

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. LXXX

JUNHO DE 1912

NÚMERO 12

Assistencia aos alienados em Berlim

(Primeira parte do relatório apresentado ao Exmo. Sr. Dr. Director da Faculdade de Medicina da Bahia, pelo Dr. E. Vampré).

Existem em Berlim cinco grandes asylos de alienados: — no centro da cidade fica situada a clinica de molestias mentaes e nervosas da Charité; na periphéria estão os asylos de Dalldorf, Herzberge, Buch e o asylo colonia de Wuhlgarten, para epilepticos, idiotas e imbecis. Afastado de Berlim, uma hora de viagem em trem de ferro, na provincia de Brandenburgo, existe o magnifico asylo-colonia de Teupitz, o mais moderno, e um dos mais confortaveis asylos da Allemanha. Sob o ponto de vista psychiatrico Berlim está ainda dividida, por uma linha de direcção norte-sul, em dous grandes districtos: — o occidental e o oriental. Os alienados do districto occidental são removidos para o asylo-colonia de Dalldorf; os do districto oriental são enviados para Herzberge. A Charité, por causa de sua situação no centro da cidade, funciona como clinica psychiatrica e recebe, portanto, grande numero de doentes, que apóz um

lapso de tempo mais ou menos variavel, segundo as modalidades clinicas, em que se apresentam, são removidos para o asylo colonia de Buch.

Tão numerosos centros de assistencia aos insanos, não são ainda sufficientes para a população berlimense. Devido ao crescimento rapido e espantoso da cidade após a guerra de 1870, os asylos de Berlim não poderam abrigar todos os alienados de sua densa população; a assistencia começou então a ser feita em familia, sob a immediata fiscalização de medicos, ou em asylos particulares, onde os doentes são mantidos à custa do municipio ou das sociedades de mutualismo.

A cidade de Berlim, em seus hospicios, só possui uma classe: — a terceira classe onde a existencia é calculada em 2 marcos e 85 pfennige por dia.

Não é nosso intento, em obediência a douta Congregação da Faculdade de Medicina da Bahia, em officio n. 1005, de seu illustre Director, estudar, nesta primeira parte do nosso relatório, a evolução da assistencia aos alienados na Allemanha. Considerando o intuito pratico que este relatório deve ter, daremos ao nosso trabalho um cunho essencialmente pratico, nascido da nossa observação e do nosso estudo neste adiantado centro scientifico.

A assistencia aos alienados na Allemanha soffreu ha uns 40 annos, uma completa transformação, graças á administração medica dos hospicios, ao conhecimento exacto dos progressos da psychiatria em França, na Escossia, na Belgica, graças principal-

mentê ao impulso dado ao estudo das molestias do cerebro nas vinte clinicas psychiatricas allemães. A psychiatria progrediu de um modo notavel. Poderemos resumir em poucas palavras os caracteristicos deste grande adeantamento; elle consistiu principalmente na fundação:

(a de clinicas psychiatricas autonomas; pequenos hospitaes de tratamento;

(b de vastas colonias agricolas: — tratamento em liberdade;

(c de pavilhões de vigilancia continua: tratamento para os agitados;

(d no abandono completo de todos os meios de contenção;

(e na generalização do tratamento pela clinotherapie;

(f na reacção contra o isolamento cellnlar;

(g na criação de colonias para epilepticos, delinquentes, bebedores habituaes, nervosos;

(h na assistência familiar aos alienados.

Este progresso e este periodo scientifico da assistencia aos alienados se iniciaram na Allemanha com os trabalhos de Langermann e de Reil.

A Langermann cabe a honra de ter vigorosamente reagido contra o preconceito da incurabilidade da loucura e de ter fundado, em 1805, o primeiro estabelecimento, de tratamento para os individuos soffredorês de perturbações mentaes.

Só então, como dizia Griesinger, se começou a descobrir que os alienados eram susceptiveis de cura.

Reil foi o iniciador da fundação dos asylos-colônias. Foi quem affirmou que um asylo para chronicos precisava ser feito nos moldes de uma grande fazenda, em um dominio agricola. O trabalho, escrevia elle, entretanto a saúde, favorece o somno e faz esquecer as ideias delirantes. Era partidario do maximo de liberdade possivel aos alienados chronicos.

Mas ate 1845, quando Griesinger publicou o seu tratado de molestias mentaes, a psychiatria estava ainda em pleno dominio esteril das discussões philosophicas. Griesinger veiu modificar profundamente a concepção sobre um asylo de alienados, estabelecendo as condições necessarias á sua fundação. Queria, como lei fundamental, que a disposição interna de um asylo de alienados se differenciasse muito pouco de uma grande casa particular; queria jardins vastos, grandes officinas, um enfermeiro para 6 a 10 doentes; clamava contra o isolamento prolongado em cellula; desejava que os doentes fossem tratados com bondade, com o maximo de liberdade compativel com seu estado psychico, com distrações, evitando-se as medidas muito severas, que lembram a disciplina de caserna, etc.

A concepção de um asylo de alienados modificou se á medida que se impunham, que se formulavam mais claramente as exigencias de um tratamento racional para as molestias mentaes.

Griesinger, o fundador da psychiatria moderna como chamava-o Wernike, julgava que um asylo de alienados devia ser ao mesmo tempo: uma colonia,

um hospital e um hospício. Na colônia onde ficariam recolhidos os alienados incuráveis validos e os convalescentes, ser-lhes-ia dado gozar de uma liberdade relativa; no hospital seriam tratadas as psychoses agudas; no hospício seriam abrigados os alienados enfermos, os paralyticos, os dementes senis, os idiotas incapazes de trabalhar.

Foi sob esta orientação que se construíram os grandes asylos modelos de Berlim.

Depois, uma das principaes preocupações dos psychiatras, construídos os asylos sob a apparencia de uma habitação ordinaria, foi assegurar aos individuos atacados de perturbações mentaes, uma assistencia precoce e rapida.

As estatisticas de Weygandt, estabelecendo a proporção das curas entre o inicio da molestia e a epocha da admissão nos hospícios, calaram profundamente no espirito de todos os alienistas.

Segundo Weygandt a proporção é a seguinte:

Admissãq no 1.º mez	41,4%	de probabilidade de cura
» no 2.º e 3.º mez	32,9%	» » »
» no 4.º e 6.º mez	15,3%	» » »
» no 2.º semestre	5,5%	» » »
» no 2.º anno	2,9%	» » »

A necessidade de uma hospitalização precoce ficou assim cabalmente demonstrada.

Entre nós, infelizmente, os factos já não se dão do mesmo modo.

As difficuldades que têm os insanos para conseguir entrar para um hospício são espantosas.

Em S. Paulo onde a assistencia aos alienados mais tem progredido nestes ultimos tempos, os mesmos factos se verificam. Quem tiver entre nós nma pessoa de sua familia soffrendo das faculdades mentaes, tem que se ver em serios embaraços para internal-a. A familia do alienado não possuindo como geralmente acontece, meios pecuniarios para alojal-o em uma casa de saúde apropriada, não podendo mantel-o em casa pelos desatinos que pratica, invoca o auxilio da policia. Esta apparece e o pobre alienado, contra a expressa determinação da lei (artigo 10—decreto 1132 de 22 de Dezembro de 1903) é enviado para o xadrez, onde permanece entre vagabundos e condemnados, ás vezes durante mezes aguardando vaga e o preparo dos papeis para poder entrar para o Hospicio...

A aggravação do mal não se faz esperar, e o doente, antes de chegar ao tratamento conveniente, passa por uma especie de resumo, de recapitulação das phases de desenvolvimentò no tratamento das molestias mentaes:—é encarcerado, punido, preso entre grades e em fortes camisólas de força, como nos tempos anteriores a Pinel e Esquirol. Essa desobediencia á lei, essa recapitulação forçada e barbara dos differentes periodos de evolução da psychiatria, seriam relativamente de pouca importancia si não aggravassem de modo tão sombrio o futuro dos enfermos. E' uma verdade que ninguem mais hoje contesta:—a loucura tem mais probabilidade de cura, quanto mais cedo for iniciado o tratamento, quanto

mais proximo ao principio da affecção for estabelecido o isolamento em um hospital apropriado. O que domina as preoccupações therapeuticas em alienação mental é o desejo de tratar o doente o mais cedo possivel, desde os primeiros symptomas do mal e nas melhores condições possiveis. Dahi a necessidade de facilitar por todos os meios a entrada precoce do alienado em estabelecimentos onde o tratamento normal lhe seja applicado.

Praticar como até agora se tem feito, deixando que a loucura evolúa livremente, se desenvolva, se implante e se exacerbe em um xadrez infecto, é deshumano e é crear despezas ultteriores para o Estado. A incurabilidade, o estado chronico se estabelecem e o Estado supportará mais tarde, as vezes durante mais de 20 annos, um fardo inutil á sociedade. Quando, ao contrario, se inicia o tratamento da loucura nos primeiros mezes, ha esperanças fundadas de cura, de evitar a chronicidade, o que quer dizer a invalidez.

«Póde-se afirmar, dizia Foville, que todas as vezes que se colloca n'um asylo, desde o começo da affecção um alienado não paralytico, ha grandes probabilidades:—1.º que elle se cure em alguns mezes; 2.º que, por coñsequente, seu tratamento seja pouco dispendioso. Ao contrario, si se descuida em internal-o a tempo, elle se tornará incuravel o que será ao mesmo tempo:—1.º nova calamidade para elle e para sua familia; 2.º) uma perda para o corpo social; 3.º)

uma despesa para o Estado, com sua manutenção durante toda sua vida.

Em Berlim, para garantir a hospitalização precoce dos enfermos da mente, as condições de admissão são diminutas. Cumpre-se a verdade annunciada por Spurzheim, que nos diz, que é mais razoavel curar os insanos dando-lhes tratamento quando são ainda susceptiveis de cura, no inicio da molestia, que cuidar delles durante o resto de seus dias.

A hospitalização é rapida e immediata para os casos agudos, que exigem admissão de urgencias; basta um attestado medico assignado por dous facultativos, que exerçam a clinica, para que o alienado seja recolhido a um hospital no mesmo dia em que fôr verificada a perturbação de suas faculdades mentaes. Na secção do Hospital da Charité, onde funciona a clinica de molestia meñtaes e nervosas, a admissão se faz independentemente de formalidades, sem a necessidade de attestados, como si estivesse o doente atacado de uma molestia infectuosa. O mesmo se dá em certas clinicas da Allemanha, como em Giessen, Heidelberg, Würzburg etc.; as formalidades para admissão são minimas, os doentes são admittidos como nos serviços de cirurgia e medicina. E' que os psychiatras berlinenses comprehendem que se deve dar a um alienado, no inicio, de sna molestia, os mesmos cuidados prodigalizados a um pneumonico ou a um typhico. No grão ducado de Baden, — no asylo de Illenau, os pobres que entrarem para o asylo no seis primeiros mezes de invasão da loucura, são isentos de pagamento durante os seis

primeiros mezes de seu tratamento. Convem notar, que na Allemanha, com o systema de mutualismo geralmente adoptado, não ha assistencia publica gratuita. Enquanto no gozo de perfeita saúde os individuos devem se precaver contra a molestia e mediante o pagamento annual de uma certa quota, sociedades de mutualismo tornam-se responsaveis pelo seu tratamento durante o tempo que durar a molestia.

Facilita-se por todos os meios a admissão rapida e precoce dos alienados, o que constitue um precioso elemento de cura. Para um alienado ser enviado ao hospital não se torna obrigatoria a intervenção de soldados, como entre nós. O insano é mettido em um automovel ambulancia, guardado por enfermeiros habilitados e não vai absolutamente preso, não passa pela cadeia antes de chegar ao hospital. Fez-se do louco um verdadeiro doente.

Tão grande adiantamento no modo de assistir aos alienados resultou em grande parte da fundação das vinte clinicas psychiatricas allemãs. O progresso na organização destas clinicas é obra de Griesinger, que, batendo-se pela reforma completa das condições em que era feito o ensino das molestias mentaes, fundou, em 1878, a clinica de Heidelberg, um estabelecimento modelo para alojar uma centena de leitos. Dessa epocha em diante as clinicas psychiatricas começaram a ser construidas sob o mesmo molde das outras clinicas hospitalares.

A secção de molestias mentaes e nervosas da Charité, situada em um pavilhão independente no

meio de um parque, absolutamente não differe pelo seu aspecto exterior, porque não tem grades nem portões de ferro, do pavilhão de molestias de creanças que lhe fica proximo. Fundada em 1865, só quando Griesinger foi nomeado professor de psychiatria e director da universidade de Berlim, começou a funcionar com regularidade.

A Charité, pela sua situação no centro da cidade, pela facilidade com que abi são admittidos os doentes, pelo numero pouco elevado de leitos que contem, funciona como hospital destinado a receber promptamente os casos agudos. Na ála esquerda do estabelecimento são recebidos os homens; na ála direita, as mulheres. No pavimento superior ha uma secção para molestias nervosas.

Destinadas ao duplo fim de dar assistencia rapida aos casos agudos e servir de centro de ensinamento aos alumnos que cursam as universidades, as clinicas psychiatricas exerceram influencia consideravel no desenvolvimento do estudo das molestias mentaes. Os medicos ali adquirem noções sobre psychiatria e medicina legal, que são indispensaveis aos praticos, apprendem que os hospicios não são mais depositos de alienados, mas hospitaes de tratamento para as molestias do cerebro, e contribuem deste modo para fazer progredir a sciencia psychiatrica, a assistencia aos insanos; o publico, que tem certa repugnancia em collocar os individuos atacados de molestias mentaes, em seu inicio, em asylos ordinarios, verificando a grande proporção de doentes que sabem curados ou melhorados das clinicas, toma o habito de considerar um estabelecimento de alie-

nados. não como um asylo de incuraveis, mas como um hospital para tratamento das molestias do cerebro. E os medicos e o publico vendo que os doentes entram com o minimo de formalidades ou mesmo sem formalidade alguma, para um estabelecimento onde se obtem uma proporção de curas de 50% não hesitam em fazel-os tratar em um hospital apropriado, nos premordios de sua affection mental.

O orgão essencial de uma clinica psychiatrica é o pavilhão de vigilancia continua. Os doentes no periodo agudo da molestia, em virtude de suas perturbações delirantes, de seu estado de excitação, de depressão, ou de desorientação, ás vezes pelas suas tentativas de suicídio, precisam estar sob os cuidados continuos de enfermeiros habilitados. A vigilancia, os cuidados constantes, a assistencia medica activa são prodigalizados dia e noite, com a mesma solicitude, com o mesmo carinho com que se trata um typhico ou um pneumonico.

Logo depois de recolhido á clinica é o doente submettido ao tratamento pelo leito, á clinotherapie e á balneotherapie, emprega-se cada vez menos, actualmente o uso de calmantes chimicos.

Nas psychoses agudas o que chama a attenção do therapeutista e do clinico é o estado de esgotamento do cerebro e do organismo. E' necessario dar repouso ao cerebro e ao organismo.

A estafa cerebral determinada pelo erethismo dos centros sensitivo-motores e sensoriaes da cortex, o esgotamento de todo o organismo consecutivo á

agitação motora, á insomnia, á falta de boa alimentação exigem imperiosamente o repouso; o repouso physico e o repouso psychico. A clinotherapie corresponde a estas indicações, pois os effeitos physiologices fundamentaes do methodo são:—a sedação do systema nervoso e a reparação das perdas organicas.

A indicação do repouso é justificada pela pratica e pela clinica. Desde Lavoisier todos são accordes em admittir que um organismo consome tanto mais oxygenio e produz tanto acido carbonico quanto realiza, em um tempo dado, maior trabalho mechanico. O repouso é um excellente sedativo das trocas organicas e constitue um elemento importante para o tratamento; augmenta o peso do doente, acalma o erethismo de todo seu organismo, desembaraça-o da fadiga que sente e melhora por todos os meios seu estado geral de nutrição.

O tratamento pelo leito é hoje indicado não só ás formas agudas, como tambem aos periodos de agitação que apparecem nas loucuras chronicas. Graças a elle, não se vêem mais nos hospicios os chamados loucos furiosos. Os effeitos da clinotherapie são incontestaveis em todas as formas agudas de loucura e principalmente na psychose maniaco-depressiva, na dementia precoce, na paralysisã geral, nas psychoses toxicas.

Com tal tratamento vê-se o maniaco diminuir sua excitação, ter somno, melhorar de seu estado geral de nutrição

Os melancolicos tornam-se menos anciosos, menos

deprimidos, melhoram de suas idéias delirantes, difficilmente conseguem se suicidar.

Na paralyisia geral a clinotherapia diminue a frequencia dos ictus, pela acção reguladora que exerce sobre a circulação, pela facilidade com que permite evitar os desarranjos intestinaes, porque previne as variações bruscas de temperatura, diminue as escáras, favorece as remissões da molestias

Na demencia precoce, nos estados crepusculares da epilepsia e da hysteria, a acção do tratamento é altamente sedativa.

A clinotherapia augmenta o numero de curas e de melhoras em multiplas affecções mentaes. Não param ahi, entretanto, suas grandes vantagens: — facilita a vigilancia e a ordem no estabelecimento, diminue o numero de accidentes, de evasões, melhora a hygiene e o estado geral da nutrição dos enfermos, evita o isolamento cellular, permite a abolição completa e systematica dos meios de contenção, da camisa de força, restringe o emprego dos hypnoticos, attenúa a intensidade dos symptomas mais penosos das molestias mentaes agudas, não permite que passem desapercibidas as affecções organicas, graças á facilidade com que o medico examina os doentes, impede que os tuberculentos provoquem brigas, rixas, espanquem, facilita a applicação de aparelhos e pensos nos casos de accidente, modifica a feição do asylo dando-lhe a physionomia de um hospital, favorece a boa observação dos doentes, porque permite estudar de um modo mais conveniente seus habitos, seus delirios, suas alucinações, é facilmente applicada.

Os inconvenientes da clinotherapie são diminutos; resultam antes da má applicação do tratamento. Como um bom medicamento nas mãos de um máo medico pôde tornar-se um máo medicamento, assim tambem a clinotherapie pôde tornar-se má, desde que não seja convenientemente applicada.

Alguns doentes, quando permanecem ño leito por longo espaço de tempo ficam pallidos, enfraquecidos, anemicos. Perdem o appetite; outros adquirem constipações rebeldes; a perda da energia intellectual augmenta em certos dementes, que adquirem habitos inveterados de onanismo.

O onanismo inveterado resulta da falta de uma boa vigilancia continua. Os outros inconvenientes apontados desapparecem desde que haja uma acurada observação clinica:—o medico suspenderá o tratamento por algum tempo, dará aos doentes um regimen dietetico apropriado, tonicos, reconstituintes, etc.

As salas, onde é feito o tratamento pelo leito, não devem ser muito grandes; poderão alojar no maximo 10 a 12 doentes. Compreende-se facilmente que é impossivel obter silencio em uma sala onde estejam deitados 30 ou 40 enfermos agitados.

Ao lado da clinotherapie ficam as installações para a balneotherapie. Na Charité, assim como em todos os asylos de Berlim, são commumente empregados os banhos mornos (34.º) prolongados, durante uma ou duas horas, para combater as estados de excitação. Não vimos indicados os banhos permanentes tão preconizados por Kröepelin, em sua clinica de Munick.

Kröepelin emprega-o durante mezes e ás vezes

até um anno e mais, aos catatonicos agitados, maniacos, paralyticos excitados. Diz o notavel professor de psychiatria de Munich, cuja opinião é geralmente aceita em todo o mundo scientifico, que só não empregam tal methodo de tratamento aquelles que desconhecem suas reas vantagens. Com o banho morno permanente, ininterrupto, desapparecem os immundos, os rasgadores de roupa, evita-se o isolamento cellular, diminuem certas complicações, como escáras, lymphangites, erythemas, furunculos, etc. Mas o banho permanente é de applicação difficil porque necessita de pessoal numeroso, principalmente á noite, para garantir uma boa vigiância continua.

Raramente são empregados, em Berlim, os envolvimentos humidos a 33 e 35.º.

(Continúa)

MEDICINA PUBLICA

INSECTOS COMO FACTORES DE EPIDEMIAS

A disseminação da cholera pelas moscas

PELO DR. CARLOS SEIDL

(Comunicação feita á Academia Nacional de Medicina)

O reaparecimento de casos esporadicos ou de pequenas epidemias de cholera morbus, logo jugulados em alguns portos da Europa e da America do Norte, poz novamente em ordem do dia a possibilidade da sua visita importuna e malefica. Devemos confiar

nas nossa vigilantes e previdentes autoridades sanitarias, apoiadas por um governo que conhece a sua responsabilidade e não regateia os meios de defesa reclamados pelos seus delegados technicos. Mas o que urge fazer de nossa parte, como medicos e estudiosos de assumptos taes, é esclarecer a população e ganhar em tempo a sua collaboração, na obra de defesa collectiva.

Neste momento proponho-me encarar uma parte do problema e attendendo ao ridiculo que hoëve por bem a um distincto e laureado publicista e politico lançar sobre idéas emittidas por mim e por outros collegas, em relação ao papel primordial dos insectos, como factores de epidemias, consagrarei este pequeno e despretencioso trabalho de synthese á insistencia nessas idéas, dignas certamente de boa acolhida e propaganda e não do escarne ou riso.

Para este trabalho, de méra vulgarisação, que reputo necessaria, benefica e opportuna, peço a attenção de quantos se interessam pela saúde publica.

Compilando de tratados, memorias, revistas e jornaes medicos o que por elles ainda esparso a respeito da questão, visto ser util a profissionaes ou não; áquelles porque nem sempre têm tempo de fazer buscas dessa ordem; a estes, como ensinamento, porquanto é natural que ignorem taes factos.

Ha duas noções principaes, que surgiram moderadamente, modificando de modo rotavel a prophylaxia

da cholera: são ellas as noções do *microbismo latente* e a da *disseminação das molestias microbianas por meio dos insectos*.

A 1.^a isto é, o *microbismo* ou *parasitismo latente* tem já alguns annos de existencia. Esta descoberta veio demonstrar que á hygiene cumpre occupar-se não só dos doentes e dos que têm a molestia incubada: mas que deve pensar tambem nos chamados *portadores ou vectores de bacillos*, isto é, individuos cujo estado de saúde, pelo menos apparente, é compativel com o agasalho ou hospedagem, em seu proprio organismo, de microbios que, disseminados, irão espalhar a molestia e causar a morte em outros individuos menos resistentes.

2.^a noção, isto é, o papel desempenhado pelos insectos na disseminação das molestias epidemicas, será objecto do presente estudo.

Ha casos, como o do paludismo, em que o problema é nitido: um mosquito da sub-familia das *anophelinas* é o intermediario necessario. O mesmo se póde hoje affirmar da febre amarella e dos *stegomya*. Em outros, como na peste, a *pulga* é um simples vehiculador do germen, operando directamente, do contaminando ao contaminado por meio de inoculação.

Mas nós temos bem perto de nós, em data recentissima, um exemplo, fecundo em ensinamentos, dos maleficios de que é capaz um insecto. Refiro-me á admiravel descoberta da nova entidade morbida feita em Minas pelo operoso e nunca assaz louvado collega Carlos Chagas. As classes ledôras desta ca-

pital já tiveram ensejo de conhecer os permenores deste trabalho scientifico valiosissimo e pela sua leitura poderam apreciar o papel desempenhado por um insecto, vulgarmente denominado *barbeiro*, existente em vasta zona de Minas e Estados limítrophes.

Em certas affeições o papel destes insectos foi brilhantemente provado. Em relação a molestias intestinaes como a cholera, a febre typhoide, a dysenteria as demonstrações começam a ser feitas. A relação de causa a effeito é aqui, entretant, menos nitida, porquanto o insecto não vae directamente do infectado da infectando. Segue um caminho indirecto, apprehendendo primeiramente o microbio perigoso nas substancias eliminadas pelo doente, conservando este microbio na superficie do seu corpo, até mesmo no seu proprio intestino e depois semeando-o ao acaso sobre alimentos destinados a serem ingeridos pelo homem.

Fica dest'arte fechado o cyclo e o microbio passa para as vias digestivas do homem são, que desse modo se infecta.

O facto, ainda que indirecto, não é por isso menos temeroso e embora apenas começado a ser scientificamente demonstrado exige que se lhe preste maxima attenção.

Em relação á cholera ha um postulado que podemos desde já formular, sem receio algum, e é o seguinte: *as moscas são os maiores disseminadores da cholera.*

Provemos este facto; e, si destas provas surgir a convicção para todos, nos daremos por bem compensados do nosso esforço, comtanto que todos praticamente executem as medidas que se impõem, afim de conseguir-se a destruição destes nojentos, sujos, immundissimos e terriveis insectos, que ainda são nossos coimensaes infelizmente.

Um medico americano descrevendo os maleficios de que são capazes taes insectos: assim conclue: *“as moscas, segundo o que hoje sabemos, são tão perigosas, que, ficando o publico melhor disso inteirado, tornar-se-á accusação mais grave para uma dona de casa ter moscas em seu domicilio do que percevejos em seu leito.”*

O medico que entre nós mais se tem batido, na imprensa diaria e scientifica, peia extincção das moscas é o nosso preclaro collega Zeferino Meirelles. Delle conhecemos varios escriptos em tal sentido e ha dous annos a “Revista Medico-Cirurgica do Brazil” publicou um excellent trabalho sobre a “Tuberculose e as moscas”, onde o assumpto é esplanado com summa clareza.

Urge que todos se compenetrem da importancia d’esta questão, que merece estudada e não ridiculisada, por isso não é demais referir um dos trechos do artigo do nosso collega, em que elle procura incutir-nos o nojo maximo pelo terrivel diptero, a ver se d’ahi se origina a guerra de exterminio que elle prega ardorosamente.

Que falle o Dr. Zeferino Meirelles: “A mosca domestica é o insecto mais imundo que acompanha a

humanidade. Ella senta nos escarros, de preferencia nos escarros tuberculosos, compactos, cremosos, de côr amarella, purulentos, de que se alimenta fartamente; nas fezes de todos os animaes, nos vomitos dos doentes, no pús das chagas do corpo dos homens e dos animaes, em todas as putrescencias emfim, e com as patas sujas de tanta sordicia e o bojo tumido de tantas materias saniosas, vâa e vae passear nos nossos alimentos: o leite, o pão, o assado, o queijo, os doces, as fructas, etc.!

Não só pouisa e tripudia nelles, como defeca tambem.

E' uma triste e despercebida verdade: passamos a vida inteira a comer excremento de moscas misturado com os nossos, alimentos, sem um movimento de revolta, sem engulhar de nôjo!

E para avaliarmos a quantidade de fezes desses asquerosos dipteros, que deglutimos com os alimentos quotidianamente, basta olhar as taboas brancas do tecto de uma sala de jantar, todas pontilhadas de preto ou os enfeites e guarnições de papel de côr com que manda o uso adornar os lustros de gaz e o fôrro das sallas.

Assim esses sordidos insectos transportam os germens eversivos de muitas môlestias de dous modos differentes; pousando nos escarros, nas fezes, nos vomitos, nas feridas de toda a especie, levam adherentes ás patas particulas solidas dessas materias, que depositam nos alimentos e no tubo digestivo carregam farta provisão dessas mesmas materias, que

elles expõem pela defecção sobre os mesmos alimentos, os quaes, assim polidos, vão ser ingeridos de bom grado por pessoas que, por habito ou educação, não toléram e até se escandalisam diante de uma toalha de mesa pouco alyadia, de um guardanapo menos asseado, de um talher sem brilho ou de um prato pouco limpo.

Esse habito absurdo e já tão inveterado precisa de ser modificado senão invertido, exigindo-se maior asseio nos alimentos ao envez de ser elle exigido nos objectos de que nos servimos ás refeições.

Não é o prurido de innovação que nos leva a tratar essa questão, mas o dever profissional de doutrinar contra um insecto que é, além de importuno e immundo, um dos maiores inimigos da nossa saúde.

Para individuar melhor o assumpto, vamos referir experiencias, que provam de sobejo a funcção das moscas nos soffrimentos da humanidade e a responsabilidade que lhes cabe na disseminação das molestias.» . . .

Em seguida o autor ennumera provas do seu asserto, particularizando a questão á tuberculose e trazendo a lumé as experiencias concludentes de Spillmann e Haushalter, de Hoffmann, e Celli e Alessi, de Flugge, de Cao, e de Nuttall.

O nosso ponto de vista actual é porém restricto á cholera e para provar que uma tal molestia, tem como principal e mais terrivel disseminador do seu germen a mosca, vamos accumular factos, argumentos, experiencias e observações dos autores, que folhe-

amos, afim de organizar este trabalho de propaganda salutar, no comeseinho desempenho do nosso compromisso profissional inscripto no estandarte de nossa Faculdade: *ad cives servandos*.

A mosca é o maior disseminador da cholera.

A idéa de attribuir á mosca um papel importante na disseminação de varias molestias epidemicas é antiquissima.

Poderiamos citar aqui um grande numero de autores e escriptores medicos, que desde *Ambrozio Paré*, em 1575, se tem occupado do assumpto, apontando a mosca como um vector certo da molestia.

Nuttall e Jepson, em um trabalho resumido que publicaram nos Relatorios do Serviço Sanitario de Londres e que foi traduzido no Boletim de março deste anno do *Officio Internacional de Hygiene Publica* citam nada menos de 14 autores, em cujos escriptos se encontram referencias ao papel das moscas, como disseminadoras de molestias. Mas nós queremos neste momento, accumular provas tão sómente nõ que se refere á cholera e é aos mesmos Drs. Nuttall e Jepson que pediremos primeiramente notas a tal respeito, para provar a evidente necessidade do exterminio das moscas.

1.º *Moore*, em 1853, escreveu chamando a attenção sobre a necessidade de proteger os alimentos contra as moscas, por julgar que ellas poderiam disseminar a cholera: "No Oriente, dizia elle, as moscas não têm

... muito que voar para passar das dejecções dos doentes ou dos objectos, contaminados por estes, aos alimentos crus, ou cosidos”

2.^o *Nicholas* (1873) escreveu a propósito da cholera, que devastou Malta em em 1849: “A minha primeira idéa, da possibilidade da propagação da molestia pelas moscás, foi originada da observação do modo pelo qual esses animaes vorazes engurgitam, indistinctamente, as dejecções e os alimentos dos doentes, para lançal-os em seguida sobre os alimentos e os copos de beber.”

3.^o Em 1850 o navio *Superb* teve a cholera a bordo, as moscas eram então numerosissimas; o navio fez-se ao largo, as moscas diminuíram, e a epidemia também.

O mesmo navio regressou ao porto de Malta e sem communicar-se com terra recrudescceu a epidemia da cholera a bordo, observando-se então que na mesma occasião voltaram a augmentar grandemente as moscás.

E este facto explica numerosos outros simples, de que ainda recentemente tivemos um exemplo no caso do “*Araguaya*,” transatlantico que trazia em 3.^a classe 1023 passageiros, accumulados de modo espantoso, segundo affirmam todos os que presenciaram o facto: immundicie, ar confinado nos dormitorios, alimentação deficiente, accumulo de individuos de ambos os sexos e de todas as idades. Entretanto, a cholera não fez as devastações que lhe são habituaes em terra, em condições analogas. Faltava-lhe o seu principal disseminador,—a mosca.

O Dr. Legrand, citado por Chantemesse e Borel, escreveu: "A cholera se extingue a bordo dos navios como se lhe faltasse, nas condições ordinarias da habitação nautica, um meio favoravel a sua reviviscencia. "E commentando continua Chantemesse: "Eis ahi a opinião de um observador. De facto, faltam a bordo dos navios os dous factores necessariõs para a disseminação da cholera. As materias faceis são constantemente lançadas ao mar e mesmo admittindo que as latrinas não tenham a sufficiente limpeza, não existem moscas a bordo ou antes ellas desapparecem rapidamente como todos os insectos de azas, desde que o navio se faça ao largo. Ellas reapparecerão quando de novo o navio voltar ao porto; neste momento precisamente reapparecerá a cholera a bordo, como nos exemplos de Malta e da guerra da Criméa, si não houver rigorosa limpeza nos apparelhos sanitarios.

Continuemos a enumeração das provas do asserto acima formulado.

4.^o *Flügge* (1886) opina que as moscas podem infectar os alimentos em tempo de cholera.

Naturalmente quanto maior fôr o seu numero, maior será o perigo. O mesmo autor chama a attenção para o facto de que a cholera é mais devastadora nos mezes em que abundam as moscas.

5.^o *Tsuzuki*, medico militar japonéz, em seu relatório da epidemia de 1912 do norte da China, descreve o flagello terrivel que é para os estrangeiros a mosca nesse paiz e como ella é capaz de propagar e disse-

minar a cholera. O referido medico procedeu a experiencias em Tiên-Tsin. Apanhou algumas moscas em uma casa infectada de cholera; collocou-as em caldo e semeou algumas placas de Petri; e dellas poude isolar vibrões da cholera. Em seguida do corpo das proprias moscas conseguiu ainda isolar o microbio da citada molestia.

Já antes porém de Tsuzuki outros investigadores se tinham occupado do assumpto.

6.^o *Maddox* em 1855 publicou nota de experiencias, que não lograram attenção publica, declarando ter encontrado vibrões cholericos vivos nas dejeccões das moscas, alimentadas com culturas do mesmo germen adicionadas de assucar.

7.^o Em 1886 *Tizzoni e Cattani*, de Bolonha, fizeram experiencias julgadas por Nuttall mais rigorosas, conseguindo culturas caracteristicas da cholera em moscas apanhadas nos aposentos de cholericos.

8.^o *Sawtchenko* em 1892 alimentou moscas com cultura de cholera e encontrou vibrões nas dejeccões 2 horas após. Quando as moscas eram alimentadas de cultura cholericas durante um certo tempo, não se encontrava em suas dejeccões outras bacterias, além da da cholera. D'ahi a convicção de que os vibrões se multiplicavam no organismo das moscas. Antes de semear as moscas *Sawtchenko* as desinfectava externamente, collocando-as primeiramente no alcool, em seguida em uma solução phenicada a 5%; eram depois seccas sobre papel de filtro e abertas.

9.º *Simmonds*, (1892) trabalhava no antigo Hospital de Hamburgo, estudou as moscas encontradas nas salas de autopsia onde estavam depositados cadáveres e vísceras de indivíduos succumbidos da cholera. Conseguiu isolar nestas salas vibrões cholericos em grande numero. Julgando que essas moscas representavam uma fonte de perigo, providenciou -afim de que os cadáveres necropsiados fossem promptamente fechados e lavadas logo as mezas; taes medidas deram em resultado não se encontrar mais vibrões de cholera nas moscas provindas das mesmas salas de autopsia. Podendo os vibrões fixados na superficie externa das moscas morrer pela dessecação, *Simmonds* procurou determinar o tempo que elles permanecem vivos.

Das suas investigações resultou que os vibrões cholericos eram transportados vivos na superficie das moscas e assim permaneciam muitas horas. *Simmonds* conclue pela necessidade imperiosa de cobrir as dejectões cholericas até sua desinfeccão e de proteger os alimentos contra as moscas.

10.º *Uffelmann* (1892) alimentou duas moscas com cultura cholericas em galatina liquêfêita. Uma dellas um hora depois dava 10.500 colonias de bacillos e a outra duas horas depois somente 25 colonias. O mesmo investigador collocou uma mosca assim infectada em um vidro contendo leite esterilizado. Logo que a mosca ficou satisfeita de beber, elle agitou o leite afim de espalhar na massa os micro-organismos ahí deixados pela mosca e collocou o vaso em uma

estufa a 20 graus durante 16 horas: depois deste tempo culturas feitas com o tal leite deram 100 colônias de bacillos de cholera.

• Analoga experiencia feita com a carne deu o mesmo resultado. Este grupo de experiencias, especialmente as de Simmonds, e Tzuzuki são concludentes e inatacaveis. Refiramos mais, além das anteriores observações as seguintes:

• 11. *Macrae* de collaboração com *Haffkine* e *Simpson*, na Índia (1894) expoz leite fervido em diferentes prisões de Gaya, então a braços com uma forte epidemia de cholera e logar em que abundavam as moscas. A cholera dizimava as prisões dos homens, separadas das das mulheres por muro alto. Estas não foram atacadas. O leite exposto do lado dos homens se infectou rapidamente; esta infecção no leite foi verificada também nas cocheiras de vaccas e nas latrinas das prisões. A contaminação da cholera pelas moscas deu se tambem no arroz.

• 12.º *Buchanan* (1897) refere uma epidemia de prisão sobrevinda em Burdwann no mez de junho de 1896. As moscas era abundantissimas nesse anno. Houve cholera em um grupo de casinholas proximas das prisões. Um vento violento orientado das casinholas para certo lado das prisões, levou consigo grande quantidade de moscas, que vieram pousar nos alimentos dos prisioneiros. Pois bem, somente as prisões que se achavam na direcção dessa lufada de vento soffreram a invasão da cholera.

• 13.º *Canon* (1908) verificou que as moscas podem

transmittir a infecção durante 24 horas pelo menos, a partir do momento de sua contaminação e que durante este periodo ellas podem, sendo transportadas nos wagons das estradas de ferro, propagar a molestia a longas distancias.

14.º Numerosos medicos, sinão todos os observadores, que têm perlustrado os paizes atacados endemicamente pela cholera, partilham a opinião do perigo das moscas como disseminadoras da molestia.

Folheando livros e revistas encontramos referencias a este facto, cuja citação omittimos a bem da brevidade da nossa exposição.

15.º Observações e experiencias feitas em relação á febre typhoide enquadram-se perfeitamente na cholera. Pois bem, é um facto que a febre typhoide pode ser levada pelas moscas, que tenham pousado em dejectões typhicas ou objectos contaminados. *Ficker, Preston, Maxwell, Geddings, Lane Noller, Vaughan* assim pensam uns tendo feito experiencias probantes, outros fundados em observações pessoais.

16.º Em Agosto e Setembro do anno passado (1910) sobrevindo uma epidemia de dysenteria bacillar no Hospital de Worcester, e Boston, os Drs. *Samuel Orton e Taft* procuraram conhecer o papel que as moscas poderiam desempenhar na disseminação dos germens. A maior parte dos doentes (10 sobre 15) apresentavam o bacillo do typo Shiga. Constanço o hospital de edificios separados e sendo a lavanderia afastada das sallas dos doentes cem a cento e cinquenta metros, os referidos medicos collocaram culturas de

bacillus prodigiosus nesta lavanderia, e os foram encontrar em moscas apanhadas depois nas enfermarias, nos refeitórios, na cozinha, em um lapso de tempo que variou de 2 a 6 dias.

17.º Deixamos propositalmente para o final as experiências de Chantemesse em 1905, confirmativas das precedentes no tocante a verificação da disseminação da cholera pelas moscas e enriquecidas de mais alguns dados, sobre o tempo ou duração deste perigo. Chantemesse collocou algumas moscas em um meio contaminado; deixou-as depois sem alimento durante certo tempo. Passado este lapso de tempo semeou meios de cultura perfeitamente estereis, com as patas e trompas, etc., isto é, com as partes externas das moscas; outros meios de cultura foram semeados com o conteúdo intestinal da mosca. Pôde-se dest'arte verificar quanto tempo ficam as moscas infectadas externa e internamente. Das suas experiências pôde Chantemesse concluir: 1.ª experiência—as moscas ficaram 3 horas sem alimento: as patas, trompas e demais partes externas da mosca deram cultura de cholera, 12 horas depois o conteúdo intestinal das 3 ultimas moscas, semeado em 3 tubos diferentes, forneceu duas culturas de cholera.

2.ª experiência.—Repetição da primeira, apenas aqui as moscas ficaram sem alimento 17 horas depois de terem estado em contacto com um meio infectado de cholera. Resultado positivo quanto ás partes externas da mosca e negativo quanto ao conteúdo intestinal.

3ª experiencia — Repetição ainda das experiencias anteriores, ficando porem as moscas *sem alimento durante 48 horas*. Resultado negativo quer quanto ás partes internas, quér quanto ás externas.

Diante deste acervo de factos, experiencias e observações ainda haverá quem ouse duvidar de que as moscas são os mais perigosos e mais certos disseminadores da cholera e de outras molestias, urgindo portanto exterminal-as e impedir o seu desenvolvimento?

Ainda haverá quem, assim informado do que foi estudado e verificado com seriedade pelos competentes, ouse ridiculizar as afirmações dos medicos brazileiros, que para bem da collectividade trazem a publico estas conquistas da sciencia?

Necrologia

Q Professor Dr. Manoel José de Araujo

A 4 deste mez falleceu o Dr. Manoel José de Araujo, distincto professor de physiologia da Faculdade de Medicina da Bahia.

O dr. Araujo nasceu a 15 de Abril de 1851 e doutorou-se nesta Faculdade.

Em 1876 foi nomeado bibliothecario da Faculdade de Medicina, cargo que exerceu até 1882, quando concorreu a um logar de lente substituto da secção

dê sciências medicas, no qual foi provido, tendo sido classificado em 1.º lugar na lista dos aprovados.

Em 1904 foi nomeado vice-director da Faculdade e por duas vezes exerceu interinamente o cargo de director.

Em 1906 foi pelo governo da Republica nomeado delegado do Brazil ao 3.º Congresso Medico Latino Americano, que se reuniu em Montevidéo, e presidiu com distincção esta delegação.

A mortê do Dr. Araujo foi geralmente sentida por seus collegas, discipulos e pela sociedade bahiana na qual era muito estimado e considerado.

Logo que circulou a noticia de seu fallecimento manifestaram-se numerosas demonstraçoens de pesar.

A Faculdade de Medicina suspendeu suas aulas e hasteou em funeral a bandeira nacional.

A Congregação tomou luto por oito dias.

Identicas deliberaçoens foram tomadas pelas escolas de direito e polytechnica.

O dr. director do serviço sanitario do Estado ordenou o encerramento do expediente, o que foi transcripto no livro de ponto.

—O sr. Contra-almirante Francisco Moniz justificou no senado estadual a seguinte moção de pesar:

«O senado, profundamente sentido pelo infausto passamento do dr. Manoel José de Araujo, illustre professor da faculdade de medicina da Bahia, insere, na acta da sessão de hoje um voto de pesar e nomeia uma commissão para apresentar pesames á familia e

acompanhar o enterro. Em sessão de 4 de Junho de 1912—*Francisco Moniz, Campos França, Hermetino Leão, Eugenio Tourinho, João Martins.*»

Falou, depois, o ár. Wencesláu Guimarães, que apresentou o seguinte requerimento:

«Requeiro que se complete a homenagem do Senado, prestada á memoria do dr. Manoel José de Araujo, levantando-se a sessão. Em 4 de Junho de 1912—*W. Guimarães.*»

Depois de trocarem explicações os drs. Campos França e Adriaúo Gordilho, foram approvados tanto a moção como o requerimento, sendo nomeados os srs. Francisco Moniz, Adriano Gordilho e Carlos Freire para darem cumprimento ao requerido na moção.

—Na camara dos deputados estiduaes o dr. José de Aguiar Costa Pinto fundamentou a seguinte moção, que foi approvada unanimemente, e sem debate:

«A camara dos deputados, profundamente sentida com a noticia do fallecimento do illustre professor dr. Manoel José de Araujo, que tanto honrou a sua cathedra da faculdade de medicina da Bahia, de que era luminar, resolve inserir na acta dos seus trabalhos um voto de pezar por este triste acontecimento. Em 4 de Junho de 1912.—(Assignados)*Aguiar Costa Pinto, Fernando Koch, Diniz Gonçalves, Manoel Galvão, Theotónio Martins, Sallas e Silva, Quintiliano Silva, Almeida Junior, Lyderico Cruz, Antonio Pessoa, Pamphilo de Carvalho, Alves Pereira, Raul Alves, João*

Marques, José Basílio, Ceciliano Gusmão, Pereira Moacyr, Joaquim Venancio, Pedro Ramos, Pacheco de Oliveira, Pedro Costa, Moniz Sodré, Amaral Moniz, Alfredo Rocha, Lemos Britto, Virgílio Reys, Eloy Guimarães, Cincinnato Franco, Angelo Douxado».

Suas exequias foram extraordinariamente concorridas.

No cemiterio oraram á beira do tumulo os intelligentes academicos Eusebio Teixeira pelo 6.º anno medico, Abdias Campos pelo 3.º anno, e Thessalofito pelo 5.º anno.

Em nome da Congregação da Faculdade de Medicina, o Professor Dr. Luiz Anselmo da Fonseca proferiu o eloquente discurso que em seguida publicamos.

—

Nossa soberana, a morte, adeja impiedosa a cima de nossas alegrias e tristezas, de nossas amarguras e esperanças.

A «rainha dos terrores» não cessa de apavorar a consciencia humana.

Hoje, como nos tempos mais remotos, é sobre o altar da morte que a humanidade sacrifica a maior parte de seus soffrimentos e de seu infortunio.

Palavras de um eminente philosopho contemporaneo.

Meus senhores:

Si occasiões ha em que possamos friamente racio-

nar e discorrer sobre o thema da morte, não é de certo quando ella, como ora acontece, nos immerge nas agruras da dor, nos confunde, nos prostra e abysma, arrancando, violenta, impassivel e inclemente, de nossos corações, algum daquelles que, na dura peregrinação da vida, tendo sido collocados proximos de nós pela communhão do sangue, ou pela necessidade da perpetuação da especie, ou pelo instincto de associação no trabalho e nas luctas, se constituíram o dilectissimo objecto de nossos mais vivos affectos e passaram a ser partes integrantes e condições bem-fazejas de nossa existencia moral, multiplicadores de nossa força e de nossa coragem, estimulos de nossa actividade.

Nada, pois, posso, nem quero dizer, em geral, sobre o horroroso pesadelo que nos opprime eternamente o pensamento e que se nos afigura uma desharmonia e das desharmonias a mais flagrante, entre a consciencia do ser, o sentimento da existencia, o ineluctavel apêgo, á vida, por mais ingrata e mesquinha que ella seja, e o nosso lugubre e irrevogavel destino; sobre o terrifico phantasma contra o qual, desde a inconsciente cellula isolada até ao homem, laureada pela luz da razão, desde o individuo até ás familias, ás cidades, ás nações, ás raças, ás especies, todos os viventes luctam debalde; sobre a soberana absoluta, deante de cuja irrefreavel acção destruidora as infaveis doçuras de amor, a agilidade e a graça da juventude, os seductores encantos da belleza, as soberbias da opulencia, as magnificencias do poder, os

fascinantes fulgores da gloria, os acrysolados meritos da virtude, as maravilhas da industria, as sublimidades da arte e até a majestosa grandeza da sciencia, tudo é nada!...

E que poderia eu adiantar sobre o tenebroso mysterio que, confessada ou secretamente, torturando todas as intelligencias alumiadas tem em vão desafiado as cogitações dos pensadores de todos os seculos, de todos os climas e de todas as escolas, não encontrando jamais solução capaz de pôr definitivo termo ás duvidas e anciedades e de estabelecer o accordo e a serenidade nos espiritos?

O que sómente quero e posso dizer, neste grave momento e neste sagrado recinto, onde não haverá talvez um só de nós que não tenha sepultada uma parte da sua alma e que não haja, no recolhimento da solidão, exhalado os pesares e longos suspiros, e as sentidas e desconsoadas lagrimas da saudade, é que a Faculdade de Medicina da Bahia, que me deu a alta honra de, em tão grande solennidade, expressar os seus irreprimiveis sentimentos, se acha, profundamente desolada pelo transito do professor Ordinario dr. Manoel José de Araujo e as razões por que sobremodo lamenta a privação para sempre em que d'elle agora se acha.

*Meus Senhores:

Na vida já ultra-secular da Eschola Medica da Bahia, o professor Manoel de Araujo foi incontestavelmente um dos que mais se têm honrado e dos que,

de melhor vontade e com maior dedicação e vigor, hão cooperado para o grande papel que ella tem representado no desenvolvimento e no progresso da civilização brasileira.

A tão importante quanto difficil cadeira de physiologia do respeitavel instituto a que me reporto é uma daquellas que nunca foram deslustradas por um regente de mediocre valor.

Paula e Araujo, Silva Gomes, Januario de Faria e Jeronymo Sodré, qual mais notavel pelo talento e pelo saber, foram os seus antigos proprietarios.

Hoje, o juizo imparcial da posteridade, que para elle começou, é que o Professor Manoel de Araujo, sem a menor difficuldade, se manteve do principio ao fim de sua carreira magisterial, no mesmo plano superior em que refulgiram os seus distinctos antecessores.

Da mesma forma que seus dois irraões mais velhos, elle baixa á sepultura ainda bastante longe do termo natural da existencia humana, pois que succumbiu aos sessenta e um annos de idade.

Doutorado com o conceito inestimavel não sómente de bom, como de optimo estudante, em 1874, passou em seguida a occupar o cargo de ajudante do bibliothecario, da faculdade, cargo que, por espaço de oito annos, exerceu com a maxima correcção e muita vantagem para o respectivo serviço, e no qual poudé, com certa e não pequena facilidade, adquirir abundante riqueza de conhecimentos no vasto campo das sciencias medicas.

Concorreu em 1828 para o logar de substituto da

1882

extincta secção medica, dando no arduo pleito exuberantes provas de distincta capacidade, de preparo de modo nenhum vulgar e de inteira idoneidade para o magisterio, e sendo, em consequencia, galardoado com a ambicionada e respectiva investidura.

Nomeado lente cathedratico em 1885, leu em sua cadeira pela forma exemplar a que já alludi, até aos ultimos dias de sua terminada utilissima existencia.

Releva notar que, em virtude da nova feição dada á instrucção medica, no Brazil, pela immortal reforma de 1882, a qual ao antigo e deficiente ensino puramente theorico subministrara o indispensavel e fecundizante complemento do ensino pratico, lhe coube o ensejo de presidir á instituição no nosso bem apparelhado laboratorio de physiologia experimental e de ser, na Bahia, o inaugurador deste ramo de estudos.

Em 1891, em virtude da previa escolha pelo voto da congregação, foi commissionedo pelo governo federal para uma viagem de instrucção ás principaes capitães da Europa, na forma dos estatutos então em vigor.

Dos professores que antes e depois d'elle exerceram commissões eguaes, manda a justiça dizer que nenhum o excedeu no zelo do desempenho e rarissimos foram os que conseguiram egual-o.

Em seu regresso, leu perante a congregação, em varias sessões, um volumoso e instructivo relatório manuscripto, o qual lhe grangeou um voto unanime de louvor da mesma corporação.

A não publicação até hoje de tão substancioso tra-

balho, e isto em opposição aos desejos manifestados por seus pares ao governo, não tem outra explicação a não ser o apreço secundario que no Brazil sempre mereceram os negocios concernentes á instrucção publica, a qual, aliás, é no actual momento historico, para todas as nações, uma questão de vida ou morte.

Em 1907, foi ainda pelo governo federal encarregado de representar a sciencia medica Brasileira no Congresso de Montevideo, o que fez da forma mais plausivel.

Nomeado vice-director da Faculdade em 1905, occupou este cargo até a extincção do regimen escolar em que o provimento delle dependia da acção do governo.

Tendo estado por trez vezes no exercicio da directoria, ahí revelou muita aptidão como administrador, mostrando sempre solicitude pelos interesses publicos e conciliando a justiça com a benevolencia e a honrabilidade e a energia com a lhaneza e a urbanidade.

Não foi somente no professorado e na administração que o Dr. Manuel de Araujo deu testemunhos da clareza e da robustez de sua intelligencia e da amplitude de sua habilidade.

Foi tambem um clinico distinctissimo.

Do pouco, do infelizmente pouco que, em relação á magnitude e á solidez da base scientifica em que se assenta, pode por ora a arte medica fazer no theatro da positiva realidade e das applicações proficuas,

elle foi incontestavelmente um dos que mais têm alcançado.

E' fora de duvida, eu o affirmo, que dentre os que lhe sobrevivem não poucos lhe são devedores da continuação da existencia.

Não é tudo: pelo lado moral elle era um bello modelo do verdadeiro medico.

Foi ainda um orador abundante, fluente e imaginoso e um escriptor distincto.

Alem de suas bem trabalhadas theses e do seu citado relatório, recorro, para justificar a ultima parte da precedente asserção, a serie de bons artigos que, numa folha hoje extincta—«O Norte»—publicou, não ha muitos annos, sobre um novo ramo da sciencia e da actividade que o Brazil mal conhece de nome e parece não ter ainda attingido ao grau de desenvolvimento preciso para comprehender-lhe claramente a incomparavel importancia e pô-lo por obra; refiro-me á hygiene social.

Neste ponto como em tudo mais, a atrazada regra entre nós, salvo poucas excepções, é tudo confiar e tudo esperar da acção dos poderes publicos.

Exacto no cumprimento dos deveres, constante, leal, firme, sincero, extremoso nos affectos e sem outra ambição que a da gloria, o dr. Manoel de Araujo tinha por traço fundamental do seu character a bondade na mais larga, na mais elevada e humana significação da palavra.

Era um homem natural e verdadeiramente nobre.

Neste particular ha muita semelhança entre elle e Januario de Faria, de quem foi discipulo amado.

Tal foi, em breves linhas e tão fugidias como determina a abertura das circumstancias, a vida e a personalidade do illustre concidadão, cujo fallecimento pranteamos.

A' familia que idolatrava, elle não deixa, como acontece á grande maioria dos homens que, principalmente em nosso paiz, dedicam, o melhor de seu tempo e de suas energias ao culto da sciencia, que tanto interessa e vantagem a sociedade, elle não deixa, repito, outro legado senão um nome honrado e dignificado no serviço da patria e da humanidade.

A mocidade estudiosa elle a herdará com preclaros exemplos que ella saberá sempre ter deante dos olhos, reverenciar e imitar.

Dos muitos aos quaes prestou serviços de iudizivel valor, aos quaes beneficiou, animou, ajudou e amparou, pelo menos a parte capaz de movimento aos impulsos edificantes e eminentemente sociaes da gratidão, bemdirá a sua memoria e a transmittirá ás gerações porvindoiras.

A Bahia conta-o-ha, reconhecida, no numero dos seus filhos benemeritos.

A faculdade, de que foi ornamento, augmentará em muito, com a luzidia tradição d'elle, o patrimonio das glorias de que se desvanece e que hão de servir de lecção e de incentivo ao futuro.

Revista da Imprensa Médica

— A LINGUA ESCROTAL NAS CRIANÇAS — por *J. Comby*.

— já ha alguns annos que a attenção dos medicos de creanças tem sido chamada para a affecção conhecida por *lingua escrotal*, cuja frequencia é relativamente grande, á julgar pelas observações recolhidas pelo auctor em muito curto prazo de tempo. Em Lisboa e na clinica do Prof. Salazar, ja vi casos d'esta muito curiosa affecção.

A lesão limita-se exclusivamente á face dorsal da lingua, e interessando os seus bordos, lembra vagamente a leucoplasia bucal, com a qual porém, nada tem de commum. A face dorsal da lingua mostra-se segmentada por sulcos mais ou menos profundos, as papillas hypertrophiadas, o orgão espalmado e com um volume maior que normalmente. Mucosa, quasi sempre coberta d'um enducto saburral, toma um tom de vermelho-carregado. Para o auctor a affecção é congenita e familiar e encontrou-a ferindo varios membros da mesma familia. Uma variedade de lingua escrotal que não é congenita é a dos idiotas do typo mongolico, que sob a influencia de uma especie de tic que levando-os a mover a lingua constantemente em todos os sentidos, a mucosa d'esta espessa se e fende-se. Para o autor a heredo syphilis talvez possa ser causa da affecção mas nas XV observações que documentam o seu trabalho, a syphilis não foi encontrada.

Muitas variedades póde tomar o aspecto da lingua escrotal: lingua escrotal de sulcos entre cruzados, lem-

brando o escroto contrahido, lingua foliada, lingua plicatada etc.

Qualquer que seja a extensão da lesão as funcções do orgão não são geralmente atingidas.

No entanto nalguns casos, a ingestão d'alimentos acidos provoca um certo prurido e uma leve sensação de queimadura mais ou menos desagradavel.

E' possivel, e o auctor constatou o facto da coexistencia com a lingua escrotal da *lingua geographica*, *descamação em zonas ou glossite epithelial* marginada, affecção adquirida durante o aleitamento, especialmente quando pelo biberou e muito provavelmente d'origem parasitaria.

Com respeito á causa da lingua escrotal, o auctor pela benignidade da evolução das lesões põe de parte a hypothese de se tratar d'uma variedade de tencoplasia buccal ou de uma formação neoplásica e ferido pela identidade de origem coagenita, pela sua indolencia e benignidade e mesmo pelo caracter familiar approximada muito do quadro da ichtyose. Uma seria uma má formação da pelle, a outra uma má formação da mucosa lingual.

Não se pode actualmente ir mais longe na investigação da pathologia da lingua escrotal e desconhece-se ainda a sua causa e a sua natureza intima, que faz com que esta constitua, uma verdadeira e interessante curiosidade pathologica.

(*Arch. de Méd. des Enfants*. Tome XV, n.º 3.—
Março 1912.—*Méd. Contemporanea*.)

M. B.