

(Mesmo que não tenha havido caso algum de doença deve disso fazer-se menção).

Autoridade sanitaria do porto de _____ (esta certidão deve ser sempre assignada pela autoridade sanitaria de porto.)

Data do ultimo caso.....

Cholera.....

Febre amarella.....

Peste humana.....

Typho.....

Peste murina.....

(Mencionem-se as medidas que hajam sido tomadas em relação aos ratos no ultimo semestre, caso tenha-se feito isso.)

Assignatura da autoridade sanitaria do porto.

Certifico que a embarcação cumpriu todas as determinações regulamentares e as do Codigo Sanitario Pan-Americano.

A embarcação segue deste porto com destino a _____ com escalas por _____

Visado por

Assignatura da autoridade consular

Autoridade sanitaria

[SELHO.]

O Dia de Saude em São Paulo

O Dia de Saude em São Paulo constituiu segundo *O Brasil de Amanhã*, uma grandiosa manifestação de saude e de belleza physica e um elevado e sadio movimento de civismo. Para que maior fosse o seu brilhantismo tomou a si a sua realização o Director Geral do Serviço Sanitario, Dr. Waldomiro de Oliveira, que tomou promptas medidas, incumbindo á Inspectoria de Educação Sanitaria, pelo seu inspector-chefe Dr. Figueira de Mello de organizar o seu programma, visto ser este departamento o que quida da divulgação dos conhecimentos necessarios á conservação da saude, competindo-lhe, portanto, o programma em que se celebrava a "Saude." O programma excedeu a toda a expectativa, tendo occorrido ás muitas solemnidades um grande numero de pessoas interessadas.

O Sarampo no Brasil

Infante Vieira ¹ declara que é cousa hoje acceita pela sciencia e provada pela observação que todo enfermo de sarampo deve ser recolhido a aposentos proprios, isolado de quaesquer outros doentes e em quarto amplo e arejado. A coqueluche, cujos symptomas impressionam muito mais ás mães, é menos perigosa e de cifra mortuaria menor. Ainda o anno passado, segundo as estatisticas publicadas, morreram, no Rio, de coqueluche 223 casos, e de sarampo nada menos de 448. Se as estatisticas de diversos paizes se contradizem, muitas vezes, enquanto ao sarampo ellas se reforçam e se reaffirmam. Por ellas podemos seguir, em estudos comparativos, cerca de 50 annos de evolução da variola, escarlatina, coqueluche, sarampo e diphteria. A variola tende a desaparecer com a vaccinação; a escarlatina diminuiu; a diphteria, com o largo uso de sôro de Roux, baixou consideravelmente, e a coqueluche tambem tem seguido marcha decrescente. Unicamente, o sarampo, ao contrario reerudescceu, augmentando na Belgica, Irlanda, Inglaterra

¹ Infante Vieira, E. Arch. Bras. Med. 19: 406 (julho) 1929.

e a França de 31 por cento a 60 por cento. As estatísticas brasileiras a este respeito são muito falhas. Curioso é que, ao contrario da maioria das infecções, o sarampo é mais perigoso e mortífero entre as populações urbanas e as respectivas imunidades do adulto, das mulheres mães, cujos filhos em tenra idade não são infectados e se o forem, com mais de 4 mezes de idade, já o serão de maneira branda devido a imunidade relativa ainda existente. Ha uma crença geral de que os lactentes e recém-nascidos são inatingíveis pelas molestias infecciosas. O que ha de verdade, porém, é que isto se observa quando as mães lhes transmittem a imunidade hereditaria, a qual dentro de um periodo de seis a oito mezes, tende a desaparecer completamente. Facto de observação sabida é que nem todas as epidemias de sarampo são igualmente graves e benignas. De quando em vez se notam variações de gravidade em todos os paizes. No Rio não têm sido raras taes observações. Pois emquanto no anno de 1919 morriam 659 creanças, já em 1920 apenas 65, em 1925, 851 mortos e em 1926, 111 e em 1927, 240 mortos. O professor Morquio cita a epidemia de Montevideo de 1922 a 1923, com 20 por cento a 30 por cento de mortandade, emquanto nos annos anteriores a media era de 2 a 5 por cento. Até hoje ainda não se encontram motivos bem honestos e scientificos como explicação. Com o apparecimento do sôro de convalescentes surge uma therapeutica anti-morbillosa de valor. Os methodos de applicação do sôro de convalescentes, praticamente, podem ser divididos em sôro-prophylaxia e sôro-therapia. A sôro-prophylaxia, por sua vez, comprehende a sôro-vaccinação e sôro-prevenção. A sôro-vaccinação é usada antes da contaminação e pôde provocar um estado refractario duradouro. A sôro-prevenção, se o individuo é immunizado até o sexto dia de incubação morbillosa, e o sarampo não surgirá e se immunizado depois do sexto dia, teremos a sôro-attenuação; pois a doença surgirá attenuada. Quando não se dispõe de sôro de convalescentes, pode-se injectar o sangue de adulto que já tenha tido sarampo. A imunidade que estes methodos confere é, infelizmente, pequena, pouco mais de 30 dias. Os scientists, porém, não desanimam e cada vez mais redobram esforços ingentes, procurando solução para este e outros problemas que constituirão beneficios para toda a humanidade.

Classificação Etiologica e Clínica das Desordens Nutritivas da Infancia

No quadro de Gonzaga² a decomposição não é incluída ao lado de nenhum typo clinico das desordens infantis. O quadro comprehende quatro columnas: uma para a designação geral, outra para o fundamento etiologico, outra para os typos clinicos e a outra para a terminação possivel das dystrophias. O auctor prefere a designação geral de perturbações nutritivas ou dystrophias (expressões synonymas em linguagem pediatrica), não achando logico adoptar as expressões diarrhéas ou estados diarrheicos para significar quaesquer desordens da nutrição. O qualificativo "nutritivas," mais amplo, diz melhor do que "digestivas," não sendo a digestão, mais do que uma phase do processo nutritivo. Tampouco encontra justificativa para a expressão "affecções das vias digestivas," as quaes nem sempre participam sinão secundariamente do transtorno do metabolismo. Adoptou como fundamento etiologico as tres grandes causas de Czerny e Keller e distingue os tres grandes grupos—ex alimentacione, ex constitutione e ex infectione, admittindo todavia a hypothese da possivel concomitancia de duas ou de todas essas tres causas na determinação do disturbio nutritivo. Nas perturbações de origem alimentar distingue quatro sub-grupos, conforme sejam devidos, respectivamente, á supressão, á deficiencia, á impropriedade ou ao excesso do alimento. Ao 1º sub-grupo filia a inanición; ao 2º, a subalimentação quantitativa e a qualitativa; al 3º, a dystrophia lactea (*Milchmaehrschaden* de Czerny e Keller,

² Gonzaga, Leonel: Bol. Acad. Nac. Med. 99: 339 (junho 27), 1929.