

cas, sem a existência de qualquer processo pericardico.

Por minha parte, encontrei a zona de mudez de Ewart no caso de uma criança do serviço do prof. Acuña, que nos fôra gentilmente facilitada pelo Dr. Casaubon. Examinada no Consultorio Externo, do Servico citado, foi feito o diagnostico de pericardite com derrame e a imagem radioscópica, no mesmo dia, logrou fornecer novo dado confirmativo. Internada a menina, dias depois, examinei-a na manhã seguinte á entrada, encontrando nella a zona de mudez dorsal inferior, sem nenhum outro signal physico ou funcional de affecção pericardica. O Dr. Casaubon comprovou tambem que os phenomenos que tinham permittido fazer o diagnostico haviam desaparecido. Radioscopia praticada na mesma manhã accusou completa mudança, relativamente á imagem obtida no primeiro exame.

Signal de Bamberger. — Segundo a descripção de West, o signal de Bamberger é a existencia de um pequeno quadrilatero de abafamento da sonoridade pulmonar, na região inter-escapular esquerda, em casos de pericardite com derrame, massicez essa perfeitamente distincta da que corresponde aos phenomenos pseudo-pleuraes da base.

West considera o facto como producto de atelectasia por compressão, mas não lhe dá valor diagnostico. Attribuindo-lhe mecanismo identico. Box o menciona num caso de hypertrophia e dilatação cardiacas.

Cassaet (10 11) attribue o signal a Rendu, considerando-o como indice da compressão do pulmão, «que ahí separa o fundo de sacco pericardico da parede thoracica. quer dizer, da região omo-vertebral entre a 4.^a e a 7.^a vertebrae dorsaes, revelando-se a compressão, no começo, por skodismo (?) de elevada tonalidade e, mais tarde, por submassicez.

Nessa mesma zona é possível escutar-se respiração bronchica. Por sua significação e por sua importancia, não merece o signal de Bamberger maior demora nestas considerações.

A figura palva serve de complemento ás minhas palavras. Creio justificada a divisão dos signaes como se encontra ahí, apenas devendo fazer notar que a zona T, signal de auscultação para Ewart, corresponde tambem ao signal de Bamberger.

Como verificação percutoria indirecta, poderia citar o «novo signal de dilatação do coração e de pericardite com derrame», de W. J. Calvert, que consiste em fixar o limite hepatico superior direito, abaixado nas pericardites com derrame e, ao contrario, elevado, «até o quarto espaço, na dilatação do coração». A mais superficial analyse da questão evidencia logo a absoluta falta de valor do pretendido signal. Outra prova indirecta seria o skodismo, chamando-o agora com verdadeira propriedade, produzido por compressão das porções inferiores do pulmão esquerdo.

BIBLIOGRAPHIA

1. BAMBERGER, 1856.
2. BARTH e ROGER, 1860.
3. BLACHE — These de Paris, 1867.
4. FRIEDREICH, 1873.
5. EWART — Brit. Med. Journal, 1896.
6. BOX — Proc. of the Royal Soc. of Med., Vol. III, N. 6.
7. W. PASTEUR — Proc. of the Royal Soc. of Med., Vol. III, N. 6.
8. PORTER-PARKINSON — Proc. of the Royal Soc. of Med., Vol. III, N. 6.

Uma nova especie de mosquito do Brasil

pelo

Dr. Antonio Peryassú

Do Laboratorio de Parasitologia da Prophylaxia Rural do Distrito Federal

Uranotania argenteopennis

Peryassú n. sp.

MACHO: Cór geral escura, com manchas brancas argenteas nas azas e argenteas azuladas no occiput e no thorax. Antennas plumosas; plumas com pêlos pardo-escuros, brilhantes.

Cabeça escura nos lados e branca argentea azulada no occiput; as escamas do occiput são brancas atreadas na parte anterior e central; de côr azul marinho na posterior e azul celeste nos lados, conforme a incidencia da luz.

Lóbos prothoracicos escuras e escamas escuras e azul metallico.

Mesonoto escuro com escamas pardas escuras, bronzeadas, delgadas e espalhadas; com uma linha que se estende da raiz das azas para a frente, formada de escamas esbranquiçadas com brilho azul ou amarelo, conforme a incidencia da luz.

Escutello escuro com escamas pardas escuras. **Pleuras** com manchas de escamas atreadas com brilho azul e amarelo, conforme a incidencia da luz.

Abdomen piloso, escuro, quasi preto, revestido de escamas escuras, com manchas triangulares de escamas nos dois primeiros segmentos basaes. As escamas são azues no primeiro segmento e palidas com brilho azulado no segundo. Os outros segmentos desprovidos de manchas e faixas.

Pernas escuras, quasi pretas, sem manchas nem anneis, com as tibias posteriores revestidas de longos pêlos que cobrem mais da metade apical.

Azas escuras, principalmente na costa, com manchas de escamas espatuladas largas, de côr branca argentea brilhante, distribuidas da seguinte maneira: a primeira mancha collocada na parte média e anterior da aza, comprehendendo a costa e as nervuras sub-costal e primeira longitudinal; a segunda na base da terceira longitudinal; a terceira, em forma de faixa, occupa os 2/3 basaes do pedunculo da quinta nervura longitudinal; a quarta mancha, pequena, está na base do ramo anterior da quinta nervura longitudinal; a quinta mancha sobre a sexta nervura longitudinal, comprehendendo os 4/5 basaes dessa nervura; finalmente a sexta mancha abrange a extremidade da primeira nervura e os dois ramos de bifurcação da segunda.

A femea distingue-se do macho pelas antenas que são pilosas e pelos caracteres sexuaes do ultimo segmento apical e pela ausencia de pêlos longos nas tibias posteriores.

Observação. — Larva palustre, vive e se confunde com as larvas de anophelinios.

Procedencia: Distrito Federal e Baixada Fluminense.

9. G. BLECHMAN — Les épanchements du péricarde, Paris, 1913.
10. E. CASSAET — Précis d'auscultation et de percussion, 1906.
11. E. CASSAET — La péricardite postérieure, 1914.

Duas novas especies de colubridios brasileiros

TRABALHO DO INSTITUTO OSWALDO CRUZ

NOTA PRÉVIA

pelos Drs.

Adolpho Lutz e Oswaldo de Mello
Do Instituto Oswaldo Cruz Da Filial de Belo Horizonte*Elaps Ezequiel n. sp.*

Numero de exemplares: um (provavelmente femea).

Procedencia: Caxambú, na serra da Mantiqueira, Estado de Minas.

Descripção: Comprimento do olho cerca da metade de sua distancia da fenda buccal. Rostral mais alto do que largo, sua porção visivel de cima pouco mais longa que a metade de sua distancia do frontal. Internasoes pouco largos do que compridos, tão longos quanto os prefrontaes. Frontal mais comprido do que largo, mais curto do que os parietaes, que são menos compridos do que sua distancia da extremidade do focinho. Preocular 1, em contacto com o nasal posterior; postoculares 2, o superior um tanto maior. Temporal anterior ausente, temporal posterior 1. Supralabiae 7, o terceiro e o quarto em contacto com a orbita, aquelle apenas por um ponto e este por todo o bordo superior, o sexto muito maior do que os outros e em contacto com o parietal, o setimo bem desenvolvido. Symphyseal separado dos mentaes anteriores. 4 infralabiae em contacto com os mentaes anteriores que são mais curtos do que os posteriores. Escamas dorsaes em 15 series longitudinaes. Escudos ventraes 226. Escudo anal inteiro. Subcaudales 22 pares.

Corpo avermelhado com 15 grupos de anneis pretos, dispostos aos tres; o central muito mais largo, separado dos dois marginaes por anneis brancos sem manchas; os anneis vermelhos que separam os grupos são salpicados de negro na face dorsal e immaculados na face ventral. O grupo e immaculado é constituído somente por dois anneis pretos, faltando o primeiro que é reduzido a algumas manchas pretas. A face dorsal da cabeça é, na parte anterior, preta luzida, com faixa branca semilunar, concava anteriormente, occupando os prefrontaes, o nasal posterior e o segundo supralabial de cada lado, invadindo, em cima, a margem anterior do frontal e dos internasoes, e, lateralmente, a margem anterior do supraocular, a metade anterior do preocular e a borda anterior do terceiro supralabial de cada lado. A parte posterior da cabeça é vermelha com manchinhas negras, das quaes duas maiores occupam o apice dos parietaes. Embaixo, a cabeça é vermelha, salpicada de negro, o symphyseal e o primeiro infralabial de cada lado são tingidos de preto. Um collar estreado, de branco puro, separa a cabeça do corpo. A cauda apresenta a mesma côr que o corpo, com o apice negro.

Comprimento total 670, comprimento da cauda 40 mm.

Esta especie é dedicada ao saudoso Dr. Ezequiel Dias, fundador e ex-director da Filial de Bello Horizonte, onde organizou o serviço de defesa ophidica e escorpionica do Estado de Minas Gerais.

Rhinostoma bimaculatum n. sp.

Numero de exemplares: um (provavelmente femea).

Procedencia: Pirapora. Pertence á Filial de Bello Horizonte.

Descrição: Dentes maxilares subiguales, 10+2. Dentes mandibulares subiguales. Olho pequeno. Pupilla vertical, eliptica. Focinho curto, de contorno anterior parabolico, obliquamente virado para cima. Face anterior do rostral mais extensa do que a dorsal, que possui uma carena longitudinal obtusa. Internasasas mais largos do que compridos e mais curtos do que os prefrontaes. Comprimento do frontal maior do que a sua largura, igual á sua distancia da extremidade do focinho e ao comprimento dos parietaes. Frenal ausente. Preoculár 1, muito menor do que o supraocular, que é muito estreito e tem um comprimento igual á metade do frontal. Postoculares 2. Temporaes 2+2. Supralabiaes 8, o terceiro, o quarto e o quinto em contacto com a orbita, o segundo e o terceiro com o prefrontal; 4 infralabiaes em contacto com os mentaes anteriores que são tão longos quanto os posteriores. Escamas lisas, com fossetas apicaes, em 19 series longitudinaes. Ventraes 164. Anal inteiro. Subcaudaes 40 pares (os ultimos indistinctos). Cauda afilada.

Corpo avermelhado em cima; atraz do pescoço ha duas manchas de 5 mm. de largura por 10 de comprimento, formadas por 4-5 series de escamas ennegrecidas, e separadas pela serie mediana de escamas. Escamas do dorso com apice infuscado. Ventre, partes lateraes (3-4 series de escamas) e supralabiaes de um branco puro.

Comprimento total 510. comprimento da caudá 75 mm. L. 251.

Rio de Janeiro, 10 de Novembro de 1922.

O movimento em prol da infancia

APPARELHAGEM PUERICOLA EM VARIOS PAIZES DE ALTA CULTURA HYGIENICA E SOCIAL

pelo

Dr. Clemente Ferreira

Director do Serviço de Assistencia á Infancia, São Paulo.

O desenvolvimento do movimento puericola e a organização do armamento e das operações em prol da protecção e da assistencia á infancia foram graduaes e relativamente lentos nos diversos paizes, mesmo os mais ricos e mais adiantados, tão multiforme e complexo é o problema sanitario e medico-social da criança.

Em nenhum se conseguiu tudo de chofre; ao contrario, os diversos organismos, os varios instrumentos de acção puericola foram se articulando a pouco e pouco, fornecidos uns pela acção official e outros, não poucos, pela iniciativa privada, pelos esforços de collectividades particulares.

Mesmo nos Estados Unidos, com a sua capacidade maravilhosa de organização, com as suas inexcediveis energias e actividades realizadoras e praticas, não foi executada de modo prompto e em conjuncto essa tarefa complexa, ardua e pesada, como é a realização de um plano vasto e completo de preservação

das primeiras idades, de protecção, tutela e assistencia á maternidade, e á infancia necessitadas.

A França, que no dizer de Edward Phelps, foi o pioneiro do grande movimento, a não ser um ou outro gesto de pequeno alcance, um ou outro facto de limitado relevo, iniciou a magna cruzada com a famosa lei Roussel, de 23 de Dezembro de 1874. Vieram após as Consultas para lactentes e ás Gattas de leite, todas de origem franceza, bem que já em 1844 e graças aos felizes e opportunos esforços de Firmin Marbeau tivessem sido fundadas as *crèches*.

Em seguida são installadas as *Pouponnières* e a exemplar de Porchefontaine, verdadeira organização complexa e modelar com um programma amplo, que protege a um tempo a mãe e o lactente. Refugios maternas, mutualidades maternas, abrigos para mães solteiras e abandonadas, obras do bom leite e muitos outros instrumentos eapparelhos de puericultura intra e extra-uterina fundaram-se successivamente, em grande parte por esforços da iniciativa privada, por intervenção de senhoras intelligentes, generosas e devotadas, que não regatearam a essa tarefa social e humanitaria as mais dedicadas energias e o mais entranhado zelo.

Sociedades de protecção á infancia e á maternidade. Ligas contra a mortalidade infantil, organizaram-se e desenvolveram sua acção fecunda, sob a direcção e a sabia orientação de politicos eminentes, de philanthropos nobilissimos e de pediatras e puericultores sollicitos e devotados.

Na Alemanha, onde antes da grande guerra o movimento para a redução da mortalidade infantil se achava perfeitamente organizado e a aparelhagem puericola fortemente preparada; foi de 1903 para cá que se iniciou a salutar campanha, tendo sido a estrada, aberta pela França, intelligentemente aproveitada e ampliada.

Póde-se dizer que o primeiro grande passo neste rumo foi a fundação de uma vasta organização central sob o patrocinio e direcção da Imperatriz, criando-se o Instituto «Kaiserin Augusta Victoria Haus», em Charlottenburgo, para investigações scientificas e praticas sobre o modo de alimentar e de cuidar das crianças e das mães, colheita de material concernente á mortalidade infantil e dados sobre a organização da assistencia infantil no Imperio Germanico e a publicação de todos os esclarecimentos, informes e documentos relativos á protecção materna e infantil, diffundindo-os por todas as camadas sociaes. A Imperatriz quiz que se fundasse tambem uma escola para enfermeiras de crianças, laboratorios para pesquisas e estudos sobre a nutrição infantil; installaram-se por igual departamentos perfeitamente preparados para mães e crianças sãs e doentes. Cozinhas de leite, estabulos de vacas e cabras tambem foram annexados ao admiravel Instituto, que se tornou o centro coordenador, orientador e propulsor de todo o movimento.

Este primeiro impulso foi o ponto de partida da criação em diversas cidades e Estados da Confederação germanica de *crèches* e clinicas maternas e infantis, criando-se premios e subsidios de aleitação, de dispensarios de lactentes e de outras instituições de assistencia infantil e materna. A lei de seguros ope-

riarios muito fez neste sentido, o codigo industrial allemão prohibindo o trabalho das mulheres nas fabricas e officinas dentro do periodo de 8 semanas antes e depois do parto, concedendo-se subvenções indemnizadoras deste repouso e bem assim proporcionando-se os soccorros e cuidados obstetricos e de enfermeiras.

A par destes organismos fundaram-se sociedades particulares tendo por objectivo soccorrer e proteger as mães necessitadas durante o parto e o puerperio.

O commercio do leite mereceu especial attenção e legislou-se severamente sobre o commercio deste alimenticio, instituindo-se o leite infantil, — *Kindermilch*.

Na Inglaterra o interesse em torno do problema da criança remonta a 54 annos atraz, e se iniciou por meio de investigações sobre a alta mortalidade infantil por diarrhéa, em certas cidades fortemente industriaes, — Nottingham, Birmingham, Blachburn, etc.

O primeiro Congresso de Gattas de Leite, reunido em Paris em 1905, impressionou vivamente os medicos ingleses que a elle compareceram e que trataram de realizar em 1906 a Primeira Conferencia Nacional sobre a mortalidade infantil.

Em 1899 foi criada a primeira Gotta de Leite, ou *Milk Depot*, em Sta. Helena, seguindo-se a fundação de outras em Liverpool, Bradford, Glasgow, Dundee e outros municipios. Em 1908 reuniu-se uma 2.ª Conferencia Nacional sobre mortalidade infantil e uma terceira em 1912, em que se fizeram representar a «Association of infant Consultation and Schools for Mothers», a «National Health Society», a «Womens Imperial Health Association» e a «National Society of day Nurseries» (*crèches*). Por proposta do presidente da Conferencia, dr. John Burns, foi fundada nessa reunião a «National Association for the Prevention of Infant Mortality and the promotion of the welfare of children under school age».

A criação das visitadoras de saúde publica muito contribuiu para intensificar a obra pró-infancia, sendo obrigatoria a vigilancia sanitaria por ellas exercida sobre todas as crianças necessitadas, 36 horas depois do nascimento. O «National Insurance Act» de 1911, que começou a vigorar em 1912, estatuiu a protecção á gestante e á puerpera, garantindo-lhes repouso compensado antes e depois do parto. Mais de 4.000.000 de mulheres teem sido assim soccorridas, pela lei de 1912, recebendo as operarias de mais de 16 annos um auxilio de maternidade de 3 shillings a cada parto.

Em 1907 fundou-se em S. Pancrácio uma «Escola para mães», afim de cooperar com as autoridades municipaes no combate contra a mortalidade infantil. Esta instituição, fundada por John Sykes, estendeu tanto o seu programma que abrangeu o periodo inteiro desde a gestação até a idade escolar, cooperando com as *crèches*. Sua obra contra a mortalidade infantil tem por base a animação da aleitação materna e o combate á aleitação artificial, proporciona facilidades medicas, economicas e educativas; tal programma, generosamente executado, a breve trecho estimulou a fundação de 100 obras semelhantes na Inglaterra, Escossia e Paiz de Gales, sendo algumas custeadas pelas municipalidades, a mor parte, porém, por con-