

rimentadas pela provincia. A doença reapareceu com caracter epidemico, em 1854, na povoação de Alagôa Grande, onde ceifou bastantes victimas, não deixando tambem de revelar-se por casos esporadicos em outras localidades.

Em 1855 desapareceu quasi inteiramente.

Em 1856, apesar dos estragos causados pela cholera-morbo no fim do anno antecedente, ella reapareceu com indole epidemica nas tripolações dos navios ancorados no porto, e atacou, de 21 de Janeiro a 22 de Fevereiro, 77 homens dos quaes morreram 27 além de mais alguns que falleceram depois.

D'ahi saltou á cidade, atacando a população e as praças do meio batalhão alli aquartellado, fazendo algumas victimas, e bem assim em Arcoia que foi poupada em 1851, revestindo-se da forma typhoide, e ceifando bastantes vidas.

Em 1857 reapareceu, no principio do anno, entre os tripolantes dos navios estacionados no porto, accommettendo 67 homens dos quaes falleceram 9. Deram-se tambem alguns casos factaes em terra. Além destes pontos, reinou epidemicamente nos municipios de Alhandra, Pitar, Campina Grande e Independencia, em cujos lugares não pequeno foi o numero de victimas.

Em 1858, manifestou se com indole epidemica em Mamanguape, Araçagi, Serra de Pontes e Cruz do Espirito Santo, onde fez maior ou menor numero de victimas, sendo que só na Serra de Pontes, cuja estatistica é conhecida, adoeceram 365 pessoas, das quaes 57 tiveram vomito preto, e 19 vomito de sangue. Destes doentes apenas morreram 10, segundo se collige do relatorio do medico encarregado pelo governo provincial de acudir a população desse lugar. Nesse anno não se deu caso algum na capital, nem mesmo no porto, onde mais ou menos desde a invasão, em 1850, appareceram sempre alguns casos.

Em 1860, repetiu-se na Cruz do Espirito Santo, mas com fraca intensidade e não causando maiores estragos. Em compensação, porém, feriu com mais força a povoação do Ingá, onde fez maior numero de victimas, tanto por sua intensidade, como por se não poderem prestar soccorros promptos em razão da falta de medicos disponiveis para essa commissão. Na capital não deixaram tambem de apparecer alguns casos em pessoas recém-chegadas, causando algumas victimas.

Em 1861 e 1862 deram-se ainda casos

nesta e no ancoradouro; fallecendo no segundo anno indicado 13 pessoas.

Manifestou-se tambem no anno de 1853, na villa da Independencia, com caracter muito benigno, fazendo poucas victimas.

Desde este anno, 1863 até 1870, deixou absolutamente de apparecer.

Em 1871, porém manifestaram-se alguns casos no porto em navios estrangeiros, iniciando-se o seu desenvolvimento na tripolação de navio inglez procedente de Pernambuco, nos mezes de Janeiro e Fevereiro, em que atacou trinta pessoas, das quaes morreram quatro. D'ahi pareceu declinar e mesmo extinguir-se; mas em 29 de Dezembro alguns factos deram-se em tripolantes da barca ingleza *Jane Young*, aos quaes seguiram-se logo outros, e tão rapido foi o progresso da molestia, apesar dos esforços feitos para impedir a sua marcha, que dentro em pouco tomou o caracter de uma epidemia extensa e mortifera, não tendo, porém seu assalto se estendido á população de terra até o dia 1.º de Janeiro de 1872. (9)

Esta immuidade manteve-se por todo o tempo que durou a epidemia no porto, de 29 de Dezembro ao fim de Março, atacando 118 homens da tripolação de 27 navios estrangeiros, que ahi se achavam fundeados, e dando-se 46 fallecimentos. (10) (Continua)

#### HYGIENE PUBLICA

##### A ESCHOLA E SUA INFLUENCIA NA VISTA.

Por M. R. Liebreich.

Em face do zelo notavel com que se trata do bem-estar e do desenvolvimento physico das creanças nas escholas inglezas, surpreendeu-me, encontrar quasi por toda a parte disposições mais ou menos prejudiciaes ao órgão da vista. Faz-me crer este facto, que os professores, os architectos e as mais pessoas que se occupam da installação de escholas, não conhecem sufficientemente os principios rudimentares estabelecidos para a conservação da vista. Parece até que nunca se pensou n'elles. Julguei pois que seria util apresentar um estudo completo d'esta questão á Eschola de preceptores.

Não terei de fallar das diversas especies de molestias de olhos a que está sujeita a

(9) Relatorios dos presidentes e dos inspectores de saude provinciaes.

(10) Relatorio do inspector de saude sobre esta epidemia dirigido ao presidente da provincia em 8 de Abril de 1872.

infancia, e que podem por consequencia produzir-se durante o tempo da escola, mas sómente das alterações nas funcções do orgão visual que se desenvolvem sob a influencia da vida escolar. Ha tres:

- 1.º Diminuição no alcance da vista.
- 2.º Diminuição na acuidade da visão
- 3.º Diminuição do que os inglezes chamam *indurance*, isto é, diminuição da possibilidade de prolongar o trabalho por um tempo sufficiente.

#### 1.ª

A *diminuição de alcance* (vista curta, myopia) é aquelle estado da vista em que os raios luminosos vindo do infinito isto é em parallelismos, convergem diante da retina em consequencia da extensão do eixo do olho. Para ver distinctamente tem que se tornarem menos convergentes os raios por meio de um vidro concavo. A myopia desenvolve-se quasi exclusivamente durante o periodo escolar, raramente depois e ainda mais raramente antes d'este periodo.

Esta coincidência é accidental? A myopia apparece na epocha em que as creanças commecam a frequentar a escola ou é a vida escolar que produz a myopia? Investigações estatisticas provam que a ultima alternativa é a verdadeira e que a media das creanças myopes é maior nas escolas estabelecidas em condições desfavoraveis sob o ponto de vista da optica. É certo que a myopia é muitas vezes hereditaria, mas não deve pensar-se que isto signifique que os filhos de paes myopes nasçam myopes. Tem simplesmente uma predisposição para virem a sê-lo, e a myopia desenvolve-se-lhe mais ou menos durante o seu tempo escolar em consequencia de certas condições exteriores, mas desenvolve-se-lhe com toda a certeza se essas creanças são collocadas em condições que tendam a produzir a myopia mesmo em creanças que não tenham predisposição hereditaria para ella. Se a predisposição hereditaria se dá, e causas novas se juntam continuamente ás antigas, facilmente podemos conceber que a myopia em geral ha de estar em via continua de crescimento. A respeito dos paizes cultos é um facto assente, e se vos lisongeeaes com o haver menos myopes aqui do que n'outro paiz qualquer, não deveis acreditar tambem que a Inglaterra seja uma excepção ao crescimento relativo da myopia. Mas a myopia em si mesma será de feito um

estado defeituoso do olho? A idéa de que a vista myope é a mais duradoura esté geralmente espalhada, mas infelizmente isto não é prova da sua exactidão. Esta idéa é simplesmente fundada sobre este facto; que os myopes podem ver distinctamente os objectos proximos, sem auxilio de oculos, em idades nas quaes os olhos normaes exigem o uso de vidros convexos. Esta vantagem quando a myopia é muito fraca pôde contrabalançar o inconveniente do emprego dos oculos concavos necessarios para ver claramente os objectos afastados; mas n'um grau elevado de myopia a vantagem é completamente annullada por serias contradicções. A vista presbyta que apparece pelos 45 annos e que augmenta constantemente com a idade é um estado puramente physiologico de olho normal; san, ella não tem outra desvantagem de que a de tornar necessario o emprego de vidros convexos para ler.

É só no caso em que um preconceito contra os oculos, ás vezes uma certa vaidade e a repugnancia de parecer velho, priva o olho do seu natural auxilio, que a vista presbyta é acompanhada de fadiga e de fraqueza visual. Um alto grau de myopia pelo contrario é uma condição pathologica causada por alterações anatomicas nas membranas do olho, que implicam uma maior tendencia a accidentes graves do que o olho normal. A myopia exerce uma influencia prejudicial sobre a saude geral fazendo adquirir o habito de se estar curvado. O seu crescimento sob o ponto de vista nacional deve pois ser considerado como um mal serio.

N'outro tempo quando a educação litteraria estava limitada a um pequeno numero, esta questão teria pequena importancia; mas hoje e sobretudo n'um momento em que a Inglaterra está em via de alargar os beneficios da instrucção escolar a um numero muito mais consideravel dos seus cidadãos, a questão de saber como a myopia pôde ser evitada merece a mais serie attenção.

#### 2.ª

*Diminuição de acuidade da visão.* Amblyopia. Este mau estado é em geral, o resultado de perturbações positivas no olho, que podem de certo ser excepcionalmente desenvolvidas na escola, mas que são de um caracter muito individual para serem examinadas aqui. A amblyopia de um só olho é comtudo muitas vezes o resultado de uma

disposição defeituosa do trabalho, o que desordena a acção commum dos dois olhos e enfraquece o olho que não está empregado.

(Continúa)

HYGIENE HOSPITALAR

SOCIEDADE DAS SCIENCIAS MEDICAS DE LISBOA

Sessão de 11 de Maio de 1872

Discurso lido pelo Sr. Silva Amado

(Continuação do n. 144)

Durante a guerra civil dos Estados Unidos da America edificaram-se 202 hospitaes barracas, mas, como se sabia que esta guerra havia de ser longa, construíram-se estes hospitaes com tanto cuidado, solidez, conforto, como se tivessem de ser permanentes.

Nunca em hospital algum civil ou militar os doentes foram mais bem tratados, e nunca o resultado foi mais favoravel do que então.

O relatorio publicado pelo ministerio da guerra da grande republica americana, em 1865, logo que chegou á Europa, fez grande impressão.

Pela minha parte declaro que, depois de o ter lido, fiquei de tal modo convencido da conveniencia dos hospitaes barracas, que desejei que se construíssem desde logo no meu paiz.

Em Março de 1868 publiquei alguns artigos, em que apresentava como modelo digno de ser imitado nas construcções hospitalares civis o hospital Lincoln, que foi construido perto de Washington.

Os hospitaes-barracas americanos mais perfeitos continham, alem das enfermarias:

- 1.º Uma lavandeira com estufa;
- 2.º Uma cozinha particular para a comida mais especial e para os officiaes;
- 3.º Uma casa de jantar para os convalescentes;
- 4.º Uma casa para fabricação de gelo, podendo fornecer 500 grammas por doente, e que serve para conservação da carne e outros alimentos;
- 5.º Uma vaccaria para fornecer o leite;
- 6.º Cocheira e cavallariça para os carros e cavallos do estabelecimento;
- 7.º Um gazometro;
- 8.º Uma capella e uma bibliotheca;
- 9.º Uma officina de photographia;
- 10.º Um jardim;
- 11.º Uma estação do correio;
- 12.º Uma imprensa, onde se imprimiam jornaes, que distribuíam aos doentes, alguns dos quaes eram os redactores.

Havia tambem no hospital uma philarmónica de 15 a 20 musicos.

Nestes hospitaes modelos, em que ha verdadeiro conforto e até luxo, todas as despezas revertem em beneficio dos doentes e não são consumidas em exterioridades mais ou menos futeis. O preço medio por cama anda por 93\$000 réis.

Depois da guerra alguns d'estes hospitaes ficaram servindo como hospitaes permanentes.

Nas guerras que a Prussia tem emprehendido n'estes ultimos annos, têm-se usado as tendas e as barracas como annexos dos hospitaes permanentes, e têm-se construido tambem verdadeiros hospitaes-barracas: os resultados corresponderam ao que se esperava. Segundo o Dr. Esmarch o preço medio por cama, n'estes hospitaes construidos na Allemanha, anda por 14\$400 réis, isto é, pouco mais ou menos o preço do hospital-barraca de Tancos.

No hospital-barraca prussiano de Minden a temperatura nas salas conservou se a 10°, quando no exterior era de 18° Réaumur.

Durante a guerra franco-allema todos sabem que em França se construíram ambulancias em forma de tendas e de barracas, e o resultado foi favoravel e muito superior ao que se obtêve no tratamento dos feridos e outros doentes, nos hospitaes antigos e em grandes palacios, como é o *Grand Hôtel*.

No polygono de Metz construiu-se um grande hospital pelo modelo do hospital Lincoln, ainda que menos confortavel: o preço por cama andou por 18\$000 réis.

Na India ingleza ha muito tempo que ha hospitaes-barracas, mas são muito imperfeitos; na maior parte o pavimento das enfermarias assenta directamente sobre o solo, as salas têm muitas vezes perto de 100 camas: em alguns, n'um só pavilhão, ha trez enfermarias parallelas, sendo portanto uma interior e duas lateraes, e, em vez de janellas, têm portas que estão a maior parte das vezes fechadas. Na India ingleza nem os hospitaes de pedra e cal, nem as barracas possuem janellas envidraçadas, a cubagem d'estas salas é muito diminuta, e ainda assim faz-se á custa principalmente da altura.

Todavia, sendo maus os hospitaes de pedra e cal e maus os hospitaes ábarracados, ainda assim os doentes preferem estes. N'um relatorio official lê-se o seguinte: « sick men are reluctant to come into hospital from barracks », e n'outro lugar diz-se que as salas de convalescentes