

GAZETA MEDICA DA BAHIA

Vol. LI Setembro a Dezembro—1919 N. 3 a 6

Caso raro de Kysto colossal da glandula de Bartholin

*Apresentado na Sessão de 15 de Junho á Sociedade Medica
dos Hospitales*

Pelo Dr. LYDIO DE MESQUITA

Em Novembro de 1918, foi internada na enfermaria de Santa Martha, no serviço de cirurgia do Dr. Lydio, M. M. J., mestica de 48 annos, casada, residente no sul deste Estado, soffrendo de um tumor volumoso que ha 4 annos appareceu-lhe, nas partes genitales, da dimensão de uma azeitona, sem dores locais nem inflammação, crescendo lentamente. De 1917 em diante veio ao desenvolvimento actual, causando-lhe grande máo estar, não permittindo sentar-se nem locomover-se.

Suas regras appareceram aos 12 annos, bem e regulares, teve sempre boa saude, 15 filhos a termo, partos normaes, sem accidentes; não contrahiu syphiles nem molestias venereas, teve ha muitos annos febres palustres e variola.

Percebeu este tumor depois de viagens forçadas a cavallo, que a fizeram soffrer bastante por não ter o habito da equitação.

Pelo nosso exame reconhecemos a existencia de um tumor vulvar, direito, indolente á pressão impedindo pelo seu grande desenvolvimento a passagem da canula de um irrigador vaginal, apresentando a configuração de uma cabeça lectal á termo, ao nascer em apresentação occipito-sacra.

A negativa de uma causa infecciosa vulvo vaginal, a ausencia de dores e phenomenos inflammatorios durante o longo período do desenvolvimento, ausencia da mancha de Sanger ou qualquer erosão no orificio do canal excretor, não indicando uma infecção pre-existente nos levou a pensar tratar-se de um kysto bartholinico produzido obliteração inflammatoria do canal excretor, de causa traumatica, raro pela circumstancia que o determinou, carecendo uma intervenção cirurgica delicada, integral, para sua elucidación e alivio da paciente.

Sabeis pelas disposições anatomo-topographicas que as glandulas de Bartholin, em numero de duas e lateraes se acham situadas na loja perineal inferior, entre as aponevroses perineal inferior e média, que as isola da pelle e da escavação pelviana; pequenas na infancia, completam o seu desenvolvimento na puberdade e estado adulto, e atrophiam-se na menopausa e velhice; só predestinadas á funcção sexual. Acham-se em relação anatomica por sua face interna com a vagian, pela externa e anterior com o bolbo da vagina e o constrictor vulvar, pela mesma face e posterior com o bolbo e fibras arqueadas do mesmo cons-

trictor, que sobre ellas repousam directamente; recebe a circulação arterial da pudenda interna, nervos do pudendo, e sahem as circulações venosas e lymphaticas; o bordo superior relaciona-se com o diaphragma uro-genital e o inferior com o bolbo cavernoso e constrictor vulvar; a extremidade anterior prolonga-se até a parte média da entrada vaginal; o canal excretor vem da face vaginal da glandula ao sulco de separação do pequeno labio da hymen ou seus destroços e ahi tem a sahida por pequeno orificio.

Em curto esboço, taes são as relações topographicas das Bartholia, que vemos transformada uma n'um grande tumor kystico, as quaes no seu maior desenvolvimento tem apenas um e meio centimetros e pezaam 4 a 5 grammas. São do typo das glandulas em cacho, compostas de lobulos e acini secretores, seios e canaes excretores medios e communs, um stroma conjunctivo, e tem a constituição homologa ás de Mery-Cowper, no homem.

Os acini secretores possuem epithelio cylindrico ou pyramidal; os seios epithelio cubico; os canaes secretores medios epithelio cylindrico em uma só camada; o excretor commum varias camadas de epithelio prismatico, superpostas, transformadas em pavimento stractificado na porção externa. A camada epithelial repousa em membrana propria e apresenta fibras lisas na face externa. Estes elementos glandulares se acham disseminados n'um stroma conjunctivo, que se con-

tinua na periphéria com o tecido cellular da visinhança, onde existem fibras estriadas oriundas do constrictor vulvar.

A secreção da glandula é alva ou opalina.

Summariamente, são estes os dados histologicos que conhecemos para elucidacão do caso.

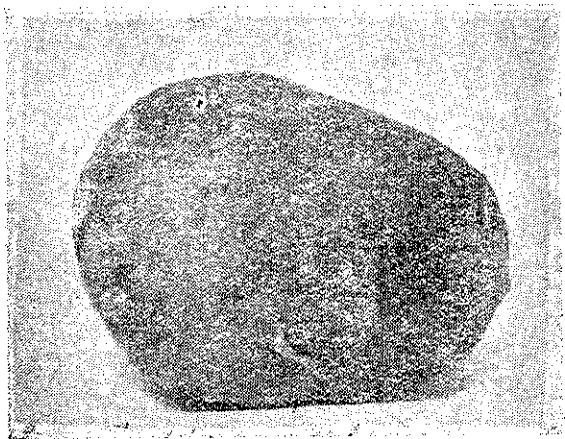
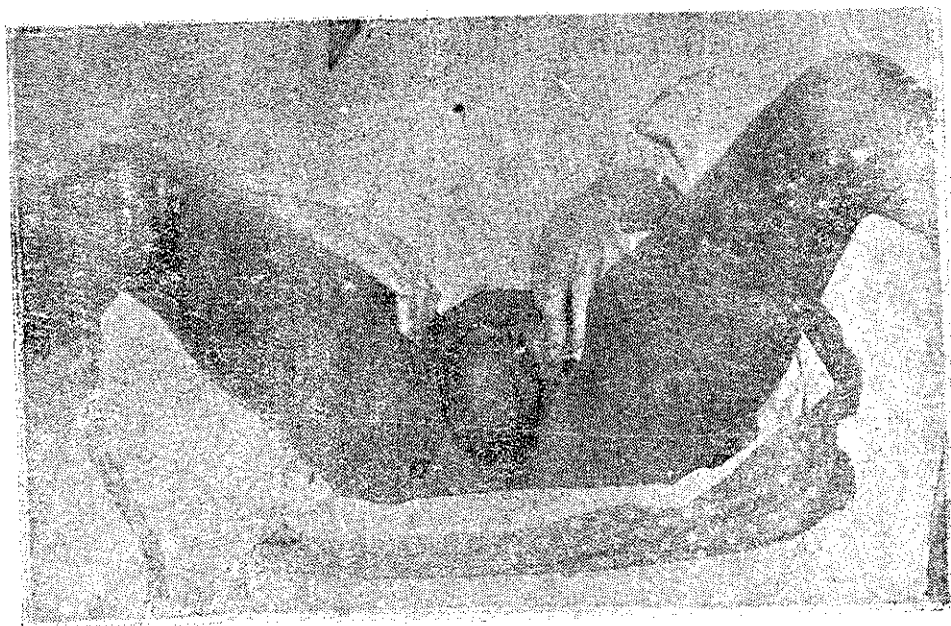
Dous dias após ao nosso exame clinico foi praticada a intervençãõ, sob o chloroformio.

Auxiliado pelo Dr. Martins, consegui a extirpação da glandula kystica, completamente translucida, do volume de uma cabeça fetal a termo, irregularmente alongada, deixando ver os pontos vasculares na face externa.

Este enorme sacco kystico se nos afigura o stroma conjunctivo da glandula dilatado em uma só cavidade, onde nos parece não mais existir toda camada epithelial excretora, comprimida pelo liquido secretado pelo elemento acinoso e sem sahida.

Nas bartholinites agudas ou chronicas kysticas, o elemento infeccioso em marcha invasora destróe a glandula e seus acini secretantes, e as lesões parenchymatosas restantes são bem differentes das do nosso caso, o liquido é purulento ou turvo.

A origem infecciosa gonococica ou não, póde determinar bartholinites agudas ou chronicas, com dilatações kysticas feitas pela marcha infecciosa nos elementos glandulares e sua completa destruição; a producção liquida é purulenta ou turva, e até



sanguinea, pela mortificação dos elementos glandulares e polynucleares existentes. São os casos communs nos nossos serviços de gynecologia.

A inflamação obliterante do canal excretor por uma causa traumática pôde dar-se; não podemos excluir esse factor etiologico que se nos afigura ser o do nosso caso: o elemento acinoso secretante não foi infeccionado, ou não nos parece ter sido, pelos dados collidos nesta observação; podendo funcionar normalmente até que a pressão interna da sua colossal producção, sem sahida, tenha destruido todo o epithelio excretor, produzindo a dilatação da ramificação glandular e do stroma resistente até a morte sequente, pela pressão, do proprio elemento acinoso secretante. O liquido kystico, neste caso que observamos é hyalino, transparente, jamais purulento; o stroma mostra-se resistente e translucido.

A nossa apresentação nos força a estas considerações e a pesquisa anatomo-pathologica microscopica, da peça que vos offereço, poderá melhor esclarecer.

A intervenção cirurgica teve exito feliz; a grande cavidade restante ficou completamente obliterada perprimam; em 15 dias deixou a paciente este hospital, completamente restabelecida.

Em additamento a esta observação clinica, transcrevemos com satisfação a importante communicação que o Prof. M. Dartigues fez á Sociedade dos Cirurgiões de Paris, na sessão da

mesma de 16 de Junho de 1911, sobre um caso identico ao nosso, limitando-se apenas ao grande volume, suas connexões e delicada extirpação integral.

Diz o illustre cirurgião: "Extirpei este kysto em uma mulher de 40 annos, que não teve partos, nem signaes gonococcicos apreciaveis no seu passado; o kysto tinha 6 a 7 annos que se manifestara. Não determinava dores, porém grande máu estar, particularmente nestes ultimos tempos para sentar-se, tornando-se ao mesmo tempo um obstaculo ao coito. Este kysto tinha o volume de uma laranja grande e era bilobado; um dos lobulos occupava a extremidade inferior e a profundeza do grande labio esquerdo, adherindo ao corpo cavernoso esquerdo, invadindo o cavado ischio-rectal sobre as partes lateraes da vagina; o outro occupava mais especialmente a furcula vulvar e o orificio vaginal obstruido quasi completamente. O lado interessante desta apresentação, fôra o volume e as connexões deste kysto bartholinico, e que, apezar do adelgaçamento translucido da parede, consegui extrahil-o, como vêdes, sem rompei-o, graças a uma disseccão das mais cuidadosas."

Lamentamos que o illustre communicante nada tenha dito sobre a causa etiologica desta producção kystica, rara, parecendo nada ter de commum com a infecciosa vulgar, e a sua autorizada opinião contribuiria, por certo, para a elucidação destas producções morbidas.

***Um caso de torsão do pediculo de um baço
ptosado e hypertrophiado, causando
ecclusão intestinal***

Pelo Prof. FERNANDO LUZ

O caso que ora trago á apreciação dos illustrados consocios é realmente interessante, não só por ter sido feito previamente o diagnostico exacto, embora devido a condições especiaes, como tambem pelo esplendido resultado operatorio.

E' o 3.º caso de ptose do baço com torsão do pediculo, apresentado a essa illustre Sociedade em menos de um anno, facto para o qual chamo a vossa attencção, pois todos os auctores que têm tratado do assumpto, citam como raridade.

Ficariam no desconhecimento do nosso meio scientifico ou, quando muito, guardadas na memoria dos cirurgiões que os encontraram, se não existisse a nossa Sociedade Medica dos Hospitales da Bahia, que tão uteis serviços vem prestando ao meio medico bahiano, servindo para nós de incentivo ao trabalho e para os estranhos, para os centros scientificos nacionaes e estrangeiros, de uma prova documentada de que a sciencia medica bahiana não morreu, nem morrerá, pelo contrario cada vez mais é cultivada com afinco e carinho, embora lhe maldigam as linguas daquelles que, voluntariamente della afastados, não lhe queiram acompanhar no seu progresso natural.

Compulsando a bibliographia cirurgica a meu alcance, pude encontrar os seguintes casos de torção do pediculo do baço ptosado:

1.º Um caso de Kadygroboff (Chirurgia 1908—Rio de Janeiro), concernente a uma mulher que grávida de 3 meses, foi presa de dores abdominaes, com vomitos, tendo abortado, continuando, porém, com as dores, podendo-se então perceber um tumor ovoide, do volume de uma cabeça de adulto, elastico, pouco movel, com sonoridade para deante delle. Feita a laparotomia, o auctor encontrou o baço augmentado de volume, descendo até a bacia, tendo o pediculo torcido 4 vezes em vólta do seu eixo.

Descrevendo o caso assim se exprime: “A torção do pediculo do baço movel é relativamente rara, pois que, em 1906, em 560 casos de esplenectomia que reuniu, Bereznegowisky achou 23 com torção, com uma mortalidade de 43,5 0/0. Segundo Bureau, a torção seria observada em 20 0/0 dos casos de baço movel.

2.º Um caso de Mac Donald e W. Markay (Hullva) (The Lancet—Setembro de 1909) referente a uma mulher de 23 annos, anemica, paludica, que se queixava de colicas, nauseas e frequencia da micção. O exame revela um tumor á direita e um pouco abaixo do umbigo, facilmente movel para cima, para baixo e para a esquerda, até para lá da linha media, pouco sensivel, bém limitado, e pouco mais ou menos arredondado. Diagnostico:

rim movel. Um bello dia, a doente é accomettida de crise violenta de dores, durante 4 dias, tendo se notado que o tumor immobilisara-se na fossa illiaca-direita, augmentara extraordinariamente de volume.

Em seguida facies peritoneal, pulso de 140, temperatura normal. Os auctores pensam em torção do pediculo renal e intervêem pela laparotomia, encontrando porém um baço, com duas voltas de espiral ao nivel do seu pediculo, ao qual adheriam o grande epiploon e um pequeno baço accessorio.

Cura operatoria pela esplenectomia. O baço media 24×14 e pesava 1290 grammas.

Diz em seguida que em 708 esplenectomias reunidas por Johnson, encontrou 39 casos de torção, dos quaes 27 de hypertrophia idiopathica e 12 de esplenomegalia palustre.

3.º Um caso de Paterson (de Glasgow) (The Lancet—Novembro de 1909), no qual se trata de uma menina de 16 annos, neopaludica, soffrendo diariamente de dores abdominaes, localizadas na parte inferior do abdomen, sem serem acompanhadas de vomitos, até que em 1909, tornaram-se intensissimas, acompanhadas de vomitos biliosos quasi constantes, com emissão de gazes pelo anus. Pelo exame, sentia-se um tumor liso, arredondado, ndo de uma fossa illiaca á outra é do umbigo a uma pollegada acima do pubis, muito sensivel á pressão e immovel.

Feita a laparotomia, encontrou o baço muito hypertrophiado, adherente á parede abdominal, ao intestino e ao epiplon.

O pediculo estava torcido 4 vezes sobre seu eixo e os vasos completamente thrombosados.

Esplenectomia e cura operatoria.

Baço pesando perto de 1 kilo,

4.º—Um caso de Trinkler (Charkoff) referente a um doente entrado para o hospital por occlusão intestinal aguda. Pelo exame constatou: abdomen fortemente meteorizado, apresentando uma certa resistencia á esquerda, onde um tumor occupava a metade esquerda do abdomen, descendo até a bacia, com massidez á percussão.

Laparotomia sem diagnostico preciso. Verificase um grande baço, de pediculo torcido 5 vezes, da esquerda para a direita.

Esplenectomia e cura operatoria.

Baço pesando 820 grs. e tendo 20×12 cms.

5.º—Um caso de Salis (Balé) (Correspondenzblatt für Schneider Aertze Dezember de 1913), referente a uma mulher de 28 annos que foi levada ao hospital, com o diagnostico impreciso de ileus? torção de kysto ovariano?

A doente soffria de crises de dôres abdominaes, acalmadas pelo opio, com abdomen sensivel á pressão.

Pelo toque vaginal encontrou no Douglas uma massa resistente que lhe pareceu um kysto do ovario esquerdo com pediculo torcido. Incisão de

Pfannentótiel, aberto o ventre, encontra um baço hypertrophiado.

Sutura. Incisão de Gubaroffe extirpação do baço, cujo pediculo estava torcido 3 vezes e meia. A doente falleceu no 17.º dia de embolia pulmonar.

Casos da Bahia

A esses junto agora o nosso, no qual o diagnostico foi completo, feito anteriormente á intervenção, e tão somente por conhecermos já a doente, termol-a examinado em Dezembro de 1916, em uma consulta a nós feita pelo distincto collega Dr. Cajueiro, com quem fizemos o diagnostico de baço ptosado, sem grande augmento de volume, situado na fossa illiaca esquerda, extraordinariamente movel, podendo ser levado por todo o abdomen, ligeiramente doloroso á pressão.

Por essa occasião lhe propuzemos a operação, negando-se, porém, a doente por lhe terem asseverado ser um rim fluctuante e duvidoso o resultado operatorio.

A doente, com 23 annos de idade, branca, casada, entrou para a enfermaria Santa Martha, no dia 7 do mez passado.

Pae morto e mãe viva, soffrendo de paludismo.

Tem 7 irmãos, sendo 5 vivos e 2 mortos. Natural da ilha da Madeira, veio para o Brasil com 5 annos de idade, tendo contrahido paludismo, aos 13 annos, em 1907, em Imbuhy (Itapoan) tratando-se convenientemente.

Casou-se em 1908, vindo a sentir 3 mezes após um caroço no flanco esquerdo, doloroso á pressão, acompanhado de tonturas e cephalalgia.

Em 1909 ficou grávida, evoluindo a gravidez normalmente e tendo o parto feliz. Após o parto, o caroço, que era mais ou menos fixo, tornou-se movel, a ponto da doente distrahir-se em deslocá-lo.

Em 1912 abortou. Alguns mezes após recolheu-se ao hospital com o diagnostico de fibroma uterino e foi-lhe feita a laparotomia e verificado o erro do diagnostico, fez-se a sutura da parede, sem extirpação do baço.

Cura, retirando-se a doente com 23 dias após a operação.

Teve em seguida 4 filhos, successivamente, em 1914, 1915, 1916, 1917, sendo 2 do sexo masculino e 2 do sexo femenino, tendo 3 morrido e um ainda vivendo.

O seu baço sempre a incommodava, usando constantemente, a conselho de um medico, de uma faixa abdominal.

Em 5 de Maio p. p., sahio a passeio e voltando á casa retirou a faixa elastica apressadamente para acudir ao seu filhinho que estava a chorar, sentindo então uma volta na barriga (sic), seguida de forte dôr nas costas e dormencia nos braços, tendo tido nauseas e vomitos alimentares, em seguida tornando-se biliosos, acompanhados de constipação absoluta do ventre e falta de expul-

são de gazes pelo anus. Fez fricções sobre o ventre e applicações de pannos quentes sem resultado.

A' vista das dôres fortes e dos vomitos constantes, procurou o hospital, onde foi recolhida á Enfermaria Santa Martha, no dia 7 de Maio.

A 8 de Maio é levada para a Sala Aseptica para ser operada pelo Dr. Gonsalves Martins, que me convidou para auxiliá-lo dizendo tratar-se de um caso interessantissimo e de diagnostico difficil de ser feito.

Antes de iniciada a narcose procurei examinal-a pelo interrogatorio e pelo exame physico, pude asseverar-lhe pensar em um caso de torção do pediculo de um baço ptosado, causando occlusão intestinal.

Feita a narcose pelo chloroformio, fizemos a laparotomia mediana, encontrando á esquerda da linha media, quasi na fossa illiaca esquerda, um grande baço, duro, turgido, ligeiramente adherente ao epiploon, que poudo ser exteriorisado, apresentando então o curioso factó de ter o seu pediculo muito longo, torcido 3 vezes sobre o seu eixo e, mais, o grande epiploon enrolado 6 vezes sobre esse pediculo.

Distorcendo o baço exteriorisado, pudemos desenrolar o epiploon, ligar o pediculo, retirando um baço com 1.225 grammas, tendo as dimensões 24×14 cts. e fazer a esplenetomia.

Restava a occlusão intestinal. Para logo vimos

que o embaraço estava no grosso intestino, pois esse era enormemente distendido, congestionado, pelo que procuramos seguir o seco, o colo ascendente, o transverso e o descendente, onde o embaraço existia, motivado, provavelmente, pela compressão do pediculo do baço e tambem pelo seu espasmo.

Ainda mais, encontramos pela apatpação dos intestinos verdadeiros bolos, novellos de ascari-des lombricoides, que foram mobilizados pelos dedos, havendo então expulsão de gazes pelo anus e esvasiando-se o intestino um pouco.

Cumpre dizer que na cavidade peritoneal já havia uma certa quantidade de liquido exsudado, provavelmente uma peritonite em inicio. Sutura da parede em 2 planos e penso oclusivo aseptico, sem drenagem.

Horas após á intervenção, um grande clyster de 2 litros dagua fervida, com effeito satisfactorio.

As sequencias foram boas, embora houvesse uma ligeira elevação de temperatura durante 3 dias.

No 5º. dia foi-lhe dado um vermifugo, expellindo grande quantidade de ascari-des.

No 10º. dia retiraram-se os pontos de sutura, cicatrização *per primam*. A doente teve alta no dia 28 de Maio p. p., completamente curada e bem disposta, como bem se póde vêr.

Essa observação, como disse, apresenta a dupla

importancia do diagnostico ter sido feito previamente e com precisão e do tratamento ter sido coroadô do melhor êxito.

Porque o diagnostico de torção do pediculo do baço ptosado é sempre difficil; e a não ser quando o cirurgião já conhece a doente, como no caso presente, quasi é impossivel de ser feito, tendo sido confundido por diversos cirurgiões com torção do pediculo de kysto do ovario, com torção do rim movel, quando não vae elle intervir sem diagnostico firmado.

Radigroboff, em seu artigo diz: "O diagnostico do baço movel é difficil de ser feito, com maioria de razões o de torção do pediculo.

Com effeito nunca foi feito, sendo entretanto muito facil de se fazer, se a existencia do baço movel fosse previamente conhecida."

No nosso caso, embora a existencia das dôres abdominaes, do ureterismo, dos signaes emfim de occlusão intestinal viesse difficultar o diagnostico, no emtanto o fizemos, primeiramente, por já conhecermos a doente como portadora de um baço extraordinariamente movel, em seguida pela maneira por que se manifestou a molestia actual, pela *volta* que sentiu perfeitamente a doente na occasião em que tirava a faixa, e pela sensação especial do baço obtida pela apalpação abdominal, por meio da qual percebia-se um tumor globuloso, situado na região sub-umbilical; occupando grande parte da fossa illiaca esquerda, duro e do-

toroso á pressão, com falta de massidez normal da região occupada pelo baço.

Não podia ser um rim ptosado e torcido, porque faltavam complicações para o lado do aparelho urinario, caracterisadas por pollakyuria, e a torção se faz facilmente e o seu mechanismo é plenamente explicavel por uma questão de estatica abdominal.

As modificações trazidas são: perturbação de circulação venosa com congestão, formação de infarctos, possibilidade de ruptura do orgão com hemorragia intraperitoneal grave, podendo haver necrose se a torção é forte e entrava a circulação arterial.

Distinguem-se 3 formas clinicas da torção do pediculo do baço móvel: 1^a, *forma aguda* com caracteres de peritonite; 2^a, *forma sub aguda*, em que os symptomas evoluem sorrateiramente; 3^a, *forma chronica*, em que os symptomas passam despercebidos.

Como complicações além da ruptura do orgão e hemorragia subsequente, encontra-se, algumas vezes, a occlusão intestinal.

O tratamento é a esplenectomia, embora os seus resultados não sejam bons, como na esplenectomia por baço móvel simples, em que a porcentagem de morte é de 6 a 7, 25 %, ao passo que sobe a 43,5 % no primeiro caso.

A esplenopexia tem sido praticada por alguns,

mas só é indicada nos casos em que o baço, embora torcido, conserva-se pequeno, normal.

Agora restava o diagnostico da causa do augmento de volume do órgão e da sua mobilidade.

Esta foi causada pelo comprimento do pediculo e pelas gravidezes continuas e subseqüentes partos por que passou a doente.

O augmento de volume foi para mim causado pela torção do pediculo, pois quando em Dezembro de 1916 examinamos pela primeira vez a doente, o baço era anormal ou ligeiramente augmentado de volume.

E' verdade que houve impaludismo no seu historico, mas a doente não tinha accessos, ha muitos annos, nem seu estado geral era precario, como acontece nos impaludados terciarios.

Restava a elucidação do diagnostico etiologico do augmento de volume do baço pela pesquisa do hematosoario de Laveran na polpa do baço retirado. Infelizmente o interno a quem encarregamos deste exame não o fez. Tentamos depois essa pesquisa, mas o esfregaço nada deu, devido ás alterações trazidas ao baço pelo liquido conservador.

A hematimetria não foi feita antes da intervenção, devido a ter sido de urgencia. No outro dia da operação, a 9 de Maio, foi feita pelo Laboratorio de Pesquisas do Hospital (Dr. Eloy Jorge) encontrando-se 5.533.500 hemacias, 13.640 leucocytos, reacção globular 1:405, hemoglobina 65 %, valor globular 0,58.

No dia 15 de Maio, exame praticado no gabinete da 3.^a cadeira de clinica medica: 3.360.000 hemacias; 7.142 leucocytos; relação globular 1.740; hemoglobina 80 %; valor globular 1,21. Curva leucocytaria:

P. Polynucleares: 54 8^o/_o.

P. Eosinophilos 10, 8^o/_o.

Mononucleares 2^o/_o.

Monolymphocytos 12, 8^o/_o.

Microlymphocitos 18 0^o/_o

Formas de transição 1, 8^o/_o.

Hontem a hematimetria feita pelo Dr. Arminio Fraga, no Gabinete de 1.^a Cadeira de Clinica Medica, deu:

Hemacias 5 605.700.

Leucocytos 13.020.

Reacção globular 1.430.

Valor globular 0,7.

Hemoglobina 80 %.

Coagulação apressada.

Pesquisa de hematozario: negativa.

Donde se conclue que a extirpação do baço nessa doente em nada influiu sobre a crase sanguinea. Resta-nos observa-la continuamente para ver se algumas perturbações se vem a manifestar posteriormente, é o que prometto fazer.

Nota: Cumprindo o promettido, temos a accrescentar que hoje (Setembro de 1919) a doente vae admiravelmente, sem modificação alguma em sua saúde, tendo o seu sangue normal, pois pela he-

matimetria encontramos: 5.600.000 de hemacias, 7.650 leucocytos, com 80^o/_o de hemoglobina.

Curva leucocytaria:

Polynucleares 45, 4^o/_o.

Eosinophilos 14, 4^o/_o.

Grandes lymphocytos, 6, 6^o/_o.

Pequenos lymphocytos: 22, 8^o/_o.

Mononucleares 10^o/_o.

Formas de transição 0, 8^o/_o.

Eosinophilio explicavel pela verminose de que ainda soffre a doente.

(Comunicação á *Sociedade Medica dos Hospitaes da Bahia*.)

PROFESSOR PACIFICO PEREIRA

Sua recepção na Academia Nacional de Medicina

Em 22 de Novembro, o Professor Pacifico Peireir recebeu da Academia Nacional de Medicina o seguinte officio:

“Exmo. Sr. Professor Dr. Antonio Pacifico Peireira.—Tenho a honra de levar ao vosso conhecimento que a Academia Nacional de Medicina, querendo testemunhar o alto apreço que vos consagra, resolveu em sua ultima sessão, de um modo inteiramente excepcional, vos eleger membro honorario da corporação.

A Academia sentir-se-á feliz se puder receber-

vos no proximo sabbado, no dia 29 do corrente ás 8 e 1/2 horas da noite.

E' com o maior prazer que dirijo estas linhas ao varão illustre, por todos acclamado uma das mais lidimas glorias da Medicina patria.—(Assignado) *Olympio da Fonseca*, Secretario Geral da Academia."

Nesse dia, em sessão solenne, especialmente marcada para tal fim, a Academia Nacional de Medicina recebeu em seu seio o nosso illustre director, Prof. Pacifico Pereira, lente e ex-director da nossa Faculdade de Medicina.

Abrindo a sessão, o Sr. Professor Miguel Couto, nomeou os Srs. Drs. Rodrigues Lima, Felicio dos Santos e Guedes de Mello para introduzirem no recinto o Prof. Pacifico Pereira.

A' sua entrada todoo os acadenicos ergueram-se e o Prof. Miguel Couto pronunciou as seguintes palavras:

"Sr. Prof. Pacifico Pereira: a Academia nomeou para vos dar as boas vindas um daquelles poucos dentre nós que tiveram a fortuna de receber as vossas sabias lições, não como nós outros através dos vossos livros, da vossa grande obra, mas dos vossos labios de ouro.

Elle o fará com aquella sua eloquencia habitual, accrescida e redobrada da natureza do assumpto.

A mim, porém, cabe a subida honra de vos cingir as insignias da nossa companhia. E neste momento me parece que temos a honra de receber

não um professor de uma grande Escola, mas essa mesma Escola, com as suas tradições, com a sua fama, para as quaes tanto concorreram a vossa juventude fecunda como, ainda, depois, a vossa velhice viril.

Eu vos apresento e vos cinjo ao peito, com a maior honra, o emblema mater, sói da nossa companhia, e tenho impetos de vos beijar a mão.”

Assim dizendo, o Sr. Dr. Miguel Couto curvou-se e beijou as mãos do velho mestre.

Toda a assistencia applaudiu prolongadamente as palavras e o gesto de alto respeito do Presidente da Academia. Findas as suas palavras o Sr. Professor Miguel Couto collocou ao pescoço do illustre professor bahiano a medalha symbolica da Academia. Esta medalha, por concessão especial da Academia, foi offerecida ao novo membro da douda corporação pelo Dr. General Cezar Diogo, que foi condiscipulo do Dr. Pacifico Pereira, não só na Faculdade de Medicina da Bahia, como ainda nas bancas das escolas primarias da mesma cidade.

A seguir o Sr. Professor Juliano Moreira saudou o Sr. Dr. Pacifico Pereira com estas palavras:

DISCURSO DO PROFESSOR JULIANO MOREIRA—Em obediencia ás determinações do nosso mui venerando Presidente, aqui estou para repetir o que tantas vezes, e com inteira justiça, já se tem affirmado dos vossos incontestaveis meritos. Egrejo Prof. Pacifico Pereira! E eu que, de mais em mais, me vou sentindo inapaz dos mais modes-

tos surtos de eloquencia, acceitei o encargo, por estar convicto de que desnecessarios são atavios de linguagem, artificios rhetoricos e até elementares dotes oratorios para dizer com justeza, a valia dos vossos serviços à evolução da boa cultura scientifica entre nós.

Ahás até agora não voltei a mim da surpresa de que de facto ainda não pertencieis, meu prezado Mestre, aos da Academia Nacional de Medecina! É que toda a geração actual nunca formulou a mais leve duvida de que não fosseis um dos nossos! Dentre nós, os que tivemos a ventura de ouvir as vossas proveitosas lições, no momento de aqui sermos admittidos, estavamos certos de que passavamos a ornar o nosso *curriculum vitae* com um titulo de que já de ha muito se ufanava o venerando mestre da Bahia! E a prova de que assim todos pensavamos, ahi temos no desusado numero de signatarios da proposta que mandou integrar vosso nome no patrimonio da velha Academia, logo que o nosso operoso 2º Secretario descobrira attonito a inominavel omissão na lista dos valiosos dons de que se blasona a benemerita Instituição. O modo pressuroso por que fomos subscrevendo aquella proposta, dava a cada um de nós ares de quem resgata uma divida sagrada, apaga do espirito um remorso por uma falta involuntaria, entra na posse do bem estar que nos traz um dever cumprido.

É que os da Academia sabem todos a somma de

titulós com que o Prof. Pacifico Pereira conquistou direitos amplos a ser tido por todos nós como sendo de ha muito, um dos nossos. A³ geração que surge convém, todavia, lembrar, em largos traços embora, a efficacia da obra de tão prestante Mestre.

Apos sustentação de these sobre o *diagnostico differencial e tratamento das paralytias*, terminado seu curso na veneranda Escola que lhe conferiu, a 30 de Novembro de 1867, o titulo de doutor, de tal modo elle se houvera salientado entre os jovens de seu tempo, que a douta congregação, reunida a 1^a de Dezembro, concedeu-lhe o laurel proposto pelo austero Professor Mariano do Bomfim, então cathedratico de bôtanica e zoologia.

Antes mesmo de diplomado, por ser talento vivaz, pela dedicação porfiada ao estudo, de tal geito se impuzera á attenção do venerando Professor Antonio José Alves e outros de seus mestres, que o insigne triunvirato scientifico bahiano, formado por Otto Wucherer, Paterson e Silva Lima, ao estabelecer-se em nucleo incitador de trabalho intellectual, de effeitos duradoiros logo o chamou para o auxiliar na publicação da "Gazeta Medica" que elles haviam fundado para ser o orgão do mesmo nucleo. Assim é que, em meio do segundo anno de impressão da velha revista, já o mui acatado Prof. Virgilio Damasio dizia aos seus leitores que de 1^a de Janeiro de 1868 em diante seria a publicação daquelle periodico dirigida pelo Dr. Pacifico Pereira. E

acrescentava: "A todos os que se interessam pela prosperidade da "Gazeta" devo dar (e o faço de coração) parabens por essa mudança, que importa um melhoramento á nossa empresa, de cuja estabilidade devemos reputar um novo penhor. Talento, illustração, amor ao trabalho e a probidade e dedicação que elevam a missão do medico á altura dum apostolado social, são os nobres titulos que todos quantos o conhecemos, folgamos de ver reunidos na pessoa do nosso joven collega; taes são as honrosas credenciaes de sua apresentação perante as summidades do jornalismo medico".

O tempo demonstrou que ao eminente medico legista bahiano não faltara a visão nitida do valor do joven collega que então ia assumir a responsabilidade formal de tão ardua missão, como era, áquelle tempo, editar uma revista medica.

Ha tres annos passados, a velha "Gazeta Medica da Bahia" lestejou seu meio seculo de publicação, tendo o seu illustrado actual corpo de redacção, o prazer raro, aliás mesmo em terras mais antigas, de continuar á ver inscripto no frontespicio do respectado decano da imprensa medica do Norte da Republica, o nome laureado do emerito Prof. Pacifico Pereira, que é, por sua vez, o decano actual dos jornalistas medicos brasileiros.

Tantas vezes tenho tido a fortuna de recapitular os serviços da velha revista aos progressos da medicina no Brasil, que estou a convencer-me de que pelo menos de alguns desses meus sinceros

preitos de justiça aos incansáveis fundadores da imprensa medica bahiana, algum éco ha de ter chegado aos ouvidos de cada um de vós que neste momento com benevolencia tamanha me ouvis.

Permitti-me, porém, que ao menos vos recorde o primitivo programma que ainda é e continuará a ser o da veneranda revista: "Concentrar, quanto fôr possível, os elementos activos da classe medica, afim de que mais unidos e fortificando-se mutuamente concorram para augmentar-lhes os creditos e a consideração publica; difundir todos os conhecimentos que a observação propria ou alheia nos possa revelar; acompanhar os progressos da sciencia nos paizes mais cultos; estudar as questões que mais particularmente interessem ao nosso paiz e pugnar pela união, dignidade e independencia da nossa profissão."

E isso se tem feito através os 53 annos de existencia da benemerita revista.

E todos vós sabeis que não ha bibliographia de certas doenças dominantes nos tropicos, em que não figure o contingente publicado na velha "Gazeta Medica" da Bahia. Em se tratando de beri-beri, filariose, ophidismo, ainhum, lepra, etc., em qualquer tratado de pathologia, em qualquer lingua, em que seja escripto, encontrareis na lista bibliographica o nome do venerando periodico e a miude o de nosso festejado Mestre.

Uma circumstancia merece, porém, neste momento uma referencia especial.

A "Gazeta Medica" da Bahia sempre foi, desde os seus primórdios, um centro de benefica propaganda medico-social.

Era do feitio dos seus velhos fundadores a preocupação de melhorar as normas de deonthologia medica usadas no paiz. Otto Wucherer trazia consigo os bons preceitos de ethica profissional que aprendera em Tubingue e sentira devidamente apreciados em Londres, onde durante algum tempo vivera. Peterson timbrava em manter as suas relações com os collegas da Bahia o codigo do bom-tom profissional com que se respeitavam mutuamente os mestres de Aberdeen. Silva Lima, ao contacto delles dous, manteve sempre austera linha de conducta que o caracterisava e que era, por assim dizer, a synthese raciocinada de seus dous grandes amigos.

Por isso havendo a Associação Medica Americana promulgado seu codigo de ethica medica, logo a "Gazeta Medica" da Bahia o traduziu e vulgarizou entre nós, precedido de um bello artigo de apresentação que eu bem desejara reeditar hoje, pela grande somma de verdades ainda e sempre actuaes, que nelle se contém. Pois bem, Senhores, o Prof. Pacifico Pereira, em toda vasta collecção da velha revista, fez-se o apostolo dos preceitos do referido codigo que, escusado é dizer, tambem tem sido a norma de sua integra e valiosa vida clinica.

Ao lado disto as questões de ensino e as de

saude publica sempre foram de sua especial predilecção.

Não houve reforma de ensino medico entre nós que não tivesse tido nas paginas da "Gazeta Medica" seu commentario intelligente e rico de suggestões uteis. E' que ellas sempre sahiam da penna do mestre que hoje festejamos.

Clinico de vasta clientela, escriptor medico fecundo, jamais deixou de cumprir á risca seus deveres de professor, mesmo quando sobrecarregado das funcções de Director da Faculdade de Medicina da Bahia.

Desde 1871 iniciara elle a carreira do magisterio, como oppositor, seguindo logo após para a Europa a aperfeiçor estudos. E o fez seguindo na Allemanha os cursos de Wirchow, Traube, Frerichs, Langenbeck e Pettenkofer, na Austria os de Billoth e Carl Braun, na Inglaterra os de Spencoer-Wells e Lister. Em França admirou a obra de Claude Bernard e Pasteur.

De volta á Bahia, fez cursos livres e praticos de histologia normal e pathologica, soccorrendo-se do material que consigo trouxera do velho mundo.

Em 1882, foi promovido na cathedra de professor daquellas materias.

E' real que desde 1865 introduzira Otto Wucherer na Bahia o uso do microscopio na pesquisa das causas das doenças.

Mas ao sabio membro honorario que hoje rece-

bemos cabe a honra incontestavel de ter iniciado o ensino do manejo do microscopio no seio da velha Escola. Do instrumento aliás ali como no Rio já se fazia calorosa "apologia, como de uma nova maravilha do mundo, que realmente o é" no dizer do mestre eminente por igual eximio na cultura das sciencias phisicas como da phylosophia, o Professor Anselmo da Fonseca. E a gerações e gerações de estudantes ensinou o Professor Pacifico Pereira a estimar e respeitar os arestos da microscopia.

Não somente ao ensino da histologia normal e pathologica prestou elle o concurso de sua convicção no valor da competencia tecnica. Como vice-Director e depois Director da velha Escola da Bahia, procurou elle dar aos outros laboratorios o maximo de desenvolvimento possivel. Os mestres das outras disciplinas sempre tiveram d'elle o maximo apoio para tudo que tendesse a ampliar a efficacia do ensino pratico.

Da efficiencia do seu exemplo, proveio sem duvida o modo brilhante pelo qual outros laboratorios se foram tornando centros de trabalho util. O ensino da hygiene pratica com o venerando Professor Saraiva, o da medicina legal com o pranteado Nina Rodrigues, para citar apenas estes dous mestres, hoje extinctos, tiveram sempre especial carinho do Professor Pacifico Pereira, segundo m'o affirmaram aquelles pranteados mestres.

Ao lado destes serviços ao ensino devo lem-

brar que as varias Sociedades medicas fundadas na Bahia, sempre tiveram do emerito professor bahiano o mais decidido apoio moral.

O III Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia reunido na velha cidade do Norte, deve-lhe incontestavelmente o impulso de que proveio o brilho irradiado de suas sessões por muitos titulos memoraveis.

Presadissimo mestre: Jamais havia eu gosado como hoje a satisfação salutar de ser dos da Academia!

Confesso-me muito grato á douta corporação por me ter galardoado com o ensejo de, cumprindo suas ordens, vir relembrar, ainda que em curta synthese, para ensinamento das gerações que surgem, o intenso fulgôr que soubestes imprimir á vossa proveitosissima obra de grande clinico, de benemerito professor e não menos extraordinario jornalista medico".

A douta assembléa applaudiu prolongadamente o discurso do Professor Juliano Moreira a quem o novo academico respondeu commovidamente com as seguintes palavras:

DISCURSO DO PROF. PACIFICO PEREIRA.—
"Sinto-me profundamente emocionado, surpreendido que fui por esta alta prova de magnanimidade, com que quizestes agraciar o velho professor da Faculdade da Bahia, em sua curta estada nesta Capital, onde veio apenas cumprir impreterivel dever de chefe de familia.

Depois de quarenta annos de magisterio e mais de meio seculo de exercicio da profissão, estado precario de saúde, turvação e diminuição da vista forçaram-me á inactividade, em que me deleita ainda o espirito a impressão indelevel de uma longa vida profissional e scientifica, na qual estive em relações constantes com os mais notaveis mestres da medicina braslleira que hoje dignamente representaes.

Archivados na collecção da "Gazeta Medica da Bahia", que tive a honra de dirigir desde 1868, se acham os estudos de pathologia tropical, em que se distinguiram notaveis clinicos da Bahia, como Silva Lima e Wucherer, e que tiveram a collaboração precisa de Julio de Moura, Felicio dos Santos, Moncorvo de Figueiredo e Martins Costa, para não citar senão os precursores do movimento animador da nossa imprensa profissional, que tanto contribuiu para a formação da Medicina brasileira.

Não careço rememorar esses trabalhos de que a "Gazeta Medica" foi sempre repositorio e archivo, e que todos vós conheceis, especialmente o vosso erudito orador, que tem acompanhado com entranhado e caprichoso amor a evolução da nossa cultura scientifica, que constitue hoje rico patrimonio da geração medica actual.

Ao lado desses memoraveis estudos, encontraeis tambem o registro da victoriosa campanha pela organização do ensino pratico em que tanto se distinguiu o glorioso Mestre Vicente de Saboia, e que nos deu a aurea reforma de 1882, com a ins-

tracção technic, a installação dos laboratorios officinas do trabalho fecundo da medicina experimental, em que o investigador paciente devassa a natureza dos processos morbidos, os phenomenos vitaes da reacção e defeza do organismo e todas as noções da prophylaxia scientifica que são a verdadeira base da medicina preventiva.

Nesta era de paz e de progresso são estas as officinas do trabalho social e humanitario que vão substituir com vantagem as usinas do material bellico e dos inventos destruidores que serviam ao exterminio e devastação dos povos.

Que os nossos governos jamais se descuidem de protege-las e amparal-as de todos os elementos necessarios para esse labor incessante da sciencia que produz a vida e riqueza da nação.

Em tudo quanto tenho a fortuna de vêr e admirar nesta ultima phase de minha existencia, vejo que a medicina brasileira caminha na vanguarda do progresso e tem elementos de vida e de capacidade para concorrer ao engrandecimento e felicidade da Patria.

Não cabe nos estreitos limites desta saudação em que vos manifesto meu reconhecimento á gentileza e magnanimidade com que me distinguistes, a expansão dos meus sentimentos de gratidão pelos serviços que tendes prestado ao paiz e agora recentemente, com especialidade á minha terra, na campanha incessante em que pugnaes pela saude publica.

Não posso deixar de aproveitar esta oportunidade, talvez unica, para solicitar a continuação do vosso benéfico esforço em prol desta causa, que nos captiva a intelligencia e apaixona o coração de medico e de patriota. Flagellados pela epidemia de febre amarella, sentimos com desafogo e confiança a salutar impressão da voz autorizada desta Academia e da illustre Commissão do Codigo Sanitario, pugnando pela intervenção sanitaria federal, de capacidade tantas vezes provada, para extinguir os focos da molestia, ainda existentes no Norte da Republica.

Sinto-me scientifica e moralmente obrigado a solicitar a continuação do vosso apoio, afim de que os Estados do Norte possam conseguir esta medida salvadora que uma politica atrazada, insciente e impatriotica tem até hoje impedido de realizar-se, na constancia, plenitude e tenacidade, de que deu lição e exemplo Oswaldo Cruz e que é indispensavel para o saneamento das zonas atacadas.

Relevai que insista, com profunda confiança e caloroso empenho, para que não seja abandonado nos Estados do Norte o serviço de prophylaxia especifica da febre amareilla, que libertou do terrivel flagello o Rio de Janeiro e Santos. Já se annuncia o declinio da epidemia e seu provavel desapparecimento como prenuncio de suspensão da campanha prophylactica, o que seria um grave erro, pois o declinio e mesmo o desapparecimento da epi-

demia nesta epoca do anno não significam sua extincção completa.

As estatísticas obituarias da Bahia, como as do Rio de Janeiro e Santos mostraram sempre um periodo annual de declinio e mesmo o desaparecimento da epidemia no segundo semestre do anno e sua recrudescencia no de Novembro a Maio.

O paroxismo estival que em 1899 foi proposto como base de um convenio sanitario entre o Brasil e a Argentina, que considerava este periodo perigoso para as relações internacionaes de commercio e navegação entre as duas republicas, estabelecia para elle rigorosas medidas preventivas.

Na Bahia foi factó verificado desde os primeiros annos subseqüentes á grande epidemia de 1849,—o Hospital de Montserrat, em que eram recolhidos os doentes procedentes do ancoradouro, era aberto quasi sempre em Fevereiro ou Março, raras vezes em Janeiro, e fechava-se em Setembro ou Outubro.

Convém registrar estes factos para que o declinio e desaparecimento de casos notificados não sirva para autorizar qualquer declaração official de extincção da molestia e abandono da prophylaxia especifica, indispensavel por longo tempo de rigorosa applicação para o completo saneamento.

Foi incontestavelmente a maravilhosa descoberta da prophylaxia especifica, experimentalmente demonstrada pela lição americana de Havana, que

orientou a campanha sanitaria victoriosa em São Paulo e no Rio de Janeiro e demonstrou que o typho amarello não era no Brasil molestia endemica, como pensavam já alguns epidemiologistas. Tornara-se endemica no Rio por falta de prophylaxia adequada, até então desconhecida, e libertou-se do terrivel flagello pela tenaz e prodigiosa campanha dirigida por Oswaldo Cruz. Era endemica em Santos, onde a administração sanitaria paulista com a mesma tenacidade e igual exito empregou a prophylaxia especifica, que a havia feito desaparecer de Havana e do circo antilhano, o classico foco de origem da molestia.

A febre amarella, podem affirmal-o os que conhecem sua historia, não é molestia indigena do Brasil ou originaria neste paiz; não é natural de seu territorio, naturalizou-se depois de muitos annos de domicilio sem perturbação de posse.

A endemia amarello veio ao Brasil de dupla origem, a antilhana e a africana, os dous conhecidos focos que por mais de um seculo o feriam insidiosa ou ostensivamente com as irradiações da infecção mortifera.

As noções modernamente adquiridas sobre a etiologia e modo de transmissão da molestia, elucidam a historia da febre amarella no Brasil. Foi uma das pragas que a escravidão transportou tambem ao nosso paiz e de que elle não conseguiu ainda de todo libertar-se.

As investigações da commissão britannica dirigi-

da pelo Professor Rupert Boyce, estudando o estado sanitario da costa africana, em que o typho amaril era endemico ha mais de um seculo, mostrou como o commercio escravagista contribuiu para a importação da febre aos paizes que entretinham o trafigo abominavel.

No seculo 18, diz Rupert Boyce, o navio negroiro era sem duvida um dos mais poderosos factores não só da distribuição da febre amarella como de todas as outras molestias raciaes e endemicas e dos insectos vetores que lhes são peculiares”.

“Não só os navios negreiros transportavam seres humanos em cujo sangue podia existir o virus da febre amarella, como a malaria, a molestia do somno, a filariose, a peste, etc., e igualmente servir de transporte a varias especies de mosquitos, moscas e pulgas”.

“O navio negroiro era uma aldeia indigena fluctuante em que se reproduziam as peiores condições da aldeia indigena:—brancos e negros alli agglomerados, em alojamentos quentes, sem ar, com as condições ideaes para a multiplicação dos “stegomias” e a propagação da febre amarella. O navio de escravos adquiriu justamente a reputação de ser grande causa da disseminação de molestias, e hoje, á luz das descobertas modernas mais positivamente se confirma a verdade desta asserção”.

O trafico dos escravos se fazia intenso no seculo passado entre o Brasil e a costa da Africa,

emquanto não o aboliu a Inglaterra pelo seu espirito liberal e orientação civilizadora. A Bahia era nos tempos coloniaes o principal entreposto do commercio luso-brasileiro, cujo emporio na Africa se localizava mais activo nas zonas em que a febre amarella grassava endemicamente,—a Costa dos Escravos, a Costa do Ouro, a Costa do Marfim, e especialmente a Serra Leóa, onde se fazia em larga escala a exportação do “gado humado” pelos navios negreiros. Elisée Reclus, o eminente geographo, descreve a triste notoriedade daquella região que era o centro do commercio luso-brasileiro,

Em Serra Leóa estava o centro colonial preferido pelos colonizadores portuguezes; á seu clima mortifero só resistiam os indigenas e os aclimatados por immunização adquirida. “O estrangeiro, ao entrar na bahia, em que se admirava a belleza do golpho, a forma pittoresca dos montes e a magnificencia da verdura”, era tristemente impressionado á vista do logar que tem a expressiva denominação de “Tumulo do branco” (White man’s Grave). Os navios cruzadores encarregados de reprimir o trafico de escravos eram denominados “Esquadra dos esquifes” (Coffin’s squadron). A mortalidade dos inglezes que faziam guarnição elevava-se ás vezes á metade do effectivo.

Nestas regiões fazia o commercio lusitano e depois o brasileiro intercambio em que se permutavam as mercadorias e misturavam-se as raças.

E a Bahia era infelizmente o centro preferido no

Brasil para os negocios do trafico, e para as relações dos indigenas e domiciliados naquella região. O nome da cidade da Bahia, considerada por elles a mais importante, diz Elisée Reclus, "he servia para designar de um modo geral todos os paizes situados fóra da Africa".

E foi assim, mostra-nos a historia, que a escravidão e a febre amarella ligaram por muito tempo a America e a Africa. No Brasil e no sul dos Estados Unidos da America se estabeleceram os emporios mais activos do commercio escravagista e os focos mais intensos da febre amarella. A America do Norte libertou-se da escravidão pelo formidavel sacrificio de uma tremenda guerra civil e expurgou-se da febre amarella pela gloriosa conquista de seus preclaros cientistas em Havana. O Brasil celebrou entre flores a emancipação do elemento servil, pela magnanimidade e philantropia do povo. Cumpre agora a seu governo, saneal-o tambem dessa praga que o envergonha.

Não é tarefa difficil a um governo illustrado e patriótico. Oswaldo Cruz indicou o caminho a seguir. Sua obra portentosa, já admiravel pelos brilhantes resultados obtidos nesta Capital era o inicio de um plano geral que devia estender-se a todo o norte da Republica e sanear todo o litoral do paiz.

"Terminada a campanha sanitaria no Rio de Janeiro contra a febre amarella, disse elle, é de imprescindivel necessidade que se emprehenda cam-

panha analoga nos outros Estados da União, em que grasse a molestia, que constitue grave e constante ameaça para o Rio de Janeiro”.

Oswaldo Cruz, apesar da autoridade e prestigio de sua competencia, não poudes estender a todos Estados do Norte a acção protectora e benefica de sua sábia orientação. Em 1908 o Governo Federal, para cumprir uma disposição constitucional que veda accumulações remuneradas, convidou-o a optar entre o cargo de director geral da Saude Publica e o de director do Instituto de Manginhos, que elle anteriormente occupava.

O sabio investigador e eminente hygienista não quiz abandonar a instituição nascente e já gloriosa a que dedicava os seus competentes e carinhosos desvelos, e o Governo não soube retel-o nesse posto em que estava prestando ao paiz os mais relevantes serviços e tinha já conquistado alta benemerencia e unanime gratidão nacional.

Permitta esta illustre assembléa a franqueza do velho professor que, no ultimo estagio de sua vida profissional e scientifica, não tem outra aspiração politica senão a de ver o seu paiz prospero e feliz, a nação sadia e culta.

A retirada de Oswaldo Cruz da direcção geral dos serviços sanitarios da Republica fez-se sentir logo dentro e fóra do paiz.

A hygiene defensiva do paiz, da competencia da União, a quem incumbe o serviço de prophylaxia maritima, tem sido descurada nos Estados. A

organização do serviço sanitario dos portos exigida pelas convenções sanitarias internacionaes, e determinada pela lei de 1904, sob a inspiração do sabio hygienista, não foi até hoje executada, não obstante ter sido considerada pelo Poder Legislativo medida urgente e auctorizados desde logo para sua execução os credits necessarios.

E é bem sabido que a falta de organização do serviço de saúde e de prophylaxia maritima importa a degradação sanitaria e o descredito commercial de que estão soffrendo muitos portos nacionaes.

O Brasil infelizmente abandonou a Convenção Sul-Americana celebrada aqui na Capital Federal, no inicio da administração sanitaria de Oswaldo Cruz, o primeiro tratado internacional que se inspirou nas modernas doutrinas scientificas fundadas na etiologia e modo de propagação das molestias infectuosas, de cuja prophylaxia tratam especialmente as convenções sanitarias internacionaes.— esse mesmo tratado que o Ministro do Interior que o iniciou em 1904, em seu relatório ao Presidente da Republica declarou “inquestionavelmente superior a todos negociados anteriormente, não receiando mesmo confrontos com os que têm sido celebrados na Europa. As suas disposições aproveitam tanto, disse elle, são tão favoraveis ao nosso paiz, que não hesitaria em proclamal-o uma victoria brasileira, se não estivesse convencido de

que elle é pura e simplesmente uma consequência das modernas conquistas da sciencia”.

Esta convenção tão calorosamente applaudida foi abandonada pelo Governo brasileiro, que não a renovou depois do primeiro prazo de quatro annos, nem acceitou o convite da Argentina em 1910, por occasião da epidemia de cholera na Europa, para adoptar com ella e o Uruguay medidas prophylacticas communs em relação ás procedencias do Mediterraneo que constituíam uma ameaça á saude publica de ambos os paizes.

O Brasil recusou-se allegando já terminada a duração da Convenção e que se regeria pelo regulamento sanitario vigente. Recusa injustificavel, porque o regulamento é manifestamente deficiente e insciente das noções modernamente adquiridas sobre o modo de propagação do cholera.

Em seu regulamento de prophylaxia maritima o Brasil segue as determinações da Conferencia de Pariz, cujas disposições não estão de accordo com as noções modernamente adquiridas.

As nações da Europa que formam a grande maioria das potencias signatarias desta Conferencia fóra da area geographica do "mosquito rajado", "stegomia fasciata", preocupam-se com a prophylaxia da febre amarella, apenas pelos interesses commerciaes que lhes inspiram suas colonias, naturalmente suborbinadas ás exigencias de vasto e poderoso commercio. É é notorio que a collaboração do elemento diplomatico nas convenções

sanitarias européas, faz-se mais no interesse commercial dos paizes signatarios, do que pelas vantagens sanitarias que elles podiam collectivamente obter.

Para evitar sem duvida este erro ou illusão, a Convenção Sanitaria de Washington, em 1905, firmou entre as republicas americanas um accordo para "codificar todas as medidas reconhecidas mais uteis para resguardar a saude publica contra a invasão e propagação da febre amarella, da peste e do cholera".

Na Convenção de Washington, os paizes americanos fizeram-se representar pelos seus mais notaveis hygienistas, e as medidas relativas á febre amarella foram prescriptas, inteiramente de accordo com a doutrina de Havana, e adoptados os preceitos da prophylaxia internacional de reconhecida utilidade aos paizes americanos.

A administração sanitaria do Brasil não segue a Convenção Sul-Americana, nem o Convenio de Washington, vacilla entre a burocracia e a diplomacia, seguindo a pratica rotineira de um regulamento antiquado e deficiente.

A directriz da sua politica sanitaria, fragmentada e incoherente, faz lembrar Medea de Ovidio: "*Viduo meliora probòque, deteriora sequor*". Posso dizel-o com perfeito conhecimento de causa. Exerci por muitos annos o cargo de Director do Serviço Sanitario e Presidente do Conselho Geral de Saude do meu Estado.

Apreciei com grande admiração e enthusiasmo os grandes e inolvidaveis trabalhos de Oswaldo Cruz, na reorganização dos serviços sanitarios da União e na campanha do saneamento do Rio de Janeiro, e senti profunda decepção pelo afastamento do sabio reformador da hygiene e glorioso saneador do paiz, da tarefa de tanta benemerencia que nobre e patrioticamente desempenhava.

E a administração sanitaria sem a sua sabia orientação retrogradou de modo sensível.

Para proval-o, basta citar-vos um, entre diversos casos, para não fatigar a attenção que tão benevolmente me dispensaes.—Quando em 1910, extensa e intensa epidemia de cholera alastrou-se da Russia através da Austria, Rumania e Bulgaria até a Italia, todos os paizes invadidos e ameaçados trataram logo de estabelecer com vigor a nova prophylaxia, visando os “portadores de bacillos”, cuja existencia era já um facto confirmado por pathologistas e bacteriologistas dos mais notaveis.

Chegando ao porto da Bahia vapores procedentes dos portos do Mediterraneo, e tendo um delles casos suspeitos entre os passageiros de 3.^a classe, o director da Hygiene, de accordo com o presidente do Conselho Sanitario do Estado, solicitou do Director Geral de Saude Publica providencias para que os passageiros nestas condições seguissem para o Lazareto do districto sanitario, não lhes sendo permittido o desembarque, senão depois das indis-

pensaveis medidas de prophylaxia, e de verificada a innocuidade delles pelo exame bacteriologico.

Esta solicitação transmittida pelo Governador do Estado ao Ministro do Interior não foi attendida e teve como resposta a declaração da autoridade sanitaria federal que “o regulamento sanitario vigente é completo, nada deixando a desejar quanto ás providencias que recommenda, que são as adoptadas pela Convenção Sanitaria Internacional de Paris, e acceitas pelo Governo brasileiro.”

Posso entretanto assegurar que era infundada e envolvia grave erro a decisão da illustre auctoridade sanitaria. Nem a convenção de Paris, nem o nosso regulamento vigente cogitam sequer dos “portadores de bacillos” e da noção do microbismo latente, nem da prophylaxia que della resulta.

Não é um libello de accusação que vos trago; muito poderia dizer-vos sobre a deficiencia da Convenção Sanitaria de Paris e do nosso Codigo Sanitario, que já demonstrei em conferencia publica na Bahia. Aqui vos dirijo apenas um appello, confiante em vossa competencia e patriotismo, em pról da defeza do paiz. E’ a memoria de Oswaldo Cruz que exige a terminação de sua obra meritoria e reclama do nosso Governo a tarefa ingente e gloriosa de desempenhal-a com zelo e dedicação com que elle expurgou o Brasil do labéo infamante que o deshonorava perante a civilização.

Numa conferencia publica que fiz ha pouco na Bahia, dirigi um appello ao Governo Federal, mostrando a necessidade da revisão da nossa legislação sanitaria e a urgencia da organização do serviço de saúde dos portos para habilital-os a pôr em execução as medidas indicadas pela prophylaxia moderna, e exigidas pelas convenções sanitarias internacionaes, afim de impedir a importação das molestias transmissiveis e epidemicas.

A vós que representaes a medicina brasileira em seu elevado gráo, tenho o dever de renovar este appello, satisfazendo o voto expresso da classe medica bahiana, que solicita dos poderes publicos as medidas que delle dependem para a defeza sanitaria do norte, que é tambem a de todo o paiz.

A vós e especialmente á Commissão incumbida do Codigo Sanitario está entregue a causa humanitaria e patriotica.

A occasião é opportuna; confio muito no valor da sciencia e na acção ponderada e efficiente de um governo intelligente e honesto.

O saneamento do Brasil é a tarefa superior do civismo e da intelligencia de quantos se empenham pelo futuro e prosperidade do paiz, e a vós, a medicina brasileira, compete a parte mais nobre e mais gloriosa desta tarefa.

Antevendo o auspicioso futuro da medicina brasileira posso saudar-vos com a mesma effusão de jubilo com que abracei meus collegas na Bahia no

momento em que cumulavam o velho Mestre de imerecidas honras.

Eu me congratulo convosco pelo futuro promissor que vós aguarda nessa aurora de regeneração que vai resplandecer illuminada do direito e da justiça.

Vós sois os verdadeiros pioneiros da nobre cruzada da civilização e do progresso que hade firmar a fraternidade-humana com a justiça e a paz universal.

E' a medicina que exerce incessante o socialismo christão que é a synthese do socialismo scientifico e philosophico em que se reflecte a luz divina no eterno sentimento da fraternidade universal amparada na força ingenita e irresistivel da solidariedade humana.

A medicina caminha na vanguarda dessa obra prodigiosa de civilização, de progresso e de regeneração social.

O saneamento dos territorios, a prophylaxia das molestias, a assistencia aos enfermos, a protecção da infancia, a obra abnegada e humanitaria da Cruz Vermelha, a hygiene das escolas, das profissões e das industrias, tudo quanto interessa á humanidade, á prosperidade da nação e a felicidade do povo é objecto do vosso culto.

Cumpri a vossa missão, prezados collegas, eu vos saúdo."

Do Dr. Carlos Chagas, director geral da Saúde Publica, recebeu o Professor Pacifico Pereira o seguinte telegramma:

“Peço eminente collega aceitar expressão meu alto apreço e applausos seu magnifico e valioso discurso na Academia.

Attenciosas saudações.—*Carlos Chagas.*”

NOTICIARIO

FACULDADE DE MEDICINA — *Commemoração de seu 111 anniversario.*—A 3 de Outubro, commemorou de modo solemne e brilhante o seu 111º. anno de fecunda e gloriosa existencia, a nossa por muitos titulos benemerita Faculdade de Medicina.

Querendo emprestar a essa solemnidade o maximo brilho e singular realce, resolveu a sua douta congregação collocar nesse dia, no salão nobre da Faculdade, o busto do illustre decano dos professores e seu ex-director, Dr. Pacifico Pereira, pelo seu nome aureolado, sua vida toda devotada á familia, á patria e á sciencia, ás quaes ainda presta com rara energia civica e superioridade intellectual, serviços de incontestavel e extraordinario valor.

Academico, professor, director, Pacifico Pereira, com inexcedivel dedicacão e alta sabedoria, foi sempre para a nossa Faculdade a figura varonil, que o bronze hoje perpetua, numa homenagem que a sua e a nossa fortuna quizeram fosse a elle prestada,

ainda a lhe elevar os creditos e defender-lhe a fama, como a gloria maior da medicina bahiana.

A esse preito de absoluta justiça e sagrado dever dos professores da Faculdade, ao merito inconfundivel e á gloria de Pacifico Pereira, com immensa alegria nos associamos, tanto mais orgulhosos de o termos ainda ao nosso lado, como nosso venerando mestre, na suprema direcção da *Gazeta Medica*, cuja existencia longa e prodigiosa, é, sem favor, o aureo livro de sua vida de consagrado scientista.

Foi orador official pela congregação da Faculdade, nessa festa, a que esteve presente todo o mundo scientifico e a legitima representação da sociedade bahiana, o erudito Professor Cathedratico e notavel escriptor Dr. Pinto de Carvalho, a quem respondeu o Professor Pacifico Pereira, cujo discurso, mais uma demonstração de sua aprimorada cultura e excelsas virtudes, a angustia de espaço e de tempo nos não permite reproduzir na integra, que se encontra no *Diario de Noticias* daquella epoca, mas cuja bellissima peroração damos a seguir:

“Sinto-me feliz em ter-me concedido a Providencia a ventura ineffavel deste gozo espiritual que me confunde e inebria. A palavra vibrante e patriotica do vosso orador despertou-me as impressões mais apraziveis da minha vida. E’ um paladino das causas nobres. Com elle tive a gloria de batalhar pela excelsa pugna da civilisação, que já chega ao termo da victoria, e em todos que

aqui vejo hoje congregados diviso defensores do grande pleito.

Ha nesta scena que me fascina a magestade de uma visao suprema, que me conforta e reanima.

Sinto-me ligado a uma cadeia infinda cujos primeiros elos se uniram ha perto de um seculo por uma forca inabalavel, ao impulso do talento, da energia moral e civica dos insignes mestres que fundaram esta escola.

Tive a fortuna de ouvir a palavra edificante e instructiva de um dos seus primeiros discipulos que foi meu velho mestre: e posso transmittir-vos a vibraçao perenne e vivificante que me estimulou sempre e ainda não se amorteceu em meu coraçao de brasileiro.

Vosso entusiasmo pela sciencia, o fervor de vossa dedicaçao pelo ensino, vão communicando intensa e constante esta impulsao mirifica que illustra e engrandece, e será o penhor de vossa leal defeza ao precioso patrimonio que vos está confiado.

Em nome dos velhos mestres, eu vos saúdo.

Salvé, guardas vigilantes do nosso thesouro, operarios incansaveis de nossas glorias, companheiros fieis e dilectos amigos, salve!"

HOMENAGEM A DOIS SCIENTISTAS — É o titulo com que o "Estado de S. Paulo" noticiou a sessão em que a *Sociedade de Medicina e Cirurgia de Paulo S.* resolveu acclamar seus socios honorarios

os Drs. Aloysio de Castro e Pacifico Pereira, respectivamente professores das Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia.

Iniciados os trabalhos, o sr. dr. Ovidio Pires de Campos apresentou a proposta que abaixo transcrevemos, precedida das seguintes palavras:

“Vou ter a honra de passar ás mãos de v. exa. uma proposta, assignada por grande numero de socios, para que v. exa. se digne sujeital-a á apreciação da casa, em que se pede seja admittido como socio honorario da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo o sr. professor Aloysio de Castro. Não venho, sr. presidente, enfileirar considerandos e distender longo arrazoado no sentido de fundamentar ou justificar tal proposta, que de tal não precisa, conhecido, admirado como é o sr. professor Aloysio, legitimo orgulho da medicina nacional, para cujo desenvolvimento tem concorrido poderosamente com os seus numerosos trabalhos — desde a sua magnifica these sobre “Desordens da marcha” até o seu alentado tratado de “Semiotica nervosa” e a “Dystrophia genito-glandular”, feita em collaboração com o professor Oscar de Souza, para não falar em outros escriptos seus, esparsos em jornaes nacionaes e estrangeiros. Não quero referir-me á sua acção como director da velha Faculdade do Rio, conseguindo, com o seu esforço pertinaz, a construcção do novo edificio daquella escola, gloria inteiramente sua.

Desejo, sr. presidente, additar á proposta que eu, com grande prazer e honra, vou mandar á mesa, um pedido para que dispensassemos os tramites regimentaes por que ella deveria passar e aclamassemos, nesta sessão, o nome do sr. professor Aloysio como socio honorario da nossa sociedade. Se esta, concedendo tal honraria, vae elevar, engrandecer e ennobrecer aquelle a quem se destina a distincção concedida, tambem, sr. presidente, agasalhando em seu seio homens de valor moral e intellectual do proponente de hoje, se eleva, se engrandece e se ennobrece.”

Eis a proposta:

“Propomos para socio honorario da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo, o exmo. sr. dr. Aloysio de Castro, director e professor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, que, sobre ser uma das figuras mais brilhantes e representativas da medicina brasileira, conseguiu, com os seus ingentes e perseverantes esforços, dotar a tradicional Escola, que tão superiormente dirige, de installações condignas ha tanto almejadas”.

A seguir, falou o sr. dr. Oswaldo Portugal, portador de uma proposta assignada por 36 collegas, indicando para socio honorario da Sociedade o sr. professor Pacifico Pereira, da Faculdade de Medicina da Bahia.

O nome bastante conhecido do eminente mestre torna dispensavel qualquer justificativa da proposta de que é portador. Ninguem, que tenha

mesmo de passagsm dado uma vista de olhos na evolução do ensino e da sciencia medica no nosso paiz tem direito de ignorar tão illustre nome. Pacifico Pereira pertenceu áquelle grupo de esforçados trabalhadores que fundaram com seus estudos a pathologia experimental brasileira, fez parte da chamada escola medica bahiana em que se destacaram os nomes inesqueciveis de Wucherer e Silva Lima, foi companheiro assiduo desses benemeritos servidores da sciencia patria. Datam desta época os seus estudos sobre o beriberi.

Professor muito cedo, coube-lhe a gloria de inaugurar os estudos praticos da sua cadeira—histologia—na velha e culta Faculdade nortista em que mais tarde lhe foi dado prestar ainda maiores serviços ao ensino quando na qualidade de director teve de reorganisar aquelle instituto, dotando-o das condições materiaes necessarias á execução da lei de 1882, que deu o devido desenvolvimento ao ensino pratico. Para realisar obra de tanto vulto não mediu Pacifico sacrificios inclusive da sua fortuna particular. Mas entre os seus meritos não se deve esquecer o de ter abnegadamente sustentado através de 30 annos a "Gazeta Medica da Bahia", o decano da imprensa profissional brasileira. Não ha movimento medico, não ha progresso do ensino da medicina em que não exista a sua collaboração intelligente e criteriosa. São numerosissimos os seus trabalhos reveladores

dos seus altos meritos de cientista. E' expressivo o apreço e o que o têm os seus contemporaneos. A Congregação da Faculdade medica bahiana, que lhe rendeu excepcionaes homenagens no momento em que se jubiloou, acaba de collocar no seu salão nobre o busto em bronze do notavel brasileiro. O seu nome merece o acatamento, o carinho, a veneração de todos nós como o de Pereira Barretto. Assim, cumpre um dever de justiça esta Sociedade chamand-o para o seu seio no destaque da classe dos seus socios honorarios.

Eis a proposta apresentada pelo sr. dr. Oswaldo Portugal:

“Tendo em vista os excepcionaes merecimentos do dr. Antonio Pacifico Pereira, professor jubilado da Faculdade de Medicina da Bahia, a quem o ensino medico deve inumeros serviços, propomos para que o seu nome seja incluido na lista dos Socios Honorarios da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo”.

PROF. FREDERICO DE CASTRO REBELLO KOCH.—A classe medica brasileira, a Faculdade de Medicina e a Bahia acabam de perder em Frederico Koch o medico, em sua real expressão, o collega illustre e digno, o cathedratico, moço e já luminar da sciencia, e o filho de rara nobreza e peregrinas virtudes.

E' bem difficil dizer da dôr e da brutalidade

desse golpe, que o destino cruel desferiu impiedosamente sobre quantos lhe mereciam o grande affecto, sobre quantos lhe admiravam as superiores qualidades—a familia, que era o seu “constante adorar”; mestres, collegas, discipulos e amigos, em cujos corações vivia estremecido, acatado, bem-quisto e inolvidavel.

Em Frederico Koch não se sabia o que mais admirar e distinguir: professor, que era o seu titulo de honra—a sua vastissima cultura e os seus dotes superiores de perfeito didacta, eloquente e modesto, de ha muito o firmaram victoriosamente; clinico—a sua comprovada proficiencia, moral invejavel e desinteressada abnegação, cêdo lhe garantiram larga e distincta clientela.

Nasceu o Prof. Frederico Koch a 26 de Janeiro de 1880. Nesta capital fez os seus estudos secundarios com manifesto aproveitamento, matriculando-se na Faculdade de Medicina aos 14 annos de idade. Defendeu these sobre “Abcessos do figado”, em 1900, permanecendo nesta capital. Em 1901 foi nomeado assistente de Clinica Pediatrica, e, em 1916, substituto de Therapeutica, assumindo em 1917 a cathedra de Pharmacologia.

Era inspector sanitario do Estado e professor substituto de Medicina Legal da Faculdade de Direito. Seu nome está ligado a varias instituições: dentre as quaes a Beneficencia Academica e o Instituto de Assistencia á Infancia, tendo prestado assignalados serviços durante a guerra de

Canudos nos hospitaes de sangue aqui organizados.

Casou-se em 1905 com a exma. sra. D. Alice Moreira Koch, de cujo feliz consorcio deixou duas mimosas filhinhas, Celia e Stella, a cuja immensa e irreparavel desdita nos associamos sinceramente.

DR. FRANCISCO VALLADARES.—A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a classe medica brasileira tambem surprehendeu vivamente o desaparecimento do illustre cathedratico e cirurgião, Dr. Francisco Valladares, a quem a morte colheu ainda, aos 67 annos de idade, exercendo a sua honrosa missão “com alinco e enthusiasmo”.

Do *Brazil Medico*, extrahimos os seguintes traços biographicos do benquisto professor, cujo passamento sinceramente lamentamos.

“Nasceu o Prof. Valladares em Porto Alegre, e ahi fez seus primeiros estudos de humanidades; veiu completal-os ainda no Rio de Janeiro e aqui formou-se em medicina. Foi discipulo e auxiliar dilecto do Visconde de Saboya, a quem serviu de assistente por longo tempo, na cadeira de clinica cirurgica, e a quem substituiu mais tarde na 18ª enfermaria da Santa Casa. Desde então dedicou-se á especialidade cirurgica e obteve por concurso o logar de oppositor na Faculdade de Medicina, donde posteriormente, em virtude de reformas, foi promovido a professor substituto da secção de cirurgia. Muitas vezes teve ensejo de reger a cadeira

de pathologia externa, cujo cathedratico estava licenciado. Com a jubilação do Professor Lima e Castro foi provido como cathedratico na 1.ª cadeira de clinica cirurgica, com funcção na 16.ª enfermaria. Dirigia ao mesmo tempo a sua enfermaria particular da Santa Casa (hoje 3.ª), e foi no exercicio desses dois cargos que a morte o veiu colher aos 67 annos".

MEDICINA ACTUAL

Livros e Revistas

Memoria sobre a assistencia aos alienados na Bahia—Pelo Dr. Antonio B. Pragner — Imprensa Official, 1919.

A presente memoria do Dr. Pragner visa a historia circumstanciada do Hospicio S. João de Deus, numa demonstração exacta do que possuímos e de que podemos nos lisongear sem ser isso motivo de arrefecermos os esforços á conquista do completo e do perfeito". Depois de historiar toda a vida do Hospicio, de sua fundação ao momento actual, descreve o A. pormenorizadamente, illustrando de muitas photographias, os melhoramentos por que passou o velho asylo, chegando á conclusão de que "a marcha ascensional de beneficios, trazidos pelo governo Seabra

e continuados pelo governo Moniz, representa uma transformação quasi phantastica do Asylo da Boa Vista no Hospital de Alienados actual de que podemos nos lisongear”.

Guia de analyses clinicas.—Publicação do Laboratorio Paulista de Biologia, 1919.

Para uso de medicos e pharmaceuticos e attendendo a constantes pedidos de “informações sobre o modo de se fazer a colheita e remessa de material pathologico, destinado á pesquisa de laboratorio, para elucidação de diagnostico, e mais as explicações necessarias sobre a interpretação que se deve dar aos resultados das investigações feitas”, acaba o Laboratorio de editar o *Guia de analyses clinicas*.

Excusado se tornaria dizer que, attingindo plenamente o fim collimado, a presente publicação é de muita utilidade e prova o interesse que o Laboratorio tem de se fazer lembrado e preferido.

Distribuição e frequencia da leishmaniose em S. Paulo—These inaugural do Dr. Romeu Carlos da Silveira.—S. Paulo, 1919.

Estuda o A. as modalidades da leishmaniose em S. Paulo, faz seu historico, trata da “Buba brasileira”, determina a frequencia da molestia no Es-

todo e a distribuição geographica, tudo devidamente documentado, concluindo por se occupar detidamente de sua prophylaxia, parte esta de real interesse colectivo. A these do Dr. Romeu Carlos, além do muito que contem de instructiva, constitue um bom serviço prestado ao seu grande Estado.

Sobre a prophylaxia da morphêa.—

Pelo Dr. J. J. Vieira Filho.—Rio de Janeiro.

Considerando a morphêa uma “calamidade nacional” e passando em revista a acção de diversos povos de extremada cultura no combate á sua propagação (Europa Central, Noruega, etc.) appella o A. para o auxilio de todo o paiz organisando-se uma verdadeira “cruzada nacional”. Descreve a morphêa com a necessaria minucia, desvenda os seus horrores e riscos e passa, em seguida, á sua prophylaxia, estabelecendo precauções que devem ser observadas pelos enfermos e pessoas sãs, que interessam sobremodo a doutos e leigos. O trabalho do Dr. Vieira Filho merece larga divulgação e muita sympathia.

Dois annos de trabalhos da nova Delegacia de Saúde de S. Carlos—
(Serviço Sanitario do Estado de S. Paulo).—Pelo Dr. Alvaro Sanchez.

Além de uma bem traçada e minuciosa historia do municipio, sob o constante afan progres-

sista das suas benemeritas e patrióticas administrações, o relatório nos dá noticia dos innumerados benefícios que a nova delegacia vem prestando ao prospero municipio, já fiscalizando e aperfeiçoando costumes, guiando a população de modo a ter verdadeira hygiene publica e particular, já procedendo á prophylaxia rural no combate ás molestias infecto-contagiosas.

Mantiveram durante o anno findo, permuta com a "Gazeta Medica da Bahia" as seguintes publicações:

EXTERIOR.—*A Medicina Contemporanea*, Lisboa; *Boletin del Consejo Nacional de Higiene* Montevideo; *La Cronique Medicale*, Paris; *La Cronica Médica*, Perú; *Revista Sud-Americana*, Instituto Modelo de Clinica Medica, *La Semana Medica*, *Revista de la Asociacion Medica Argentina* e *Revista del Circulo Medico y Centro de Estudiantes de Medicina*, Buenos Aires; *Annaes do Instituto Camara Pestana*, Lisboa; *Anales de la Facultad de Medicina*, *La Prensa Medica*, Habana; *Gaceta Medica de Caracas*, Caracas; *Johns Hopkins Hospital Bulletin*, Baltimore; *Gaceta Medica Catalana*, Barcelona; *Archivos de Terapeutica*, Barcelona; *The Journal of the American Association*, Chicago; *Journal de Medecina e Chirurgie*, Paris; *Paris Medical*; *Revue Moderne de Medecina e Chirurgie* Paris.

INTERIOR—*Annaes da Polyclinica, Medicina Clinica, Archivos Brasileiros de Medicina, Tribuna Medica, Memorias do Instituto Oswaldo Cruz, Boletim da Academia Nacional de Medicina, Revista de Gynecologia, Obstetricia e Pediatrica, Brazil Medico e Revista Medico-Cirurgica*, Rio de Janeiro; *Archivos de Biologia, Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia, Revista Pharmaceutica e Gazeta Clinica*, São Paulo; *Parnaana-Medico; Ceará-Medico; Pará-Medico; Amazonas-Medico e Jornal de Medicina de Pernambuco*.

Gazeta Medica da Bahia

REDACTOR-GERENTE

DR. MACEDO GUIMARÃES

Cobertos, 5 — Caixa Postal, 250 — BAHIA
