Janeiro — 1890 — N.º 1

Ministerio da Marinha e Ultramar

ARCHIVOS
MEDICO-COLONIAES

FUNDADOS

POR

SUA EX.ª O MINISTRO DA MARINHA E ULTRAMAR

O SR. CONSELHEIRO

HENRIQUE DE BARROS GOMES

DIRECTOR

MANUEL FERREIRA RIBEIRO

Chefe da 2 ª secção

TOMO PRIMEIRO

LISBOA

TYP. DA COMPANHIA NACIONAL EDITORA

309, Rua da Rosa, 309

1890

ARCHIVOS
MEDICO-COLONIAES

TOMO PRIMEIRO

Rev. 26 FH

COMPRA

ARCHIVOS
MEDICO-COLONIAES

FUNDADOS

POR

SUA EX.ª O MINISTRO DA MARINHA E ULTRAMAR

O SR. CONSELHEIRO

HENRIQUE DE BARROS GOMES

DIRECTOR

MANUEL FERREIRA RIBEIRO

Chefe da 2.ª secção

TOMO PRIMEIRO

LISBOA
TYP. DA COMPANHIA NACIONAL EDITORA
309, Rua da Rosa, 309
1890

TRABALHOS

DA

2.ª SECÇÃO

NA

SECRETARIA DOS NEGOCIOS DA MARINHA E ULTRAMAR

DIRECÇÃO GERAL DO ULTRAMAR

Art.º 1.º § unico. Os negocios relativos ao serviço medico formam duas secções da 1.ª repartição.

1) Á 1.ª secção incumbem *os negocios correntes ao pessoal medico.*

2) A cargo da 2.ª secção estão:

a) Os assumptos relativos ao material;

b) A organisação da estatistica medica;

c) As questões de acclimação.

(Decreto de 19 de setembro de 1878.)

ARCHIVOS MEDICO-COLONIAES

Publica-se, pela 2.ª secção da 1.ª repartição da direcção geral do ultramar, o primeiro numero dos *Archivos medico-coloniaes,* destinados a animarem e a enlaçarem os trabalhos dos facultativos dos quadros do serviço de saude das provincias ultramarinas, tornando-os conhecidos uns dos outros, nas differentes localidades, em que estão servindo, e levando-os, ao mesmo tempo, ás repartições de saude que lhes são congeneres nas colonias extrangeiras e nas nações colonisadoras da época actual.

Realisa assim o chefe da 2.ª secção as suas mais vehementes aspirações, apresentadas pela primeira vez, em 1881, e os facultativos do ultramar teem uma publicação, onde podem expôr as suas idéas sobre as questões scientificas, que são mais peculiares ás localidades, em que estão exercendo clinica.

Foi dirigido a todos os facultativos do ultramar *o numero programma,* e de muitos d'elles recebemos as mais vivas provas de adhesão ao desenvolvimento da nossa idéa, e esperamos que os *Archivos Medico-Coloniaes* se tornem dignos das suas nobres ambições, divulgando os serviços por elles prestados á sciencia, ás colonias e ao paiz.

Abre-se, porcerto, uma nova época para a nossa vida colonial, e todos os empregados dos quadros do serviço de saude sabel-a-hão comprehender, collocando-se á frente de todo o movimento scientifico e attestando mais uma vez a sua competencia, largo patriotismo e superior dedicação pelo engrandecimento de Portugal como nação colonisadora de primeira ordem.

Os trabalhos para que a 2.ª secção, com mais particular empenho, chama a muito esclarecida attenção dos funccionarios do serviço de saude do ultramar são os seguintes:

1.º *Investigações sobre a malaria.*

2.º *Correntes demographicas* de cada povoação, em que servem, estatisticas fundamentaes.

3.º *Raças* que habitam cada provincia.

4.º *Acclimação* tanto dos europeus como dos indigenas.

5.º *Acquisição de material anthropologico.*

6.º *Medições anthropometricas.*

7.º *Caracteres geographicos* das localidades, em que cada um dos facultativos está residindo.

8.º *Acquisição de material ethnographico,* com as competentes descripções peculiares a cada objecto.

9.º *Observações meteorologicas,* destinadas ao estudo do clima de cada localidade.

10.º *Regimen hospitalar* de cada provincia; hospitaes.

11.º *Colheita e estudo* de drogas medicinaes.

12.º *Registo dos factos* que mais podem interessar á estatistica medico-colonial.

13.º *Mesologia* de cada localidade, em geral, trabalhos de chimica medico-colonial, analyses do ar, das aguas, etc.

14.º *Regras e preceitos da hygiene colonial,* segundo as localidades em que estão vivendo.

15.º *Principaes factos de medicina preventiva e de prophylaxia.*

16.º *Saneamentos.*

17.º *Contas clinicas,* regimen therapeutico e serviço das pharmacias.

18.º Notas bibliographicas e biographicas sobre as publicações e commissões de cada facultativo.

19.º *Factos de policia sanitaria,* que mais interessam ao progresso de cada localidade; lazaretos.

20.º *Factos que mostrem a influencia de cada localidade*

sobre os respectivos habitantes e topicos geraes da physiographia de cada territorio colonial.

21.° *Modo de ser de cada povoação* e dos habitantes, em geral, de cada provincia.

22.° *Indicações sobre os meios de vulgarisação* e de propaganda medico-colonial, a que mais convem attender.

23.° *Questões de pedagogia* medico-colonial.

24.° *Questões de medicina legal,* em cada uma das provincias.

25.° *Documentos scientificos que mais convenha divulgar.*

26.° *Meios mais praticos para o fornecimento dos hospitaes, e das pharmacias.*

27.° *Vantagens de explorações medico-geographicas.*

28.° *Material medico que falta* e modo mais prático de o obter.

29.° *Sanatorios,* localidades mais apropriadas para os construir.

30.° *Questões de flora e fauna* sob o ponto de vista de etiologia, classificação etiologica em cada provincia.

31.° *Questões de bramatologia colonial.*

32.° Caracteres fundamentaes do indigena colonial, suas funcções e condições da sua existencia em cada uma das localidades.

Resumem-se ou synthetisam-se, d'este modo, as questões medico-coloniaes, a que mais urge attender. Escolhe cada funccionario o assumpto sobre que tem mais larga competencia e sobre que melhor póde informar. E assim ganha a sciencia e as colonias, e fica assignalada a passagem da geração medica, que actualmente se acha á frente do serviço medico-colonial, a que tanto convem dar toda a homogeneidade e vigorosa orientação scientifica para que todos os seus trabalhos, investigações e estudos se comparem, se transformem, se aproveitem e se recompensem.

A VARIOLA E A VACCINA

NAS

COLONIAS PORTUGUEZAS

I

Quaes são as melhores conservas da vaccina anti-variolica para se enviarem ás colonias? As de origem animal ou humana?

São questões que parecem já resolvidas na Europa central, na raça branca, e assim se deprehende de muitos documentos, mas apenas, por agora, se faz referencia aos dois seguintes:

O Dr. B. Carston n'um notavel relatorio a respeito da vaccina animal escreve o seguinte:

«Depuis l'introduction de la *vaccination animale* dans les Pays-Bas on ne connaît pas d'exemple que les personnes soumises à la vaccination animale, aient été atteintes de la variole ou des varioloides.»

«Na *Semaine Médicale*, 22 maio de 1889, encontra-se o seguinte trecho:»

«Frappé des avantages que présente le vaccin de génisse sur le vaccin humain, l'administration de l'Assistance publique, à Paris, a décidé de substituer d'une façon absolue l'emploi *du vaccin animal en pulpe*, au vaccin humain, pour le service extérieur des Enfants assistés de la Seine.»

Estes trechos e muitos outros, que se poderiam ajuntar, mostram que *a questão da vaccina humana e animal* parece estar resolvida para alguns paizes da Europa central, dando completa supremacia á vaccina de origem animal — mas não o pode estar para nós não tanto pelo que se passa na metropole como pelo que diz respeito ás differentes possessões da Africa austro-central, onde se encontra a raça preta, constituindo o fundo de cada povoação.

São enormes, sem duvida alguma, as modificações organicas, que os indigenas soffrem nas suas migrações, já sob a acção dos novos climas, a que se sujeitam, já sob a influencia da alimentação, do novo meio social, etc.

Não se tem tratado, todavia, *do estudo das raças* que povoam as nossas possessões; não se mandaram fazer *as investigações anthropologicas e anthropometricas mais indispensaveis*; não se mandou fazer o estudo das correntes demographicas das principaes povoações, nem se pensou nunca na formação de *colonias indigenas*, e faltam, por esta razão, os dados ethnographicos ou anthropologicos para se apreciarem *as causas que mais se oppõem ao desenvolvimento das raças indigenas nas localidades*, que hoje estão occupando Sobre o que todavia não se levanta a menor duvida é sobre os estragos causados pela variola.

São os pretos, na verdade, extraordinariamente predispostos para a variola, que destróe populações inteiras como teve occasião de verificar o chefe da 2.ª secção, quando se internou em Angola, e por isso mesmo reconhece que a *questão da vaccina* não é sómente uma questão de *medicina preventiva*, tão altamente recommendada, mas uma *questão da humanidade* e do mais *vivo interesse para o paiz e para as colonias*, pois que nos indigenas é que reside a principal fôrça para conquista da Africa pela sciencia e pela raça branca.

Foi esta importantissima questão, por ordem de Sua Ex.ª o ministro, entregue aos solícitos cuidados dos chefes do serviço de saude do ultramar, pedindo-se-lhes informações sobre a efficacia e sobre a procedencia da vaccina que empregam, sobre as epidemias da variola e sobre as suas consequencias mais graves, mas não se receberam ainda informações a tal respeito.

A direcção geral do ultramar, todavia, pela 2.ª secção, não se tem descurado de tão vital assumpto, recommendando-o, com particular cuidado, aos directores dos institutos, que, em Lisboa, estão cultivando a vaccina.

Os institutos, a que sua Ex.ª o director geral do ultramar se dirigiu sobre o melhor meio de se conservar vaccina a enviar para as colonias, prestaram toda a sua esclarecida attenção a tão importante problema de pathologia exotica e deram explicações que nos parecem dignas de serem conhecidas de todos os medicos do ultramar.

Publicam-se, pois, os documentos que se trocaram a respeito d'esta importante questão medica, e ajuntam-se em seguida as informações de A. Layet sobre *as vaccinações e revaccinações nas colonias francezas*.

Em occasião opportuna publicar-se-hão os trabalhos e as investigações feitas pelos facultativos dos quadros do serviço de saude, nas colonias, fazendo-as acompanhar das respectivas estatisticas e publicando por ultimo as considerações que os factos tiverem auctorisado.

Officio de Sua Ex.ª o Sr.-Director Geral do Ultramar ao Director do Parque Vaccinogenico

Ill.mo e Ex.mo Sr.

De ordem de Sua Ex.ª o ministro, sirva-se V. Ex.ª remetter a esta secretaria d'Estado, até ao dia 14 do corrente mez, 10 placas com polpa vaccinal, afim de seguirem para a provincia de Moçambique no paquete da Mala Real, do dia 15.

Outrosim me encarrega Sua Ex.ª o ministro de dizer a V. Ex.ª que, segundo as informações recebidas n'esta secretaria d'Estado, a vaccina, que se havia requisitado dos institutos vaccinogenicos de França, não deu, em Moçambique, os resultados favoraveis, que se esperavam. E é este um facto, que, no interesse da sciencia e no bem-estar d'aquelles povos, não póde deixar de despertar a attenção de V. Ex.ª para empregar os meios que julgar mais conducen-

tes a evitar que succeda o mesmo á vaccina que fornecer com destino áquella provincia.

Não ha apenas a tomar em consideração a demora das viagens tanto de Lisboa para a capital de Moçambique como d'alli para as differentes povoações do interior, onde mais urgente se torne a vaccina. As altas temperaturas, a luz e a humidade são tambem influencias contra as quaes se devem tomar os resguardos, que sirvam de isoladores sem a prejudicarem.

Não deve esquecer-se, sobretudo, que a vaccina se cultiva, extrae e acondiciona sob a acção de um meio muito differente d'aquelle para onde ella se remette e onde tem de ser transmittida ao corpo humano.

Todas estas circumstancias — que V. Ex.ª muito bem conhece — mostram a necessidade de se recorrer aos processos que melhor protejam a polpa vaccinal, que se requisita, para que ella possa conservar toda a sua vitalidade e virulencia, e em caso nenhum soffra alteração septica.

Poderia mesmo preparar-se, com vantagem, em logar de polpa vaccinal, uma emulsão de lympha vaccinica pura, tendo como isolador a vaselina, e collocando-a em placas, de umbraculo central, bem acondicionadas, em logar dos tubos de Bretonneau de que V. Ex.ª se tem servido para enviar a esta secretaria d'Estado a lympha vaccinica com destino ás provincias da Africa occidental.

Mas ou seja a polpa vaccinal bem preparada e bem acondicionada ou seja a lympha pura ou emulsionada ou seja qualquer outro meio de transporte a grandes distancias, o que é necessario é que V. Ex.ª tenha muito em vista que a vaccina tem de ser applicada nas condições em que alli chegar, por isso que não é facil conhecer da sua vitalidade nem geralmente se pode fazer a vivificação, cultivando-a no campo mais apropriado, nem ha institutos que possam supprir a sua falta.

A vaccina, qualquer que seja a sua origem, deve, pois, conservar toda a sua actividade pelo maior espaço de tempo possivel, afim de poder ser aproveitada e não se repetirem, como acima já disse, os resultados negativos a que se chegou com a vaccina obtida nos institutos vaccinogenicos de França.

Deus Guarde, etc.—Secretaria, 5 de novembro de 1889.

Ill.mo e Ex.mo Sr. Director do Parque Vaccinogenico.

O director geral. = *Francisco Joaquim da Costa e Silva.*

Resposta dos directores do Parque Vaccinogenico a Sua Ex.ª o Sr. Director Geral do Ultramar, sobre o melhor modo de acondicionar a vaccina

Ill.mo e Ex.mo Sr.

Temos a honra de remetter a V. Ex.ª a polpa vaccinica, que nos foi requisitada, com destino á provincia de Moçambique, no officio n.º 75 da 2.ª secção da 1.ª repartição da Direcção Geral do Ultramar ao mui digno cargo de V. Ex.ª.

Prestamos a mais desvelada attenção a todas as reflexões, que, no mesmo officio, nos são feitas, invocando, no interesse da sciencia e do bem-estar dos povos, a que a vaccina é destinada, toda a nossa circumspecção no emprego de todos os meios conducentes a evitar que, com a vaccina por nós fornecida, succeda o mesmo que, segundo informações por V. Ex.ª recebidas, succede com a vaccina requisitada dos institutos vaccinogenicos de França, que não deu, em Moçambique, os resultados favoraveis que se esperavam, e antes deu resultados negativos.

Não sabemos sob que fórma se achava a vaccina dos institutos vaccinogenicos de França, que foi utilisada em Moçambique; mas, como nos tem sido requisitada, até agora, exclusivamente lympha vaccinica, suppomos que seria essa a que tambem foi requisitada d'aquelles institutos, e é certo que, sob essa fórma, é que a vaccina menos resiste ás influencias por V. Ex.ª apontadas no officio, com que nos honrou.

O emprego, que, por muito tempo, exclusivamente se fez de lympha, contribuiu immenso para o descredito, em que jazeu a vaccina animal. Modificações nos processos de colheita, que são bem diversos dos empregados para a vaccina humana; a apropriação de tubos para a conservação, em que tem de se attender á facilidade com que a lympha animal se coagula, tornando difficil fazel-a depois sahir d'aquelles reservatorios; todo o cuidadoso empenho no modo de bem fechar os tubos e na escolha das substancias para isso empregadas; tudo isso não tem sido bastante para dar todas as garantias de necessaria efficacia á lympha, que, por sua natureza, é pouco rica em elementos virulentos e apresenta condições de facil alterabilidade, o que, devéras, é para sentir n'uma substancia, que se póde obter e obtem,

como V. Ex.ª tem tido occasião de verificar, com propriedades physicas excellentes, d'uma apparencia das mais seductoras, o que naturalmente induz a maioria das pessoas, mesmo profissionaes, a darem-lhe preferencia sobre a vaccina debaixo d'outras fórmas, decerto pelo maior habito de verem a vaccina humana que não póde ser colhida senão sob a fórma liquida e que, tambem, por isso, tem todos os defeitos inherentes a essa condição, sobretudo no ponto de vista de conserva e exportação.

A lympha vaccinica, que, aliás, nos tem dado resultados positivos, o que tambem tem acontecido a muitos collegas nossos, que a tem utilisado e que insistem em não quererem d'outra especie de vaccina, só a fornecemos, quando nos é exigida, e, por quantas razões deixamos expostas, não a podemos recommendar para exportação, nem mesmo sob a forma de emulsão, tendo como isolador a vaselina, como V. Ex.ª diz que se poderia preparar com vantagem.

A substancia vaccinal, por excellencia, é a denominada polpa vaccinica, graças á qual readquiriram toda a importancia, que merecem, e reconquistaram o logar de honra, a que teem direito, como hoje é incontestavel, os estabelecimentos de vaccina animal.

A polpa, constituida por todos os elementos, solidos e liquidos, das pustulas, contém, por consequencia, todos os seus principios virulentos e, por sua natureza muito superior, a preconizamos d'esde o começo do nosso estabelecimento, como preconizada tem sido e é cada vez mais por todos os estabelecimentos congeneres do extrangeiro, um grande numero dos quaes faz d'ella uso exclusivo como vimos na Belgica e na Hollanda, onde como tambem em Londres, presenciamos vaccinações directas, praticadas com polpa obtida pela *raclage*, mediante as precauções d'asepsia indispensaveis e que seguimos em todas as nossas operações.

Dos diversos methodos de conservação de polpa vaccinica damos preferencia ao que tem por fim dar-lhe o estado sêcco e a fórma de pó. O estado sêcco garante-a muito mais contra os diversos elementos de decomposição e permitte-lhe conservar, por muito mais tempo, a sua actividade; a fórma de pó torna-a mais adequada a ser introduzida em tubos de vidro, que se possam fechar hermeticamente ao maçarico, ficando assim preservada de todas as vicissitudes atmospherica e outras, que possam influir para a sua alteração.

O processo, de que nos servimos para a preparação do pó

vaccinico, é o de Reissner do instituto vaccinogenico de Hesse-Darmstadt, que tem dado 98,6 % de resultados positivos. O modo como recolhemos o pó e o introduzimos em tubos de vidro perfeitamente esterilisados, hermeticamente fechados depois de rarefeito o ar restante, constitue umas modificações do nosso alvedrio, baseado no estudo e prática das minuciosidades operatorias de não somenos importancia. Com o methodo, processo e modificações adoptadas, temos a consciencia de ter obtido um producto de bastante virolencia vaccinica, isento de inquinações adulteraveis, o menos susceptivel d'alterações septicas, ao abrigo de todas as influencias extranhas e podendo conservar-se, por muito tempo, nas condições de acondicionamento, em que d'aqui é expedido.

O que se segue de indispensavel tambem, é o mais escrupuloso cuidado no seu emprego, e, por isso, tomamos a liberdade de pedir a attenção de V. Ex.ª para o *memorandum* incluso, e que tambem vae inserto nos bilhetes, que acompanham cada um dos tubos de vidro nos respectivos estojos de lata.

A todos os respeitos proseguiremos, porfiando no descobrimento das melhores condições, se as houver, para a cultura, colheita e conservação d'uma substancia prophylatica de tão grande valor, como é a vaccina, perseverando, com o maior afan, na lucta pela vulgarisação da vaccina animal, que, na actualidade está merecendo de todos os medicos mais auctorisados e desapaixonados, e, o que é mais, de todos os estabelecimentos scientificos, a preferencia sobre a vaccina humana, não inferior, é verdade, em virtudes preservativas, mas mais susceptivel de occasionar inoculações morbificas e muito mais difficil de se exportar em condições de boa vitalidade e resistencia.

As difficuldades de custeio d'um estabelecimento, como o nosso, em que tem de se prover, com desassombro, aos escrupulosos dictames da sciencia desde a acquisição, sustento e conservação dos animaes até ao acondicionamento da vaccina, não nos permittem facilitar a venda por baixos preços, como seria mistér: especialmente a polpa vaccinica em pó, tem de conservar o preço relativamente elevado por que o offerecemos, e que só poderá ser reduzido se nos fôr garantido um consumo tambem relativamente avultado ou, pelo menos, compensador: ainda assim, resolvemos fazer um abatimento de $^1/_3$ do preço, que se estabeleceu para o

publico, ficando, portanto, por 1$000 réis cada tubo, em vez de 1$500 réis, como V. Ex.ª reconhecerá pelo prospecto junto.

Por ultimo, em abono de quanto prezamos o bom conceito do estabelecimento, que creamos para preencher a grande lacuna que havia no paiz e de molde a poder apresental-o sem receio de confronto com os mais bem organisados no extrangeiro, como tivemos o prazer de conseguir, segundo o testemunho escripto de collegas conspicuos, e, para prova ainda das mais altas aspirações, que nos movem, podemos e devemos mesmo asseverar a V. Ex.ª, o que é de todo o ponto verdadeiro, que o Parque Vaccinogedico de Lisboa, que se considerava com jus a dar aos seus proprietarios e directores remuneração condigna dos seus trabalhos, como tudo fazia esperar, está sendo conservado por verdadeiro amor da sciencia e com prejuizo dos nossos interesses materiaes.

Deus Guarde a V. Ex.ª—Parque Vaccinogenico de Lisboa, 14 de novembro de 1889.

Ill.mo e Ex.mo Sr. Conselheiro Director Geral do Ultramar.

Os directores. = *Carlos Moniz Tavares & C.ª*

Officio de Sua Ex.ª o Sr. Director Geral do Ultramar ao director do Instituto Campos & Boarquin

Ill.mo e Ex.mo Sr.

Por ordem de Sua Ex.ª o ministro, sirva-se V. Ex.ª remetter a esta secretaria d'Estado 40 tubos de lympha vaccinica fresca até ao dia 14 do corrente mez, afim de seguirem no paquete da Mala Real, no dia 15, para a provincia de Moçambique.

Outro sim me encarrega Sua Ex.ª o ministro de chamar a attenção de V. Ex.ª para a melhor maneira de colher, de acondicionar e de conservar a lympha vaccinica, attenta a maior demora na viagem e as influencias externas tanto locaes como geraes que em tão longo percurso lhe podem fazer diminuir a vitalidade e a virulencia.

Fornecia-se a provincia de Moçambique da vaccina que se requisitava dos institutos vaccinogenicos de França, mas pelas informações do chefe do serviço de saude muito pouco resultado se obtinha e as pustulas não offereciam os caracteres especiaes de uma boa vaccina.

Torna-se preciso, portanto, que V. Ex.ª no Instituto a seu cargo, prepare a lympha vaccinica de modo que — na viagem para a capital de Moçambique e d'alli para as differentes povoações - não perca as excellentes qualidades preservativas de que é dotada e que já se teem accentuado em algumas das nossas provincias da Africa occidental.

Emprega V. Ex.ª, todavia, na colheita, acondicionamento e conservação da lympha, os tubos de Bretonneau, fechados, a lacre, nas suas extremidades, e é este, de facto, o processo mais simples para se fazer qualquer remessa de lympha vaccinica humana, quando se trata de povoações cujos climas se assemelham áquelle sob cuja acção se fez a colheita e quando as viagens não são de grande demora, mas não se dão estes casos em relação á provincia de Moçambique, e devem empregar-se por isso mesmo alguns meios preservativos contra a influencia das altas temperaturas, da humidade e tensão do vapor e de outros factores dos climas — sempre mais intensos de tropicos a dentro.

Nos tubos de Bretonneau, em que tem remettido a esta secretaria d'estado a lympha vaccinica humana, com destino ás provincias da Africa occidental, não deixará V. Ex.ª de applicar os aperfeiçoamentos que a sua larga experiencia lhe póde suggerir e a sciencia aconselha — para que não succeda á lympha vaccinica que agora se começa a enviar, de Lisboa para Moçambique, o que succedeu á que para alli se remettia dos institutos vaccinogenicos de França. Não deveriam, pois, esquecer entre outros os seguintes cuidados:

1.º — Fazer com que dentro dos tubos de Bretonneau não fique a menor quantidade de ar atmospherico.

2.º — Esterilisar por meio do calor qualquer elemento extranho, que possa estar nos tubos e empregar o processo mais seguro para lhes fechar os extremos, recorrendo sómente em caso de necessidade ou muita urgencia ao lacre ou á cêra.

3.º — Applicar algum isolador que melhor possa resguardar os tubos da influencia atmospherica tanto na viagem para a capital da provincia como nas que d'alli se teem a fazer para enviar a vaccina aos differentes pontos em que ella se torna mais precisa.

4.º — Fazer acompanhar as primeiras remessas, das instrucções mais convenientes para que a vaccinação se possa fazer por um modo tão seguro quanto homogeneo, e evitar o mais que for possivel, os insuccessos que, em Moçambique, tem havido com a vaccina requisitada dos institutos de França.

Deus Guarde a V. Ex.ª — Secretaria, 5 de novembro de 1889.

Ill.mo e Ex.mo Sr. Campos & Boarquin.

O director geral.= *Francisco Joaquim da Costa e Silva.*

Resposta do director do Instituto Campos & Boarquin a Sua Ex.ª o Director Geral do ultramar, sobre o melhor modo de acondicionar a vaccina

Ill.mo e Ex.mo Sr.

Tivemos a honra de receber o officio de V. Ex.ª, de 5 do presente, no qual V. Ex.ª, por ordem do Ex.mo Ministro da Marinha, se dignou pedir a este instituto 40 tubos de vaccina humana, afim de, no dia 15, seguirem viagem para a provincia de Moçambique; no mesmo officio digna-se V. Ex.ª fazer-nos mui valiosas considerações a respeito da cultura, conservação e transporte da vaccina para aquella provincia, pois que, a que alli tem sido recebida de França, pouco ou nenhum resultado tem dado.

Levamos, pois, ao conhecimento de V. Ex.ª que desde ha muitos annos empregamos os possiveis cuidados para alcançar a mais apurada cultura, conservação e transporte da vaccina. Assim, por exemplo, para a cultura, somos mui escrupulosos no exame sanitario das creanças, e, ás que são enfezadas, anemicas ou doentes, lançamos-lhes estas circumstancias nas respectivas casas de observações do livro de registo; para a extracção da vaccina, preferimos as creanças mais saudaveis e robustas, e que passem de quatro mezes de edade; nunca ferimos as pustulas vaccinicas de modo que vertam sangue, e por isso os tubos de vaccina do instituto nunca levam a menor parcella de sangue. Para a conservação da vaccina preferimos os tubos de Bretonneau, que

são geralmente empregados, por que tendo uma dilatação central, a columna de vaccina é alli de maior calibre, e por isso a vaccina resiste muito melhor á deseccação, o que não acontece aos tubos que são capillares, em todo o seu comprimento; sempre enchemos os tubos de vaccina completamente e sem mistura de ar atmospherico, a não ser o levarem por acaso ás vezes algumas bolhas de ar. Mas, a este respeito, cumpre-nos declarar a V. Ex.ª que, segundo os modernos estudos experimentaes de Quist, os microbios da vaccina são *aerobios*, isto é, precisam de ar atmospherico para viverem, e por cujo motivo não tem inconveniente a mistura de algum ar com a vaccina. E tanto assim é, que em alguns estabelecimentos vaccinogenicos enchem os tubos de vaccina só até meia altura, ficando o ar occupando a parte restante, para que o oxigenio continue a entreter a vitalidade dos micro-organismos da vaccina.

Não precisamos desinfectar o ar contido nos tubos antes de os encher de vaccina, porque os recebemos do extrangeiro fechados ao fogo em ambas as extremidades, e por isso ficam sem communicação com a atmosphera, e é certo que, na sua factura, passam por temperatura elevada que necessariamente ha de esterilisar o ar n'elles contido. Demais só lhes quebramos as extremidades na occasião de os encher de vaccina.

A desinfecção empregâmol-a nas vacciniferas, lavando-lhes a região das vesiculas vaccinicas com agua de sublimado ou com agua borica; as agulhas de que nos servimos são tambem lavadas frequentes vezes com os mesmos desinfectantes, e por vezes durante o serviço são passadas pela chamma do alcool (flambage).

Para fechar os tubos, depois de cheios de vaccina, nunca empregamos a cêra, porque amollece facilmente com o calor, nem empregamos a parafina porque se funde á temperatura de 43° centigrados; temos empregado quasi exclusivamente o lacre rubro de primeira qualidade, porque resiste á temperatura atmospherica, e só é fusivel a 70° ou mais centigrados. Todavia para fechar os tubos tratamos de substituir o lacre pela chamma de alcool e com o auxilio do maçarico.

Os 40 tubos que V. Ex.ª se dignou reclamar ao instituto para Moçambique, são fechados a maçarico, e acompanhados de um canudinho de palha de centeio; vão distribuidos a quatro e quatro por estojos de folha de Flandres, cobertos

de papel amarello; além d'isto cada estojo vae envolvido em tafetá de cautchú e depois em papel de estanho, e a totalidade dos estojos formando um unico pacote, vae envolvido nas mesmas coberturas e encerrado em um canudo de folha de Flandres. Quando a encommenda chegar á capital da provincia, como os estojos teem de ser distribuidos pelos medicos, será conveniente que o chefe sanitario da provincia tenha porções de papel de estanho e de tafetá de cautchú para envolver os estojos, afim de os proteger da acção do calor e da humidade.

O melhor modo de empregar a vaccina é de *braço a braço* e sómente, quando não a haja, se deverá recorrer á vaccina humana conservada em tubos de vidro, porquanto a vaccina, qualquer que seja a sua procedencia, nacionalidade, temperatura atmospherica e a altitude da localidade, attenua-se mais ou menos facilmente nos tubos; porém, é opinião geral que a vaccina humana resiste muito mais que a vaccina animal; por isso é conveniente que a vaccina de tubo seja logo empregada depois de recebida, isto é, em quanto tem mais probabilidades de conservar a sua virulencia.

No relatorio de vaccina que publicámos em 1887, e do qual tivemos a honra de offerecer ao Sr. Ministro dos Negocios do Ultramar 300 ou 400 exemplares, de paginas 19 a 24 traz a technica de vaccinação seguidas no instituto; não podemos offerecer a V. Ex.ª exemplares d'esta technica, por que não os imprimimos em separado; offerecemos, porém, 100 exemplares de uma technica mais resumida, e que em 1886 fizemos imprimir para offerecer á secretaria, afim de serem remettidos para as nossas provincias ultramarinas.

Póde V. Ex.ª estar certo que havemos de continuar as nossas leituras e estudos tendentes a aperfeiçoar os processos de cultura e de conservação da vaccina, não só para satisfazer os bons desejos de V. Ex.ª, mas tambem á nossa consciencia.

Deus Guarde a V. Ex.ª — Lisboa, 12 de novembro de 1889.

Ill.mo e Ex.mo Sr. Conselheiro Director Geral dos Negocios do Ultramar.

O director do Instituto Vaccinogenico = *Alexandre José da Silva Campos.*

Vaccinações e revaccinações nas colonias francezas

Acham-se as colonias francezas nos territorios juxta-tropicaes ou inter-tropicaes, sendo occupados por colonos ou mestiços e povoados por differentes raças mistas ou autochtonas.

N'estes paizes, onde o beneficio da vaccina se reduz muitas vezes ao minimum para os primeiros e quasi nullo para os segundos — a variola quando ahi é importada, faz terriveis destroços.

Regiões inteiras, na America, na Africa, na India, na Oceania, teem sido desimadas por este flagello. A vaccinação de braço a braço, ahi mais suspeita do que em qualquer outro sitio, nem sempre é facilmente recebida pelas populações d'estas regiões. A vaccinação animal parece, pelo contrario, destinada a generalisar-se rapidamente.

Torna-se bem difficil infelizmente aproveitar as vaccinas de conserva, pois que das preparações vaccinaes ha poucas, com effeito, que possam reputar-se livres de uma alteração mais ou menos rapida.

A lympha vaccinal intacta ou sem fibrina, é a unica que nos parece estar ao abrigo de qualquer accidente. Mas não aconselhamos mais esta do que as primeiras para revaccinações immediatas nos braços.

O que se impõe primeiro que tudo, em egual caso, é a revivificação da vaccina animal, enviada da Europa sob qualquer forma, por sua cultura sobre uma ou várias vitellas, antes de a utilisar para o homem. Criada esta fonte de vaccina, nada mais facil que organisar vaccinações em quantidade e formar vaccineferos, destinados a espalhar-se por toda a parte.

Não ha outro modo de proceder.

Ultimamente, na Martinica, quando a variola grassava e em todas as Antilhas, se se tivesse logo procedido assim, em vez de empregar os tubos de vaccina, quasi inuteis pela maior parte, se recorresse a vaccinações directas nos braços, ter-se-hia podido, desde o principio, deter a expansão da variola e livrar a colonia de uma epidemia tão desastrosa.

N'um trabalho recente a este respeito Mr. Talairach, medico principal da marinha, pediu a installação, no Fort-de-France, de um parque central vaccinogenico, instituido, com

justa razão, sobre a necessidade das vaccinações directas da vitella ao braço.

E, com effeito, o unico methodo que se impõe sob um clima, onde a vaccina de conserva está sujeita a uma decomposição rapida, e onde é de todo o rigor que se faça uso da lympha pura, sempre frescamente revivificada — é o da vaccinação directa.

Existem postos vaccinogenicos nas grandes Antilhas, em Puerto Rico, por exemplo. Na ilha Mauricia, no Cabo, no Industão, os Inglezes estabeleceram postos de vaccina animal, que prestam grandissimos serviços á população. Em todos esses paizes, a vaccina deve ser mantida severamente ao abrigo do calor e da humidade.

Por falta de vitella susceptivel de receber a vaccina e de lhe dar todas as suas propriedades de revivificação, é preciso proceder, o mais depressa possivel, á criação de vacciniferos humanos com lympha vaccinal a mais frescamente colhida.

O Dr. Lagrange, medico principal do exercito, professor adjunto á faculdade de medicina de Bordeaux, profundamente convencido do valor prático das vaccinações directas da vitella ao braço, organisou durante a sua permanencia em Hué, no Annam, um serviço publico de vaccinação animal, segundo os principios mais aconselhados. Considerando, com razão, que a vaccinação de braço a braço é uma pratica perigosa n'um paiz, onde os indigenas são atacados de diatheses diversas e sobretudo da syphilis, encontrou uma fonte continua de vaccina, cultivando-a sobre as vaccas do paiz.

Esta prática tem sido facilmente acceita pelos Annanistas.

Geralmente, as vitellas que se acham nos paizes quentes, provenientes de raças importadas ou de raças indigenas, são bons terrenos de cultura para a vaccina. Não ha nenhumas que se mostrem refractarias, como o são as raças ovinas da Argelia para o carbunculo. A vaccina parece mesmo ter uma evolução mais rapida entre ellas que na Europa; desde o quarto dia as pustulas chegam geralmente á maturidade.

Todavia este facto é provavelmente o resultado da influencia das condições dos climas inteiramente semelhantes áquelle que nos observamos nós nossos paizes em plena estação estival.

A. Layet.

Regimen hospitalar em cada uma das nossas colonias

I

Um dos mais importantes ramos da administração publica colonial é, sem a menor duvida, o regimen hospitalar, quando se pretenda fazer convergir para as colonias as correntes de emigração, que se estão dirigindo para differentes paizes intertropicaes extrangeiros.

No intuito, pois, de se poderem obter as mais indispensaveis informações sobre estes estabelecimentos publicos, foi dirigida aos governadores das provincias uma circular, já publicada em alguns boletins officiaes e que nós reproduzimos aqui para que de novo se avive a attenção das repartições a que compete dar as informações que se pedem.

Circular dirigida a todos os governadores do ultramar pedindo as informações mais indispensaveis para se avaliar o regimen hospitalar de cada provincia

Ill.^mo^ *e Ex.*^mo^ *Sr.*

Tornando-se da mais alta conveniencia que, n'esta secretaria d'Estado, haja tão completas quanto seguras informações sobre as condições em que se acham os hospitaes, enfermarias, ambulancias, pharmacias militares, postos meteorologicos e lazaretos e sobre o material medico, substancias medicamentosas mais em uso, muito especialmente de origem provincial, encarrega-me S. Ex.ª o Ministro e Secretario d'Estado dos Negocios da Marinha e Ultramar, de

dizer a V. Ex.ª para dar as suas ordens afim de que, pelas repartições competentes e com a possivel brevidade se organisem e se remettam a esta secretaria d'Estado as supra-mencionadas informações, devendo ajuntar-se-lhes quaesquer documentos e explicações que sirvam para melhor se apreciar o regimen hospitalar d'essa provincia, os recursos medicos e hygienicos das principaes povoações, bem como as localidades de mais facil acclimação e aproveitamento para os immigrantes que ahi desejem estabelecer-se.

A's juntas de saude, muito principalmente, e aos seus delegados, incumbe informar sobre os logares mais favoraveis para a installação de colonias, instituidas por europeus e sobre os meios mais apropriados para o desenvolvimento das povoações, onde estão exercendo clinica, tendo em muita attenção o que se acha disposto nos n.os 16 e 26 do artigo 38 do decreto de 2 de dezembro de 1869.

Deus Guarde, etc.— Secretaria, em 5 de dezembro de 1889.

O director geral.=*Francisco Joaquim da Costa e Silva.*

A questão hospitalar nas colonias portuguezas

Desde o momento em que se trata de attrahir para as colonias portuguezas *a emigração em larga escala,* torna-se da mais absoluta e da mais urgente necessidade *a completa transformação* do systema hospitalar actualmente adoptado, pois que — em algumas localidades — os hospitaes que ahi estão funccionando mal chegam para a população existente, e, o que é muitissimo mais grave, não satisfazem ás mais triviaes exigencias da hygiene, que se deve pôr em prática em paizes de difficil acclimação.

Entrega-se a 2.ª secção ao estudo d'este vital melhoramento colonial a que não tem podido dar todo o impulso como tanto desejava, por estar luctando ainda com difficuldades, que em breve espera remover.

Não deve, porém, deixar de chamar para este importante assumpto a muita esclarecida attenção de todos os facultativos dos quadros do serviço de saude do ultramar, afim de que o tomem em muita consideração, e enviem para a secretaria de Estado da marinha e ultramar todas as informações e todos os esclarecimentos que digam respeito aos hospitaes a seu cargo.

SUMMULA

DAS

INVESTIGAÇÕES MEDICO-HYGIENICAS A QUE MAIS SE DEVE ATTENDER

NAS

NOSSAS COLONIAS DO ULTRAMAR

Quaes são as *doenças dominantes* nos europeus e nos indigenas, que habitam a localidade, onde está exercendo clinica, e quaes são os recursos hospitalares, pharmaceuticos, hygienicos e sanitarios que ahi se encontram?

Quaes são as povoações, em que ha hospitaes, pharmacias, enfermarias, ambulancias, lazaretos, sanitarios e postos meteorologicos? De que material dispõem estes estabelecimentos, e que trabalhos se teem organisado, tendo em vista os n.os 12, 13, 14, 16, 17 e 19 do artigo 38.º do decreto de 2 de dezembro de 1889?

Quaes são as substancias medicamentosas de que se faz uso mais frequente, tanto em relação aos indigenas como aos europeus?

Ha algumas drogas medicinaes de origem mineral, animal ou vegetal de que os indigenas se aproveitem e que mereçam ser estudadas?

Applicam-se algumas, interna ou externamente, com o intuito de se prevenirem algumas doenças?

Quaes são as *doenças palustres* mais frequentes, quaes as mais graves e em que épocha do anno se manifestam com maior intensidade?

Teem-se feito alguns saneamentos, qual a sua influencia nas endemias locaes?

Ha os elementos necessarios para se determinar o regimen etiologico das doenças mais frequentes d'essa localidade?

Ha, n'essa provincia, algumas localidades, isentas de malaria ou em que as suas manifestações sejam tão attenuadas que percam toda a sua gravidade?

Julga bem demonstrada a incubação ou latencia do miasma, microbio ou germen da malaria?

O emprego do sulfato de quinina, como preventivo, modifica as manifestações mais graves da infecção palustre e attenua os effeitos da incubação ou latencia do micro-organismo malariano?

É facto já confirmado e adquirido para a sciencia que as febres *ictero-hematuricas,* nos europeus, não se declaram *nunca* antes de um anno de residencia, pelo menos, em localidade palustre?

Quaes são os orgãos sobre que a infecção palustre mais actua?

Qual é a alimentação que mais convem recommendar aos colonos e immigrantes, que desejam estabelecer-se n'está provincia; qual o vestuario que mais lhes convem usar, e quaes

as precausões hygienicas locaes para melhor resistirem á acção dos climas com as suas altas temperaturas, á das estações meteorologicas com os seus excessos de humidade, á dos maus alimentos, á dos parasitas, fermentos, virus e microorganismos, cujas manifestações morbidas já tenham sido reconhecidas entre as doenças que mais affectam os habitantes e se oppõem a uma completa acclimação?

Tem cada provincia climas, raças e condições pathologicas que lhes são peculiares, variando de extensão e de intensidade, dentro da mesma provincia, segundo muitas causas locaes, e, por isso, é mistér designar, sempre que for possivel, por cada causa de uma perturbação physiologica, ou de uma doença, a prophylaxia mais conveniente, ou as cautelas hygienicas mais apropriadas.

Ha, n'essa provincia, algumas localidades, onde os colonos e os immigrantes, chegando com sua familia, possam entregar-se a trabalhos de campo e acclimar-se no fim de algum tempo sem perderem as condições da sua vitalidade? Quaes são essas localidades, qual o seu relêvo orographico e a rede fluvial que as distingue?

Quaes são os mezes mais favoraveis á saude dos europeus e qual a época do anno mais propria para a sua chegada? De que meios devem abastecer-se, nos logares da partida, para com mais vantagem reagirem contra a acção do clima e contra as influencias das respectivas localidades?

Quaes são as povoações, de salubridade mais incontestada, para onde os colonos e os immigrantes possam dirigir-se desde já e exercer alguns ramos de actividade humana, que, n'essas povoações, mais convenha iniciar e desenvolver?

Qual é a disposição geral das habitações construidas, tanto pelos indigenas como pelos europeus?

Fazem-lhes algumas modificações exigidas pela natureza do clima?

Quaes são, em geral, os principios hygienicos que mais se devem recommendar nas construcções para que se evite a humidade, se modifique a temperatura, e se attenue a acção do miasma palustre?

Ha creanças, filhas de paes europeus, em numero sufficiente para se reconhecer se é realisavel a acclimação de familia, ou da raça branca, n'essa provincia? Ha familias extra-tropicaes em 3.ª ou 4.ª geração, conservando-se puras de todo o cruzamento?

As mulheres europêas resistem menos que os homens, perdendo todo o vigor e envelhecendo, sob a acção do clima, em pouco tempo?

Qual é a raça indigena que habita a localidade, quaes os seus cruzamentos e caracteres organicos exteriores mais salientes, que lingua fala e de onde se julga oriunda?

Qual é o seu modo de ser social e as doenças que d'elle derivam?

Os indigenas que passam de outras colonias ou de outras localidades tropicaes, para essa provincia, a que trabalhos se entregam?

Aclimam-se, sem grandes difficuldades, sob a acção do novo meio em que ficam vivendo?

Quaes as doenças mais graves de que são affectados?

Conservam-se inteiramente isentos da infecção palustre?

É possivel aproveitarem-se das migrações das raças indigenas — quer mudem de logar espontaneamente, quer por contratos — alguns ensinamentos para se regularem as migrações da raça branca na sua expansão para os paizes intertropicaes, que essas raças habitam?

Os colonos e immigrantes, de procedencia extra-tropical, e que facilmente se acclimam nos plan'altos pelo facto de obterem *pela altitude,* o que no seu ponto de origem lhes dava a *latitude,* perdem o gráu de acclimação já adquirida quando descem ás terras baixas, aos valles ou ás zonas maritimas d'essa provincia?

Quaes são, n'essa provincia, os habitos individuaes que mais convem aconselhar, tomando em consideração a prática geralmente seguida pelos funccionarios que vivem nas colonias por oito, dez ou doze annos successivos e pelos agricultores e negociantes, que ainda residem por mais tempo, sem virem á metropole?

Estando perfeitamente demonstrado, por numerosissimos factos, que em todas as nossas colonias os funccionarios civis e militares se demoram por alguns annos, entregando-se aos seus trabalhos — póde admittir-se a sua completa adaptação ao meio em que residem, ou apenas a acquisição de uma resistencia organica, compativel com as suas occupações, e não podendo considerar-se como verdadeira acclimação?

Todos estes estudos devem ser feitos *in-loco,* tomando a experiencia como criterio mais seguro e as aptidões que mais distinguem os habitantes para melhor orientação das respostas, pondo bem em relêvo, com a possivel exactidão, o facto physico, exterior, o effeito physiologico ou pathologico que esse facto produz no organismo e o que mais convem fazer para o destruir ou attenuar.

É esta a base da prophylaxia racional, assim como a meteorologia o é da hygiene. Depende a acclimação mais especialmente do conhecimento das funcções do organismo e da sua modificação sob a acção do novo meio, e são por isso mais complexos os seus problemas e mais variadas as suas questões para cuja resolução é preciso procurar subsidios na physiologia e na pathologia do homem tropical, na anthropologia e na anthropometria, na mesologia local, na meteorologia medica e na ethnographia.

Todas estas investigações são subordinadas a um plano de trabalho homogeneamente organisado, sendo enviadas em occasião opportuna as respectivas instrucções.

Os facultativos do ultramar, porém, procurarão responder, por agora, nos termos do decreto de 2 de dezembro de 1889, aos quesitos que se formulam em relação ás *investigações medico-hygienicas*, nas suas respectivas provincias, como em 1871 e 1872 responderam aos que então se lhes apresentaram sobre algumas questões de pathologia exotica, e de medicina preventiva. Seguir-se-hão as questões de anthropologia e de acclimação nas suas relações com as migrações actuaes e com a colonisação das nossas colonias.

As migrações que se fizeram — antes dos portuguezes abrirem ao mundo as regiões inter-tropicaes e os grandes oceanos que as banham — como é sabido — faziam-se do oriente para o occidente, quasi sob as mesmas latitudes — sem mesmo sahirem do hemispherio do norte. Foram migrações seculares, e de muitas d'ellas poucas noticias se apuram, mas as migrações modernas para dentro dos tropicos, caminhando do norte para o sul, passando de um hemispherio para outro, não como as outras, por épochas seculares, de estações para estações — sempre muito semelhantes ás do ponto de partida — tornam-se mais difficeis quando não são mais arriscadas, e cumpre por isso dirigil-as, indicando-lhes as localidades que primeiro devem procurar, mostrando-lhes os melhores processos de as aproveitarem, e preenchendo as paginas dos seus annaes com os factos anthropologicos que se observam, para que nos seculos por vir se aprecie a grandiosa obra do seculo, que está prestes a findar: — *A colonisação e a civilisação pelos portuguezes, das terras mais afamadas e mais rebeldes ao progresso: as da Africa austro-central.*

PORTUGAL NO SEXTO CONGRESSO INTERNACIONAL

DE

hygiene e de demographia em Vienna d'Austria

em setembro de 1887

I

Não foi ainda auctorisada a publicação da *Memoria* do chefe da 2.ª secção sobre os trabalhos de hygiene e de demographia, em que tomou parte, devendo occupar-se mais especialmente das questões de acclimação, como expressamente lhe é recommendado na portaria da sua nomeação.

Compõe-se a *Memoria*, além das questões technicas, taes como se apresentaram no Congresso, de muitos documentos que dizem respeito á maneira como o chefe da 2.ª secção se houve em todos os seus trabalhos.

Não é natural, todavia, que esta publicação possa fazer-se com brevidade, embora as questões alli tratadas despertem cada vez mais interesse tanto scientifico como social.

Foi confiada, no emtanto, ao chefe da 2.ª secção uma valiosa collecção de livros, e, posto que désse conta como lhe cumpria, ao governo de Sua Majestade, do destino que lhe dera, não se julga por isso desobrigado de apresentar sobre este assumpto as mais amplas e as mais completas informações.

Eis a portaria da sua nomeação:

Portaria nomeando o chefe da 2.ª secção para se occupar das questões de acclimação no congresso de hygiene e de demographia, em Vienna d'Austria

Tendo o governo portuguez acceitado o convite do governo austro-hungaro para se fazer representar no Congresso internacional de hygiene e de demographia, que se ha de realisar em Vienna d'Austria, no dia 26 de setembro do corrente anno; e devendo alli tratar-se de assumptos de hygiene inter-tropical; e attendendo ás distinctas habilitações scientificas, e mais qualidades que concorrem em Manuel Ferreira Ribeiro, chefe da secção de estatistica medica no Ministerio da Marinha e Ultramar; Houve por bem Sua Majestade El-rei nomeal-o adjunto ao professor de medicina legal e hygiene publica José Joaquim da Silva Amado, que por portaria de 20 de julho ultimo foi encarregado de representar Portugal no referido Congresso, devendo o agora nomeado tomar especialmente em consideração os assumptos que mais interessarem ao progresso das colonias portuguezas. = Paço, em 23 de agosto de 1887. = *José Luciano de Castro.*

Officio dirigido ao ministro portuguez, em Vienna d'Austria, dando conta da distribuição dos livros que se expozeram na sala do Congresso

Ill.^mo^ *e Ex.*^mo^ *Sr.*

Julgo do meu dever informar a V. Ex.ª para o levar ao conhecimento do governo de Sua Majestade se assim o julgar conveniente, que os livros que expuz na bibliotheca do 6.º congresso de hygiene e de demographia que se acaba de realisar n'esta cidade, aos quaes já me referi em tempo, n'uma carta que tive a honra de dirigir a V. Ex.ª, foram distribuidos do modo seguinte:

1.º – A collecção completa segundo o catalogo que apresentei, e do que enviei um exemplar a V.ª Ex.ª foi entregue ao Instituto de hygiene em Vienna de que é director o dr. Max Gruber, professor de hygiene.

2.º— Os volumes em duplicado foram entregues na Bibliotheca da Universidade de Vienna.

3.º— Alguns que havia em triplicado foram entregues ao dr. *Adolphe Charmatz*, que de bôa vontade me auxiliou desde a minha chegada a esta cidade.

4.º – Os que eram destinados ao Congresso, foram apresentados, na occasião mais opportuna, nas sessões onde se discutiam os assumptos de que taes trabalhos se occupavam, sendo agradavelmente recebidos como V.ª Ex.ª se póde inteirar, lendo o *Figaro* do 1.º do corrente mez.

Cumpre-me tambem remetter a V.ª Ex.ª um exemplar do catalogo do congresso e do respectivo supplemento por onde V.ª Ex.ª póde vêr, que, de entre os medicos que enviaram trabalhos da sua lavra ou da dos escriptores seus conterraneos, tive a distinctissima honra de occupar o 1.º logar, quanto á *quantidade das obras expostas* e o 5.º quanto ás minhas proprias, o que me allegra por vêr que portugal, tem em si todos os elementos para concorrer nobre e dignamente a tão grandiosos certamens das sciencias medicas.

Ha ainda outro assumpto, que se liga com a missão de que o governo de Sua Majestade me encarregou, e que eu desejo V.ª Ex.ª tome conhecimento porque sei que o nosso bello paiz, como nação colonisadora, tem larga experiencia das cousas coloniaes, e deveria tomar sempre o primeiro logar quando esses assumptos vêem á tela da discussão.

Quero referir-me aos trabalhos *sobre acclimação* que se discutiram no congresso e ás proposições que alli apresentei e de que egualmente envio um exemplar a V.ª Exª.

As proposições foram admittidas, como V.ª Ex.ª verá do respectivo *Boletim do Congresso*, que vae junto.

O livro: *Regras e preceitos de hygiene no Baixo-Congo* foi recebido com agrado e n'este genero de trabalho, póde comparar-se com os melhores que se expuzeram na Bibliotheca do Congresso, ou mesmo com os que se têem publicado nas nações coloniaes mais auctorisadas.

Tambem mereceram especial attenção as gravuras de algumas das fazendas agricolas publicadas na revista illustrada — *As colonias portuguezas*, estando expostas na Bibliotheca do Congresso e sendo apresentadas algumas d'ellas aos oradores, por occasião de se discutirem as questões de acclimação.

Quanto a proposições geraes, d'ellas me occuparei no relatorio, que devo dirigir ao governo de Sua Majestade e para cuja organisação, me demorei mais alguns dias n'esta cidade, procurando colher todos os documentos, que possam

dar verdadeira luz *ás conclusões estudadas* pelo Congresso, aos principios de hygiene e ás aspirações alli manifestadas.

Ajuntarei, como me cumpre, as ponderações, que uma critica justa e racional auctorise e que a nova *orientação scientifica* proclama como uma necessidade absoluta para o progresso e civilisação de cada nacionalidade.

E d'este trabalho enviar-lhe-hei mais tarde um exemplar, visto tratar-se de uma cidade e de um congresso de que V.ª Ex.ª tem perfeito conhecimento.

Deus Guarde a V.ª Ex.ª — Vienna d'Austria, outubro de 1887.

Ill.mo e Ex.mo Sr. Ministro de Portugal em Vienna d'Austria.

Manuel Ferreira Ribeiro.

Maneira como procedi, durante os trabalhos do Congresso

1.º— Desenvolvi as *questões de acclimação*, apresentando os escriptos mais importantes publicados no paiz, tanto por mim, *como por differentes medicos do ultramar*, chamando a esclarecida attenção dos membros do Congresso para esta ordem de estudos *em tres Memorias*, vertidas em franzez e sendo distribuidas na occasião mais opportuna.

2.º— Synthetisei a opinião mais seguida em Portugal sobre a marcha do cholera, organisando uma Memoria, vertida tambem em francez, muito concisa, essencialmente prática. Foi distribuida por differentes vezes, segundo a altura da discussão sobre o cholera, que foi uma das mais debatidas.

Tomaram parte na discussão os nossos delegados, Drs. Cunha Belem e Guilherme José Ennes, submettendo á apreciação do Congresso differentes proposições, desenvolvidas n'uma Memoria manuscripta e que se achava exposta na bibliotheca do Congresso.

N'este assumpto falou tambem o representante de Portugal Dr. Silva Amado, combatendo as proposições apresentadas pelos collegas Drs. Cunha Belem e Guilherme José Ennes.

3.º— Concorri para que se fixasse o dia para a discussão dos trabalhos sobre a acclimação, no que fui auxiliado pelo Dr. Treille, enviado pelo ministerio da marinha e das colonias, da França.

A minhas proposições foram admittidas, como se vê do n.º 7 do *Boletim do Congresso,* que é para mim um dos mais honrosos documentos que podia obter.

4.º— Apresentei differentes trabalhos de medicos e escriptores portuguezes, n'um dos maiores congressos medicos e demographicos dos tempos modernos, e assim honrei o paiz e os nossos homens de sciencia.

5.º— Despertei o interesse pelo estudo da lingua portugueza, offerecendo ao Instituto de Hygiene, á Bibliotheca da universidade de Vienna e a differentes medicos e naturalistas as obras que se occupavam das mais importantes questões debatidas no Congresso.

6.º— Tomei conhecimento do estado da hygiene *no momento actual,* bem como da demographia, e pude apreciar bem de perto o systema mais prático para se fazer progredir a sciencia no nosso paiz, alargar a acção do ensino, divulgar os trabalhos demographicos e dar o maximo desenvolvimento aos trabalhos da acclimação e da colonisação.

7.º— Fiz um estudo muito attento da posição scientifica de Portugal no 6.º Congresso de hygiene e de demographia, procurando obter todos os documentos que melhor elucidassem este importante assumpto.

O encarregado do estudo das questões de acclimação no Congresso de hygiene e demographia em Vienna d'Austria. = *Manuel Ferreira Ribeiro.*

RELATORIO

DO

SERVIÇO DE SAUDE EM QUELIMANE

RELATIVO AO ANNO DE 1887

A villa de Quelimane fica situada na margem esquerda do rio dos Bons Signaes. O terreno, em que ella assenta, é formado por depositos de alluviões modernas, baixo, sem inclinação sensivel, não dando facil exgôtto ás aguas das chuvas, e favorecendo a permanencia dos charcos. As materias, principalmente vegetaes, aqui tão abundantes, entram facilmente em decomposição, sob a influencia da intensidade thermica, produzindo effeitos deleterios.

A natureza intima do elemento palustre, ainda hoje não está perfeitamente determinada. Tudo leva a crer na existencia de verdadeiros seres organisados, possuindo a propriedade de se reproduzirem no organismo doente, e determinando, pela sua presença directa ou indirectamente as diversas manifestações da infecção palustre. Dois d'esses micro-organismos se disputam hoje a primazia — o *oscillaria malariæ* de Taveran e o *bacillus malariæ* de Thommasi Crudeli.

Sabe-se, comtudo, as condições em que esse elemento se desenvolve e as causas que favorecem a sua diffusão. Estas condições estão subordinadas á maior ou menor facilidade com que o terreno retem as aguas, formando pantanos mais

ou menos extensos — *descobertos* ou formados por uma toalha d'agua assente sobre uma camada impermeavel e coberta de terreno poroso e permeavel, para permittir a facil passagem do *ar tellurico*.

Estas condições, que todas aqui se realisam, em parte são attenuadas e em parte exaggeradas, por circumstancias independentes dos habitos dos habitantes e da maneira como se attende á hygiene publica.

As ruas, em geral, são largas, permittindo facilmente a circulação do ar; têem, porém, o inconveniente de não serem macadamisadas, e apresentarem-se em muitos pontos cheias de covas, onde facilmente se reunem as aguas fluviaes, constituindo verdadeiros pantanos.

Algumas são arborisadas, o que decerto é conveniente quando a arborisação não seja muito espessa. As arvores, que se têem escolhido, são as acacias, que, pela abundancia da sua folhagem, diminuem notavelmente os ardores dos raios solares, durante a estação quente. Ultimamente a Camara tem continuado as plantações d'estas arvores nas restantes ruas; parece-nos, porém, que em alguns pontos as arvores são muito densas e que, d'aqui a alguns annos, será necessario cortar os ramos, que se tornarem superfluos ou mesmo abater algumas. Parecia-nos egualmente conveniente proceder a plantações de *eucalyptos*, que, embora não dêem sombra sufficiente, são comtudo preciosos em terrenos palustres.

A vegetação é muito intensa; a erva cresce espontaneamente nas ruas e nos quintaes; e, se n'algumas ruas se faz a limpeza sufficiente, em muitas outras, creio que por falta de trabalhadores, os vegetaes desenvolvem-se livremente, entrando com facilidade em decomposição. Na maior parte dos quintaes succede a mesma cousa.

Outra circumstancia que aggrava a insalubridade da villa, é a existencia de vallas de exgôtto, imperfeitamente construidas. Estas vallas *(mucurros)* atravessam a villa em toda a sua extensão, e dirigem-se perpendicularmente ao rio, para onde deviam levar as aguas de exgôtto. Como, porém, o terreno é plano, as vallas, muito superficiaes no seu começo, vão a pouco e pouco ganhando em profundidade, até chegarem á margem do rio, onde algumas attingem tres a quatro metros. Esta inclinação comtudo não é sufficiente na maior parte da sua extensão, sendo habitual vêr-se em muitos pontos a agua estagnada no fundo dos valles.

Proximo ao rio, as vallas só exgôttam alguma agua du-

rante a vazante; durante a enchente, a maré entra n'ellas n'uma certa extensão, havendo mistura da agua salgada com a agua doce, o que constitue o mais prejudicial dos pantanos.

Em toda a extensão das vallas, crescem vegetaes, com extrema facilidade, e que não sendo mondados convenientemente, são entregues á putrefacção juntamente com detrictos de animaes que n'ellas vivem habitualmente.

Vê-se bem que não póde ser este o systema de seccar o terreno, e que as vallas assim construidas são mais prejudiciaes do que uteis.

A unica maneira de seccar completamente o terreno consistiria em tornar as vallas mais largas e mais profundas, dando-lhes inclinação sufficiente, para que a agua se exgottasse com facilidade. Estas vallas deveriam communicar com outra mais larga, situada parallelamente ao rio, d'elle separada por um muro impermeavel e sufficientemente profunda para se colher toda a agua das vallas mais estreitas. A agua seria lançada no rio por meio de bombas, movidas por machinas a vapor ou por qualquer outro motor.

As casas são ordinariamente separadas umas das outras por espaços mais ou menos extensos e possuem quintaes regulares. São ordinariamente construidas de tijolos e cobertas de telha. Não têem sobrado; o pavimento é formado por uma argamassa, mais ou menos directamente sobre o solo. Não possuem *cave*, o que seria conveniente para as preservar da humidade. Algumas têem o pavimento abaixo do nivel da rua, o que as torna extremanente humidas.

As casas dos mouros e banianes são em geral muito baixas; as portas e janellas não têem a altura necessaria para estabelecer a ventilação e para deixar passar a luz sufficiente. O interior é acanhado, mal dividido, escuro e humido. Accresce a isto que os quartos são ordinariamente habitados durante a noite por várias pessoas, e comprehender-se-ha facilmente o máu cheiro que sae, cada manhã de quasi todas estas habitações. São verdadeiros focos de infecção, com os quaes seria conveniente acabar.

As casas dos indigenas (palhotas) são formadas de estacas de páu, enterradas no solo e cobertas de palha. Algumas têem as paredes cobertas de terra amassada *(mataca)*. São humidas, escuras e immundas. A existencia das palhotas, dentro da villa, constitue uma causa de insalubridade, visto que os materiaes de que ellas são formadas se decompõe facilmente, viciando o ar.

No *Codigo de posturas municipaes* do concelho d'esta villa, obrigam-se os constructores de predios novos a abrirem janellas pelo menos de 1^{m},15 de altura por um metro de largo. Seria conveniente que a altura das casas, altura que o codigo não indica, fôsse de 4 metros a 4,^{m}5. N'estas condições, parece-nos insufficiente a altura de 1,^{m}15 para as janellas.

Seria egualmente conveniente que o pavimento das casas ficasse situado acima do nivel das ruas.

No mesmo codigo procura-se afastar as palhotas, tanto quanto possivel, do centro da villa, indicando os logares onde ellas podem ser edificadas — medida hygienica que de ha muito se tornava necessaria.

Os despejos de immundicies e lixo fazem-se ordinariamente nos quintaes. Seria decerto mais hygienico estabelecer um systema de carros approvados que recebessem os despejos e os fôssem lançar em logar conveniente, ou mesmo no rio por intermedio d'uma lancha.

A agua de que se faz consumo, é para alguns dos habitantes a das chuvas, recolhida em tanques de ferro. Esta agua parece-nos excessivamente pobre em saes; é todavia muito melhor do que a que consomem a maior parte dos habitantes, extrahida dos poços. Tem saes e materias organicas em excesso. Algumas pessoas costumam filtral-a.

A enfermaria regimental e civil está situada na parte sul da villa. Tem um quarto que serve de secretaria, dois destinados á pharmacia, um que serve de arrecadação e outro destinado ao enfermeiro.

A pharmacia acha-se bem fornecida de medicamentos, e n'ella pouco ha que deva ser modificado. A maior parte dos medicamentos conservam-se em bom estado.

Ha duas enfermarias geraes, possuindo cada uma tres janellas, abertas todas do mesmo lado, as quaes não deixam passar a luz sufficiente nem podem bastar, attendendo á sua disposição, para estabelecer um systema de ventilação nas salas.

A cubagem é de 185^{m},5, espaço insufficiente, attendendo ao numero de doentes que geralmente baixam á enfermaria. No anno de 1887, o numero maximo de doentes, existindo diariamente em ambas as enfermarias geraes, foi de 20 no

fim do mez de dezembro; em janeiro, fevereiro e março, encontram-se respectivamente os numeros 16, 19 e 16. Durante estes mesmos mezes, a média foi de 15 doentes diarios. O minimo foi de 5 no mez de agosto.

Se tomarmos 20 como numero maximo, temos para cada doente em média 18^{m3} de ar. Para se comprehender quanto esta cubagem é insufficiente, basta lembrar que, quando um individuo n'uma sala recebe 50^{m3} de ar por hora, já se percebe no fim de algum tempo um cheiro muito sensivel. Junte-se a isto que alguns dos individuos, que habitam a enfermaria são tuberculosos ou atacados de ulceras e que facilmente as particulas dos escarros e do pus seccando ficam em suspensão na atmosphera, que outros são atacados de dysenteria, elevando se o numero das dejecções a vinte e a trinta nas vinte e quatro horas, e far-se-ha idéa de quanto este ar é improprio para ser respirado pelos doentes. Poder-se-hia comparar este ar das salas da enfermaria á agua com que varios individuos lavassem successivamente a bôcca e o corpo. E comtudo eu creio que engulir esta agua suja seria contra a hygiene um peccado menos grave do que respirar um ar carregado de particulas de pus e de outros detrictos de substancias organicas. Effectivamente a mocosa pulmonar absorve muito mais rapida e facilmente que a estomacal, sem contar que o succo gastrico pode alterar as propriedades das substancias ingeridas e mesmo destruir os micro-organismos em certas circumstancias.

Para mostrar quanto a disposição d'este edificio é contraria ás leis da hygiene, devo ainda dizer que as salas são escuras, as paredes humidas e que, quando chove, a agua passa facilmente através do telhado, transformando tudo n'um lago.

Ha ainda mais tres salas para doentes — uma para officiaes superiores, outra para os officiaes inferiores, outra para as mulheres. Estas salas cubam successivamente 114, 142, 140^{m3}. A primeira tem apenas uma porta e uma janella; muitas vezes não tem doentes, algumas vezes tem dois. Nas outras duas, o numero maximo de doentes diariamente foi de tres. D'ellas apenas diremos que communicam francamente com as enfermarias geraes, não podendo deixar de ser por ellas infectadas.

A casa mortuaria é muito pequena, terrea e escura. Tem uma porta e uma janella com grades de madeira. Fica situada no quintal, separada por um espaço de tres a quatro

metros da enfermaria de mulheres, junto da cozinha e contigua ao quarto da enfermeira.

Em todos os hospitaes ha ordinariamente o maximo cuidado em conservar a casa mortuaria o mais afastada que possa ser das enfermarias, para evitar a acção sobre os doentes dos miasmas que alli se desenvolvem em abundancia, embora haja o maximo cuidado na desinfecção d'estes logares. O ar carregado de miasmas espalha-se nas enfermarias, quando ellas não estão sufficientemente afastadas, e é absorvido pelos doentes, os quaes mais ou menos enfraquecidos podem ser atacados de doenças graves. Maior é ainda o perigo quando na casa mortuaria ha cadaveres de doentes feridos por certas doenças contagiosas. Devemos tambem contar com a impressão produzida nos doentes pela vizinhança da casa mortuaria.

Felizmente já está em projecto um hospital e é de esperar que o novo edificio corresponda melhor ás exigencia da hygiene do que o actual. Será conveniente que as enfermarias sejam completamente separadas umas das outras, como no hospital de Moçambique, contendo cada uma poucos doentes e que a ventilação seja completa.

Seria mesmo preferivel substituir o hospital por tendas, completamente isoladas, como se experimentou durante o cêrco de Paris. Seria apenas necessario que o tecido exterior, que deve ser impermeavel, fôsse construido de modo que se não alterasse facilmente, em consequencia da acção combinada do calor e da humidade. Dever-se-hia escolher madeira conveniente, que não fôsse atacada pelos insectos. Diremos ainda que cada tenda, podendo conter dezoito doentes, póde custar 500 francos, preço relativamente baixo e que permittiria fazer a experiencia.

O cemiterio municipal apresenta-se em boas condições; é sufficientemente afastado; os enterramentos fazem-se a profundidades e a distancias convenientes.

É prohibido fazer edificações n'um perimetro inferior a 143 metros á volta do cemiterio. Esta distancia poderia ser um pouco maior.

O cemiterio dos pretos fica situado ao pé dos mouros, fóra da villa. Todavia nem todos os individuos da raça negra

ahi são enterrados. Para a maioria abrem-se covas fóra da villa, indifferentemente em qualquer sitio. Consta-nos que muitas vezes os curandeiros indigenas procedem, passados dias, ao desenterramento dos cadaveres, quando já em estado de putrefacção, com o fim de os mutilarem. Com os boccados destacados (nariz, dedos etc.), fazem, ao que parece, um decocto, a que misturam outros ingredientes e que creio applicam em certas doenças. Seriam decerto bem ordenadas as providencias que as auctoridades tomassem a este respeito.

Do quartel pouco ha a dizer. Fica situado em frente d'um pantano, e parece-nos sufficientemente espaçoso para o pessoal agora em serviço.

O calabouço é pequeno; tem tres janellas bastante elevadas, de modo que a ventilação não póde ser regular. Ha alli geralmente um numero de presos superior ao que aquelle compartimento póde conter.

Como se vê pela inspecção dos mappas nosologicos, entraram na enfermaria, durante o anno de 1887, 272 doentes. D'estes 29 eram europeus, 67 asiaticos e 176 africanos. Havendo na villa, segundo a ultima estatistica, 116 europeus e 276 asiaticos, conclue-se que, durante o anno, as doenças havidas na enfermaria correspondem pouco mais ou menos á quarta parte dos europeus e dos asiaticos aqui residentes. Dos 29 europeus, 16 eram officiaes, 4 soldados, 1 empregado da alfandega, 3 particulares e 5 indigentes, o que mostra que quasi dois terços das doenças foram fornecidas pelo batalhão de caçadores n.º 2, o que não admira, visto que são os militares os que baixam com mais regularidade á enfermaria, emquanto os outros empregados publicos preferem tratar-se particularmente, quando as suas posses o permittem.

O mesmo succede com os asiaticos, pois que quasi dois terços foram mandados pelo batalhão.

O numero de doenças fornecidas pelo batalhão augmenta

com os africanos. Eleva-se a tres quartos, sendo o quarto restante formado por indigentes, cujo numero se eleva a 36.

Em vista d'isto, as conclusões que se podem tirar, inspeccionando os mappas das doenças havidas na enfermaria, não são perfeitamente rigorosas, sob o ponto de vista da relação entre as doenças endemicas e o numero de habitantes. Não e póde egualmente saber, com rigor, como se comportam os europeus e os asiaticos perante estas doenças, qual é a sua fôrça de resistencia, etc. Effectivamente, correspondendo as doenças á quarta parte do numero dos europeus e asiaticos, a maior parte é fornecida pelo batalhão, o que quer dizer que o numero das doenças deve ser muito mais elevado.

Além d'isso o maior numero de individuos aqui residentes constituem o que se chama *população fluctuante;* muitos chegam a este districto, depois de terem varios annos de serviço n'outros pontos da Africa; são necessariamente individuos paludados, e cujas febres e manifestações palustres não podem medir a insalubridade do clima n'este dado momento.

Durante este anno falleceram na enfermaria oito doentes — dois europeus, dois asiaticos e quatro africanos. A mortalidade nas doenças observadas nos europeus elevou-se portanto quasi a 7 %, nos asiaticos quasi a 3 % e nos africanos a pouco mais de 2 %.

O numero de obitos, havidos na villa, incluindo os da enfermaria, foi de 21, sendo 4 europeus, 3 asiaticos e 14 africanos. A mortalidade sobre o numero de habitantes foi pois de 3, 4 % para os europeus e pouco mais de 1 % para os asiaticos.

Se attendermos, porém, a que os empregados aqui ao serviço cujo organismo se acha muito deteriorado pela infecção palustre, para poderem continnar a resistir em climas tropicaes, são presentes á junta de saude e seguem uns para o reino, outros para pontos diversos da provincia, de modo que o obito, se o ha, não póde ser aqui referido, devemos concluir que a mortalidade, para os europeus e asiaticos, deveria ser um pouco mais elevada, se a população não fôsse fluctuante.

As deenças mais frequentemente observadas foram as devidas á infecção palustre. Houve durante o anno 85 casos,

isto é, pouco menos da terça parte do numero total das doenças, ou quasi 31 %. D'estes 16 ou pouco mais ou menos a quinta parte eram europeus, 35 ou cêrca de dois quintos eram asiaticos e 34 ou dois quintos africanos.

A relação entre o numero de doenças palustres e o numero total das doenças é, para as europeus, de 55 %, para os asiaticos de 52 % e para os africanos de 19 %.

Nos 85 casos de doenças palustres encontram-se 6 perniciosas, distribuidas irregularmente durante o anno, o que equivale a 7 % do numero total das doenças palustres, 2 casos foram observados em europeus, 2 em asiaticos e 2 em africanos. Por consequencia, para os europeus, as perniciosas formam 12% do numero total das doenças palustres, n'elles observadas; para os asiaticos quasi 6%. Para os africanos, as conclusões não podem ser rigorosas, porque muitos d'elles, atacados por estas doenças, não entram na enfermaria.

Dos 6 individuos atacados morreram 4, o que dá uma mortalidade de 66%. Os obitos referem-se a um europeu, um asiatico e dois africanos. Como se vê, a mortalidade foi um pouco superior á maxima que ha nas epidemias do cholera. Devemos todavia dizer que d'estes 6 individuos, apenas um começou a ser tratado logo no primeiro dia do accesso. Os restantes entraram na enfermaria ordinariamente ao segundo dia da doença.

Encontram-se ainda dois casos de febres biliosas hematuricas, uma observada no mez de março, outra no mez de junho, ambas em europeus. Formam pouco mais de 12% do numero total das doenças palustres, observadas n'este grupo. Não houve obito algum na enfermaria. Durante a maior parte do anno, tanto na enfermaria como na clinica particular, estas doenças apresentaram pouca gravidade.

Observaram-se muitas vezes febres palustres, acompanhadas de bronchites, principalmente durante a estação fresca e nos mezes de transição.

Mappa estatistico, por mezes, das doenças palustres

	Europeus	Asiaticos	Africanos	Total
Janeiro	3	2	6	11
Fevereiro	—	3	1	4
Março	1	1	2	4
Abril	1	5	1	7
Maio	—	4	2	6
Junho	2	5	3	10
Julho	1	2	1	4
Agosto	2	3	1	6
Setembro	—	1	3	4
Outubro	3	2	2	7
Novembro	1	2	9	12
Dezembro	2	5	3	10

Os mezes a que corresponde maior numero de doenças palustres são, — segundo se vê por este mappa — os de novembro, dezembro e janeiro; o mez de junho eguala em intensidade o mez de dezembro, pelo numero das doenças e pela sua qualidade — uma perniciosa algida e uma biliosa hematurica. Segue-se o mez de abril e outubro e os mezes de fevereiro, março, julho, agosto e setembro, nos quaes é menor o numero das doenças. Bem entendido que a ordem por que se grupam estes mezes não póde representar rigorosamente o gráu de infecção palustre, attendendo ao pequeno numero de doentes que baixaram á enfermaria. Adeante veremos se, comparando estes numeros com o dos individuos tratados particularmente, pedemos chegar a uma conclusão um pouco mais rigorosa.

As doenças palustres, observadas na clinica particular, comprehenderam *febres palustres* de pouca gravidade, algumas *biliosas hematuricas, perniciosas* e *febres larvadas.*

As *biliosas hematuricas* offereceram, em geral, uma certa benignidade. Nas *perniciosas,* a mortalidade foi muito menor do que no hospital, isto devido á benignidade relativa de algumas d'ellas. Encontrou-se um caso de *perniciosa choleriforme,* assim como a *forma epileptica,* observada particular-

mente nas creanças, e desapparecendo logo depois das primeiras dóses de quinina.

Entre as *febres larvadas*, appareceu durante os primeiros mezes do anno uma fórma caracterisada por uma nevralgia sciatica dupla, intermittente, e cujos accessos se aggravavam, quando o doente não tomava quinina, chegando no fim d'um tempo variavel, a juntar-se-lhe uma paralysia mais ou menos intensa dos membros inferiores.

Ha um meio indirecto de calcular o numero e a gravidade das doenças palustres fóra da enfermaria.

Quasi todos os individuos, principalmente europeus e asiaticos, tratam as suas doenças palustres pelo sal de quinina, a maior parte comprado na pharmacia do hospital; de modo que, se soubermos a quantidade de quinina vendida no hospital e o numero de individuos que o compraram, teremos approximadamente o numero de doenças palustres, e qual a época do anno, em que ellas reinaram com mais intensidade. Estes numeros, é claro, serão inferiores aos verdadeiros, porque muitos individuos compram o sulfato de quinina nas lojas extrangeiras, e outros tomam dóses insignificantes, restos de receitas anteriores. Alguns ha mesmo que não tomam quantidade alguma de quinina; são pela maior parte os africanos, alguns asiaticos e muito poucos europeus. Outros ha que compram no hospital um frasco de quinina que lhe póde durar alguns mezes, não se podendo por isso saber qual o mez em que tiveram maior numero de doenças; estes devem ser excluidos, quando pretendermos saber qual a época em que predominam as doenças palustres.

Estes erros são, em parte, attenuados, porque a maior parte das vezes os individuos que compram a quinina nas lojas extrangeiras, nunca recorrem ao hospital; de modo que o quadro seguinte indicará a quantidade de quinina tomado pelos individuos que habitualmente recorrem á pharmacia da enfermaria:

Mappa da quantidade de sulfato de quinina vendido ao publico

Mezes	Europeus	Asiaticos	Africanos	Total	Quantidade de quinina vendida
Janeiro.....	6	1	1	8	27,4 gr.
Fevereiro.....	4	5	–	9	33,9 »
Março.....	8	5	8	21	69,9 »
Abril.....	10	11	14	35	119,8 »
Maio.....	9	14	7	30	94,4 »
Junho.....	14	9	4	27	96,2 »
Julho.....	4	5	7	16	50 »
Agosto.....	12	10	6	28	103 »
Setembro.....	7	3	8	18	56 »
Outubro.....	6	9	4	19	67 »
Novembro.....	12	4	7	23	147 »
Dezembro.....	11	7	20	38	164,2 »
Total.....	103	83	86	272	1:028 »

Foram ainda vendidas durante o anno as seguintes quantidades de quinina:

Mezes	Europeus	Asiaticos	Africanos	Quantidade de quinina vendida
Fevereiro.....	1	1	–	56 gr.
Março.....	1	–	–	28 »
Abril.....	1	–	–	28 »
Maio.....	2	–	–	43 »
Junho.....	2	1	–	84 »
Outubro.....	3	–	1	112 »
Novembro.....	1	–	–	28 »
Dezembro.....	1	–	–	28 »
Total.....	12	2	1	407 »

A quantidade de quinina, vendida durante o anno, foi pois de 1:435 gr.

Vendeu-se 1:028 gr. a 272 individuos differentes. D'estes, 103 eram europeus, 83 asiaticos e 86 africanos. Se juntarmos os 103 casos, observados em europeus, aos 16 casos pertencentes ao mesmo grupo e observados na enfermaria, obtemos o numero 119, que representa approximadamente o numero total de doenças palustres, havidas durante o anno, o que dá em média um caso para cada europeu. Notemos que este numero deve ser inferior ao verdadeiro, pelas razões já expostas.

Para os asiaticos temos 83 casos, que, juntos aos 35 observados na enfermaria, perfazem 118, o que dá uma percentagem de 42. Para os africanos as conclusões a tirar não

seriam rigorosas, por não se conhecer exactamente o numero d'elles, e porque pela maior parte não tomam o sulfato de quinina.

Vê-se ainda que, em média, foram necessarios quasi 3,5 gr. de quinina para cada caso.

Comparando as quantidades de quinina, gastas em cada mez, com o numero de casos, vê-se que esta média augmentou durante os mezes de novembro e dezembro, sendo no primeiro de 6,3 gr. e no segundo de 4,5 gr. Foi, pois, n'esta épocha que as doenças palustres apresentaram caracter mais grave.

Construindo um diagramma com o numero de casos nos differentes mezes, reconhece-se que as doenças palustres apresentaram menos intensidade nos mezes de janeiro e fevereiro, augmentaram durante os mezes de março e abril, diminuiram no mez de julho para se elevarem de novo nos mezes de novembro e dezembro. E' pouco mais ou menos o que succedeu com as doenças observadas na enfermaria, apenas com a differença de que lá houve mais casos no mez de janeiro; as outras differenças são insignificantes.

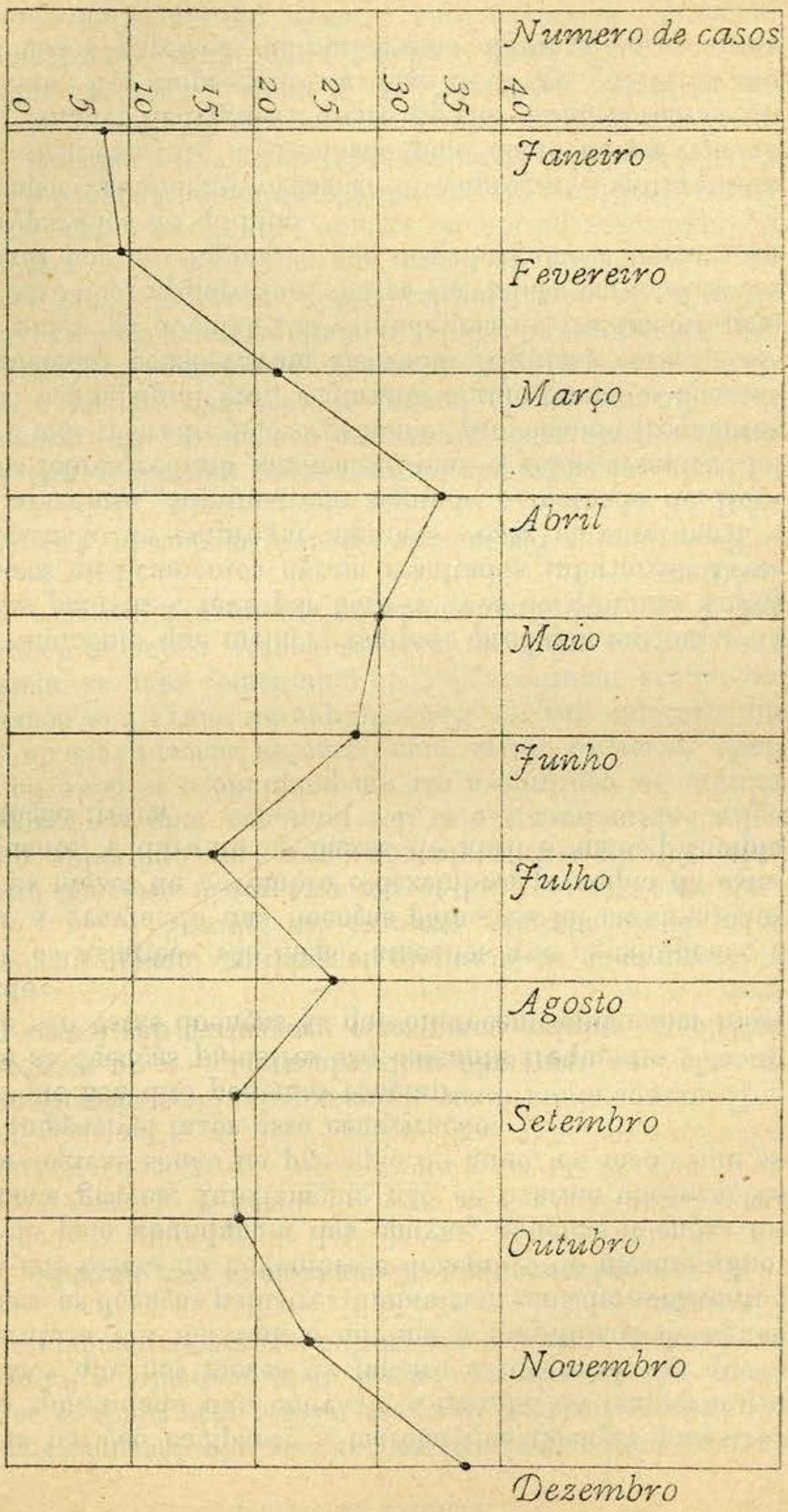

Diagramma das doenças palustres em Quelimane

Seria curioso comparar a marcha das doenças palustres com a quantidade das chuvas e a marcha da temperatura. Veriamos que nos mezes de janeiro e fevereiro, em que a temperatura era maxima e minima a quantidade de aguas pluviaes, as doenças palustres diminuiram consideravelmente; e que nos mezes de novembro e dezembro do mesmo anno, notaveis pela abundancia das chuvas, aquellas doenças foram mais graves. Infelizmente não se fizeram observações meteorologicas senão no principio do anno, de modo que se torna impossivel fazer essa comparação.

Do que fica dito podemos concluir:

Que as doenças palustres são bastante frequentes;

Que são estas doenças as que offerecem aqui maior mortalidade;

Que os asiaticos são menos atacados que os europeus; e

Que a gravidade das doenças palustres foi maxima, durante os mezes de novembro e dezembro, principio da estação quente, e durante os mezes de abril e maio, principio da estação fresca.

O tratamento que melhor resultado produziu em todas as doenças palustres, teve por base os saes de quinina. Todos os outros medicamentos deram resultados inferiores. Tivemos occasião de empregar algumas vezes na enfermaria o acido arsenioso, administrado segundo o methodo de Boudin; as febres cediam facilmente, mas o acido arsenioso foi sempre mal tolerado pelo organismo, provocando frequentes colicas, cephalalgia, etc., e durante algum tempo os doentes enfraquecidos conservavam anorexia. Algumas vezes, e estando ainda os doentes sob a influencia do tratamento pelo acido arsenico, appareciam febres larvadas, caracterisadas em geral por nevralgias, o que nos obrigava a lançar mão dos preparados de quinina.

Tivemos egualmente occasião de empregar o sulfureto de calcio, medicamento aconselhado pelo chefe de serviço de saude, Manuel Rodrigues Pereira de Carvalho, actualmente reformado. Foi empregado na dóse de 2 gr., dividida em várias dóses parciaes, administradas algumas horas antes do começo do accesso.

Os resultados foram muito inferiores aos obtidos pelos

saes de quinina": não só os accessos não desappareciam senão depois de tres dias em média, mas ainda o medicamento não impede que, n'um dado momento, a febre tome um caracter grave, o que obriga a recorrer immediatamente á quinina.

A cura ordinariamente é annunciada por diarrhéa.

Resta-nos ainda dizer algumas palavras a respeito de uma questão que tem sido muito debatida — a do emprego do sulfato de quinina como meio preventivo das febres palustres.

Pergunta-se se o sulfato de quinina, tomado diariamente e em dóse moderada, preserva das febres?

A meu vêr, a questão por este modo está mal estabelecida. Effectivamente, de que serve a um individuo que respira habitualmente o ar dos pantanos, não ser atacado de febres, se continúa a ser um paludado e se póde ter n'um dado momento outras manifestações susceptiveis de tomar um caracter grave? Sabendo que as febres não constituem as unicas manifestações do paludismo, nem as mais graves, embora sejam as mais frequentes, o que se deve indagar é se a quinina tomada habitualmente preserva do paludismo.

Se a quinina fôr tomada em dóse moderada, decerto que não.

Tenho seguido, por algum tempo, individuos que tomam quinina como meio preventivo das febres. Eu mesmo a tomei, durante algum tempo, e posso affirmar que a quinina não preserva absolutamente do paludismo. E' sabido que nos individuos paludados a mais pequena cicatriz, seja resultante de uma simples ferida ou de qualquer erupção, apparece corada de negro, em consequencia da abundancia de pigmento contido no sangue, abundancia que, para alguns, constitue a caracteristica anatomo-pathologica d'aquelle estado morbido. Esta coloração do tecido cicatricial, observa-se em todos os pontos, á excepção da face, onde muitas vezes se não produz. E não obstante a acção do sulfato de quinina, tenho visto feridas em individuos que o tomam diariamente, deixarem uma cicatriz, muitas vezes corada de escuro, embora a coloração seja geralmente menos pronun-

ciada do que nos outros que o não tomam. Tenho visto egualmente estes individuos serem atacados de doenças palustres, umas vezes de febres simples, outras de febres larvadas. Em geral, sempre que ha qualquer enfraquecimento do organismo, uma diarrhéa, uma leve indigestão, vigilias prolongadas, excessos de qualquer genero, vê-se muitas vezes apparecer a febre, na maior parte dos casos simples e de pouca gravidade. Poderá isto ser attribuido, pelo menos n'alguns casos, á não absorpção do sulfato de quinina, ou porque não encontre no estomago acido sufficiente para se dissolver, ou por outra qualquer causa.

Em todo o caso, o uso habitual dos saes de quinina, em dóse moderada, apresenta vantagens indiscutiveis: diminuição no numero e na gravidade das doenças palustres.

Tem-se apresentado inconvenientes. Com o uso habitual dos saes de quinina, diz-se, quando apparece uma febre, são necessarios para a debellar quantidades cada vez maiores do medicamento, ou porque o organismo se vae pouco e pouco habituando á sua acção, ou porque o estomago, por elle modificado, soffre alterações que diminuem a sua absorpção.

Effectivamente, são necessarias ás vezes quantidades relativamente consideraveis, para que os saes de quinina manifestem a sua acção. Posso affirmar todavia que tenho visto casos d'estes, tanto em individuos já habituados ao seu uso como n'aquelles que, tomando-o raras vezes, não pódem ainda ter o organismo embotado pela sua acção. O que parece necessario, para que este phenomeno se produza, é a habitação prolongada em paizes pantanosos. Tudo hoje leva a crer que este estado está directamente subordinado ao paludismo, o qual determina a falta de energia do apparelho digestivo, e como consequencia a diminuição da absorpção.

Outra objecção mais grave se tem levantado contra o uso habitual dos saes de quinina. Pergunta-se se a acção por muito tempo prolongada d'aquelles saes sobre o organismo, não determinará com o tempo uma entoxicação. E' sabido que o abuso de várias substancias da materia medica póde determinar uma entoxicação, como succede com o mercurio, iodo, chumbo, alcool, etc.

Sabe-se que os saes de quinina, tomados em alta dóse, provocam uma embriaguez que se chama *quinismo agudo* e que se comparou á embriaguez alcoolica. Toda a gente que

sentiu estes effeitos tem notado que, principalmente no principio da embriaguez, apparece um certo tremor nervoso, mais ou menos intenso, segundo os individuos, e que muito se parece com o tremor nervoso dos alcoolicos. Este symptoma desapparece logo que cessa a acção da quinina sobre o organismo, ás vezes mesmo antes. E' possivel que, tomando habitualmente a quinina em dóse exaggerada, este tremor persista, exactamente como nos alcoolicos. Nunca todavia observei este symptoma em individuos que tomam o sulfato de quinina na dóse de 30 c. gr. por dia.

Como conclusão, direi que o uso habitual dos saes de quinina em dóse moderada, não preserva completamente do paludismo.

Que, n'estas condições, embora possa haver qualquer manifestação palustre, essas manifestações serão geralmente de pouca gravidade.

Que o organismo não se resente sensivelmente da acção prolongada dos saes de quinina, quando tomados em dóse moderada.

Que, se os saes de quinina forem tomados durante muito tempo em dóse exaggerada, é de recear que o organismo se resinta mais ou menos da sua acção.

Outro grupo de doenças endemicas que apparecem este anno nos mappas nosologicos, são as dysenterias. Houve oito casos, o que corresponde a quasi 3 % do numero total das doenças. Os individuos atacados foram 2 europeus, 1 asiatico e 5 africanos. A frequencia, sobre o numero total das doenças de cada um dos grupos, foi para os primeiros de 70 %, para os segundos de 1,5 % e para os ultimos de quasi 2 %. Não se póde comtudo d'aqui concluir que esta doença seja mais frequente nos europeus, porque muitos africanos d'ella atacados, não baixem ao hospital.

Em seis casos tratava-se de dysenteria chronica, nos dois outros de dysenteria aguda. E' notavel que, mesmo nos casos agudos, embora as dejecções fôssem muito frequentes e o sangue em abundancia, quasi nunca os outros symptomas tiveram grande violencia — a febre ordinariamente de pouca intensidade e os vomitos pouco frequentes; nunca houve complicação de gangrena do intestino.

Não houve obito algum.

Os mezes em que não houve caso algum foram os de janeiro, agosto, outubro e novembro.

Tivemos occasião, tanto na enfermaria como na clinica particular, de empregar um medicamento muito preconisado n'estes casos pelo já citado Pereira de Carvalho — queremos falar do sulphureto de calcio.

Não é aqui logar de apresentar observações comparativas entre a acção d'aquelle medicamento e a dos preparados de ipecacuanha. Diremos, todavia, que d'essas observações resulta que, nos casos de intensidade média, as dejecções modificam-se quasi sempre ao segundo dia de tratamento, desapparecendo completamente o sangue; ao terceiro dia manifesta-se prisão de ventre; outras vezes apparece diarrhéa, que só cessa completamente quando se suspende o sulfeto de calcio.

Nos casos ligeiros, póde o effeito do medicamento produzir-se mais cedo; nos casos graves póde demorar-se por alguns dias, e, comtudo, mesmo n'estas circumstancias, esta substancia pareceu-nos superior aos preparados de ipecacuanha. Todavia alguns casos de dysenterias chronicas, durando ha alguns annos, ficaram rebeldes á acção do sulfeto de calcio e cederam aos preparados de ipecacuanha. Houve apenas um caso que não cedeu ao emprego d'aquellas substancias.

Empregamos tambem o enxofre, mas a sua acção foi muito inferior á do sulfeto de calcio.

Administramol-o na dóse de 2 gr., dividida em duas ou tres dóses parciaes, dadas com intervallo de duas horas ou menos. O que nos pareceu necessario, para que o medicamento produzisse melhor effeito, foi administral-o em altas dóses, sufficientemente approximadas, para que a sua absorpção fôsse quasi nulla e podesse atravessar intacto o tubo digestivo.

As *doenças venereas* appareceram este anno com uma certa frequencia. Excluindo os casos de syphilis, em que os doentes tinham todos symptomas secundarios ou terciarios, indicando que o seu começo se manifestára n'uma época anterior á sua entrada actual na enfermaria, ficam-nos 24 ca-

sos de doenças venereas, comprehendendo blennorrhagias, cancros, etc. Formam quasi 9 % do numero total das doenças. Appareceram dois casos em individuos europeus, 5 em asiaticos e 17 em africanos. A frequencia sobre as doenças dos primeiros é portanto quasi de 7 %, sobre as dos segundos 7,5 %, para os ultimos mais de 9,5 %. Parecem pois um pouco mais frequentes nos africanos do que nos europeus e asiaticos, sendo em todo o caso a differença pouco notavel.

Os mezes, em que estas doenças se observaram mais frequentemente na enfermaria, foram os mezes de abril, em que se manifestaram 5 casos, em seguida março, agosto e outubro, em que houve 3, e os mezes de setembro e dezembro, em que houve 2. No mez de novembro não se observou caso algum. Se attendermos, porém, a que no mez de abril contámos um caso de blennorrhagia chronica, que provavelmente teve inicio no mez de março, devemos concluir que as doenças venereas são egualmente frequentes nos mezes de março e abril, seguindo-se logo depois os mezes de agosto e outubro.

Resumindo diremos:

Que as doenças venereas apparecem com uma certa frequencia, pois que formam quasi 9 % do numero total das doenças observadas;

Que a frequencia é quasi a mesma nos europeus, asiaticos e africanos; e

Que é maxima nos mezes de março e abril, o que indica que n'esses mezes, exactamente como na Europa, é maxima a actividade generica.

Apparecem nos mappas nosologicos d'este anno 26 casos de *ulceras*, correspondendo a 9,5 % do numero total das doenças.

Observaram-se 2 casos em asiaticos e 24 em africanos. Portanto para os primeiros a frequencia sobre o numero total das doenças n'elles observadas é quasi de 3 %, para os segundos de quasi 14 %.

Não houve caso algum observado em europeus.

Em nenhum dos casos houve cousa alguma de notavel.

Enfermaria regimental e civil de Quilimane, 30 de março de 1888.

O delegado de saude. = *Manuel Augusto de Lacerda.*

Questões de acclimação e de colonisação nas colonias portuguezas

I

Os estudos sobre as *manifestações da malaria,* sobre as *correntes demographicas* e sobre as *raças,* que povôam as nossas colonias e com que mais em contacto nos encontramos, teem bastante affinidade, e servem por isso para se esclarecerem reciprocamente, e fornecerem os factos mais apreciaveis para a resolução de muitas questões de aeclimação, tanto em relação aos brancos como aos indigenas, ou a qualquer população que se estabeleça sob a acção de um novo meio.

Uma das mais graves faltas, porém, que se está commettendo, *no estudo prático da acclimação,* é a de se limitarem as suas observações apenas aos europeus, pois assim não póde fazer-se qualquer trabalho comparado, sobre que se baseiem as regras que melhor possam dirigir a acclimação, até ao mais completo acclimamento individual, *de familia ou de raça.*

Os trabalhos sobre acclimação devem, pois, comprehender as populações indigenas e as dos europeus, quer estes se limitem apenas a residir por mais ou menos tempo, quer pretendam constituir familia e fundar colonias de população branca, como tanto se deseja.

Mas todos estes trabalhos devem ser completos e não dirigidos ao acaso, porque seria inutilisar todos os esforços, sem conseguir os resultados práticos a que mais se procura chegar.

Estude-se, pois, a atmosphera, sob o ponto de vista de acclimação, o relêvo dos terrenos e a sua rede hydrographica ou fluvial, a flora e a fauna micro-organica, os productos da industria e o modo de ser social de cada grupo indigena, subordinando todas estas investigações a um plano racional e de facil execução, e só então poderão apreciar-se os principaes problemas sobre a acclimação.

Como se acclimaram os indigenas, e como se podem aclimar os europeus, nas localidades que elles occupam actualmente?

Podem os europeus acclimar-se ao lado dos indigenas, conservando as suas aptidões de raça? — Não poderão acclimar-se, e irão soffrendo successivas modificações e transformações, fazendo uma regressão até se identificarem com o clima nas mesmas condições dos indigenas?

Qual é o caracter das migrações das raças negras, quando começaram, e como se foram operando?

E as migrações da raça branca devem aproveitar-se de alguns factos que digam respeito a estas migrações?

Quaes são os meios mais práticos que se devem aconselhar para a conquista da Africa central pela raça branca?

E que papel devem desempenhar os portuguezes n'essa conquista?

E não será digno dos portuguezes, como mais conhecedores dos povos e dos climas da Africa austro-central, fazer reunir o material scientifico para a resolução d'estes e de outros problemas sobre a acclimação?

Pois não será mesmo de grande interesse colonial procurar saber a que época geologica pertencem os indigenas que habitam as nossas colonias? São autochtonos de algumas d'ellas, ou de onde se fizeram as migrações? Como se extenderam ás regiões insulares que estão occupando?

Passaram os indigenas da Africa inter-tropical pelo periodo glaciario, ou foi este no todo ou em parte substituido pelas chuvas torrenciaes, dando á morphologia terrestre na Africa central condições de vida muito differentes das que se observam nos continentes onde esse periodo se impoz?

Os problemas sobre acclimação são extremamente faceis de resolver, embora se apresentem sob uma fórma complexa e exigam largos e demorados estudos de comparação.

Os funccionarios, exploradores e commerciantes que percorrem as colonias e alli se demoram por muitos annos, ou por lá mesmo passam a vida, não são colonos propriamente ditos, nem pódem servir de base para os trabalhos de acclimação que assentam em factos de outra ordem.

Deve dizer-se que os chefes do serviço de saude, e muitos facultativos, teem apresentado notaveis relatorios, sendo acompanhados de largas informações e de variadas estatis-

ticas das doenças que observam e de factos meteorologicos que registam. São, porém, incompletos em questões demographicas, e em nenhum d'esses trabalhos se publicam estudos anthropometricos e anthropologicos — que são a base dos principaes estudos sobre a adaptação da raça branca ao meio colonial.

II

Mas como poderá regular-se *a colonisação*, sem se saber positivamente as condições das terras e dos climas, para se mostrar aos colonos e aos immigrantes *os terrenos* onde desde logo podem trabalhar; *os terrenos* que se devem sanear, para que assim se transformem, perdendo a sua qualidade anti-colonisadora; *os terrenos* que só admittem o trabalho dos indigenas, limitando-se os europeus a dirigil-os, por ser muito difficil o tornarem-se assimilaveis para a raça branca; *os terrenos*, onde mais convem fundar *colonias de indigenas*, crear centros de trabalhadores, etc.

Escrever, pois, *sobre colonisação*, ou informar sobre a sua melhor execução, sem se proceder ás mais essenciaes investigações — quando não se queira promover um inquerito provincial sobre as aptidões colonisadoras, industriaes, agricolas, commerciaes e de acclimação — é, sem a menor duvida, fazer a vulgarisação de cousas vagas ou de banalidades muitas vezes repetidas.

A colonisação é, como todos reconhecem, uma sciencia, e não ha sciencia sem factos. Trate-se, pois, de reunir todos estes factos para que não *venha a experiencia de ámanhã* mostrar a nossa *ignorancia de hoje*, tendo de lamentar as vidas e os capitaes que se sacrificaram inutilmente.

Migrações geraes

I

A primeira e a mais antiga migração, de que ha memoria, a dos Aryas, de onde procedem as nações neo-latinas. Sahira da planura da Asia central, entre 34° e 41° de latitude, a que correspondem tambem as terras portuguezas da Europa occidental, e extenderam-se transversalmente do oriente para o occidente.

Na Europa são conhecidos pelos nomes de Celtas, Plasgos, Hellenos, Slavos, Godos e Germanicos; na Asia são Persas e Indús; seguiram ainda no sentido transversal, e fixaram-se no Pendjab, valle do Ganges e Decan, assombrado pelos Ghats, aonde os Portuguezes chegaram primeiro e onde os Inglezes dominam actualmente.

Como se explica tão larga dispersão dos povos Aryas?

Os pequenos deslocamentos, as migrações sob climas quasi identicos, as prolongadas demoras em cada estação, os acclimamentos parciaes, influiram a pouco e pouco, permittindo que esta raça se extendesse do Ganges ao Tejo, e viva hoje sob as melhores e mais prósperas latitudes.

E' preciso não esquecer tambem que o Arya se adaptava

ao clima e imprimia aos filhos, grandes vantagens pelos cruzamentos mais propicios.

A raça indo-europêa é perfeitamente acclimavel, quando se desloca a pouco e pouco e se demora por seculos; perde, porém, essa alta qualidade cosmopolita quando emigra para os extremos da área vital.

Os Romanos foram bons colonisadores na Argelia, mas pela forma, por que alli chegaram, não se acclimaram, assim como os Inglezes, na India. Mas, quando a emigração se fazia convenientemente, a sua acclimação era das mais brilhantes e os seus representantes adquiriam as mais duradouras qualidades migradoras.

As migrações que, refluindo sobre si mesmo, destruiram o grande imperio romano, mostram o seu grande vigor adquirido pelas evoluções a curtas marchas nos climas que lhes eram similares.

São dos mais interessantes os factos ethnographicos que então se observavam.

Inglezes, Saxonios, Normandos, Francos, Borgonhões e Germanos dominam ao norte e os Gódos ao sul.

O clima do Meio Dia, implacavel contra os povos do norte, dizima-lhes rapidamente os exercitos conquistadores. Foi-lhes impossivel demorar-se por mais tempo nos paizes como a Italia — clima aliás assimilador e benefico para os Romanos.

O ramo godo que se extendeu ao occidente e se fixou na Hespanha alcançou a sua fixação pelo cruzamento.

Agrupam-se ao norte, cruzam-se e adquirem novas aptidões, saem da região cantabrica da peninsula Cispyreneana e expulsam os mouros.

A vida plan'altica não lhes fez perder a rudeza gothica nem as suas aspirações, pelo contacto com os latinos de quem tomam a linguagem.

Os Vandalos foram completamentos eliminados.

Os factores das grandes migrações humanas são, pois, o cruzamento, o acclimamento parcial e a marcha por seculos.

Os povos que não teem seguido estas leis fundamentaes, degeneram e não se acclimam — ou fogem ou são eliminados.

A raça anglo-saxonia prospera maravilhosamente nos Estados-Unidos do norte, e os Francezes e os Inglezes preferem as terras de latitudes altas aos paizes quentes.

Os Hespanhoes vivem melhor na Algeria, acclimam-se muito bem em Cuba e ainda em toda a America do Sul.

Os Chinezes tambem se acclimam nos paizes quentes. A sua mortalidade na Martinica é contada por 9,66, emquanto a de outras raças é muito mais elevada.

Os Portuguezes, como os Hespanhoes na America, fixaram-se e formam uma vigorosa expansão da sua vitalidade. No seu acclimamento alli, estão bem patentes as leis que devem servir de norma para a colonisação luso-africana.

Mas o estudo do acclimamento pode ser esclarecido com a observação sobre os animaes.

Ha animaes, na verdade, que teem o seu *habitat*, e degeneram ou morrem quando se afastam d'elle.

Os carneiros, por exemplo, vivem nas montanhas da Escocia. Darwin conta que observara um rebanho composto de carneiros de Lincolnshire, pesados e gordos, e outro de Norfolk, ligeiros e magros, vivendo todos na mesma encosta; aquelles no cume que era montanhoso e arido, e estes em baixo, que era logar miasmatico.

A separação dos carneiros fazia-se entre elles mesmos; os proprios lincolnshires procuravam os baixos e os norfolks os altos.

Os animaes subterraneos vivem sempre n'uma temperatura quasi constante; assim o coelho, o rato são muito cosmopolitas.

Os maiores cosmopolitas são, sobretudo, os animaes domesticos, como o cavallo, o carneiro, a cabra, o boi, o porco, a gallinha, o pombo, o gato e o cão. Teem a protecção do homem, e na lucta contra o clima estão em melhores condições que os outros. Dá-lhes elle guarida contra o frio, e abriga-os contra o calor.

O homem civilisado acautela-se mais contra os effeitos dos climas, e assim, em geral, é mais cosmopolita que o não civilisado.

É certamente pelos seus costumes, que os Judeus se tornam cosmopolitas. No Egypto estavam de tal modo acclimados e multiplicavam-se tanto, que os Egypcios foram obrigados a expulsal-os. Tambem na Palestina se acclimaram muito bem.

Do profundo valle do Jordão até os montes de Libano, os Judeus propagam-se e irradiam com vantagem, por maior espaço, entre os paizes frios e as terras quentes.

E todos estes resultados provém do modo de vida que os deixa equilibrar e evitar com mais regularidade as influencias climatericas e a acção do meio tellurico.

O Negro está em condições oppostas; é muito pouco cos-

mopolita. O frio sobretudo mata-o rapidamente. Assim morre de frio em Gibraltar, acclima-se mal no Egypto, depende a sua vida então dos cuidados que ahi receba. Os estados, onde ha a grande cultura, e onde, como diz Bertillon, se transforma o Preto em ballas de algodão, são chamados eliminadores do Negro. Ao contrario, aquelles onde se não cultiva o algodão, onde o Negro se acclima, onde vive são chamados assimiladores do Negro.

Os factos demonstram que os habitantes do Norte não se dão bem nos paizes quentes como são os Inglezes, Indios, os Francezes mesmo e os Algerianos.

O que se diz dos homens diz-se dos animaes. Nas Antilhas os cães de boa raça morrem com ulcerações cutaneas, e os recemnascidos estão egualmente sujeitos a uma grande mortalidade.

A historia da Europa, para não falar senão n'ella, mostra que os nossos paes sentiam menos a mudança do clima do que nós. Deve, pois, indicar-se quaes as mudanças de clima que a historia nos aponta; quaes são os processos que ella nos mostra, e póde então comprehender-se o machinismo da acclimação e poder-se-ha mesmo chegar a formular as leis do acclimamento.

Aclimar-se é soffrer sob as influencias do meio as modificações que ahi são uteis, e transmittil-as, por hereditariedade, aos descendentes, dando-se assim os primeiros passos no acclimamento.

As novas aptidões adquiridas, vantajosas no novo meio, tornam-se em desvantagens no meio passado. A perda da lã, por exemplo, nos carneiros dos paizes quentes, é um estado physiologico e nos climas temperadas — pathologico.

Adquirir certo grau de anemia, certo exaggêro da funcção hepatica, uma coloração particular da pelle, em Lisboa, seria um estado pathologico e em Angola — physiologico.

Nos paizes quentes o primeiro effeito climaterico é a exaltação, um sentimento de fôrça, que tudo faz parecer possivel. Os acclimados riem-se de tal enthusiasmo, porque sabem, por experiencia, que não é de muita duração.

As aptidões morbidas apparecem, e a febre amarella, a dysenteria, os accessos palustres escolhem as victimas. Declara-se, entretanto, a anemia. Trocam-se os primeiros golpes na lucta entre o clima e o organismo, podendo prolongar-se a batalha por 2 ou 3 annos. Mas quem vence?.....

.....

A raça branca vencerá na Africa central?

Eis a questão mais palpitante que está occupando a attenção dos mais eminentes sabios da Europa ...

E QUE FACTOS, QUE PESQUIZAS, QUE ANALYSES, *que material scientifico offerecemos nós, que alli possuimos as colonias mais importantes?*

Examinem-se todos os trabalhos já feitos e já publicados, façam-se as precisas comparações, e ver-se-ha que os problemas fundamentaes SOBRE A ACCLIMAÇÃO DOS PORTUGUEZES NAS SUAS COLONIAS ESTÃO TODOS POR ESTUDAR!

Faltam mesmo os factos scientificos mais elementares para se resolverem esses problemas, cujo desconhecimento constitue para cada uma das nossas colonias um dos seus maiores males, para a sciencia uma grave falta e para o paiz mais uma das suas altas responsabilidades para com a humanidade.

E o que se sabe *a respeito das condições*, em que se acham os emigrantes nas terras da sua naturalidade—na metropole e nas ilhas da Madeira e Açores?

—O que se sabe do modo de ser de cada emigrante na povoação de onde parte?

—O que se sabe dos deslocamentos migratorios parciaes, de aldeia para aldeia, de cidade para cidade, de provincia para provincia?

—O que se sabe das correntes da emigração para os paizes quentes?

—O que se sabe da falta que faz cada emigrante na industria da sua localidade?

—O que se sabe da influencia da MASSA TOTAL DOS EMIGRANTES sobre o augmento ou diminuição da população?

—O que se sabe da influencia da larga emigração portugueza no commercio, na agricultura, nas industrias, no pauperismo, na criminalidade, no progresso e na civilisação do povo?

São questões positivas e que muito urge estudar, para se não repetirem mais banalidades nem se estar sempre a fazer propaganda para que se façam estes estudos.

Factos... factos... factos...

SECÇÃO BIBLIOGRAPHICA

Relatorio da epidemia de cholera-morbus a bordo do transporte e no lazareto de Macau, em 1888

POR

J. GOMES DA SILVA

Chefe do serviço de saude da provincia de Macau e Timor

É um trabalho que revela zelo e intelligencia pelo serviço, e muita dedicação á sciencia, e d'elle havemos de transcrever alguns excerptos, mostrando assim a alta consideração em que temos as publicações feitas pelos facultativos do ultramar.

Relatorio do serviço de saude da provincia de Macau e Timor, em relação ao anno de 1886

POR

J. GOMES DA SILVA

Chefe do serviço de saude da mesma provincia

Demos publicidade a um excerpto d'este relatorio no numero programma dos Archivos Medico-Coloniaes.

Annuaire statistique de la ville de Paris — VIII Année — 1887. — Service de la statistique municipale

Dr. JACQUES BERTILLON

Chef des travaux de la statistique

É uma publicação monumental e que honra a cidade em que se publica.

Em occasião mais opportuna nos occuparemos d'este notabilissimo repositorio, em que se traduz a vida da população de Paris, no que ella tem de mais pratico, de mais original e de mais activo.

Meteorologia de Macau — Relatorio apresentado ao governo

POR

ANTONIO TALONE DA COSTA E SILVA

Primeiro tenente da armada, capitão do porto de Macau

Agradecemos o exemplar com que o sr. Talone nos distingiu, e de que nos aproveitamos para fixar o elemento thermico comparado com o de outras localidades coloniaes, onde se teem feito observsções meteorologicas. É um trabalho que em breve será publicado.

Boletim de saude e hygiene municipal de Lisboa

Boletim hebdomadario de estatistica demographica e medica

SERVIÇO DE HYGIENE DA CIDADE DE LISBOA

Teem sido enviados alguns numeros d'estas importantes publicações, que representam o material demographico sobre que se deve fazer o estudo da população de Lisboa e por isso lhes prestamos toda a nossa attenção.

Agradecemos a deferencia e esperamos poder completar a collecção dos ultimos annos.

Muitas estatisticas dos hospitaes se teem publicado nos *Boletins Officiaes* das provincias do ultramar, e alguns relatorios do serviço de saude ahi se acham publicados tambem, e appareceram outros avulsos, ou em revistas litterarias.

Pedimos, pois, a todos os facultativos que tenham feito estas publicações, ou que d'ellas tenham conhecimento, para mandarem dois exemplares, pelo menos, para a secretaria dos negocios da marinha e ultramar ou indiquem o titulo da publicação, mez e anno, para ser procurada.

Se alguns facultativos poderem dispôr de tempo para fazerem alguma série anthropometrica, podem requisitar os instrumentos, as respectivas instrucções, etc., a fim de lhe serem enviadas.

Faltam tambem estatisticas meteorologicas e analyses feitas nas enfermarias para se apreciar o estado do ar nas salas em que as doenças correm as suas diversas phases, assim como não ha analyses de ourinas, registo da temperatura das doenças, dos movimentos respiratorios, etc.

Para se fazerem todas estas pesquizas são precisos instrumentos, observações, analyses, methodicas investigações, etc., e, como todos os facultativos sabem, fóra do campo experimental perdem os trabalhos medicos a sua importancia scientifica e a benefica applicação ao bem-estar de cada povoação.

E' de grande responsabilidade tambem a administração medico-hospitalar, quer se attenda á parte technica quer á parte economica, á policia sanitaria, hygiene urbana e estatisticas hospitalares do movimento geral dos doentes; mas, sob todos estes pontos de vista, teem-se apresentado bons trabalhos, e não deve fazer-se esperar muito tempo a sua publicação.

Estatistica medica dos hospitaes das provincias ultramarinas

Começou a composição e a impressão das *estatisticas* e *relatorios* com referencia ao anno de 1887. É, o primeiro volume da TERCEIRA SERIE.

Comprehenderá a SEGUNDA SERIE os annos de 1875 a 1886, dando-se principio á composição e impressão dos trabalhos d'este ultimo anno e seguindo-se todos os annos até á altura em que se acha esta serie.

Estão publicados 11 annos de *estatistica medica comparada*, sendo um dos primeiros trabalhos elaborados pela 2.ª secção

Devem publicar-se, porem, no mais curto praso de tempo que fôr possivel, os mappas, modelos, instrucções, registros fundamentaes, destinados a estabelecer uma profunda e vital transformação na organisação da estatistica medica dos hospitaes das provincias ultramarinas e na orientação scientifica dos relatorios medicos.

SUMMARIO

Trabalhos da 2.ª secção, segundo a lei organica da secretaria 4
Archivos medico-coloniaes. 5
A variola e a vaccina nas colonias portuguezas 9
Vaccinações e revaccinações nas colonias francezas 21
Regimen hospitalar em cada uma das nossas colonias . . . 23
Summula das questões medico-hygienicas, a que mais se deve attender nas nossas colonias. 25
Portugal no sexto congresso internacional de hygiene, em Vienna d'Austria 31
Relatorio do serviço de saude em Quelimane, 1887. 37
Questões de acclimação e de colonisação nas colonias portuguezas 59
Migrações geraes. 63
Secção bibliographica 68

Rev. 26 FH