á parede, á qual está ligada superiormente em duas secções: uma formada pela parede do ralo de onde parte a manilha escoadora e a chapa metallica; a segunda por esta e pela outra parede. A funcção de obturação é determinada por uma camada de agua (fecho hydraulico) mantida em nivel constante e separada superiormente pela chapa já referida, em duas porções. Desta arte, os mosquitos só podem desovar na agua existente nos ralos. A entrada para as galerias lhes fica, porém, completamente interceptada. Da mesma sorte, os gases que se produzem nas galerias não podem mais se desprender por esses ralos.»

N. 6 —Pyramide contendo todos os utensilios, empregados pela Inspectoria dos Serviços de Prophylaxia da Febre Amarella nos trabalhos de expurgo e policia de fòcos.

N. 7—Caixa de transporte do material indispensavel para o expurgo.

N. 8—Caixa de transporte do material de isolamento dos amarellentos.

N. 9 —Janella de um quarto preparado para o isolamento de um amarellento.

N. 10.—Viveiro de peixes—*Girardinus caudimacu-*

latus—vulgarmente conhecido pelo nome de «Barri-gudinhos», especie esta que destróe todas as larvas de mosquitos encontradas no meio em que vive.

N. 11.—Aquarella representando o ovo, a larva e nympha do *Stegomyia calopus*.

N. 12.—Aquarella representando o *stegomyia calopus* (Dezenho de Castro e Silva, do Instituto Oswaldo Cruz).

N. 13.—Impressos utilizados pela Directoria Geral de Saude Publica.

N. 14.—Estantes contendo as publicações da Secção Demographica, relatorio da Directoria de Saude Publica e outros documentos dessa Repartição.

N. 15.—Mesa em que se encontram differentes publicações de propaganda, regulamentos, conselhos ao povo, e o esboço historico dos Serviços Sanitarios Federaes.

N. 16.—Estantes com exemplares de cadastros de predios inspeccionados pelas Delegacias de Saude, e a relação de todas as casas saneadas pela intervenção das referidas Delegacias.

Sem numero—Photographias do pessoal da Inspectoria dos Serviços de Prophylaxia da Febre Amarella e de differentes serviços dessa Repartição.

Sala B—N. 1. Mortalidade da tuberculose no Rio de Janeiro (zona urbana) de 1860 a 1911. Coefficientes quatriennaes em cada 1.000 habitantes, representados por solidos (polyedros de côr verde).

«Fica bem patente que, embora bastante elevada entre nós, a mortalidade da tuberculose tem decrescido nos ultimos 50 annos, principalmente nos 5 primeiros lustros, o que prova não ser de difficil empre-

hendimento a organização da luta contra este flagello, luta que na Inglaterra, nos Estados Unidos e na Allemanha se tem assignalado pela progressiva quêda do obituario da tuberculose».

N. 2. Mortalidade da diphteria no Rio de Janeiro comparada com as das mais importantes cidades do globo. Coefficiente por 100.000 habitantes, representados por pyramides de côr branca.

«Dentre trinta grandes cidades o Rio de Janeiro occupa em relação á mortalidade pela diphteria a mais vantajosa posição.

N. 3. Mortalidade da coqueluche no Rio de Janeiro comparada com a de outras cidades estrangeiras. Coefficientes mortuarios por 100.000 habitantes representados por octaedros de côr azul.

«O Rio de Janeiro occupa no confronto internacional o 17.º lugar, o que muito abona as qualidades do clima da Capital brazileira, pois é sabido que a coqueluche mata pelas suas complicações quasi sempre dependentes do frio e da humidade».

N. 4. Mortalidade da febre typhoide no Rio de Janeiro comparada com a de grande numero de cidades estrangeiras. Coefficientes por 100.000 habitantes, representados por pyramides tetragonales de côr cinza.

«A taxa mortuaria do Rio de Janeiro rivaliza com a das cidades de mais adiantada organização sanitaria».

N. 5. Mostruario exhibindo peças anatomo-pathologicas demonstrativas de lesões produzidas por diversas molestias, culturas de differentes germens e *fac simile* da Reacção de Wassermann, e uma nitida collecção de *Girardinus caudimaculatus*.

N. 6. Malas de conducção de desinfectantes com um aspersor.

N. 7. Caixa de carpinteiro com as ferramentas próprias para levantamento de assoalhos, no serviço de prophylaxia da peste.

N. 8. Caixa do chefe de turma de desinfecção, contendo os documentos referentes ao serviço.

N. 9. Apparelho «Apollo».

N. 10. Diversos aparelhos de desinfecção por meio do «Formol».

N. 11. Mesa de laboratorio de microscopia com o respectivo microscopio.

N. 12. Armario contendo preparações de differentes germens, principalmente dos das molestias reinantes no Brazil.

N. 13. Photographias do Hospital de S. Sebastião.

N. 14. Photographias das reconstrucções determinadas pela 3ª Delegacia de Saude.

N. 15. Quadro representando o cyclo evolutivo do *Schizotripanum Cruzi*, causador da molestia de Carlos Chagas.

N. 16. Quadro representando o cyclo evolutivo do *Conorhinus*.

N. 17. Quadros dos serviços de policia sanitaria effectuados pela antiga 5ª Delegacia de Saude (hoje 4ª Delegacia).

N. 18. Apparelho para medir o gráo de illuminação de um aposento, assim como a quantidade de gaz carbonico contida em qualquer ambiente.

(As instrucções para o funcionamento desse aparelho acham-se nos quadros juntamente expostos).

Sem numero. Mappas muraes publicados pelo Instituto Pasteur referentes á morphologia e á evolução de varios microbios e ás lesões por elles produzidas em differentes animaes.

Sem numero. Modelo de um doente acommettido de molestia de Carlos Chagas.

Sala C. N. 1. Mortalidade dos estrangeiros no Rio de Janeiro. Coefficientes por 1.000 habitantes calculados em relação á população dos annos dos cinco ultimos recenseamentos: 1856, 1870, 1872, 1890 e 1896.

«Fica pela presente demonstração provado que a mortalidade dos estrangeiros decrescia no Rio de Janeiro, de anno para anno, accentuando-se porém a redução nos ultimos tempos, depois que foram reorganizados os Serviços de Hygiene e que foi posta em pratica a prophylaxia Especifica da Febre Amarella».

N. 2. Mortalidade de paludismo no Rio de Janeiro de 1870 a 1909. Coefficientes quinquennaes por... 100.000 habitantes.

«De 1903 em diante a mortalidade do paludismo cahio consideravelmente nesta capital; o coeﬃciente mortuario que oscillava entre 220 e 381 obitos por 100.000 habitantes, reduziu no quinquennio de 1900 a 1904 a 154 obitos por 100.000 e no ultimo quinquennio a 41.59 por 100.000. A accentuada baixa apreciada nesse quadro vem demonstrar a extensão dos beneficios colhidos com a applicação da Prophylaxia Especifica da Febre Amarella. Combatendo-se a proliferação dos mosquitos em geral para o eﬀeito especial da extincção dos *Stegomyas* (vectores da febre

amarella) consequentemente eram destruidas tambem as anophelinas, transmissoras do paludismo. Assim se explica a queda brusca da mortalidade da malária a partir de 1903, época do inicio dos Serviços de Prophylaxia da Febre Amarella».

N. 3. Corte longitudinal e planta do Desinfectorio fluctuante «Barca Pasteur» empregado para a desinfecção dos navios pelo Serviço de Prophylaxia Maritima da Directoria Geral de Saude Publica.

N. 4. Mortalidade da variola por nacionalidades no Rio de Janeiro. Coefficientes por 10.000 habitantes calculados para a epidemia de 1908.

«Nesta exhibição tem-se a confirmação de um facto conhecido: o extraordinario contingente fornecido pelos Brasileiros nos acomettimentos de variola. Explica-se isso facilmente pela rebeldia do nosso povo á pratica da vaccinação e revaccinação systematica, unico meio preventivo de real valor até hoje conhecido.»

N. 5. Mortalidade geral no Rio de Janeiro. Coefficientes quinquennaes por 1.000 habitantes, 1860 a 1903.

«A mortalidade geral no Rio de Janeiro que até 1903 mantinha-se elevada entrou a decrescer nesta cidade, como se evidencia pela demonstração apresentada, depois que nova orientação foi dada aos Serviços Sanitarios reorganizados pelo Dr. Oswaldo Cruz. Os coefficientes dos dous ultimos quinquennios não obstante a concurrencia de duas violentas epidemias de variola que sobremodo augmentaram os obituarios de 1904 a 1908, foram muito menores do que nos annos anteriores.»

N. 6. Mortalidade da escarlatina no Rio de Janeiro comparada com a de muitas cidades estrangeiras— Coefficientes por 100.000 habitantes.

«O Rio de Janeiro occupa na demonstração o lugar mais favoravel. É sabido que a escarlatina, ha alguns annos, é molestia rara no Rio de Janeiro, contrariamente ao que se passa na maioria das cidades europeas, americanas e norte-africanas, onde sérias devastações tem feito esse exanthema, Deve-se attribuir essa benefica situação á fiscalização sanitaria do nosso porto que impede o ingresso de doentes oriundos de portos estrangeiros.»

N. 7. Diagramma dos casamentos, nascimentos e obitos registrados no Rio de Janeiro durante os annos de 1909 e 1910. Crescimento physiologico da população.

Nesses dous annos, como em quasi todos os posteriores á reorganização dos Serviços de Hygiene, a natalidade sobrepujou a mortandade contrariamente ao que outr'ora se passava nesta metropole onde a cifra de obitos sempre excedeu a de nascimentos.»

N. 8. Mortalidade do beri-beri no Rio de Janeiro de 1875 a 1909.—Coefficientes quinquennaes por 100.000 habitantes.

N. 9. Mortalidade das molestias transmissiveis no Rio de Janeiro de 1880 a 1912 (1º semestre). Quadro estatistico.

N. 10. Mortalidade do cancer no Rio de Janeiro comparada com a de 30 das mais importantes cidades do globo.

«Nesse confronto o coefficiente no Rio de Janeiro occupa a mais vantajosa posição.»

N. 11. Curva da mortalidade geral no Rio de Janeiro (zona urbana) de 1860 a 1911. Coefficientes annuaes por 1.000 habitantes.

«A partir de 1905 o dizimo mortuario, muito elevado nos annos anteriores, passou a oscillar entre 23 e 20 obitos por 1.000 habitantes, com uma unica excepção para 1906, anno em que foi a cidade assolada pela mais mortifera epidemia de variola de que ha memoria».

N. 12. Coefficiente mortuario do Rio de Janeiro comparado com o de outras cidades peri e inter-tropicaes (1906).

N. 13. Mortalidade annual do paludismo no Rio de Janeiro de 1858 a 1909.

Detalhe do quadro sob o numero 2. O mesmo commentario.

N. 14. Diagramma demonstrativo da nenhuma influencia da vaccinação por meios suasorios na Prussia. Desapparecimento da variola em toda a Allemanha depois da adopção da lei da vaccinação para todas as classes. Copia de um diagramma de um relatorio da «Imperial Directoria de Saude Publica Prussiana».

«Até 1834 era a vaccinação facultativa para todas as classes sociaes; a variola grassava com intensidade principalmente nas casernas e outros meios militares. Em 1834 decretou o Governo Allemão a obrigatoriedade da vaccina só para a classe militar; a variola desapareceu dentre os individuos dessa classe, continuando suas devastações no elemento civil. Em 1875 a vaccinação tornando-se extensiva a todas as classes, trouxe como consequencia a extincção da variola em toda a Allemanha.

N. 15. Coefficiente mortuario do Rio de Janeiro, comparado com o de outras cidades (1906).

N. 16. Morbilidade e mortandade mensal e annual da febre amarella no Rio de Janeiro durante os triennios de 1901 a 1903 e de 1904 a 1906. Diagramma comparativo.

«Mostra o circulo colorido deste quadro a differença entre o numero de casos e obitos de febre amarella do triennio anterior ao inicio da prophylaxia pela guerra ao mosquito, e o de casos e obitos do triennio já beneficiado. Ao passo que desde 1901 a 1903 occorreram nesta cidade 2.764 casos com 1.867 obitos, de 1904 a 1906 apenas deram-se 801 casos com 379 obitos. Releva notar-se que no primeiro triennio figuram oito mezes, nos quaes foi feita a prophylaxia culicidiana, iniciada a 21 de Abril de 1903. O diagramma traçado ao lado esquerdo do circulo representa a mortalidade e mortandade dos dous periodos distribuidos pelos mezes».

N. 17. Mortalidade diária e mensal da febre amarella no Rio de Janeiro nos annos de 1894, 1895, 1896 comparada com a dos annos de 1904, 1905 e 1906 já beneficiados pela acção da Prophylaxia Especifica.

«Nesta demonstração verifica-se a espantosa differença entre a mortandade diaria da febre amarella nos annos de 1904 a 1906 e 1894 a 1896. Para corroborar a nossa affirmação, basta destacar um dia, memoravel nos annaes mortuarios desta cidade, o dia 7 de março de 1894 em que occorreram nada menos de 102 obitos de febre amarella, mais do dobro da média diaria da mortandade actual por todas as causas. Como

este dia muitos outros, que se lhe approximam em cifra mortuaria, figuram no diagramma 18.

N. 18. Mortalidade da febre typhoide no Rio de Janeiro de 1870 a 1909. Coefficientes quinquennaes por 10.000 habitantes.

N. 19. Mortalidade da diphteria no Rio de Janeiro Coefficientes por 100.000 habitantes.—1870 a 1909.

N. 20. Planta do 1º andar do edificio em construcção para a Directoria Geral de Saúde Publica.

Sala A. N. 1. Mortalidade da febre amarella no Rio de Janeiro de 1870 a 1911. Coefficientes mortuarios por 10.000 habitantes. Cada esphera representa a relação entre a média da mortandade e a média da população em cada periodo de 3 annos. «Por essa demonstração vê-se que a marcha do obituario da febre amarella, que nesta cidade soffria grandes alternativas, de alta e baixa, só entrou em franco declinio, completado pela extincção do mal entre nós, depois que foi executada a Prophylaxia Especifica moldada na pratica dos americanos em Havana. Foi iniciador desse serviço o Dr. Oswaldo Cruz, ex-Director Geral de Saúde. (Abril de 1903).

N. 2. Mortandade da peste no Rio de Janeiro de 1900 a 1909. Coefficientes mortuarios annuaes em cada 100.000 habitantes. Representação por meio de solidos em fórmula de corôa. Marcha decrescente da molestia.

«Até 1903 as epidemias de peste tendiam a crescer nesta Capital. Com a remodelação dos serviços de hygiene, ampliadas as medidas de prophylaxia postas em execução pelo Serviço de Isolamento e Desinfec-

ção, completadas poderosamente pelo auxílio directo dos Serviços de Prophylaxia Sanitaria determinando a impermeabilização systematica das habitações, entrou a evolução desse flagello entre nós em franco decrescimento, bem traduzido pelas duas demonstrações aqui exhibidas. E' sempre util assignalar que em nenhuma outra cidade, das invadidas pela peste, pode ser constatado o mesmo resultado aqui observado».

N. 3. Cartogrammas indicativos dos locais onde occorreram obitos de febre amarella no Rio de Janeiro nos ultimos dez annos.

«O exame comparativo desses cartogrammas evidencia a extincção da febre amarella nesta Capital depois da applicação systematica da prophylaxia culicidiana iniciada com rigor em Abril de 1903, logo após ao advento da administração Oswaldo Cruz.

Já em 1904, decorrido apenas um anno de serviço da «Brigada contra o mosquito» o obituario reduziu-os á cifra de 39 fallecimentos, decrescimento jámais visto nos ultimos 40 annos. De 1906 em diante, accentuou-se extraordinariamente a queda do obituario até que em 1908 apenas 4 fallecimentos occorreram nesta Capital. Dahi por diante são notaveis os annos de 1909 e 1910 pela ausencia de obitos e mesmo de casos confirmados.

Em 1911 e 1912 registraram-se sómente 2 e 3 obitos, mas esses occorridos em individuos que aportaram a esta metropole accomettidos de febre amarella contrahida nos Estados».

N. 4. Cartogrammas indicativos nos locais onde occorreram obitos de peste no Rio de Janeiro—1900 a

1909.—Notavel marcha decrescente das epidemias de mal levantino não apreciada com tanta evidencia nos demais lugares flagellados por esse *morbis*. (Mesmo commentario n. 2).

N. 5. *Maquette* do edificio da Directoria Geral de Saude Publica, anterior ás modificações autorizadas por S. Ex. o Sr. Ministro do Interior.

N. 6. Tambor empregado pela Inspectoria de Prophyllaxia da Febre Amarella, para o isolamento de um amarelento.

N. 7. Camara para se proceder á desinfectão pelo formol.

O hospital Virchow

EM BERLIM

A descripção que segue do Hospital Virchow, em Berlim, dá idéa do quanto alli se cuida do conforto do doente, seja este millionario ou proletario.

Dir-se-á que o dispendio colossal de 25 milhões de francos com a construcção e installação de um hospital é cousa que só podem fazer paizes ricos como a Allemanha; mas o que não resta duvida é que os paizes só enriquecem dando provas como esta de amor pelos fracos e necessitados, acolhendo-se na molestia, prestando assistencia proficua a parturiente, protegendo a infancia, cousas de que ainda estamos muito longe.

Que ao menos essas notas sirvam de estimulo para

que se não perpetue esse estado de cousas entre nós.

Eis a descripção:

O hospital Virchow está situado em uma das extremidades da cidade. O local que elle occupa era uma planicie arenosa e esteril. Os trabalhos de construcção começaram em 1899, duraram 7 annos e custaram 25 milhões de francos, dos quaes 4 milhões foram gastos com a installação. Hoje o hospital se acha no centro de um bairro populoso cortado por linhas de bondes,

Para o hospital, cuja superficie total é de 27 hectares, adoptou-se o systema de pavilhões isolados, preconizado pelo grande sabio Virchow.

Do alto do edificio central, que encerra os serviços administrativos e domina o conjuncto, contam-se 62 construcções disseminadas entre as toiceiras de arvores e canteiros de flores.

Atravessado o grande portão de entrada, penetra-se em um vasto pateo ladrilhado, tendo alguns canteiros floridos, cercado de grandes construcções de tres ou quatro andares, de architectura simples, porém nem fria nem austera. As fachadas com numerosas janellas, os tectos vermelhos, as paredes brancas, os relvados verdes, donde brotam os geranios encarnados, dão a esta entrada o aspecto das côrtes de honra dos antigos castellos. A parte do edificio que dá para a rua é occupada pela administração, a ala direita, pelo alojamento dos enfermeiros, em face as clinicas obstetrica e gynecologica.

Desta entrada o golpe de vista dá a impressão de um vasto parque á franceza, em que as villas brancas de tectos vermelhos succedem-se regularmente. No

centro, em uma extensão de 700 metros, cercada por um gramado, eleva-se a torre da capella.

Toiceiras de hortencias, fileiras de platanos e de castanheiros ladeiam o caminho asphaltado, que vae ter aos pavilhões: de um lado os das mulheres, do outro os dos homens. São construcções de um só pavimento separadas por alamedas perpendiculares á alameda central igualmente asphaltadas.

Ao lado dos pavilhões, terraços cimentados onde os convalescentes passam ao ar livre os dias de bom tempo.

Uma escada de alguns degrás conduz á entrada principal. As janellas enfeitadas com jardineiras de geranios roseos e vermelhos, as paredes brancas por onde sobem as trepadeiras, os tectos vermelhos e as arvores do parque dão a este conjuncto o aspecto alegre dos *cottages*.

E que limpeza e que ordem reina neste ambiente! No chão não se encontra nem um pedaço de papel nem uma folha secca, sob as arvores estão os bancos laqués de branco e disseminadas entre elles escares cheias de solução antiseptica. O asphalto das alamedas é tão limpo que parece antes um tapete de linoleum. Os convalescentes passeiam livremente nos jardins, vestidos com o seu uniforme de listras azues e brancas, enquanto as creanças brincam e as mulheres leem ou fazem tricot. E' o espectáculo de um phalansterio tranquillo e confortavel e se não fosse o soffrimento, que não se pode deixar de advinhar por detraz daquellas paredes, julgariamos ter penetrado na *Cidade da Hygiene e do Conforto*.

Nos pavilhões dos doentes o isolamento é estritamente observado; fornecedores, operarios, todos que pertencem ao serviço directo dos hospitalizados, não entram alli. Além desta zona entre relvados e arvores estão a lavanderia, a cosinha, a leiteria, os ateliers, as salas dos geradores, o pavilhão de desinfecção, cocheiras, pavilhão dos delirantes, das molestias contagiosas, dos raios Roentgen e no fim da alameda central o Instituto de Pathologia. Na extremidade norte ha uma especie de parque inglez, provido de bancos, local silencioso e encantador onde os doentes podem passear até as 6 horas no verão e donde se avista a proxima floresta de Jungferheide. Atraz da capella ha uma praça destinada aos brinquedos das creanças.

Além das 30 caldeiras e 26 fornos a cosinha dispõe de um local especial para a limpeza dos legumes e machinas para descascar batatas, de um reservatorio de marmore para peixes, de apparatus mechanicos para a fabricação de salames e presuntos, de camaras frigoriferas e de fabrica de aguas gazozas.

A agua usada no hospital é extrahida de poços tubulares de 40 metros de profundidade e graças a um systema perfeito de canalisação e aquecimento tem-se qualquer parte do estabelecimento, agua quente a 70 grãos á qualquer hora do dia ou da noite. O serviço de desinfecção é o mais completo que se pode imaginar e nas lavanderias modelares são lavadas cerca de 9.000 peças de roupa diariamente.

Por toda a parte se encontra o mesmo asseio ideal e a mesma perfeição nos menores detalhes.

Todos os pavilhões, exceptuado o dos syphiliticos,

são construídos sob o mesmo modelo e compostos de duas grandes salas de 25 leitos cada uma, de paredes brancas com os angulos arredondados, discretamente decoradas, bem illuminadas pela luz solar que por ahi penetra por dois lados e á noite por lampadas electricas collocadas de fórma que não encommodam os doentes. Os leitos são laqués de cinzento claro e por um systema engenhoso de rodas, uma só enfermeira os faz deslizar facilmente, sem ruido, até o terraço illuminado pelo sól.

No meio da enfermaria estão collocadas columnas com vasos de plantas e de flores sem perfume, e graças a um systema de ventillação perfeita nenhum cheiro se sente alli.

O ar que se respira é colhido no parque, depurado numa primeira camara, onde deixa grande parte das poeiras, passa atravez de uns filtros de algodão, é aquecido em outra camara e dahi calculadamente distribuido aos diversos compartimentos.

Entre duas enfermarias ha uma serie de pequenas peças, onde existe banheiros para os recém-chegados, si seu estado permite a applicação do banho, uma pharmacia, um pequeno laboratorio, dois quartos com dois leitos para os casos mais graves e um quarto com um só leito para o isolamento completo, uma pequena sala de operações para as intervenções de urgencia, uma só cozinha, uma rouparia, um quarto para a enfermeira, um refeitório para os doentes que podem levantar-se e duas salas de banho com banheiras nickeladas e duchas quentes e frias. Por meio de um leito movel o doente póde ser mergulhado no banho sem fazer o menor movimento.

Assim são installados os vinte e quatro pavilhões disseminados num salubre e bello parque; mas além desses pavilhões a attenção dos visitantes é solicitada pela maravilhosa installação dos differentes serviços geraes e das especialidades.

*
* *

Nas enfermarias de maternidade os leitos das pacientes se desdoóram em 2 no momento do parto, o que facilita enormemente o trabalho do parteiro. Unido ao leito da parturiente por ganchos está um berço. Aqui tudo é branco: os leitos, as paredes, os tectos, as banheiras, os vestidos e aventaes das samaritanas.

As mulheres gravidas entram para o hospital seis semanas antes do parto, e ahí permanecem 14 dias depois. Enquanto esperam o parto as mulheres são empregadas em serviços leves.

*
* *

O serviço de banhos therapeuticos não tem igual a unica critica que se poderia fazer é que elles são excessivamente luxuosos.

Na entrada do pavilhão dos banhos há uma successão de salas ladrilhadas dando todas para um atrio central onde estão dispostas *chaises longues* com toldos de brim vermelho. Tres salas de banhos russos e turcos de calôr humido e de calôr secco.

Ao lado da sala dos banhos electricos com os appa-
relhos mais aperfeiçoados, estão a sala dos banhos de acido carbonico, a das duchas com uma grande piscina

de faiança no centro, onde ha jactos de agua quente, de agua fria e de vapor, a de arenação onde os rheumaticos tomam banhos de areia quente e finalmente uma serie de pequenas salas de paredes de faiança branca com banheiras nickeladas e brilhantes para uso especial do pessoal.

Além desses banhos dá-se tambem banhos de sól, protegendo as cabeças dos doentes com bonnés especiaes destinados a preservar da congestão.

Ha tambem um pavilhão de Roentgen e um pavilhão de Finsen, uma secção de darsonvalisação e uma outra de mecanotherapia, luxuosamente installada, e duas salas centraes de operações que devem ser vistas como modelos de installações praticas. Estas salas são precedidas de laboratórios, de salas de curativos, de salas de preparo, onde os doentes são adormecidos por meio de aparelhos de narcose automaticos que indicam exactamente a dosagem do ether ou chloroformio.

As paredes revestidas em toda sua extensão de ceramica branca podem ser rapida e facilmente limpas por fortes jactos de agua. Não ha angulos nem cantos onde a poeira possa depositar-se: os armarios são cavados nas paredes e tão brilhantes como os de um joalheiro.

Reservatorios de serum, de agua esterillisada, de alcool, etc., estão occultos nas paredes onde apenas se vê as torneiras nickeladas.

A sala é illuminada por uma larga abertura fechada por vidros que se podem facilmente mover graças a um mecanismo engenhoso, e á noite por lampadas electricas collocadas no tecto e ao longo das paredes

e dão tanta luz, multiplicada ainda pelos espelhos e reflectores que á noite se pôde operar em condições de iluminação tão perfeitas como de dia.

*
* *

O hospital pôde receber 2.000 doentes, tem 95 medicos, 375 enfermeiros e enfermeiras e 312 empregados nos outros misteres.

E' preciso notar que nos hospitaes, de Berlim, que são municipaes, nenhum doente é recebido gratuitamente.

Todos os hospitalisados pagam 2 marcos e 50 por dia. As communas pagam por seus indigentes e os operarios têm de pagar sua hospitalisação para poder conservar o seu direito de voto, porque os indigentes estão privados desse direito.

Mas a existencia de caixas de seguro a que estão filiados todos os trabalhadores facilita aos pobres a estadia no hospital.

E' graças a este regimen que a Allemanha conseguiu fundar e manter estes hospitaes palacios, cujo conforto, asseio e luxo fazem a inveja de todos os outros paizes da Europa. E' por isto que na Allemanha os ricos se tratam nos hospitaes e em caso de operação elles pagam 12 a 15 marcos por dia, a grande parte dos quaes cabe ao operador.

Um ascensor faz descer os cadaveres para as salas subterraneas, onde está o necroterio, onde são autopsiados todos os que morrem no hospital.

J. HURET.

(Semana Medica).

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

As pleurisias pulsateis por *E. Apert*. — O auctor limita-se no seu trabalho á descripção de um pequeno aparelho tendo em vista a realisação, tanto quanto possivel semelhante, das condições em que se observa o phenomeno chamado pleurisia pulsatil, e a sua experimentação. Dispensamo-nos de grandes referencias, tanto mais que desejamos apenas chamar, a proposito do artigo, a attenção para algumas modalidades pouco conhecidas e procuradas de varias pleurisias. Todavia não deixaremos de dizer que nos parece extranho o emprego que o auctor faz de agua na bexiga que suppõe funcionar de pleura quando nas pleurisias pulsateis o derrame quasi exclusivamente observado, o unico observado para a maioria dos auctores, é purulento (*empyema pulsatil*) e bem diverso portanto pelo menos nas suas faculdades de transmissão.

Entre as conclusões que o auctor diz ter verificado, uma vez transportado o facto visto no aparelho para o que deve ser no vivo, nota-se a seguinte—necessidade de contracto intimo entre o coração e o derrame. É o facto já ha muito verificado da frequencia enorme de adherencias entre o pericardio e a pleura, pericardite externa adhesiva, sobretudo quando a inflammção chronica vae mais longe ainda e solda á pleura parietal a pleura pulmonar visinha (*lamina pulmonar*). Esta lesão tem uma frequencia maior do que geralmente se pensa; quasi sempre é tuberculosa, e muitas vezes repercutindo-se sobre o mediastino essa inflam-

mação chronica, endurece-o e espessa-o, entumescendo os seus pequenos ganglios. De fórma que nada ha que surprehenda no facto de se encontrarem n'uma pleurisia pulsatil estas condições realisadas, e este bloco de tecidos fibrosos augmentado pela lamina pulmonar e todo bordo anterior do pulmão. impedido de se retrahir para cima ou para traz pelas adherencias, constituindo o meio transmissor sufficiente da pulsação cardiaca, meio sensivelmente homogeneo e solido (o pulmão acha-se em regra atlectasiado), que Comby pensou ser a unica condição precisa para que a pulsatilidade do derrame se observasse. E para se dizer que não é assim não é somente rasão o facto verificado pelo proprio Comby de existirem empyemas pulsateis sem essa disposição, mas ainda o facto de se estarem verificando cada vez mais pericardites externas, por vezes com lesões extensas para órgãos proximos, e sem que um derrame pleural conjuncto tantas vezes observado tenha tido qualquer pulsação; se bem que este derrame seja geralmente seroso, muito poucas vezes purulento, e que nas pleurisias purulentas agudas a fusão pericardio-pulmonar tenha menos probabilidades de se dar.

O auctor do trabalho a que nos referimos faz ainda condição importante para a verificação de uma pleurisia pulsatil, a impossibilidade do coração se expandir para outro lado que não seja o do derrame. Não ha duvida que o auctor impede no seu aparelho a expansão da pera que representa o coração para qualquer outro ponto, mas no vivo o coração não póde ser imaginado com uma tal unilateralidade de expansão,

dada sobretudo a quasi constante integridade do pulmão direito verificada em autopsias numerosas.

Não haverá antes a necessidade de disposições que tornem tensa a lamina interposta entre o coração e o liquido pleural? (pericárdio, pleura).

A pathogenia da pleurisia pulsatil está ainda tão longe de interpretação clara como no tempo do trabalho fundamental de Comby, mas é problema a não perder de vista e em que as mais minuciosas investigações de autopsia sobre a anatomia dos órgãos lesado tem de ser exigida.

(*A Medicina Contemporanea*)

Boletim Demographico

Mez de Outubro de 1912

Mortalidade da Cidade do Salvador

Houve nesta capital durante o mez de Outubro 418 fallecimentos, dos quaes 375 occorridos na zona urbana e 43 na suburbana, assim discriminados;

POR SEXO—332 do masculino e 186 do feminino.

NACIONALIDADE—404 nacionaes e 14 estrangeiros.

ESTADO CIVIL—330 solteiros, 52 casados, 29 viuvos e 7 sem declarações.

IDADE—87 de 0 a 1 anno, 36 de 1 a 5 annos, 9 de 5 a 10, 24 de 10 a 20, 57 de 20 a 30, 51 de 30 a 40, 45 de 40 a 50, 35 de 50 a 60 e 67 de 60 para mais e 7 sem declarações.

CÔR—96 brancos, 102 negros e 215 mestiços.

CAUSAS DE MORTE — Moiestias geraes 134, a saber: febre amarella 1, peste 2, coqueluche 1, diphteria 1, grippe 1, beriberi 4, paludismo agudo 19, paludismo chronico 6, tuberculose pulmonar 66, outras tuberculosas 3, infecção purulenta e septi-cemia 3, tetano 13, syphilis 7, cancro 2, rheumatismo chronico 4 e anemia 1; — do systema nervoso 43, do circulatorio 40, do

respiratorio 30, do digestivo 77 (sendo 53 por diarrhêa e enterite, dos quaes 38 abaixo de dois annos de idade), do urinario 26, estado puerperal 3, (sendo 1 por septicemia), molestias da pelle e do tecido cellular 2, dos orgãos da locomoção 1, debilidade congenita 15, debilidade secul 16, mortes violentas 3, ignoradas ou mal definidas 22.

Registraram-se 34 nati-mortos, sendo 6 na zona suburbana, dos quaes 16 eram do sexo masculino e 18 do feminino; equivalendo esse total á uma media de 1,09 por dia.

Medias diarias (sem os nati-	} deste mez.....	13,48	
mortos).....		do precedente.....	13,23
		do correspondente em 911	13,67
Coefficiente annual por mil habitantes.....		16.49	

Confrontando o obituario das principaes molestias transmissiveis registradas nos dois ultimos mezes verifica-se o seguinte resultado:

Molestias	Setembro	Outubro
Febre amarella.....	2	1
Peste.....	2	2
Coqueluche.....	2	1
Diphtheria.....	1	1
Grippe.....	.	1
Febre typhoide.....	1	.
Dysenteria.....	1	.
Beriberi.....	4	4
Erisypela.....	4	.
Paludismo.....	29	25
Tuberculose.....	57	69
Syphilis.....	6	7
Totaes.....	<u>108</u>	<u>111</u>

Ligeiro foi o augmento occasionado pela mortandade das principaes molestias transmissiveis em Outubro, sendo apenas de 3 essa differença entre os totaes; o que de modo algum alterou o estado sanitario da capital, que continua satisfactorio, apesar do registro dos casos de febre amarella e peste. Apenas uma molestia teve a sua cifra bastante elevada, foi a tuberculose, que fez agora mais 12 victimas; a syphilis tem apenas mais 1 obito.

ASSISTENCIA PUBLICA. — Dos 375 obitos apurados na zona urbana, deram-se em estabelecimentos de caridade e assistencia publica 91, assim distribuidos: 77 no hospital Santa Izabel, 1 no hospicio S. João de Deus, 6 no asylo dos Expostos, 4 no de

Mendicidade, 2 na enfermaria de pestosos ao Mont-Serrat e 1 na Penitenciaria.

Doentes em tratamento em 31 de Setembro:—21 morpheticos no hospital dos Lazaros, 1 amarelento, 3 pestosos e 1 varioloso no hospital de isolamento ao Mont'Serrat.

FEBRE AMARELLA.—Foram feitas 2 notificações de casos de typho icteroiide nos dias 7 e 21 e ambos no districto da Victoria; o primeiro, no predio n. 6 á rua da Victoria, onde, no dia 10 occorreu o fallecimento do doente, que era aqui residente ha 4 mezes e o ultimo, á rua da Graça (sem numero), sendo o doente removido para o isolamento ao Mont-Serrat, onde se restabeleceu, contando este 5 mezes de residencia nesta Capital. No mez precedente houve apenas um caso que foi fatal.

PESTE BUBONICA.—Registraram-se 4 notificações de doentes de peste dias 17, 28 e 31 sendo todos removidos para o Isolamento, onde verificaram-se 2 obitos, 1 no dia 19 do doente recolhido a 17 e 1 no dia 4, do que alli dera entrada em 29 do passado. No mez precedente o total de casos tambem foi de 4, sendo 2 remoções de doentes e 2 obitos em domicilios.

DIPHTERIA.—Verificou-se apenas 1 caso no dia 27, fatal, confirmado pelo exame bacteriologico, occorrido na Estrada das Boiadas, districto de Santo Antonio.

No mez precedente houve o mesmo resultado, sendo, porém, a data da notificação em 23.

VARIOLA.—Apenas 1 variolosa foi notificada no dia 28, sendo removida para o Isolamento do Mont-Serrat, precedente do districto de S. Pedro. Este é o 2.º caso que se registra este anno nesta capital, tendo occorrido o 1.º a 17 de Janeiro.

Confrontadas, agora, as cifras da mortandade geral nos dois ultimos mezes obtem-se as seguintes variações.

Setemb. Outubro Diff. em Outubro

Cifras mortuar.	{	geraes.....	397	418	+	21
		por mol. transmis.	108	111	+	3
		por outras molest..	289	300	+	18
Medias diarias.	{	geraes.....	13.23	13.48	+	0.25
		por mol. transmis.	3.60	3.58	—	0.02
		por outras molest.	9.63	9.90	+	0.79

Relação entre a mortandade das molestias transmissiveis e a totalidade dos obitos..... 27.20 % 26.56 % + 0,64

Relação entre a mortandade das outras molestias e o total dos obitos.. 72.80 % 73.44 % — 0,64