

saneamento da França (1), ao passo que para o mesmo corpo legislativo aquellas liberdades parecem receber a melhor consagração no funcionamento permanente dos lazaretos maritimos! Quão differente e superior não é a educação hygienica do povo inglez!

Entre as medidas propriamente restrictivas e a evacuação livre do foco epidemico, sem a odiosa severidade d'aquellas e a tolerancia nociva d'esta, encontra-se o systema da vigilancia medica, que congloba admiravelmente diversos methodos prophylacticos. N'este systema, a destruição dos germens pestilenciaes é assegurada pela desinfecção, evita-se o contagio pelo isolamento dos doentes, previne-se a surpresa do desenvolvimento d'uma epidemia, quando importada sob fórmas mal definidas, pela vigilancia dos recém-chegados e, emfim, garante-se em todas as eventualidades a defesa da saude publica pelo saneamento geral do paiz. Ao systema não pertence propriamente senão a medida que lhe dá o nome, isto é, a *vigilancia medica* das pessoas procedentes de regiões contaminadas: o saneamento do paiz e os meios de desinfecção publica e de isolamento dos doentes reclama-os com não menor instancia a pro-

Systema
da vigilancia
medica.

(1) *Encycl. d'hyg.*, fascic. 42°. Paris, 1897.

phylaxia das molestias contagiosas indigenas.

Desinfecção
publica.

O valor da desinfecção na prophylaxia epidemica não ha que demonstral-o nem encarecel-o, tão evidentes, repetidos e maravilhosos são os fructos da sua pratica. Sonho doirado dos antepassados, que com as suas pomposas fumigações e interminaveis serenagens julgavam attingir um principio deletorio que presentiam, a desinfecção constitue hoje um dos mais preciosos recursos da prophylaxia, de resultados seguros por eliminar um dos factores essenciaes da doença, de larga applicação por destruir todas as bacterias de funcção pathogenica, de execução rapida, simples e livre de gravames para os interessados. Nas fronteiras e no interior do paiz, por toda a parte onde haja a evitar ou a reprimir uma epidemia, a combater e a extinguir um foco de contagio, os serviços de desinfecção publica reclamam immediata organização.

Isolamento
dos doentes.

A necessidade de isolar os doentes, quer se trate da peste, da cholera, da febre amarella ou de qualquer outra molestia contagiosa, tambem não offerece contestação. O isolamento corta os laços de contagio e, quando levado a effeito nos hospitaes, deixa desimpedidos os domicilios dos doentes para

uma desinfecção completa. Apesar de se reconhecer ha alguns seculos a utilidade d'esta medida, ainda hoje não existe em algumas nações da Europa um unico hospital de isolamento! Quando carecemos, quasi por toda a parte, de meios de isolamento para os mortiferos contagios endemo-epidemicos do nosso continente, seria talvez demasiada exigencia reclamar-os desde já para os morbos pestilenciaes que nos visitam raramente. Principiemos, pois, por nos precaver dos recursos de isolamento para as doenças contagiosas indigenas porque, para as epidemias exoticas, onde jámais a sua efficacia foi desmentida, não haverá difficuldade em improvisal-os no momento do perigo, adoptando o systema da vigilancia medica; em verdade, tendo sob os olhos a manifestação dos primeiros casos d'uma epidemia, facil se torna adaptar qualquer habitação para o isolamento d'esses poucos doentes.

E' precisamente para reconhecer a epidemia logo em principio, na hypothese d'importação dos germens pestilenciaes, que deve exercer-se uma vigilancia medica sobre os viajantes recém-chegados. Emquanto a doença se conservar limitada, attingindo apenas um ou outro individuo, combate-se com o maior

Vigilancia
medica.

exito pela desinfecção e isolamento; concebe-se mesmo difficilmente que o emprego intelligente e energico d'estes meios não extinga de prompto qualquer foco pestilencial incipiente. A par d'estas vantagens, a vigilancia medica recommenda-se pela sua facil execução e por não offender os interesses dos viajantes, pelo que evita as transgressões voluntarias, tão frequentes n'outras medidas de prophylaxia administrativa.

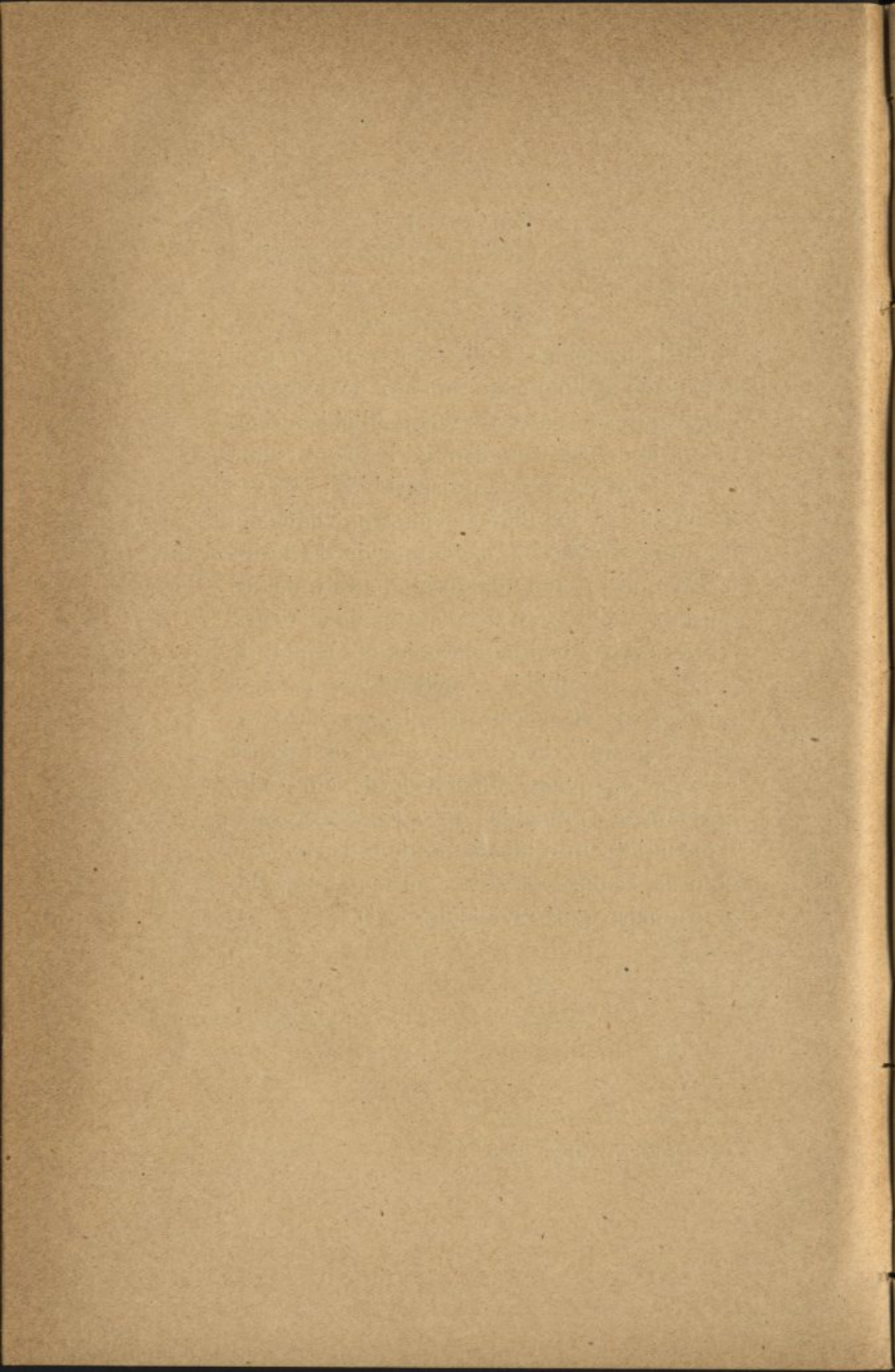
Saneamento geral do paiz.

O saneamento geral das povoações, tão indispensavel para reprimir as doenças indigenas como util para evitar o desenvolvimento das epidemias exoticas, não póde continuar a protrahir-se sob pretextos futeis. Só elle garante a saude d'um povo que, como diz Rochard, « é a primeira riqueza d'uma nação ». E, só por irrisão poderia allegar-se a falta de meios pecuniarios para lhe dar cumprimento: as quarentenas que, como mostramos, ficam muito mais caras, ahi estão a funcionar permanentemente, com manifesto desprezo pelos verdadeiros principios da hygiene. Supprimam-se as quarentenas e applicuem-se ao saneamento do paiz as sommas que ellas inutilmente consomem na certeza de que, por grandes que pareçam essas quantias, serão largamente amortizadas em breve prazo pela diminuição da mortali-

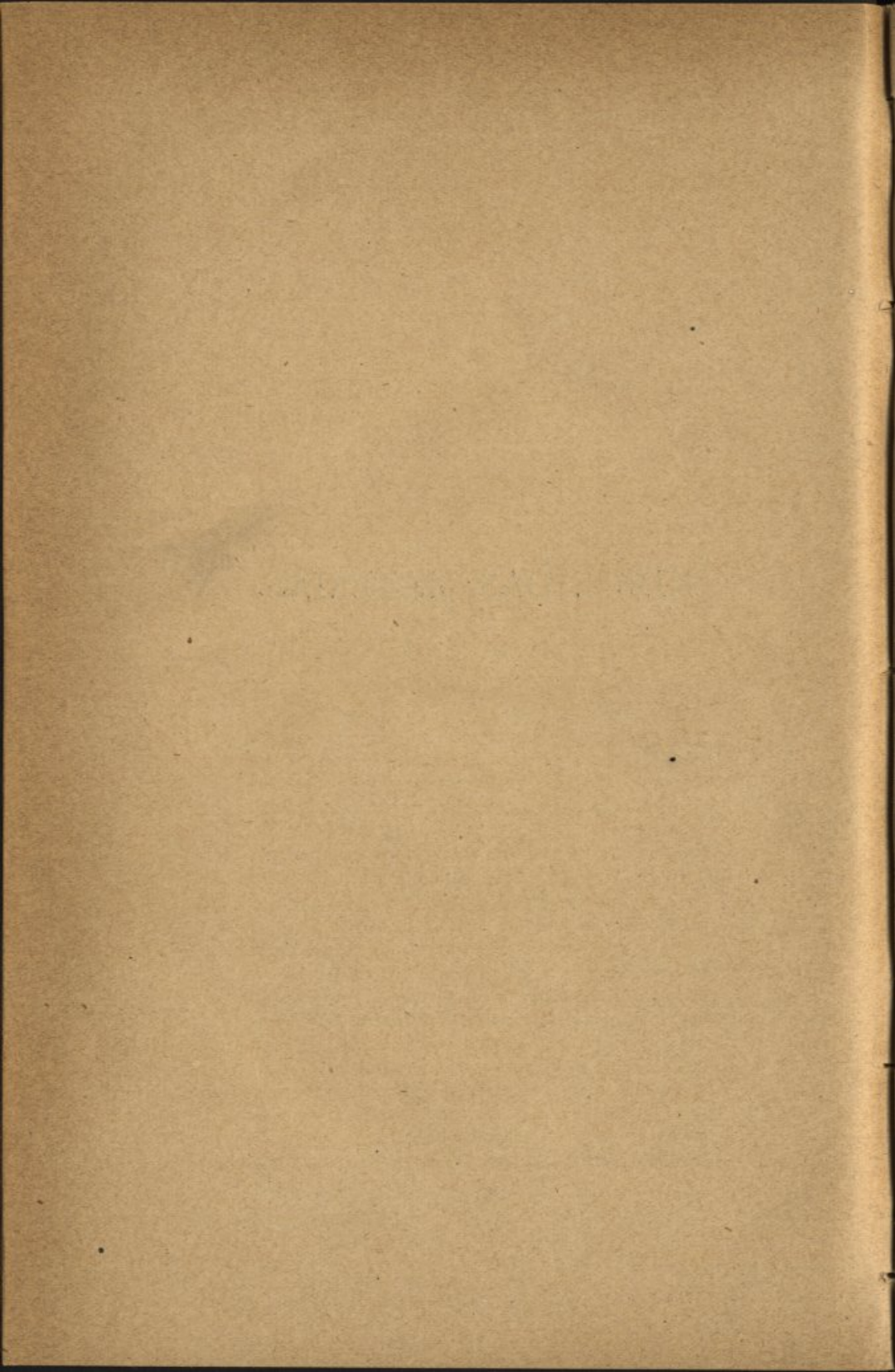
dade e da morbilidade. « Toda a despeza feita em nome da hygiene é uma economia » (Rochard).

Como diz L. Colin, « o methodo da prophylaxia hygienica, pelo saneamento do paiz ameaçado, pelo melhoramento de todas as condições sociaes dos seus habitantes, offerece a immensa vantagem de inaugurar uma era de bem estar e de prosperidade; em vez de limitar a sua influencia prophylatica a uma unica affecção, cada medida de desinfeccção local é uma garantia contra todas as outras ». Pelo contrario, as medidas restrictivas « constituem ainda hoje, em tempo de grandes calamidades epidemicas, toda a salvaguarda de certas populações retrogradadas, cuja miseria moral eguala a miseria physica, as quaes, supersticiosas em tudo, agarram-se ás medidas de sequestração quarentenaria com o fanatismo de todas as suas crenças, sempre prestes a sustental-as pelos actos mais cegos e violentos » (1).

(1) *Encycl. d'hyg.*, loc. cit.



INDICE DAS MATERIAS



INDICE DAS MATERIAS

PREAMBULO Pag. ix

PRIMEIRA PARTE

I

Resumo historico das epidemias de peste bubonica

A peste na antiguidade. Peste de Moysés. Peste de Thucydides. Epidemias de peste, segundo Rufus d'Epheso. Pariset e a peste no Egypto. A peste originaria do Oriente. Peste na edade média. Peste de Justiniano. Origem da peste negra segundo Aboel Mahasin, Gabriel de Mussis e Ibn-Batoutah. Peste negra em Portugal (1348). A peste negra endemica na Europa. Peste negra na Inglaterra. Permanencia da peste negra na Europa. A peste no seculo xv. Peste de 1414 em Portugal. A peste no seculo xvi. *Peste grande* em Portugal (1569). Peste de 1579. em Portugal. *Peste pequena* em Portugal (1598). A peste no seculo xvii. Epidemia de Londres em 1665. Peste de 1646 no Algarve. Peste de 1649 no Algarve. Peste de 1680 em Lisboa. A peste no seculo xviii. Peste de Marselha (1720). Origem da peste de Marselha segundo Chicoyneau, Bertrand e Bertulus. Peste de Moscow (1770). A peste no seculo xix. Peste de Wetlianka (1878). Peste no Oriente. Peste de Hong-

Kong e Cantão em 1894. Peste de Macau em 1895.
Peste de Bombaim em 1896-97. Actuaes focos
endemicos da peste Pag. 3- 38

II

**Noções geraes sobre a etiologia da peste debaixo do
ponto de vista da prophylaxia epidemica**

O agente especifico da peste bubonica. Origem exotica da peste. Longa persistencia do bacillo da peste nos meios naturaes e indicações prophylacticas que d'ahi resultam. Importação da peste pelas pessoas doentes e pelas pessoas em estado de saude. Importação da peste pelos objectos. Transmissão da peste pelo ar. Transmissão da peste pela agua. Influencia das causas d'insalubridade publica e individual no desenvolvimento e propagação da peste Pag. 39- 52

III

**Resumo historico das epidemias de febre amarella
na Europa**

A febre amarella conhecida dos europeus no seculo xv. Febre amarella no seculo xviii. Epidemia de 1723 em Lisboa. Epidemia de 1741 em Malaga. Epidemia de 1763 em Cadiz. A febre amarella no seculo xix. Epidemia de 1800 em Cadiz. Febre amarella em Marselha (1802). Epidemia de 1803 em Malaga. Epidemia de 1804 em Hespanha e em Leorne. Epidemia de 1821 em Barcelona. Epidemia de 1823 em *las Passages*. Epidemia de 1828 em Gibraltar. Epidemia de 1850 e 1851 no Porto. Epidemia de 1856 no Porto. Epidemia de 1856 em Lisboa. Epidemia de 1857 em Lisboa. Febre amarella no Porto em 1858. Febre amarella a bordo do *Isabel II* e do *General Laborde*. Epidemia de 1860 no Porto. Epidemia de

1861 em Saint-Nazaire. Epidemia de 1865 em Swansea. Epidemia de 1870 em Barcelona. Epidemia a bordo do *Maria da Gloria*. Epidemia de 1878 em Madrid. Febre amarella em Pedrouços, em 1879. Focos endemicos da febre amarella. Pag. 52- 82

IV

Noções geraes sobre a etiologia da febre amarella, debaixo do ponto de vista da prophylaxia epidemica

O agente etiologico da febre amarella. Origem exotica da febre amarella. Longa persistencia dos germens icteroides nos meios naturaes e indicações prophylacticas que d'ahi derivam. Importação da febre amarella pelos doentes e pelos individuos em estado de saude. Transmissão da febre amarella pelos objectos. Propagação da febre amarella pelo ar. Transmissão da febre amarella pela agua. Temperatura necessaria ao desenvolvimento epidemico da febre amarella. Distribuição geographica da febre amarella. Influencia da densidade de população sobre as manifestações epidemicas da febre amarella Pag. 83- 96

V

Resumo historico das epidemias de cholera-morbus

A cholera-morbus não existia na Europa antes do seculo actual. A cholera na India antes de 1817. Character epidemico da cholera antes e depois de 1817. 1.^a epidemia de cholera na Europa (1823). 2.^a epidemia de cholera na Europa. Epidemia de 1830 na Inglaterra. Epidemia de 1833 em Portugal. Epidemia de 1833 em Hespanha. 3.^a epidemia de cholera na Europa (1.^o periodo, 1847-50). 3.^a epidemia de cholera na Europa (2.^o periodo, 1851-57). Epidemia de 1853 em Hespanha. Cholera de Valença (1853 e 1854). Epidemia

de 1854 no Algarve. Epidemia de 1854 em Portalegre. Epidemia de 1855 no norte de Portugal. Epidemia de 1855-56 no sul de Portugal. Epidemia de 1856 na Madeira. Cholera no Oriente (1850-65). 4.^a e 5.^a epidemias de cholera na Europa (1865-74). Epidemia de 1865 em Elvas. Epidemia de 1865-66 em Freixo d'Espada á Cinta. Epidemia de 1865 em Guadelupe. Cholera no Oriente (1875-84). Epidemia de 1883 no Egypto. 6.^a epidemia de cholera na Europa (1884-87). Origem da epidemia de 1884 em Toulon. Epidemia de 1884-86 em Hespanha. Epidemia de 1890 em Hespanha. Epidemia de 1892 na França. 7.^a epidemia de cholera na Europa. Epidemia de 1892 em Hamburgo-Altona. Cholera na Inglaterra (1892-93). Epidemia do Egypto (1895-96). Focos endemicos da cholera... Pag. 97-131

VI

Noções geraes sobre a etiologia da cholera debaixo do ponto de vista da prophylaxia epidemica

O vibrião da cholera. Origem exotica da cholera. Longa vitalidade dos germens cholericos nas povoações anteriormente infectadas. Importação da cholera pelos doentes. Importação da cholera pelo homem em estado de saude. Importação da cholera pelos objectos. Transmissão da cholera pela agua. Transmissão da cholera pelo ar. Influencia do saneamento das povoações sobre a intensidade e a extensão das epidemias de cholera Pag. 133-148

VII

Resumo historico da prophylaxia regional e internacional da peste, febre amarella e cholera-morbus

I — *Periodo anterior ás conferencias internacionaes.* — Prophylaxia da peste. A 1.^a lei quarentenaria contra a peste (542). Prophylaxia da peste na idade média. Prophylaxia da peste no seculo xiv. Prophylaxia da

peste no seculo xv. Prophylaxia da peste no seculo xvi. Prophylaxia na França. Prophylaxia na Inglaterra. Prophylaxia em Portugal. Prophylaxia da peste no seculo xvii. Prophylaxia na França: *barras, quarentenas geraes, perfumadores, ensaiadores*, etc. Prophylaxia na Inglaterra. A epidemia de Eyam. Prophylaxia em Portugal. Prophylaxia da peste no seculo xviii. Prophylaxia na epidemia de 1720 (Marselha). Prophylaxia da febre amarella (seculo xviii). Prophylaxia na 1.^a metade do seculo xix. II — *Periodo dos congressos internacionaes.*— Conferencias de Paris (1851 e 1859). Conferencia de Constantinopla (1866). Conferencia de Vienna (1874). Conferencia de Washington (1881). Conferencia de Roma (1885). Conferencia de Veneza (1892). Conferencia de Dresde (1893). Conferencia de Paris (1894). Conferencia de Veneza (1897). Pag. 149-184

SEGUNDA PARTE

VIII

Systemas de prophylaxia regional e internacional, applicaveis na Europa, das doencas pestilenciaes exoticas

A evolução da etiologia e da prophylaxia. Causas da persistencia das medidas restrictivas. Origem popular das medidas restrictivas. Incompetencia das auctoridades sanitarias. Falta de outro systema prophylactico. Novas tendencias da policia sanitaria epidemica..... Pag. 187-192

IX

Cordões sanitarios e quarentenas terrestres

Isolamento absoluto pela systema das *barras*. Inconvenientes do isolamento absoluto. Impraticabilidade do isolamento absoluto. Conclusão. Quarentenas terres-

tres. Estado da questão. Inexequibilidade do isolamento pelos cordões sanitarios. Valor dos cordões sanitarios perante a historia. Immunidade de Portugal em 1884-86. Abusos nos cordões sanitarios. Momento opportuno para o estabelecimento e dissolução d'um cordão sanitario. Inconveniente da confiança depositada nos cordões sanitarios. Sommas inutilizadas com os cordões sanitarios. Perigos da disseminação epidemica pelos cordões sanitarios. Os cordões sanitarios e a liberdade individual. Os cordões sanitarios perante a etiologia e a pathogenia. Conclusão Pag. 193-223

X

Lazaretos e quarentenas maritimas

Estado da questão. Decisões das conferencias internacionaes. Evolução da policia sanitaria em França. Quarentenas na Inglaterra. Opiniões intransigentes. Contradições do systema sanitario vigente no continente europeu. As quarentenas em face da pathogenia. 1.^a hypothese. 2.^a hypothese. 3.^a hypothese. 4.^a hypothese. 5.^a hypothese. 6.^a hypothese. 7.^a hypothese. Difficultades na execução das quarentenas maritimas. Valor das quarentenas maritimas perante a historia epidemiologica. Abusos nas quarentenas maritimas. Os lazaretos constituem por vezes focos de disseminação epidemica. Outros inconvenientes das quarentenas maritimas. Conclusão Pag. 225-271

XI

Desinfecção

Importancia da desinfecção. Necessidade d'uma boa organização da desinfecção publica. Postos de desinfecção nas fronteiras e no interior do paiz. Meios de desinfecção. Incineração. Ebullicão. Estufas de vapor.

Condições a que deve satisfazer uma estufa. Escolha do typo de estufa. Soluções antisepticas. Bichloreto de mercurio. Acido phenico. Sulfato de cobre. Agua de cal. Gazes antisepticos. Anhydrido sulfuroso. Aldehydo formico. Chloro. Technica da desinfecção. Desinfecção nas fronteiras. Desinfecção das bagagens. Desinfecção das mercadorias. Desinfecção no interior do paiz. Desinfecções domiciliarias. Desinfecção exclusiva pelos liquidos antisepticos. Desinfecção pessoal nas fronteiras e nas localidades do interior do paiz. Legislação ingleza relativa á desinfecção publica. Notificação obrigatoria. Postos de desinfecção. Desinfecção domiciliaria. Desinfecção obrigatoria de objectos contaminados. Remoção forçada dos doentes para os hospitaes. Detenção forçada dos doentes nos hospitaes. Despejo de lixo infectado. Exposição em logares publicos de pessoas e objectos infectados. Arrendamento de casas infectadas. Falsas declarações dos senhorios de casas infectadas. Falsas informações dos inquilinos de casas infectadas. Conducção de doentes contagiosos em vehiculos publicos. Restricção á liberdade de trabalho dos doentes contagiosos. Pag. 273-314

XII

Vigilancia medica domiciliaria

Estado da questão. Vigilancia medica na Inglaterra. Vigilancia medica para as procedencias terrestres. Meios de defesa no systema da vigilancia medica. Analyse summaria do systema da vigilancia medica. Isolamento nas doenças contagiosas. Gafarias. Isolamento dos empestados. Hospitaes de isolamento na Inglaterra. Hospitaes de isolamento em Paris. Organização dos serviços de isolamento na Inglaterra. Remoção dos doentes para os hospitaes de isolamento. Isolamento dos doentes em suas casas. Valor prophylactico do isolamento. O saneamento das povoações e a violencia das epidemias. Custo das quarentenas e

do saneamento d'um paiz. Custo das quarentenas em Marselha. Lucros resultantes do saneamento das povoações. Mortalidade em Marselha e em Glasgow. Mortalidade em Bruxellas antes e depois das reformas sanitarias. Sommas economizadas pelos inglezes com o saneamento do seu paiz. Contraste entre os fructos das quarentenas e do saneamento do paiz. Receitas para o saneamento do paiz Pag. 315-350

XIII

Evacuação do foco epidemico

Processos de evacuação do foco epidemico. Casas de refugio. Campos sanitarios. Condições que devem offerer os campos sanitarios. Exequibilidade da medida. Campos sanitarios na ultima epidemia de peste na India ingleza. Insalubridade de Bombaim e das outras cidades da India ingleza. Campos sanitarios nas epidemias de cholera. Dispersão pelo paiz dos habitantes do foco epidemico. A dispersão nas epidemias de cholera e de peste. A dispersão nas epidemias de febre amarella Pag. 351-359

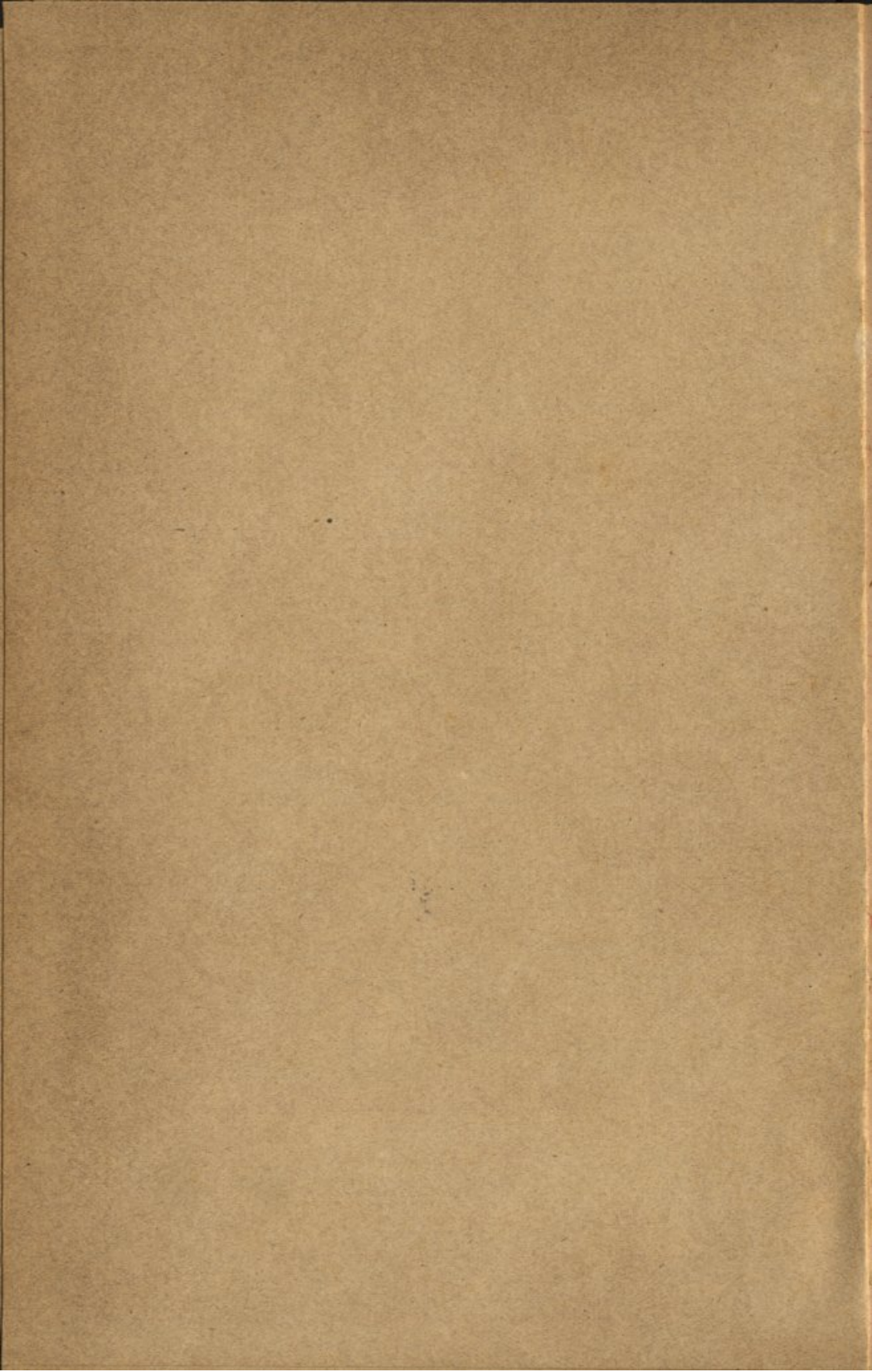
XIV

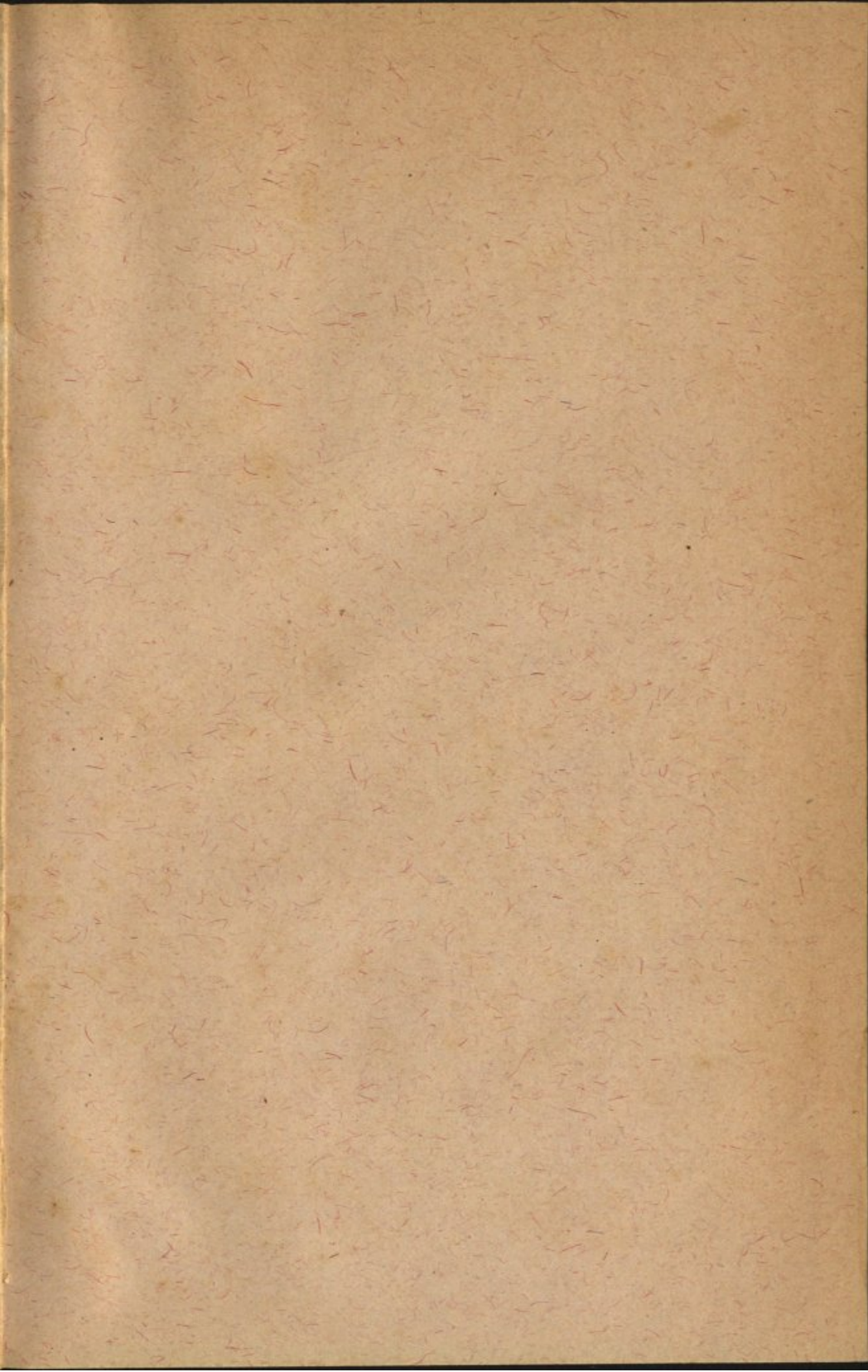
Conclusões geraes

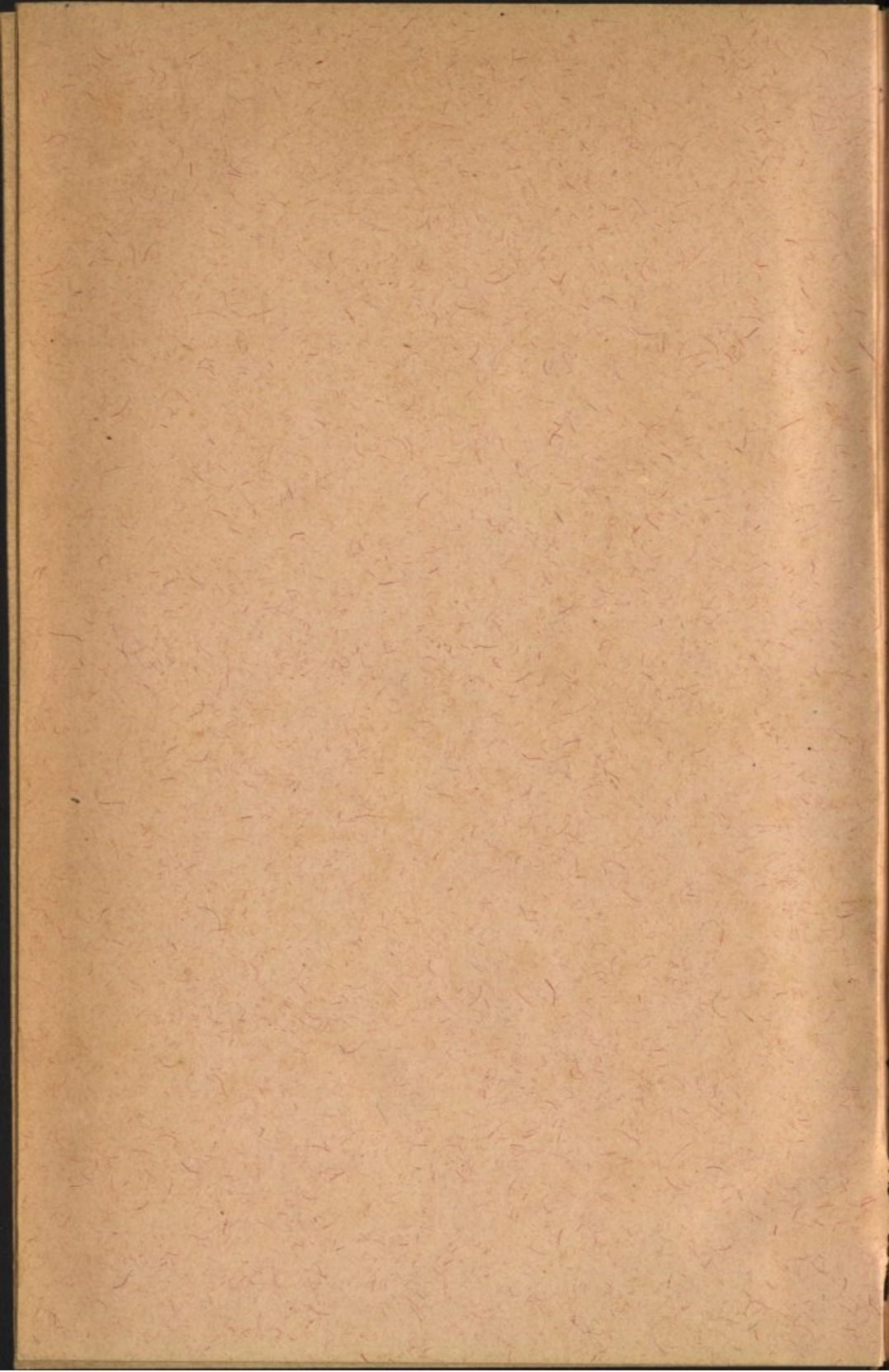
Isolamento absoluto pelas *barras*. Quarentenas. As quarentenas em face da pathogenia e da historia epidemiologica. As quarentenas e os seus inconvenientes. Evacuação do foco epidemico. Systema da vigilancia medica. Desinfecção publica. Isolamento dos doentes. Vigilancia medica. Saneamento geral das povoações. Pag. 361-371

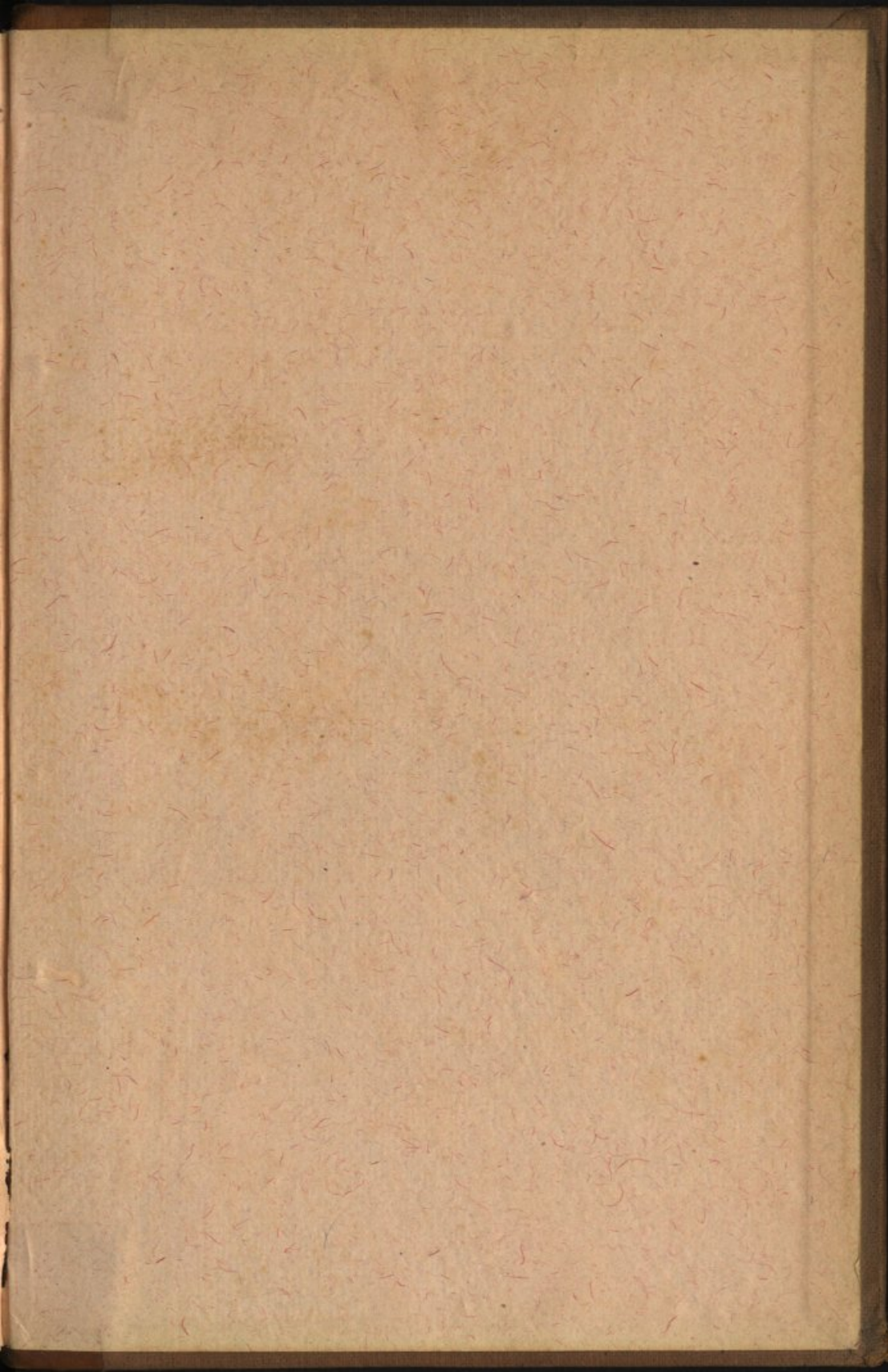
ERRATAS PRINCIPAES

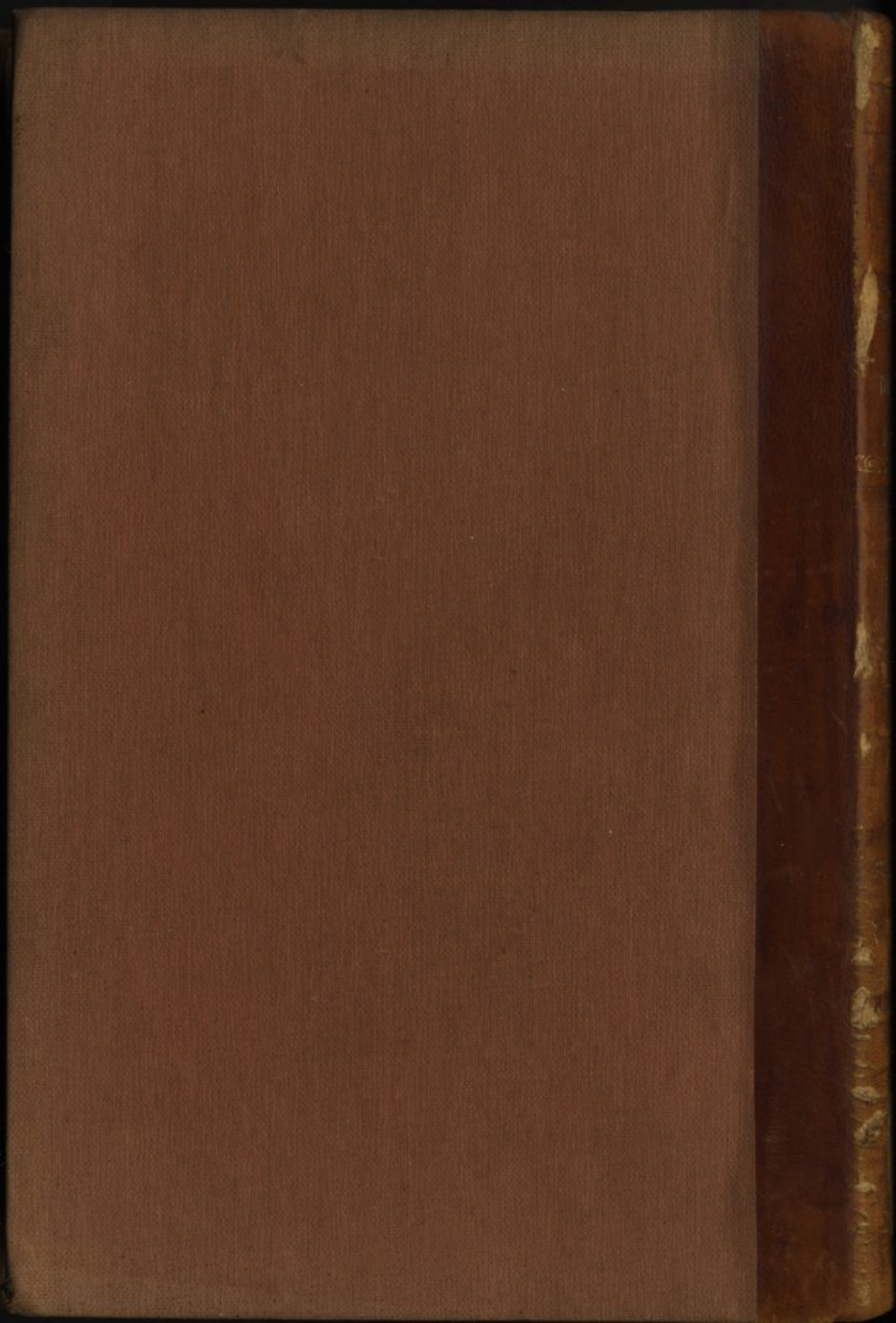
Pag.	Lin.	Onde se lê	Leia-se
28	28	peute-êtré	peut-êtré
29	11	primiers	premiers
62	15	foram sufficientes	foi sufficiente
94	1	o.	o°
99	20	Lacutus L.	Zacutus L.
103	15	Ghilan a Mazan- deran	Ghilan e Mazan deran
105	25	manifestar	se manifestar
109	Indice marginal	2. ^a	3. ^a
168	28	vistaram	visitaram
237	4	qualissificassem	qualificassem
245	5	pneumocco	pneumococco











MEDICINA

C. CARVALHO

DISSERTAÇÃO

DE CONCURSO

1898

Sala

Gab.

Est.

Tab.

N.º