

29-3-924

Jorge Monjardino

Sôbre a Medicina social no
Rio de Janeiro em 1922 (apontamentos para o seu melhor conhecimento em Portugal).

*Conferência lida na
Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa,
na sessão de 12 de Maio de 1923,
com a assistência de S. Ex.^{cia} o Embaixador do Brasil,
Dr. Cardoso de Oliveira.*



— 1923 —
IMPrensa AFRICANA
CALÇADA DE SANTA ANA, 18 a 22
— LISBOA —

Instituto de Anatomia

DE

LISBOA

=

BIBLIOTECA

Arm. M

Prat. n.º 11 E

Vol. n.º 16

Jorge Monjardino

Sôbre a Medicina social no
Rio de Janeiro em 1922 (apontamentos para o seu melhor conhecimento em Portugal).

*Conferência lida na
Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa,
na sessão de 12 de Maio de 1923,
com a assistência de S. Ex.^{cia} o Embaixador do Brasil,
Dr. Cardoso de Oliveira.*



— 1923 —
IMPRENSA AFRICANA
CALÇADA DE SANTA ANA, 18 a 22
≡ LISBOA ≡



RC
MNCI
616
MON

*A. Academia Nacional de
Medicina e à Sociedade de Medi-
cina e Cirurgia do Rio de Janeiro:*

Nas linhas que se seguem, não se pretende fazer um estudo sôbre a Medicina Social no Rio de Janeiro; divulgam-se apenas apontamentos colligidos, para serem lidos, no curto tempo destinado a uma conferência. Assim procedendo, tive um único intuito: despertar, nos médicos portuguezes, um maior interesse pela medicina brasileira. Se, acaso, o consegui, dou o meu esforço por bem empregado. Se o não consegui, guardo o prazer intimo de provar que, longe do Brasil, não sei esquecer o Brasil.

J. M.

Coimbra (Portugal) - 1922.

Ex.^{mo} Sr. Embaixador do Brasil,
Sr. Presidente da Sociedade das
Ciências Médicas de Lisboa,
Meus senhores:

Uma frase que é um estímulo serve de lêmã às modernas campanhas de sanidade no Brasil. Em momento solene, há já alguns anos, um ilustre cultor da medicina brasileira, porque o foi e consagrado, asseverou sem receios e sem reboços: «*o Brasil é um vasto Hospital*». Mais do que a expressão em si, a autoridade de quem a proferiu abalou os sentimentos de humanidade, incentivando-os.

Não se volvem desde então os anos sem que ela se rediga vezes e vezes, vincando-se nos espíritos eivados de septicismo, exagerando-a até, de molde a despertar interesse nos indiferentes.

O apêlo do Mestre avigourou as energias gastas, ainda embebidas de triunfo pela grande victória alcançada sôbre o tifo americano.

Bastou, porém, êsse alarme lançado por quem tinha o poder de o lançar e a frase do Prof. Miguel Pereira—homem de bem fazer e de bom saber—ecoou pelo vasto território, interessou, instigou, não mais foi esquecido e eis que hoje essa expressão é um mau símbolo. O labor dos homens, e mais as obras do que as palavras, pretende derribá-lo. Ao invés dos ditames dessa locução atormentadora prevê-se, em futuro próximo, a feliz realidade da afirmativa: *o Brasil é um vasto Manancial de saúde*.

Assim o viram, abismados com a brandura do clima, os primeiros colonos. José d'Anchieta, o jesuíta sábio e santo, combatido na sua saúde, foi enviado ao Brasil, no seculo XVI, numa hora de suprema inspiração, para respirar bons ares.

E lá viveu anos e anos, derramando na terra virgem, às mãos ambas, caridade não excedida e talento incomparável.

A sua obra de moralizador iguala a sua obra de naturalista.

Os homens de hoje pretendem mostrar que eram ajuizadas as visões dos velhos lusitanos de 1500. Já o teriam conseguido se para os ignorantes, olhando apenas de soslaio o passado e desconhecendo o presente, não fosse motivo de temor a mancha sanitária do Brasil, nos últimos quartéis do século XIX.

Felizmente, porém, a cotação dada pelos descrentes não inquieta quando elles o são à força de ignorarem. Os factos são bem mais precisos nas suas afirmações e esses nem só desdizem a falsa noção tradicional, como se encarregam de dissipar a mentira, impondo a verdade.

Oswaldo Cruz, num meio que custou a adaptar, lançou, em bôa hora, a óptima semente que em Havana fôra colhida. Realizou o prodígio. O grande—flagelo a febre amarela—baqueou.

Os seus continuadores ilustres—e tantos são que lhes não cito os nomes—não desmerecem do Mestre. A sua tarefa, em intensidade e extensão, é merecedora de aplauso e, mais do que isso, de profundo estudo. Do seu conhecimento, deriva aprendizagem.

Em nossos dias, a medicina social no Brasil é uma aspiração prometedora e começa a ser uma realização magnífica. Além d'isso o Brasil, em questões de sanidade, é já um belo exemplo.

Para o admirar, pelo menos, a velha metrópole tem de se apròximar da antiga colónia que, na sua independência, sabe honrar, admirando, as bôas tradições. E dessa aproximação surgirá, pelo menos, uma noção dignificadora e uma esperança. É que os portugueses, assim como os descendentes dos velhos portugueses, nestas e noutras questões, serão respeitados, se o quizerem ser e, querendo-o, de harmonia com a intensidade do provérbio, podem-no ser.

Se, porém, lhes escassear a bôa vontade não faltará quem, apontando o desleixo, lhes não poupe o vexame.



Tenho de ser forçosamente incompleto na minha exposição,

porque não me sobra tempo e, sobretudo, porque careço de competência. No entretanto, resumidamente e guiando-me por simples notas, procurarei despertar, pelo menos, interêsse nos que me ouvem, de molde a encaminhá-los apenas para um estudo mais profundo destas questões, que bem merecem ser conhecidas e divulgadas em Portugal de mais a mais sendo elas um reflexo da mentalidade do único povo, entre os estranhos, que se expressa na linguagem portuguesa.

Principio por nos referir os serviços do Departamento Nacional de Saúde Pública (D. N. S. P.) e o seguinte esquêma, (1) sem traduzir precisamente as relações existentes entre as suas diferentes dependências e repartições serve para melhor vos elucidar no decurso da minha palestra que, repio, é toda superficial e passageira.

Eis o esquema :

Serviços sanitários terrestres :	A Inspectoria dos serviços de profilaxia:	<p>a) Profilaxia especificada da febre amarela:</p> <p>b) Profilaxia geral:</p> <p>c) Delegacias de saúde.</p> <p>d) Laboratório bacteriológico.</p>	<p>I—Serviços de isolamento e expurgação.</p> <p>II—Serviço de polícia de focos.</p> <p>I—Serviços de isolamento e desinfecção. Aparelho Clayton.</p>						
Serviços sanitários terrestres :	B Inspectoria de profilaxia da tuberculose:	<p>a) Serviços de administração central:</p> <p>b) Serviços de dispensários:</p>	<p>1) Notificações por médicos, visitadoras ou leigos.</p> <p>2) Remoção para hospitais de isolamento.</p> <p>3) Desinfecções.</p> <p>4) Intimações e multas.</p> <p>5) Visitas de inspecção.</p> <p>6) Vigilância de contagiosos.</p> <p>7) Colheita de escarros e destruição de escarradeiras e desinfectantes.</p> <p>8) Visitas de assistência.</p> <p>9) Educação e propaganda.</p> <p>1) Diagnóstico.</p> <p>2) Terapêutica.</p> <p>3) Educação.</p>						
Serviços sanitários terrestres :	C Inspectoria de profilaxia da lepra e das doenças venéreas e cancro:	<p>a) Serviços de lepra:</p> <p>b) Serviços das doenças venéreas:</p>	<p>1) Notificações.</p> <p>2) Isolamentos em hospitais.</p> <p>3) Vigilância domiciliária.</p> <p>4) Desinfecções; expurgos.</p> <p>5) Intimações; infracções, multas.</p> <p>6) Propaganda; educação.</p> <p>1) Diagnóstico.</p> <p>2) Terapêutica.</p> <p>3) Propaganda; educação.</p>						
Serviços sanitários terrestres :	D Inspectoria de fiscalização de géneros alimentícios:		<p>I - Visitas a estabelecimentos comerciais (inutilização e apreensão de géneros).</p> <p>II—Fiscalização de leite:</p> <p>1— permanente, nos entrepostos.</p> <p>2— ambulante, na via pública e estabelecimentos.</p> <p>III Fiscalização de carnes verdes: matadouros.</p> <p>IV—Laboratório bromatológico.</p>						
Serviços sanitários terrestres :	E Inspectoria de fiscalização do exercício da medicina, farmácia, arte dentária e obstetrícia:		<p>I—Exercício da medicina.</p> <p>II—Exercício da farmácia: inspecções, licenças, informações, multas.</p> <p>III—Sóros, vacinas, produtos biológicos.</p> <p>IV—Laboratório químico.</p> <p>V—Exercício da arte dentária.</p> <p>VI—Exercício da obstetrícia.</p>						
Serviços sanitários terrestres :	F Inspectoria de engenharia sanitária:		<p>1.^a secção:—Indicações de obras, informações, projectos, etc.</p> <p>2.^a secção:—Serviços domiciliários de esgotos.</p> <p>3.^a secção:—Expediente.</p>						
Serviços sanitários terrestres :	G Secção de higiene infantil:								
		<p>a) Serviços externos:</p> <p>b) Serviços internos:</p> <p>c) Serviços administrativos:</p>							<p>Visitas domiciliárias a asilos e orfanatos: observação, colheita de material, reacções de tuberculina.</p> <p>Diagnóstico. Terapêutica. Vacinas.</p> <p>Expediente. Curso de puericultura.</p>
Serviços sanitários terrestres :	H Delegacia de higiene profissional e industrial:								<p>Inspecção a fábricas e oficinas.</p> <p>Vacinas a operários.</p> <p>Informações.</p>
Serviços sanitários terrestres :	I Serviços hospitalares do Departamento da Saúde Pública:								<p>Hospital D. Pedro II—hospital moderno à prova de mosquito, para impaludados.</p> <p>Hospital de S. Sebastião—doenças infecto-contagiosas.</p>
Serviços sanitários terrestres :	J Escola de enfermeiras visitadoras ou de higiene:								<p>São destinadas aos serviços de:</p> <p>tuberculose;</p> <p>higiene infantil;</p> <p>doenças venéreas.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>I—Diagnóstico, tratamento e profilaxia:</p> <p>II— Hidrografia sanitária:</p> <p>III—Polícia sanitária:</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>
									<p>1) Construção de fossas, esgotos, latrinas, etc.</p>
									<p>1) Verminoses.</p> <p>2) Varíola.</p> <p>3) Impaludismo.</p> <p>4) Peste.</p> <p>5) Febre amarela.</p> <p>6) Doenças venéreas.</p> <p>7) Lepra.</p>
									<p>1) Limpeza e abertura de valas.</p> <p>2) Limpeza e rectificação de rios.</p> <p>3) Limpeza e monda de campos.</p> <p>4) Atêrro e drenagem de pântanos.</p>

Embora não rigorosamente apresentada tal qual está delineada, esta organização como bem se deduz, é complexa.

Mas, pelas simples indicações que aí ficam apontadas, forçoso é concluir que também é completa e, além disso, eficiente. Não se trata de uma bela regularização de serviços apenas traçada no papel, como tantas há. Todas estas repartições, com maior ou menor burocracia, funcionam e tornam práticas e apreciáveis as consequências da sua acção.

Não intento referir, com detalhes, nenhum dos serviços mencionados. De alguns, por despertarem maior interesse, farei maior explanação. Assim se ajuizará das vantagens provenientes da execução destas medidas, em que avoluma a preocupação de agir com acerto, procurando, antes de tudo o mais, a defesa colectiva, sem descurar nunca da defesa individual.



A febre amarela, o terror de tempos não remotos, não existe em absoluto, no Rio de Janeiro. Conserva-se, porém, a recordação trágica dos dias passados e sabe-se que o terreno, se houver descuido, é propício para o mal.

Daí a existência de um serviço especial destinado, em caso de surpresa, a remoções e isolamentos; daí, principalmente, o serviço de polícia dos focos. (2) É êste feito sistemática e perxistentemente, cuidando-se de vedar, calafetando, caixas de agua e de as lavar; de pesquisar em tanques, barris e outros depósitos os focos de larvas para os destruir, desinfectando sempre, promovendo em larga escala a destruição dos mosquitos, não descurando também de destruir os focos aonde se possam desenvolver larvas de môscas.

Ninguém haverá que, estando no Rio, ainda com curta demora, não tenha visto passar essas pequenas turmas de polícias sanitários, alcunhados de *Mata Mosquitos*, que, silenciosamente, a escada ao ombro, percorrem as ruas e entram nos jardins e nas casas aonde são bemquistos, desempenhando, como obreiros modestos, uma alta função cujo alcance nem êles próprios sabem atingir.

Ninguém lhes põe entraves à sua acção e dêles se tem a esperança de realização, quando se reclama contra a existência de

um maior número de mosquitos ou de môscas, pois tratam, sem delongas, de descobrir a origem do mal, afim de se remediar o incômodo e o perigo.

Estas pequenas coisas, que são afinal grandes, impõem-se pelas suas vantagens incontestáveis. O habitante do Rio, para quem a sanidade não é um mito, não esquece a tremenda lição de há poucos anos e recorda, ainda absôrto, a vitória retumbante da hygiene que lhe deu progresso e tranquilidade. Pode, no seu feito aporteguesado, criticar e sorrir de certas preocupações sanitárias; chalice-as também, com o seu, bom *humour*, mas nunca deixa de as aceitar de bôa mente, advinhando-lhes o intuito. E lá se vai servindo, usando de *blague*, dos açucareiros oficialmente impostos, protegidos da poeira, das môscas e das pessoas menos escrupulosas, e bem diz as medidas rigorosas que obrigam ao uso individual de toalhas e guardanapos, lavados e desinfectados quer nos restaurantes, quer nas barbearias, no fito de diminuir, entre tantas, as possibilidades dos contágios e de propagar, de modo prático, os rudimentares preceitos de asseio e de cuidados individuais.

*
* * *

A tuberculose, cuja devastação na capital do Brasil é temerosa e só excedida na mortandade pelas afecções do aparelho digestivo, é objecto, como não podia deixar de ser, das mais graves apreensões.

O D. G. da S. P. tem, como se deixa entrever nas rudimentares referências anteriores, estabelecido o seu plano de luta. (3) Procura fazer: o combate directo ao escarro; a propaganda e a educação populares; o isolamento domiciliar, orientado pelos enfermeiros de hygiene. Procura multiplicar os dispensários bem apetrechados.

Ambiciona abrir preventórios para os predispostos, ampliar a hospitalização para os doentes contagiantes.

Nêsse fito, como deixamos indicado, a notificação da tuberculose aberta é compulsória e nos quatro bons dispensários existentes, independentemente das preocupações nos diagnósticos precoces e na terapêutica, os doentes são orientados por uma intensa propaganda antituberculosa e depois guiados, domicilia-

riamente, nos pormenores úteis de higiene, pelas enfermeiras visitantes, proficientemente adestradas.

A estas incumbe a discriminação de pessoas suspeitas, principalmente nas habitações colectivas; a colheita de expectorações; a distribuição gratuita de escarradeiras e desinfectantes; o ensinamento de regras profiláticas, em que se incluem os cuidados a ter com os objectos de uso; as defêsas contra a tosse e contra a expectoração; a desinfeção e até a esterilização de roupas e utensílios.

Oficialmente, a campanha contra a tuberculose está assim delineada e não se regateiam despesas para lhe divulgar os intuitos, procurando interessar com vantagem, o grande público.

Todos êstes elementos de defesa, na sua quase totalidade, estão em vigor, mas não deixa de persistir no ânimo dos legisladores a idea, que é quase certesa, de, num futuro próximo, ser mais ampla a assistência hospitalar, quer em hospitais especializados para doentes em grau avançado, quer em sanatórios de montanha ou marítimos, quer em preventórios, aonde se preservem e se avigorem as resistências, ou das creanças ou dos adultos.

Outras instituições independentes e particulares, com menor amplitude como é natural, seguem na mesma esteira, coadjuvando a intensa acção official. Dessas, é digna de menção e elogio a Cruzada Nacional Contra a Tuberculose, (4) departamento autónomo da Cruz Vermelha Brasileira, reconhecido pelo D. N. S. P., cuja repartição a êsse fim destinada dêle recebe, como donativo, para os doentes: peças de vestuário e alimentos. Os fins dessa Cruzada, ainda de recente data (1920), são principalmente; «a coordenação de esforços úteis, apagando rivalidades acaso existentes, de todas as instituições em cujo programa se visa a profilaxia anti-tuberculosa; a fundação de instituições concernentes a êsse objectivo (postos, dispensários, sanatório marítimo); a propaganda, por todos meios, de higiene geral e especial; a manutenção de cursos para enfermeiras visitantes; a colaboração nas campanhas contra o alcoolismo e a favor das habitações higiênicas e baratas, da melhoria de alimentação dos operários e, em geral, dos pobres.

Mas não se trata, apenas, de um programa. É um programa que principia a executar-se, de molde a garantir-se, tarde ou cedo, a sua realização, de uma incontestavel utilidade.

A Liga Brasileira contra a tuberculose (5) é uma outra instituição congênere, mantida pela iniciativa particular e pela Prefeitura do Distrito Federal. Dispõe de dois dispensários — «Azevedo Lima», e «Viscondessa de Moraes», de um serviço de assistência domiciliária e de um laboratório de análises clínicas, sendo para notar que, tanto nos dispensários, cujas consultas são bem concorridas, como na assistência a domicílio persistentemente anunciada, se prestam largamente todos os socorros médicos, farmacêuticos e alimentares, constando êstes da distribuição de leite, de carne e de ovos, quer nos próprios dispensários, quer aos doentes retidos em casa.

Incluo ainda, entre estas instituições, a Casa de Santa Inês, (6) também de fundação muito recente. É um sanatório em que, especialmente, se visa a prevenir a tuberculose em raparigas e mulheres, dos 13 aos 45 anos, «evitar que as contínuas inoculações que se repetem na vida dos que se repetem na vida dos que habitam as grandes cidades encontrem um terreno favorável». Instalada esta instituição «em edifício novo, construído em lugar saudável, batido de sol, cercado de florestas, resguardado de ventos», nela se acolhem as doentes enfraquecidas, mas não manifestamente bacilosas, afim de, em 2-3 meses de repouso e bom passadio, crearem melhores resistências para obstar à possível invasão do mal que as ameaça. Os resultados desta tentativa não devem, é claro, ser considerados como absolutamente bons mas, não raras vêzes, a prevenção assim orientada pode ser profícua.

Sobre êstes princípios gerais, está traçada a campanha anti-tuberculosa no Rio de Janeiro e é cedo ainda para tirar conclusões da sua eficácia. Datam apenas de ano e meses os trabalhos da nova Inspectoria que, sob diversa orientação e dispondo de maiores recursos, continuam os esforços encetados há muitos mais anos nêsse sentido.

De velhos tempos, desde 1798, pelo menos, se reconhece no Brasil a gravidade do mal, (7) a que se seguiu o reconhecimento da necessidade do isolamento (Cruz Jobim - (1839) depressa esquecido (1842) e mais tarde reavivado (Paulo Candido, —1859) mas só com efeitos tardios (Barão de Cotagipe, —(1884) e deficientes.

As medidas actuais em vigor são uma sequência de outras,

propostas ou realisadas em tempos passados e em período longo, aliás dignificante para a história do movimento anti-tuberculosa no Brasil. Porque, nem faltaram as advertências sensatas em prol da boa hygiene infantil, como elemento de defêsa (Moncorvo, Pai-1890); nem deixou de se acudir com a nomeação de uma comissão de estudo às esperanças reveladas por Koch, ao apregoar a tuberculina (1891), cujos bons efeitos diagnósticos foram logo aproveitados na espécie bovina (1892); nem se atenuou, antes se exarcebou em períodos diferentes, a campanha a favor de leis rigorosas, visando a profilaxia individual e colectiva da tuberculose e lançando uma propaganda entusiástica em que tantos e tantos se esforçaram, brilhantemente.

Na campanha actual, parte-se do princípio de que o essencial é evitar o contágio (8) e, assim, procura-se fazer uma profilaxia directa, considerando-se que, na profilaxia indirecta, se usam elementos subsidiários, cuja execução compete aos demais serviços de que se incumbem o D. G. S. P.

Há sobre este assunto opiniões divergentes e, conforme o programa por mim estabelecido ao determinar fazer esta resenha, procuro-as citar em geral, com precisão talvez muito relativa, sem pretender discutir um assunto absolutamente estranho às minhas inclinações médicas.

Essas opiniões divergentes da opinião official acham dificuldade, senão impossibilidade, no completo êxito da profilaxia directa, contestando as contagens, dada a sua execução sempre imperfecta, em se evitar o contágio.

Para êsses, a profilaxia indirecta não é apenas subsidiária, mas essencial, pois visa-se sobretudo o aumento de resistências orgânicas na idade infantil. De tal sorte, (9-10), preconisando-se a instrução higiênica e moral, iniciada nas classes elementares; fazendo-a recordar e intensificar durante toda a vida escolar do educando; garantindo uma eficaz inspeção médica escolar; usando da tuberculina com o duplo fito diagnóstico e terapêutico, afirma-se:

«A infância e a adolescência são o alvo para onde deve convergir todo o esforço do armamento anti-tuberculoso; a resistência oposta pelo organismo nestas duas phrases da vida assegurará a vitória de especie.»

Noutra ordem de ideas (11), que a estas se associam em

parte, partindo-se do princípio de ser a tuberculose um mal da infância ou da adolescência a que resistem, mercê da imunidade, os organismos mais fortes, considera-se a tuberculose no adulto como uma verdadeira reinfeção, ou endógena, por activação de uma bacilose latente adquirida em criança, ou exógena, por super-infeção adquirida por contágio. (10)

A luta anti-tuberculosa seguindo êste modo de vêr deve pois visar: 1.º—o bacilo, isto é, o contágio (luta directa); 2.º—o preparo do terreno (luta indirecta).

Assim, todos os elementos que oficialmente se consideram como da máxima vantagem, acrescentados de tudo quanto aconselha a hygiene geral, devem ser tidos como do maior proveito na profilaxia directa; considerando-se como factores importantes de defêsa indirecta: a melhoria da habitação, a fiscalização dos géneros alimentícios, a hygiene do trabalho, as lutas anti-alcoólica e sífilítica. São estas, de maneira bem resumida e como tal incompleta, as questões que se debatem no Brasil a propósito do grave problema da tuberculose olhada sob o aspecto de doença social.

Procura-se, quanto possível achar-lhe uma bôa solução, não no intuito que seria mesquinho de apoucar o que está —e muito é—mas na mira altamente patriótica de aprimorar o que já se fez.

As discussões assim, no elevado critério em que são conduzidas, não entram nunca quanto já se effectuou e se continua a efectuar. Elas visam, quando muito, um desvio de orientação seguindo o critério que, para um ou outro, ou para muitos, é o melhor, mas visando, acima de tudo, o bem geral.

São por isso discussões que, longe de serem estéreis, são úteis e significativas.

*

* *

A maneira como, modernamente, se encara no Brasil a profilaxia e combate da lepra e dos males venéreos, incluindo a sífilis, merece a maior atenção pois, evidentemente, só se lucrará seguindo essa orientação.

A propósito da lepra, de relance, darei uma idea do muito que já se fez e do muitíssimo que se pretende fazer. A lepra é ainda no Brasil uma grande preocupação e, para apenas citar

alguns exemplos, direi que no Rio foi de 1015 o número de notificações de casos dessa doença de Janeiro de 1921 a Agosto de 1922, incluindo confirmados e suspeitos; sendo de 15.000 o computo máximo de leprosos no Brasil, segundo um trabalho apresentado recentemente á *Conferência da Lepra no Rio*. (12)

Eis, brevemente, o que se fez e o que se pretende fazer, como campanha anti-leprosa: (13)

1) Notificação obrigatória à repartição competente e ao próprio doente.

2) Isolamento noso-comial de preferência em colónias agrícolas.

3) Isolamento sob assídua vigilância, quando se não trate nem de habitações colectivas, nem de casas de comércio e principalmente, nos casos de lepra nervosa.

a) Os doentes nestas condições, como as pessoas que com elles residem, devem sujeitar-se às exigências impostas pelas autoridades sanitárias, cumprindo rigorosamente as determinações do regulamento.

b) A vigilância sanitária abrange também as suspeitas de infecção leprosa e os portadores de germen.

Para efectivar estas disposições, eis o que está fazendo e estará num breve praso em plena execução para substituir o que provisoriamente existe e para ampliar o que, em proporções relativamente pequenas é já uma bela realidade (Hospital de S. Lázaro):

1) *No Distrito Federal*—(também para doentes do Estado do Rio e parte do de Minas):

Grande colónia agrícola para leprosos, (Jacarépaguá) destinada ao isolamento nosocomial é construída de acôrdo com os mais completos e modernos requisitos exigidos em instalações deste genero; terá todas as comodidades, dispondo de casas de diversão, parque, egrejas, oficinas, hospitais para doenças intercurrentes e para isolamento, asilo para incapazes etc. e também acomodações para os doentes que, possuindo recursos, queiram-se isolar em apartamentos particulares.

«Sendo o terreno adquirido cortado por um rio, este servirá para separar da parte doente, a parte sã do estabelecimento no qual ficarão localizados a crèche, a pharmácia, a residencia do pessoal technico e administrativo, e mais um instituto para os es-

«tudos experimentais sôbre questões que se refiram à etiologia e «patogenia da doença e principalmente sôbre a sua terapeutica.»

2) *No Estado do Pará*:—(tambem para doentes do Amazonas): intenta-se a organização de um grande leprosário, adotando e ampliando as construções existentes,—que comportarão 300 doentes, num grande terreno em negociações.

3) *No Estado do Maranhão*:—grande leprosário em construção e em vias de conclusão.

4) *No Estado de Minas*:—grande crédito concedido em prestações anuais para a construção, no espaço de cinco anos, de duas grandes colónias de leproso, para o que tambem contribue, com quantia igual, o Estado Federal.

5) *No Estado de S. Paulo*:—grande colónia agrícola em construção.

6) *Nos Estados do Paraná e do Ceará*:—construção de leprosários.



Melhor do que qualquer descrição que vos pudesse dar, a seguinte notícia que transcrevo dá uma bôa idea da elevada obra ora iniciada, brilhantemente, no Brasil, no propósito de combater as doenças venéreas. (14)

«A prophixia das doenças venéreas, a cargo da mesma Inspectoría, é baseada no tratamento prophilatico dos doentes em «hospitales ou dispensários a este fim especialmente destinados «e em uma campanha de propaganda e educação higiênica visando principalmente apontar os perigos venereos e difundir «conhecimentos sobre os meios e processos de evital-os.

«Os serviços de prophilaxia das doenças venereas, assim como «os da lepra, são executados na capital da República, diretamente «pela Inspectoría, e nos Estados, mediante acordo com os respectivos governos, pela Directoría de Saneamento e Prophilaxia Rural.»

«Os dispensários estão a cargo da propria inspectoría ou «anexados a policlinicas, maternidades e hospitales idoneos e «conceituados, mas por ela subvencionados, orientados e fiscali-

«sados. Os dispensários funcionam em local acessível mas discreto
 «e se destinam sempre que possível, ao tratamento de doenças
 «de pele. São dotados de instalações que lhes permitem atender
 «separadamente os dois sexos e dispõem sempre de um pequeno
 «laboratório para o diagnostico microscopico das doenças venereas
 «e, conforme as necessidades, para pesquisas sorologicas. Os dis-
 «pensários atendem pessoas de qualquer classe em phase conta-
 «giante e empregam os mais eficazes meios terapeuticos (salvar-
 «san e seus sucedaneos) para obter a cicatrização prompta das
 «lezões sendo facultado o tratamento intercalar aos indivíduos de
 «poucos recursos.

«Se o doente que vier á consulta não fôr indigente ou neces-
 «sitado, só será tratado até curar-se das manifestações contagian-
 «tes, findo o que será induzido a continuar o tratamento com o
 «seu medico particular. Sómente quando se tratar de indivíduos
 «que pelos seus habitos, occupaões ou meios de vida forem aptos
 «a facilmente transmitirem as doenças venereas, será feita excep-
 «ção a esta regra procurando, entretanto, o medico do dispensá-
 «rio proteger a saude colectiva sem astrictos com os interesses
 «profissionais privados. A prophylaxia da siphilis hereditária é feita
 «nas maternidades, asilos etc. onde existem dispensários a esse
 «fim destinados. Os exames de laboratorio são praticados não só
 «nos doentes matriculados nos dispensários, mas tambem nos de
 «poucos recursos, que se tratem fóra, desde que taes exames
 «sejam requisitados pelo medico assistente.»

.....

As folhas de observação, os verbetes médicos individuais, os avisos aos doentes que abandonam, antes do tempo o tratamento, os cartazes e folhetos de propaganda estão aqui presentes (*) e devo dizer que, além destes meios, a divulgação de conhecimentos úteis faz-se em conferências populares, acompanhadas regularmente de projecções fixas e cinematográficas, nas fábricas, oficinas, associações de classe, escolas, quartéis do exército e navios da armada.

Eram, em 1922, onze os dispensários em pleno funcionamento do Rio de Janeiro na área urbana e suburbana, trabalhando

(*) Devido à amabilidade do Dr. Sampaio Viana, inspector dos serviços de Demografia sanitária, que os cedeu e à boa vontade do meu amigo Dr. Valois Souto que mos enviou.

uns em instalações independentes, estando outros anexos a institutos, a policlínicas, a hospitais e maternidades já existentes. Todos esses dispensários têm anexos, com aproveitamento fácil, serviços laboratoriais, aonde se praticam exames directos, reacções de Wassermann e todas as análises necessárias para um bom diagnóstico e eficaz tratamento.

Contam-se por milhares o número de injecções de neo-salvarsan e de mercúrio dadas gratuitamente nesses dispensários e as reacções e análises efectuadas nesses laboratórios aonde, com muita propaganda e vigilância, se procura sempre atrair novos doentes e se cuida, com avisos e com conselhos, de reconduzir ao tratamento, quantos, por desleixo, têm tendência a abandoná-lo.

São evidentemente dispensáveis os comentários à organização destes serviços e, melhor do que todos os elogios, há o facto significativo de uma recente doação de 5000 contos a dispendir só com instalações, que lhes foi feita por milionários brasileiros (Gaffree-Guinle) e destinada a uma completa e perfeita organização, profilática para o que já estão sendo construídos vários dispensários modelos, além do que, conjuntamente com um hospital, estão projectados. Ainda, na mesma orientação americana, um outro milionário, Dr. Guilherme Gunle, prontificou-se, há pouco tempo, a custear as despesas da fundação do Instituto do Cancro do Brasil, instituição modelar destinada à hospitalização e tratamento, sobre bases modernas, dos cancerosos e a intensificar a profilaxia contra o cancro.

Estes factos revelam, evidentemente, o apreço em que são tidos todos os esforços no sentido de melhorar a hygiene pública. A sua citação torna-se necessária para que se admire o gesto e para que o exemplo frutifique, se é que para esta velha Europa, terreno de egoismos, pode ser transplantada, mantendo a sua exuberância, o desmedido altruismo americano que, por ser às vezes espectacularo nunca deixa de ser supremamente útil.

Relatando estes factos bem dignos de registo, não devem ser reservados os elogios à bela exposição de propaganda que actualmente se exhibe no Rio de Janeiro, graças à iniciativa da repartição orientadora dos serviços da lepra, das doenças venéreas e do cancro e que é uma das secções da exposição geral de hygiene pública, toda ela merecedora de admiração.

Trata-se de um certamen destinado ao grande público, sendo como que o complemento de toda a campanha sanitária feita por meio de cartazes, folhetos, conferências públicas populares e films cinematográficos, afim de se defender êsse mesmo público, de o interessar e de o utilizar como elemento importante de divulgação, não tanto de conhecimentos, mas de conselhos.

Nessa exposição, (15) em que parte só é destinada a homens, compreendem-se três secções em que, usando-se os moldes de cêra, os desenhos, os quadros murais, os esquêmas, os gráficos, as aguarelas elucidativas, as alegorias, as fotografias, se fazem referências:

I — a doenças venéreas:

II — ao cancro;

III — à lepra;

Na primeira dessas secções contêm-se seis sub-secções nas quais, referindo-as apenas, se procura dar, na medida do possível, noções a propósito de:

1) — Educação sexual — Anatomia e fisiologia dos órgãos de reprodução.

2) — Doenças venéreas em geral — Definição; freqüência; diversidade; conseqüências.

3) — Sífilis — A — Definição; freqüência; mortalidade; história.

B — Causa e meios de transmissão.

C — Sífilis primária; cancro sífilítico.

D — Sífilis secundária;

E — Sífilis terciária;

F — Lesões que motivam a transmissão da sífilis.

G — Sífilis hereditária.

H — Reconhecimento da sífilis.

I — Tratamento da sífilis.

4) — Cancro venéreo — A — Definição; freqüência; causa.

B — Manifestações e complicações.

C — Reconhecimento.

D — Tratamento.

5) — Gonorreia — A — Definição; freqüência; causa.

B — Manifestações e complicações.

C — Tratamento.

6) — Como se evitam as doenças venéreas — Conselhos de moral e de higiene.

Na segunda das secções fazem-se referências, usando dos mesmos meios, ao cancro, expondo-se, em diferentes sub-secções, o que é de maior utilidade conhecer, seguindo-se esta ordem:

A) — Definição; frequência; causa.

B) — Doenças que se podem transformar em cancro (lesões pre-cancerosas).

C) — Marcha da doença.

D) — Profilaxia.

Na outra secção, a terceira, é visada especialmente a lepra e seguindo idêntica orientação são esclarecidas as mesmas questões:

A — Definição e frequência;

B — Causa e meios e transmissão;

C — Marcha da doença;

D — Tratamento (éteres de chalmoogra).

E — Profilaxia.

Tal é, de modo bem sucinto, a orientação dada, actualmente, à luta profilática e curativa contra os males venéreos a que se acrescentam duas outras entidades mórbidas temíveis: o cancro e a lepra. E isto basta para revelar a competência de quem, ponderadamente, dirige êstes serviços e que, ainda recentemente, no Congresso dos Práticos (Rio, Setembro, 1922) deliniou, primorosamente, o seu modo de pensar a êste respeito. Eis as conclusões dêsse ilustre profissional, o Prof. Dr. Eduardo Rabello. (16)

1 — A tendência actual na luta contra as doenças venéreas para o abandono dos métodos até agora empregados, principalmente baseados na regulamentação da prostituição e na adopção de um regimen sanitário semelhante ao usado contra outras doenças infeciosas.

2 — Tal regimen tem por base: *a)* a campanha de educação e propaganda anti-venérea; *b)* notificação plena confidencial ou condicional; *c)* obrigação, por parte do Estado, de tratar grátis os contagiantes; *d)* obrigação para o doente em phase contagiante de tratar-se nos estabelecimento do Estado ou de provar que está-se tratando. Ao lado dessas medidas estabelecem ainda diversas legislações certas providências complementares de grande alcance como sejam: *a)* penalidades contra a transmissão de doenças venéreas; *b)* repressão do charlatanismo em relação àquelas doenças; *c)* leis de saneamento do casamento.

- 3 — Entre nós não é ainda possível a adopção de tal regimen sanitário emquanto, pela educação higiênica, não se tiver feito o público comprehendê-lo e aceitá-lo e emquanto o Estado não tiver provido plenamente ao tratamento dos infectados e não tiver ditado pelo menos algumas das leis complementares acima referidas.
- 4 — A irradiação das doenças venéreas será possível quando, pela educação higiênica, se convença o público do seguinte: *a)* desinfecção após os riscos de contaminação venérea, feita com método e agentes seguros reduz consideravelmente o número de infectados; *b)* todo aquele que, apesar da desinfecção, se tiver infectado, deverá procurar tratamento imediato, afim de deixar o mais rapidamente possível de construir novo foco de infecção.

Julgo que, com estas indicações, se avalia da importância em que é tida, no Rio de Janeiro, a campanha anti-venérea e, como fica exposto, não se trata apenas de belas ideas e de lindos projectos, senão da sua efectivação e de esperanças fundadas da sua organização, num futuro próximo, em moldes modernos e perfectos.

*

* *

A «Directoria do saneamento e Profilaxia Rural» tem a seu cargo a colossal tarefa de sanear o Brasil.

Destina-se essa repartição, cuja amplitude e acção *a priori* se deduz a zelar, em todos os Estados aonde tem jurisdição (15 entre os 20 da Federação), pela profilaxia e tratamento da lepra e doenças venéreas cujos serviços só lhes não estão adstritos, como ficou dito, no Estado Federal. Mas, além de tal missão que, de por si, seria enorme, essa importantíssima repartição destina-se a intensificar, dando-lhe o máximo desenvolvimento, o combate às verminoses em geral e muito especialmente à anquilostomíase, examinando aos milhares os sadios, os suspeitos e os doentes, pesquisando as fezes em observações microscópicas, indagando no sangue as percentagens de hemoglobina, medicando internamente com o óleo de chenopódio, ou essência de matruz, cuidando das

ulcerações externas, efectuando visitas domiciliárias, no intuito de medicar, de inspecionar, de aconselhar e de recensear.

Por intermédio da sua polícia sanitária, efectua-se o cadastro das casas, fazem-se transformar em habitações higiénicas as bañucas inabitáveis, constroem-se, com método e bôa orientação, latrinas, fossas e esgotos. Os serviços de hidrografia encarregam-se da abertura e limpessa de valas; da limpessa, rectificação e melhor drenagem dos rios; da roçadura de matos; do atêrro ou esgôto de pântanos. (17).

Aonde, com maior persistência e intensidade, incida o impaludismo, registam-se os casos, tratam-se os doentes, promovem-se medidas de profilaxia individual e, não raramente, investiga-se, em exames de sangue, o Hematozoário. Aonde a peste grassa, com maior ou menor violência, (Ceará, Alagoas, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Maranhão), procura-se dar caça aos ratos, fazem-se visitas domiciliárias de vigilância, trata-se de imunisar os sãos, isolam-se e medicam-se os doentes, desinfectam-se os prédios, os pátêos, as sargetas e os quintais. Nas raras regiões aonde a febre amarela mancha ainda por vezes o quadro nosológico (Baía), visitam-se muitos prédios, expurgam-se alguns, notificam-se os casos manifestados, vigiam-se os suspeitos e, naturalmente, luta-se contra o Estegómia.

Tais são as funções dos serviços de saneamento e profilaxia rural a que se acrescenta a execução de todas as medidas de eugenia tendentes a fortificar a raça e a promover à boa alimentação individual, não descurando de combater o flagelo do alcoolismo.

Êstes serviços, em 1922, um ano depois de reorganizados sob novos moldes, dispunham em todos os Estados de 98 postos sanitários, 4 postos ambulantes, instalados ou em embarcações (Amazonas) ou em vagons de caminho de ferro (Estado de Minas). 33 sub-postos, 11 dispensários para profilaxia antivenérea, 5 laboratórios bacteriológicos e 5 hospitais regionais.

E as esperanças no seu bom funcionamento são tais que, ainda recentemente, divulgando-lhe as vantagens indiscutíveis, afirmava-se com fundamento: «bastam estes números para evidenciar o facto promissor de que o Brasil será um país saneado dentro de alguns anos, uma vez que os governos mantenham a orientação sanitária do actual Departamento Nacional da Saude

Publica e continuem eficientes os trabalhos da Directoria de Saneamento e Prophylaxia Rural», (18).

*
* *
*

A muitas mais repartições e secções do D. N. S. P. me deveria referir mas, embora o fizesse resumidamente como até aqui tenho procedido, tornar-me-ia ainda mais enfadonho, ocupando-vos tempo precioso.

Em simples menção, dir-vos-ei que há grande rigor na fiscalização de géneros alimentícios, (19) a qual é feita com uma persistência imprescindível, usando-se de uma autoridade que se impõe e que só, com manifesto prejuízo, se discute.

É ainda bem digno de referência o serviço organizado nos grandes entrepostos de leite, admiravelmente instalados, sem contestação modelares e que não pecam pela frouxidão de quem reconhece bem a responsabilidade em garantir a pureza de um alimento, entre todos, de primeira necessidade. A fiscalização nas vacarias é também persistente e minuciosa. Assim succede com a fiscalização de carnes verdes nos matadouros.

×

Os delegados de saúde dispõem de uma auctoridade bem reforçada e de recursos para a garantir. As suas ordens cumprem-se sem maior relutância aparente pelas pessoas por elas visadas. E essas não são, na realidade, poucas, pois são das atribuições desses funcionários as visitas de policia sanitária as quais, apenas para exemplo, atingiram nas cinco delegacias do Rio, no mês de Agosto último, o número de 4.307. Mas as delegações de saúde teem mais largas funções, pois elas expedem intimações para melhoramentos, encerramentos ou demolições de estabelecimentos, sendo da sua atribuição ajuizar, sistemáticamente, da habitabilidade das casas de aluguel. (20) No Rio é forçoso: ao mudar de residência, entregar as chaves não aos senhorios, mas à delegação de saúde competente, afim desta depois de a inspecionar, ordenar o "*habite-se*", ou ordenar beneficiamentos tendentes à melhoria das condições sanitárias, os quais podem ir desde as mais ligeiras desinfecções, às mais custosas reparações.



Merece também a maior atenção no Rio de Janeiro a protecção á infância, em que, é claro, incluo a hygiene escolar.

Como já disse, dêsse assunto occupa-se o D. N. S. P. cuja secção de hygiene infantil prodigaliza os seus auxílios num primeiro posto, há pouco organizado, e em inspecções domiciliárias a crianças menores de dois años. Independentemente dos recursos médicos e terapêuticos, essa secção visa, sobretudo, a propaganda e a elucidação da hygiene infantil e para a levar a efeito são os médicos especializados que dela se occupam e também as enfermeiras visitadoras de hygiene, devidamente instruídas em curso especial ministrado na Policlínica de Crianças. (21-22)

Não se limita, porém, a êsses factos a preocupação da puericultura no Rio, levada ainda a efeito em serviços hospitalares, sob o duplo ponto de vista médico e cirúrgico. Da defeza das crianças occupa-se, por outro lado, a assistência municipal, a cuja organização modelar me referirei ainda, fiscalizando, como primórdio de obra mais vasta, o trabalho dos menores nas fábricas, cuidando do registo de pobreza da mulher grávida, (23) procurando aperfeiçoar, mais e mais, a hygiene das escolas.

Digno de menção e elogio é o Instituto de Protecção e Assistência à Infância, instituição particular que Moncorvo Filho, herdeiro de um nome consagrado na medicina, mantém com dedicação inexcedível. Êsse instituto destina-se a proteger as mães e as crianças pobres e está no seu programa, cuja realisação vai sendo, em larga escala, um facto, a creação de dispensários, creches e gotas de leite; jardins de infância; asilos, asilos de maternidade e hospitais infantis; escolas elementares, profissionais e ao ar livre e para anormais; colónias de férias; serviços de puericultura intra e extra-uterina, de exame e atestados de amas de leite; socorros médicos e de farmácia; protecção às grávidas e recém-nascidos; distribuição de vestuários, de alimentos, de leite esterilizado, etc. (24)

*

* *

A Perfeitura do Distrito Federal presta à sua população serviços de assistência médico-cirúrgica e isso succede já há trinta años. De progresso em progresso, êsses serviços teem vindo a

ser melhorados e, mercê dos últimos impulsos recebidos, devem hoje ser considerados modelares. Não pretendo, é claro, descrever com minúcias a sua organização, mas apenas referir alguns dos fins a que se destina o D. M. da A. P. Peço, porém, licença para ponderar que é tempo de também se olhar, entre nós, a sério para estas questões. Assim nos furtaremos à vergonha de possíveis comparações e, mais do que isso, às desagradáveis contingências de termos, individualmente, de sofrer as consequências lamentáveis de tanta imprevidência criminosa.

De um modo geral, a assistência municipal no Rio de Janeiro destina-se: (25) «a prestar socorros urgentes médico-cirúrgicos em todo o Distrito Federal; a organizar, dirigir, fiscalizar dispensários clínicos e postos nos pontos da cidade aonde são mais necessários os cuidados médicos, cirúrgicos, ortopédicos e dentários às classes pobres; a prover, em estabelecimentos próprios, à assistência de velhos, crianças, enfermos e indigentes; a manter hospitais para socorrer as vítimas de desastres e doenças súbitas, quer em lugares públicos, quer em domicílios particulares; a cadastrar a pobreza, de molde a colher dados positivos sobre as pessoas que carecem de tratamentos gratuitos ou remunerados nas suas residências ou nos hospitais; à assistência, mediante regalias e contribuições, aos funcionários municipais; às visitas domiciliárias dos pobres cujo estado não exija hospitalização; à protecção e assistência médicas da mulher operária nos períodos da gestação e do puerpério; à da infância desvalida e a da escolar para os pobres; à regularização e fiscalização dos serviços de assistência *post-mortem*». Cuida esta assistência municipal, além de tudo isto, de fiscalizar a assistência pública nos estabelecimentos subvencionados pela Prefeitura; de promover, auxiliando e metodizando, as tentativas de assistência particular; de superintender ou fiscalizar os socorros a afogados, no litoral urbano; de organizar e dirigir uma Escola de Enfermagem; de se responsabilizar, com diversos intuitos pela inspecção médica dos funcionários municipais e pela boa escolha, sob o ponto de vista sanitário, dos candidatos a êsses lugares.

Note-se, porém, mais uma vez o repito, que se não trata de um programa. Trata-se de uma realização que, sem contestação, honra a municipalidade do Rio de Janeiro. O posto central de assistência, os postos suburbanos, o novo «Hospital de Pronto

Socôrro" e os dispensários funcionam nas suas instalações modernas e irrepreensíveis.

O sistema do carro eléctrico ambulância (bond-ambulância) aonde se instalou uma sala de cirurgia e uma enfermaria de 4 leitos, serve para socorrer urgentemente, nos bairros operários (Mayer) a mulher nos períodos de gestação e de puerpério. Os serviços de profilaxia domiciliária estão também organizados no sentido de inquirir dados epidemiológicos, de remover doentes, de isolá-los e de promover desinfecções. A profilaxia anti-variólica é também levada a efeito com regularidade e insistência e executada, nas zonas urbanas por 70 estudantes, sob a chefia e orientação do sub inspector e inspectores sanitários. O serviço domiciliário é perfeito, pronto e eficaz. A fundação de uma colónia de férias bem como de um ginásio ortopédico, serão em breve uma realidade. A Escola de Enfermagem para ambos os sexos funciona regularmente e sobre bases modernas. O serviço de ambulâncias automoveis para transporte de feridos e doentes é também da maior utilidade e da maior prontidão e bem digno de ser visitado.

Os doentes são transportados dos lugares distantes, confortavelmente, sem improvisações que revelam desleixo e, nas ruas da cidade, não se assiste ao espectáculo desolador do transporte em macas rodadas, em que o desgraçado, ferido ou doente, mais sofre os solavancos do que o próprio mal.

*

* *

Pode-se afirmar, sem desprimor, pois são os próprios brasileiros que o asseveram, a deficiência hospitalar ora existente no Rio de Janeiro. O certo, porém é que as grandes faltas desta natureza só se devem considerar como justificativas de reparo se no espírito dos técnicos essa idea não toma um character atormentador e se êles, reconhecendo o mal, não se esforçam por o atenuar e evitar.

Mas, pelo que se projecta e pelo que se efectua, tudo leva a crêr que, em breve tempo, também sob tal aspecto, o Rio de Janeiro será um valioso centro de estudo e de cultura.

Basta para isso o facto da inauguração de dois hospitais

modernos no ano findo; basta o grande projecto, prestes a realizar-se, da construção de quatro hospitais modelos, dos quais um destinado às clinicas da Faculdade de Medicina.

Certo estou que êsse impulso determinará novas iniciativas e despertará a formação de muitas mais obras de beneficência que, no Brasil, não são evidentemente uma utopia pois, de modo algum, é para considerar em absoluto a carência de hospitalização no Rio, havendo mesmo outras cidades, como S. Paulo, aonde a hospitalização nada deixa a desejar.

No Rio há simplesmente a necessidade de mais hospitais e, em muitos, de melhores instalações. Isso, porém, será, assim o prevejo com boas esperanças, efectivado em bem pouco tempo pois que, existindo os recursos materiais, sobejam as competências técnicas, cujas provas forçoso é salientar. Assim mencionarei a bela adaptação do velho Hospital Militar às clinicas infantis no Hospital de S. Zacarias, agora desaparecido com o arrazamento do Morro do Castelo.

Destacarei, pelas suas instalações primorosas e luxuosas, o Hospital de S. Lazaro (Ordem de Coudelaria) destinado a leprosos. Referirei ainda as instalações destinadas à assistência a alienados quer do Hospital Nacional, quer da clinica psiquiatrica, quer das colónias de alienados para os dois sexos (Jacarepaguá, Engenho de Dentro), quer do Manicomio Judiciário. Com entusiasmo vos poderia descrever as instalações verdadeiramente modelares do Hospital Central do Exército e não deixarei de vos mencionar também a boa instalação do Hospital Central de Marinha.

Basta, porém, a menção singela dêstes factos para se avaliar o grau das esperanças por êles avivadas, sabendo-se que hoje em dia a iniciativa particular em prol das instituições hospitalares mantém um pouco, no Brasil, a velha tradição dos portuguezes, sempre anciosos em fundarem obras de beneficência.

Aos exemplos já citados do auxílio particular aos dispensários anti-venéreos, ao instituto do cancro, acrescentarei o exemplo, não menos dignificante, da fundação e da manutenção do Hospital Pro-Matre aonde Fernando de Magalhães, cujo entusiasmo só é igualável ao brilhantismo do seu talento, pontifica, fazendo escola.



No primeiro século que o Brasil viveu como nação independente foi valiosíssimo o auxílio prestado pelas Santas Casas e Ordens Terceiras que em quasi todas as cidades do Brasil foram fundadas, impulsionadas, amparadas pelos portugueses. Ainda hoje essas instituições recebem dêes, tradicionalmente, auxílio nunca regateado e para avaliar a grandeza dos socorros prestados pelas Misericórdias basta citar a expressão modelar do grande mestre brasileiro prof. Miguel Couto ao referir-se à sua hospitalização gratuita: *grande e única instituição de caridade, á qual nunca se pagará em reconhecimento o que se lhe deve em benefícios*. (26)

Na história da assistência médica do Brasil, a acção dos portugueses não póde nunca ser rememorada com desprimor e se acaso os historiadores a poderem taxar de errónea nunca lhe poderão negar generosidade.

E' evidente, porém, que uma nação nova cuja intelectualidade assemelha, numa afirmação brilhante, os frutos da boa civilização europeia, que é, por outro lado, influenciada pelas ideas norte americanas, sempre progressivas e ainda estimulada pelo exemplo argentino, uma nação assim orientada não se pode deixar guiar, única e simplesmente, pelos moldes tradicionais e antiquados da antiga metrópole. Tem, forçosamente, de reagir e nesse intento, completando a sua bela organização sanitária, procura com energia e entusiasmo remodelar os seus serviços hospitalares, sob a preocupação de os modernizar afastando-se, obstinadamente, dos moldes arcaicos, aliás veneráveis pela tradição, do velho Hospital Real de Todos os Santos.

Assim é realmente quando hoje, de um modo geral, respeitando e utilizando antigas organizações hospitalares se procura remodelá-las, dando-lhes mais amplo desenvolvimento, fazendo com que as municipalidades, cônscias da necessidade, tomem sèriamente a seu cargo essa tarefa e com que o Govêrno Central se encarregue dos serviços de profilaxia, tanto geral como específica; do saneamento; em suma, da defeza colectiva.

A assistência hospitalar sendo, como é, um dos factores essenciais da assistência pública é hoje considerada como um elemento primordial pois dêle depende "toda a grandeza futura do

Brasil em seu extenso território, ainda em grande parte insaneado" . . . (27) (Luís Barbosa 226)

Mas nem só com êsse fito, aliás do maior alcance, se visa a ampliação das instalações hospitalares. Procura-se também, nessa orientação, incentivar e melhorar cada vez mais o ensino médico. Assim um dos novos de maior prestígio no Brasil, o Dr. Oscar Clark conclue numa sua tese apresentada há poucos meses ao Congresso Nacional dos Práticos: "*multiplicando-se o número de hospitais, onde se ensine medicina, êste ensino dentro de prazo curto, no Rio será de alta significação*" (28).

E isto concorda com esta outra conclusão de onde se deduz a maneira elevada como se encara no Brasil a finalidade a que se destinam os hospitais, a qual embora de todos bem conhecida, nem em toda a parte, infelizmente, se aspira. "A verdadeira organização hospitalar, diz Irineu Malagueta, é a que encara o hospital como correspondendo aos seguintes fins: a) diagnosticar bem e tratar os doentes; b) concorrer para o ensino médico, incluindo nêle o aperfeiçoamento dos clínicos; c) contribuir, por pesquisas próprias, para o progresso da medicina.

Tendo, pois, em conta a orientação, a boa vontade, a competência, os recursos materiais, o desejo indiscutível de progresso da parte dos técnicos brasileiros, muito há a esperar da sua acção em futuro próximo.

Os hospitais existentes, entre grandes e pequenos, são, mais ou menos, em número de vinte. Das actuais Casas de Saúde, que já atingem uma dezena, umas são particulares, outras adaptadas, outras instaladas em edifício próprio e todas dando garantia de bom funcionamento.

Das policlínicas algumas estão montadas a rigor e com todos os requisitos modernos. Acrescente-se a isso a perspectiva de seis novos hospitais, dos quais dois já inaugurados, e lícito é esperar que, em pouco mais de uma dezena de anos, o Rio de Janeiro seja, sob o ponto de vista hospitalar um apreciável centro de cultura. E então não haverá motivo para proferir, como ainda há pouco o fez o ilustre cirurgião brasileiro Dr. José de Mendonça, as seguintes palavras que, longe de revelar desânimo, encerram em si um estímulo: "*o que temos, é muito pouco e, economicamente, quasi nada vale; o que vamos fazendo é, infelizmente rachítico e anárchico; o que tencionamos fazer, sim, precisa ser*

harmónico, amplo e bastante adeantado para ainda servir amanhã, si possível». (30)

×

Nem, para prever êsse futuro, faltará o pormenor não despresível de uma boa enfermagem. O exemplo do Brasil é ainda, sob mais êsse aspecto, digno de registo. Reconheceu-se que, no Rio, o serviço de enfermagem, mormente de enfermagem de hygiene, deixava muito a desejar e tratou-se de remediar a falta.

O D. N. S. P. contratou nos Estados Unidos o pessoal necessário para instalar e dirigir, no Rio de Janeiro, um curso vassado nos moldes americanos e bem pode ajuizar do alcance desta medida quem conheça de perto o valor do ensino de enfermeiros na América do Norte. A directora que superintende êsses trabalhos é, no Rio, Mrs. Ethel Parsons organizadora no Estado de Texas do moderno serviço de hygiene infantil; com ela colaboram sete enfermeiros chefes também diplomados na América.

O curso em vigor tem uma duração, conforme se aconselha modernamente, de dois anos e quatro meses, cuidando-se nêle da instrução técnica geral com diversas especializações entre as quais, como primacial, a de Saúde Pública. Destina-se pois à formação das Enfermeiras Visitadoras incumbidas de orientar de perto e rigorosamente a educação higienica do povo, visando, sobretudo, a profilaxia da tuberculose, da lepra, doenças venéreas, bem como os cuidados de hygiene infantil. (31)

A êsse propósito afirma um talentoso profissional brasileiro: (32) *«assim como a Medicina Curativa não dispensa as enfermeiras de doença, a Medicina Preventiva e a Higiénica não mais podem passar sem enfermeiras de saude, que são os órgãos de acção directa e immediata sôbre o povo, guiados e dirigidos pelos médicos officiais sanitários».*

Procura-se, pois, actualmente de elevar o nível da educação profissional das enfermeiras, de maneira a torná-las, como succede na América e na Inglaterra, merecedoras de toda a consideração que lhes é merecida pela profissão digna que desempenham. Nêsse intuito, procurando despertar interêsse nas classes educadas, aspira-se a que as escolas de enfermeiras sejam reconhecidas «como instituições de educação formando, nas Universidades, unidades separadas e independentes, no mesmo nível e na mesma

organização que as Escolas de Medicina, de Direito e de Engenharia». (33)

Ainda agora se principia a trilhar, no Brasil, êsse caminho mas, evidentemente, com tempo, com propaganda; será atingido o fim visado e deixará de haver a idea, aliás vexatória para quem a tem, de se considerar menos elevada uma profissão cujo desprestígio só provém do imperdoável descaso a que é votada, não se procurando como agora, no Brasil, elevá-la e recompensá-la.

×

Eis, meus senhores, incompletamente dileneados, alguns dos apontamentos que vos desejava apresentar sôbre a Medicina Social no Rio de Janeiro e fazendo-o, creio eu, faço o maior elogio à capacidade dos médicos brasileiros que, em todos os ramos das sciências médicas, se manifesta de um modo brilhante.

Escuso de entrar em detalhes e de desperdiçar palavras pois apenas os factos revelados servem para garantir a verdade da minha asserção.

Dir-vos-ei, porém, que o meio médico no Rio de Janeiro tem bastante interêsse para que melhor se conheça e se aprecie. E não vos dou, decerto, novidade afirmando-vos que êsse interêsse se revela, vastamente, na sua imprensa médica de que apenas trago aqui alguns bons exemplos, (*) sem vos apresentar as publicações das Faculdades e Institutos officiais.

Dir-vos-ei mais que as suas sociedades médicas são também muito merecedoras de conhecimento e que essas não são tão poucas que as possa mencionar, sem esquecer algumas. A Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, quasi centenária, conserva as tradições de um passado glorioso e, seguindo estritamente os ditames do seu regulamento, continua a trabalhar, reunindo-se semanalmente no seu período de actividade e tendo sempre em dia o seu boletim hebdomadário.

A Sociedade de Medicina e Cirurgia, aonde teem assento

Foram apresentados números: do "Brasil-Médico", do "Jornal dos Clinicos", da "Folha Médica", da "Revista de Medicina e Cirurgia", dos "Archivos de Medicina Brasileira", da "Patologia Geral", do "Medicamento", do "Laboratório Clinico", da "Novoterapia", da "Revista de Medicina e Higiene Militar", da "Revista de Ginecologia e Obstetricia", do "Boletim da Academia Nacional de Medicina", em que se destaca, sob todos os aspectos, o afamado Instituto Oswaldo Cruz.



distintos profissionais, reúne-se também semanalmente e as suas discussões são sempre do mais vivo interesse, pois nelas tomam parte os práticos estudiosos que nunca deixam de apresentar o fruto das suas observações clínicas. Acrescente-se a estas, muitas outras sociedades científicas, como a de Obstetrícia e Ginecologia do Brasil, como a de Neurologia, como a de Oftalmologia, como a dos Livres Docentes da Faculdade de Medicina, como a dos profissionais médicos da Assistência Municipal, como a dos médicos do Instituto de Protecção à Infância etc. etc. e ainda, sob este aspecto, não se podem regatear aplausos aos médicos brasileiros.

Saiba-se mais, que, como cúpula deste edifício, confederando as Sociedades e Academias médicas existentes em todo o Brasil, estão lançadas as bases para a fundação da Associação Médica Brasileira (34) cujo enorme alcance é desnecessário acentuar.

Apenas sob o ponto de vista da medicina social muito mais vos teria ainda a dizer, se o tempo me sobrasse mas, mais proveitosa do que a minha informação, será a leitura das conclusões do recente Congresso dos Práticos (*), cujas teses versaram sobre assuntos médico-sociais. O êxito desse Congresso deve ter tido a significação de um primeiro grande passo para realizações futuras em defeza da gente brasileira. Na história da medicina do Brasil, essa reunião deve conservar um lugar honroso.

Com as mais diferentes orientações se manifesta zêlo no culto dessa medicina social.

Uns, directamente, preocupam-se com ela, promovendo a defeza profilactica, colectiva e individual; prevenindo males e infecções; atalhando contágios e epidemias; perseguindo, castigando sem contemplação, os comerciantes ilícitos de cocaína e morfina. Outros, indirectamente, actuam no seu progresso, evidenciando-se seus cultores dignos na labuta dos misteres profissionais. Assim, distinguindo-se uns mais do que os outros, como em toda a parte, todos aneiam a um elevado grau de correcção técnica. Assim procedem, quer nas clínicas, observando, diagnosticando e curando; quer nos laboratórios, pesquisando, analisando e descobrindo; quer na imprensa e sociedades médicas, escrevendo, discutindo, divulgando. Assim se tornam conhecidos nos

(*) Publicadas no *Brasil-Médico* - 1922. (no ano XXXVI, vol. II, de p. 207 a 236).

meios científicos categorizados. Assim recebem, amiude, a visita honrosa de individualidades consagradas (*) que, em conferências, em sessões médicas ou cirúrgicas, expõem ideias modernas e progressivas.



Mas, sem me perder em pormenores, estou sendo demasiado extenso e não consigo ser completo nas minhas informações.

Para finalizar, reforçando os argumentos que vos venho de apresentar em favor da cultura médica brasileira, devo-vos trazer ao conhecimento que, no último ano, por ocasião da comemoração do centenário da independência do Brasil, a medicina da nação irmã manifestou, indiscutivelmente, a sua vitalidade nas teses discutidas e nas conclusões deduzidas no 1.º Congresso Nacional dos Práticos, no 1.º Congresso Brasileiro de Protecção à Infância, no 3.º Congresso Americano da Criança, no 2.º Congresso Brasileiro de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, no 1.º Congresso Brasileiro de Farmacia, na Conferência Americana da Lepra.

Meus senhores :

No Brasil, o Rio de Janeiro é um dos núcleos brilhantes de onde irradia, para um vasto território, a civilização. Os últimos vinte anos da sua história reflectem, à face da hygiene e da engenharia, uma promissora manifestação de vitalidade que é mister conhecer e admirar. Desaparece, a olhos vistos, a velha cidade colonial e surge a cidade moderna, emoldurada de encantos naturais. Realizam-se as previsões e os projectos esboçados, no último quartel do século XVIII, por médicos portugueses ilustres (***) e o novo Rio maravilhoso oculta já o antigo Rio pantanoso, de vielas tortuosas e poeirentas. Ainda hoje podemos apreciar o contraste e avaliar o esforço colossal dos homens. Amanhã será

(*) Nos ultimos anos passaram pelo Rio, nessas condições, homens como : Abrami (Pierre); Alfaro (Araoz); Brumpt; Cabeça (Custodio); Caccaci (Ernesto); Canton (E); Chiray; Dürhsen; Faure (Jean R.); Gutierrez (Alb.); Janet (Pieire); Krause (Fedor); Labbé (Marcel); Lemaitre (Fernand); Morquio; Munk (Fritz); Vonne (Max); Ramos (Peraita); Sharp; Soldan (Pax); Vellardi; etc., etc..

(**) Drs. Bernardino Antonio Gomes, Manuel Joaquim Marreiros e Antonio Joaquim de Me-deiros - Pareceres em resposta aos quesitos da Municipalidade do Rio de Janeiro, em 1798.

tarde porque, em país novo, cheio de vida nova, aonde nem a tradição é uma força, tudo se arraza.

O homem, nestas terras americanas, não se arreceia dos obstáculos naturais. As ruas rasgadas na capital do Brasil, a poder de picarêta, têm de seguir, sejam quais forem os estorvos, a directriz que lhes marca no papel o esquadro e o tira-linhas. Quando se condena por utilidade pública expropria-se e indemnisa-se. Arrazam-se colinas, escavam-se rochas, conquista-se espaço ao mar. No lugar daquêles traçam-se ruas amplas e constroem-se bairros. Por cima das rochas sôbre o mar, contornando montes, abrem-se avenidas. Sôbre os atêrros, edificam-se palácios. Sem reparar a dispêndios mas procurando, acima de tudo, o bem geral alisam-se as ruas, asphaltando-as. Iluminando-as, em extensão e intensidade, dá-se à cidade arrancada ao sertão, o aspecto de vida moderna. Facilitando o confôrto, facilita-se a adaptação às asperezas do clima. E torna-se fácil viver num meio aonde se trabalha intensamente, mas aonde se vive agradavelmente. Para conseguir o milagre, a hygiene faz distribuir os seus favores. E' bem notório que as cidades erguidas em países cujo clima admirável ainda não foi estragado, perdem os encantos se, em nossos dias, nelas se vive em desconfôrto. O culto da tradição não impede nunca o culto da hygiene. Devemos admirar o passado mas não devemos, em pleno século XX, viver em cidades medievais aonde abundam a imprevidência e a poeira, aonde, à luz brilhante de um sol magnifico, se succede, à noite, a treva resultante de um desleixo imperdoável.

Não, procuremos, com prejuízo manifesto, o contraste, a menos que da comparação provenha estímulo. O estímulo é, porém, necessário e necessário se torna que nós, portugueses, possuidores de uma intelligência de que exageradamente alardeamos, olhemos, com olhos de ver, o que de bom se passa nos países estranhos, em matéria de hygiene. E' preciso, de uma vez para sempre, desfazer essa cómoda ilusão de que em tudo somos os melhores, mesmo quando, em muitas coisas, quási somos os peiores.

Por isso, meus senhores, sem receios de melindres estultos acho também da maior utilidade, em matéria de hygiene — e, quem diz de hygiene diz, em geral, de medicina — uma maior aproximação entre Brasil e Portugal. Não temos, de parte a parte,

de dar ou receber ensinamentos. Temos de trocar ideas. Temos de aproximar mentalidades que, não obstante as facilidades de uma linguagem comum, se encontram transvidadas.

Em ocasião solene, ao honrar-me de saudar, em nome da Academia Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, o Presidente da República Portuguesa, expondo estas ideas, eu afirmei mais uma vez e agora o reafirmo: «sob o aspecto médico, o Brasil quási desconhece Portugal, e Portugal quási ignora o Brasil».

E, noutra ocasião, na Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, evidenciando a necessidade histórica, científica e económica de uma aproximação, meramente intelectual, dos médicos brasileiros e portugueses apontei a orientação a seguir para conseguir êsse intuito. (35)

Alvitrei, então, a intensificação na permuta de trabalhos médicos publicados em livros, teses, arquivos, revistas e jornais, devidamente catalogados, afim de serem fácilmente consultados pelos interessados. Lembrei a publicação, de parte a parte, de boletins especiais, anunciando o aparecimento de novos trabalhos e fazendo dêles uma crítica desapaixonada. Lembrei mais a necessidade de se intensificar o conhecimento mútuo dos dois países, facilitando visitas técnicas, trocando informações fotográficas e outras do que de muito bom, de bom e de mau existe, áquem e além Atlântico, no respeitante a instalações hospitalares e laboratoriais. Tornei patente a vantagem de serem fundadas, respectivamente, nos centros cultos do Brasil e de Portugal estantes médicas portuguesas e brasileiras e de facilitar, procurando o auxílio de livreiros e editores, a venda das obras médicas, redigidas em português, nos dois países.

Devo dizer-vos que, numa e outra ocasião, a idea, e não as minhas pobres palavras, mereceu aplausos e que uma moção apresentada na Sociedade de Medicina e Cirurgia, no sentido de se apoiar o intercâmbio médico ibero-americano, em que evidentemente se inclue o luso-brasileiro, foi aprovada por unanimidade e, mais, por aclamação.

Posso, portanto, afirmar-vos que as intenções por parte do Brasil para uma aproximação destas se me afiguraram boas mas, note-se bem, não tenho poderes especiais para o asseverar. Acontece o mesmo em Portugal? Não vejo razões para pensar o contrário. E sendo assim, ao terminar, arrisco o alvitre que não é

meu, pois é do prof. Mark Athias, da realização próxima de um Congresso médico luso-brasileiro em que confraternizariam, trocando ideas e protestando amizade, todos os médicos que se expressam em linguagem portuguesa.

A' Sociedade das Ciências Médicas, com os meus melhores agradecimentos por me deixar ocupar êste lugar, entrego, devidamente auctorizado, o alvitre. O prestígio derivado da sua auctoridade centenária muito ou tudo pode conseguir. E agora que esta Sociedade revigorada parece resurgir, mister é que, recordando o passado, encare o futuro. Ao entrar no segundo século da sua existência, a Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa deve incluir no seu programa a aproximação médica luso-brasileira, e trabalhando por ela, trabalha pelo maior renome da medicina portuguesa.



Agradeço, senhores, a vossa atenção e a vossa indulgência.

Referências indicadas no texto :

- (1) — Resumo extraído do «Bol. Mensal da Estatística Dermographo Sanitária do Rio de Janeiro» — Agosto, 1922.
- (2) — Idem — pag. 73.
- (3) — «Livro do Congressista» — 1.º Cong. Nac. dos Práticos. Rio — 1922 — pag. 36.
- (4) — Idem — pag. 65.
- (5) — Idem — pag. 75.
- (6) — Idem — pag. 76.
- (7) — Azevedo Lima — A tuberculose no Brasil — Em com. do centenário do ensino médico — Acad. Nac. de Med. Rio — 1908 — pag. 63.
- (8) — Placido Barbosa — Lucta contra a tuberculose — 1.º Cong. dos Práticos — Conclusões publicadas no «Brasil Médico» — An. XXXVI — vol. II — pag. 217 — 1922.
- (9) — A. Fontes — Prophylaxia da tuberculose — idem, idem — pag. 217.
- (10) — Ary de Miranda — Lucta contra a tuberculose — idem — pag. 218.
- (11) — E. Thibano Junior — Lucta contra a tuberculose — idem, pag. 208.
- (12) — Sergio Barros Azevedo — Freqüência da lepra no Brasil — Rel. ap. à Conf. Am. da Lepra — Rio — 1922 — Cit. por «Folha Médica» An. III — pag. 151 — 1922.
- (13) — «Livro do Congressista» Rio, 1922 — pag. 17 e seg.
- (14) — Idem — pag. 19 e seg.
- (15) — Guia da Exposição de Propaganda da Inspectoria da Lepra, Doenças Venereas e Cancro, Rio — 1922.

- (16) — Eduardo Rabello — Lucta contra as doenças venereas — Conclusões do Cong. dos Práticos. Idem — pag. 225.
- (17) — Bol. de Est. Demographo Sanitária — Agosto 1922 — (Rio) — pag. 91 —
- (18) — Livro do Congressista — pag. 31.
- (19) — Boletim sanitário — Agosto, 1922 — pag. 80.
- (20) — Idem — pag. 76.
- (21) — Idem — pag. 109.
- (22) — Livro do Congressista — pag. 47.
- (23) — Idem — pag. 60.
- (24) — Idem — pag. 70.
- (25) — Idem — pag. 53.
- (26) — Miguel Couto — O abuso da hospitalização gratuita — A verificação da indigência — As tarifas hospitalares modicas — Cong. dos Práticos — idem pag. 228.
- (27) — Luís Barbosa — A assistência hospitalar é dever das municipalidades — Congr. dos Práticos — idem — pag. 229.
- (28) — Oscar Clark — Como remediar o ensino médico no Rio de Janeiro — idem — pag. 230.
- (29) — Irineu Malagueta — A verdadeira organização hospitalar e sua estrutura administrativa — idem — pag. 207.
- (30) — José de Mendonça — Reações sobre a assistência hospitalar no Rio de Janeiro — idem — pag. 208.
- (31) — Livro do Congressista — pag. 39.
- (32) — J. P. Fontenelle — A instituição das visitadoras, nos hospitais, nas usinas, nas escolas e nas prisões — Congr. dos Práticos — loc. cit. pag. 220-221.
- (33) — Ethel Parsons — As enfermeiras no programa da saúde pública — Idem — pag. 220.
- (34) — Theophilo de Almeida — Proposta para a criação da «Associação Médica Brasileira» — Idem — pag. 228.
- (35) — J. Monjardino — O intercâmbio médico ibero-americano — considerações apresentadas à Soc. Med. Cirurgia do Rio de Janeiro — Julho, 1922.





RÓ
MULO



132967902X

CENTRO CIÊNCIA VIVA
UNIVERSIDADE COIMBRA



PREÇO 3\$00 ESCUDOS

