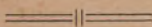


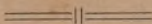
# 2.º Congresso

*contra a*

# Tuberculose



*Actas e documentos do 2.º Congresso dos Nucleos  
da Liga Nacional contra a Tuberculose*



VIANNA DO CASTELLO, SETEMBRO 1902

*Publicado em Janeiro de 1903*

Toda a correspondencia do Nucleo de  
Vianna deve ser dirigida ao secretario  
geral

Thiago de Almeida.

*Vianna do Castello*

# Votos do Congresso

(Redacção resumida dos votos inseridos a pag. 200)

## I

Effectividade da lei da instrucção obrigatoria.

## II

Remodelação do systema tributario; diminuição de impostos sobre as substancias alimentares de primeira necessidade.

## III

Rasgamento dos bairros accumulados e em especial do bairro d'Alfama.

## IV

Federação de hospitaes para a troca de doentes.



CENTRO CIRCULO VITOR  
ROMULO DE CARVALHO

RC

MNCT

616

CON



## PREFACIO

---

E' com o maior prazer que hoje apresentamos aos Nucleos da Liga Nacional contra a Tuberculose o livro do seu 2.<sup>o</sup> Congresso. E fazemol-o com tanta maior satisfacção que elle não reflecte senão a bôa vontade e a dedicacção de todos, sem as quaes o Congresso seria impossivel de se realisar, ou pelo menos, de correr tão brilhantemente, como foi do testemunho de todos.

O Congresso de Vianna do Castello foi um successo extraordinario no paiz, não só pela cidade em que se celebrou e que não figura entre as mais populosas de Portugal, como pela elevacção dos assumptos que se trataram e das discussões a que deram origem, como, finalmente, pelo conjuncto da sua tarefa, á qual nem o Congresso de Berlim, dois mezes depois celebrado, soube adiantar-se.

E' por isso que nos desvanecemos com o successo final da empreza que nos tinha sido commettida — e mais ainda porque o exemplo de Vianna do Castello é prova de quanto se póde fazer de proveitoso na propaganda hygienica e na propaganda scientifica pelas regiões do paiz que vivem obscuramente.

Do intimo d'alma agradecemos a todos aquelles que contribuíram para que a tentativa a que se abalançou o Nucleo de Vianna do Castello se lhe tornasse em honra e gloria.



## ACTA

DA

### Sessão iniciadora do Congresso

---

Sessão plenaria da *direcção e comissões* do Nucleo de Vianna, em 21 de março de 1902, pelas 8 horas da noite, no consistorio da Santa Casa da Misericórdia. Presidente: Thomaz A. d'Azevedo Meira. Presentes: Thiago d'Almeida, Laroze Rocha, Silva Couto, Carteado Monteiro, da *direcção*; Martins Delgado, Saraiva Monteiro, Villas-Bôas Malheiro, da *comissão de propaganda*; Polycarpo Galvão, Lopes de Faria, Pereira Coutinho, Lourenço d'Azevedo, da *comissão de beneficencia*.

— O **Presidente**, depois de aberta a sessão, declarou que tendo o 1.º Congresso dos Nucleos da *Liga nacional contra a tuberculose* resolvido que o 2.º se effectuasse n'esta cidade, sendo este Nucleo encarregado dos trabalhos preparatorios, a *direcção* havia já procedido á elaboração do programma de harmonia com o Nucleo de Lisboa. Não queria, porém, a *direcção* consideral-o definitivo, sem que sobre elle recahisse o voto das *comissões*, e por isso, e ainda porque tratando-se d'um Congresso em terra pequena e de provincia era preciso pensar na melhor fórma de receber os congressistas e acautellar o seu conveniente alojamento nos hotéis da cidade, resolvera convocar esta reunião para se tratar do assumpto.

— **Thiago d'Almeida** apresenta o projecto do programma das questões que devem ser propostas ao estudo do Congresso. Como fizera o Nucleo de Lisboa para o 1.º Congresso. entendia que deviam ser convidados previamente relatores para os diversos pontos, extendendo-se o convite a engenheiros, veterinarios e agronomos, por as-

sim o exigir a natureza dos assumptos apresentados e ser da maxima utilidade para o incremento da Liga e importancia dos seus trabalhos. Entendia que os nucleos encarregados pelo 1.º Congresso da elaboração de estudos especiaes deviam desde já ser convidados a ultimal-os, de modo que possam ser presentes ao Congresso. O trabalho commettido a este Nucleo está a cargo do collega Candido da Cruz e vae já muito adiantado. Parecia-lhe que o periodo que vae de 3 a 6 de setembro proximo será a epoca mais propria para a realisação do Congresso.

——— **Lourenço d'Azevedo**, engenheiro, approva a idéa de se alargar o Congresso de modo que n'elle possam cooperar variadas competencias, o que só redundará em proveito da Liga e do fim a que ella se propoz.

——— **Martins Delgado** approva o programma das questões propostas para estudo dos relatores, lembrando a conveniencia de serem convidados dois relatores para cada questão, e tanto quanto possivel de modo que os assumptos sejam estudados sob differentes pontos de vista.

——— **Carteado Monteiro** julga de necessidade incluir no programma algumas das questões que não foram discutidas no anterior Congresso, e que sejam mais importantes. Propõe ainda que dos membros do Nucleo seja constituida uma *comissão de recepção*, encarregada de receber os congressistas e de organizar algumas distracções, ficando a cargo da direcção o trabalho organisador do Congresso.

Depois de larga discussão sobre as idéas apresentadas, procedeu-se á elaboração definitiva do programma e estatuto do Congresso, que foram approvados por unanimidade.

O presidente e secretario geral do Nucleo ficaram encarregados de constituir a comissão de recepção, escolhendo para ella outros membros do Nucleo. E não havendo mais nada a tratar foi encerrada a sessão, da qual se lavrou a presente acta.— Vianna do Castello, 21 de março de 1902 — Laroze Rocha, 1.º secretario.



## Estatutos

I. — O 2.º Congresso dos Nucleos da Liga nacional contra a tuberculose realizar-se-ha em Vianna do Castello, nos dias 3 a 6 de setembro de 1902.

II. — Os trabalhos preparatorios d'este Congresso são organisados pelo Nucleo de Vianna, conforme a resolução do 1.º Congresso (Lisboa).

III. — São membros do Congresso todas as pessoas convidadas e os membros dos differentes nucleos da Liga que tenham enviado a sua adhesão no periodo fixado.

IV. — Os membros do Congresso dividem-se em duas classes: — *ordinarios e adherentes*.

§ 1.º — São membros *ordinarios* os medicos e veterinarios e os relatores mesmo não medicos.

§ 2.º — São membros *adherentes* todas as outras pessoas que tenham adherido ao Congresso.

V. — Não ha quotisação e a todos os membros ordinarios e adherentes será enviado um exemplar do livro com as actas do congresso.

VI. — Na sessão inaugural a direcção do Nucleo de Vianna proporá a nomeação da mesa que deve dirigir os trabalhos do Congresso.

VII. — As sessões serão publicas.

## Programma

I. — As questões a tratar no Congresso serão de duas ordens: umas previamente incumbidas a relatores especiaes, e outras á escolha individual dos membros do Congresso.

II. — Ao Congresso devem ser apresentados os trabalhos sujeitos ao estudo dos differentes nucleos pelo Congresso de Lisboa.

III. — Os trabalhos do Congresso, em sessões diurnas e nocturnas, serão distribuídos pela seguinte fôrma :

Dia 3 — Sessão de abertura — Recepção dos Congressistas — Apresentação dos trabalhos incumbidos aos diferentes nucleos pelo 1.º Congresso, etc....	8 h. da noite
Dia 4 — Sessão de estudo.....	1 h. da tarde
— Conferencia pelo prof. Miguel Bombarda .....	8 h. da noite
Dia 5 — Sessão de estudo.....	1 h. da tarde
— Sessão especial da mesa, relatores e conferente para se deliberar sobre os votos a sahir do Congresso .....	8 h. da noite
Dia 6 — Sessão de encerramento.....	1 h. da tarde

IV. — Os membros que desejarem fazer communicações devem participal-o ao secretario geral do Nucleo de Vianna até o dia 1 de agosto, enviando ao mesmo tempo um resumo succinto do trabalho, contendo as conclusões.

V. — A ordem e oportunidade dos assumptos a discutir serão reguladas pela mesa.

VI. — A leitura e exposição das communicações livres e das conclusões não poderão exceder 10 minutos.

Nas discussões sobre cada assumpto, cada orador não poderá usar da palavra por mais de uma vez e por mais de 10 minutos. Exceptuam-se os relatores que poderão usar da palavra uma segunda vez.

VII. — Os manuscriptos das communicações e de quaesquer outros trabalhos devem ser entregues na secretaria ao findar de cada sessão. Os oradores devem entregar um resumo dos seus discursos, antes de começar a sessão seguinte, á mesa do congresso, sem o que esta se não responsabilisa pela sua inserção no livro das actas.

As sessões do Congresso realisam se no novo edificio do Hospital da Caridade.

Os congressistas gosam do abatimento de 75 p. c. nas linhas do Minho e Douro, Sul e Sueste, e 50 p. c. nas linhas da Companhia Real, Beira Alta e Nacional.

Desde 1 a 8 de setembro a secretaria da Liga está installada no edificio onde se realisam as sessões do congresso, para onde os congressistas podem mandar a sua correspondencia.

A' chegada dos comboios desde 1 a 6 de setembro, os congressistas encontrarão no gabinete do chefe da estação algum dos membros da commissão de recepção para lhes prestar todos os esclarecimentos que desejem.

## Questões para estudo

1 — A actual orientação na Europa e na America da lucta contra a tuberculose.

*Relatores* — Prof. Alfredo de Magalhães (Porto) e José Sobral Cid (Coimbra).

2 — Defeitos da nossa legislação sanitaria vigente em materia de tuberculose.

*Relator medico* — Augusto Cymbron (Figueira da Foz).

*Relator veterinario*. — Prof. Sabino de Sousa (Lisboa).

3 — O valor dos dispensarios na lucta contra a tuberculose.

*Relatores* — D. Antonio de Lencastre (Lisboa) e Francisco Pinheiro Torres (Braga).

4 — O valor dos sanatorios de fortuna.

*Relatores* — Prof. Luiz Viegas (Porto) e João Ferreira (Porto).

5 — A habitação operaria : acção das sociedades cooperativas, associações philanthropicas, municipalidades, etc.

*Relator medico* — Prof. Sabino Coelho (Lisboa).

*Relator engenheiro* — Antonio Teixeira Judice (Lisboa).

6 — Assistencia familiar aos tuberculosos.

*Relatores* — Ferreira de Castro (Porto) e Martins Delgado (Vianna do Castello).

7 — Rasgamento dos bairros accumulados.

*Relator medico* — Prof. Daniel de Mattos (Coimbra).

*Relator engenheiro* — João d'Oliveira Ramos (Porto).

8 — Situação actual das idéas de Koch apresentadas no Congresso de Londres.

*Relator medico* — Prof. Souza Refoios (Coimbra).

*Relator veterinario* — Salvador Gamito (Santarem).

9 — Origem vegetal da tuberculose.

*Relator medico* — Prof. Alberto d'Aguiar (Porto).

*Relator agronomo* — João da Camara Pestana (Lisboa).

10 — Protecção aos tuberculosos no domicilio.

*Relatores* — Prof. Maximiano Lemos (Porto) e Tito Fontes (Porto).

11 — Economia social e impostos sobre os alimentos.

*Relatores* — Silva Carvalho (Lisboa) e conselheiro Augusto Fuschini (Lisboa).

12 — A tuberculose no exercito e na armada.

*Relator pela armada* — Silva Telles (Lisboa).

*Relator pelo exercito* — Eduardo Pimenta (Porto).

13 — Contribuição das associações de soccorro mutuo na lucta contra a tuberculose (n.º 16 do 1.º Congresso).

*Comissão relatora, eleita no 1.º Congresso* — Prof. Miguel Bombarda, Estevão de Vasconcellos e José Joaquim de Almeida (*relator.*)

14 — Tuberculose infantil sob o ponto de vista da sua prophylaxia e dos seus perigos como fóco de propagação das doenças (n.º 17 do 1.º congresso).

*Relatores* — Jayme Salazar de Sousa (Lisboa) e Julio Cardoso (Porto).

15 — O bacillo da tuberculose e os antisepticos de escolha (n.º 19 do 1.º Congresso).

*Relatores* — Carlos França (Lisboa) e Sousa Junior (Porto).

*Além d'estas questões e de communicações livres relativas á tuberculose, serão apresentados ao Congresso os seguintes trabalhos incumbidos aos diferentes nucleos pelo Congresso de Lisboa:*

I — Estudo e quadros da mortalidade pela tuberculose nas diferentes cidades do paiz (Nucleo do Porto).

*Relator* — Antonio Rego.

II — Inquerito sobre as relações entre a tuberculose mesenterica e a alimentação, particularmente a alimentação lactea (Nucleo de Coimbra).

*Relator* — Prof. Daniel de Mattos.

III — Inquerito sobre as condições climatericas das diferentes localidades do paiz, que pareçam proficuas para estação de phthisicos (Nucleo da Guarda).

*Relator* — Lopo de Carvalho.

IV — Manual para uso dos enfermeiros (Nucleo de Portalegre).

*Relator* — Sant'Anna Marques.

V — Compendio de hygiene para as escolas secundárias (Nucleo de Bragança).

*Relatores* — Gonçalves Braga e Olympio Cagigal.

VI — Manual de hygiene para as escolas primarias (Nucleo de Vianna).

*Relator* — Candido da Cruz.

## ACTA

DA

### Sessão da comissão de recepção

---

Sessão da *comissão de recepção*, promotora das festas em honra dos congressistas, realisada em 3 de março de 1902.

Presidente o sr. Antonio Moraes Cerqueira Lima, presidente da camara municipal. Presentes os srs. Francisco de Queiroz Lacerda, advogado, Antonio da Silva S. Miguel, presidente da Associação commercial, João Augusto Loureiro da Rocha Páris, presidente da associação dos artistas viannenses, e Luiz Trigueiros, jornalista.

— O sr. **Cerqueira Lima** disse que, tendo sido convidado pela direcção do Nucleo viannense da Liga nacional contra a tuberculose a constituir uma comissão, a cargo da qual ficasse, não só a organização d'um plano de festas em honra dos distinctos medicos que devem visitar esta cidade por occasião do proximo Congresso, mas todos os trabalhos relativos á recepção e alojamento dos congressistas, convocára os cavalheiros presentes, que sabia serem todos membros do Nucleo, para que se constituissem em comissão, nas condições e para o fim já referido.

Concordaram todos em aceitar o convite que acabava de lhes ser dirigido, não só pela consideração devida á benemerita Liga contra a tuberculose, mas ainda como affirmação do grato apreço com que fôra recebida a noticia da realisação do alludido congresso n'esta cidade.

Procedeu-se á constituição da comissão, que ficou organizada da seguinte fórma: presidente, A. M. Cerqueira Lima, secretario, Luiz Trigueiros, thesoureiro, J. A. L. da Rocha Páris, vogaes, F. de Queiroz Lacerda e A. da Silva S. Miguel.

— O **Presidente** lembrou a conveniencia de se preparar um festival no Jardim Publico, apresentando aquelle local illuminações, tanto quanto possivel brilhantes, á moda do Minho, e havendo concerto pela banda regimental de infantaria 3.

— O sr. **Antonio S. Miguel**, recordando quanto agradava sempre aos forasteiros que visitam esta cidade, por occasião das festas d'Agonia, a realisação da serenata no rio Lima, propoz que fosse incluída no programma em elaboração uma diversão d'esse genero.

— O sr. **Queiroz Lacerda** propoz a realisação d'um sarau litterario-musical no theatro Sá de Miranda, sendo convidados a collaborar n'esta festa amadores distinctos d'esta cidade, de modo a imprimir ao espectáculo maior brilho.

— O sr. **João Augusto Rocha Paris**, referindo-se ao interesse que os costumes campestres d'esta região despertam sempre nos forasteiros que a visitam, lembra a realisação d'uma romaria na montanha de Santa Luzia, de modo que os illustres congressistas encontrassem n'aquelle local como que a reproducção dos mais encantadores episodios da vida minhota.

Apreciadas e discutidas por todos as presentes propostas, foram ellas approvadas por unanimidade, ficando elaborado o seguinte programma dos festejos a realizar, que seriam distribuidos pelos dias do congresso, 3 a 6 de setembro, de modo que não fosse prejudicado o tempo destinado ás sessões.

a) Festival nocturno, com o character accentuadamente minhoto, no Jardim Publico.

b) Serenata no rio Lima.

c) Romaria na montanha de Santa Luzia.

d) Sarau no theatro Sá de Miranda no qual tomem parte senhores e cavalheiros da primeira sociedade de Vianna.

Em seguida a comissão resolveu dirigir-se aos proprietarios dos hotéis, afim de combinar as condições e preços dos alojamentos para os congressistas, proporcionando a estes illustres hospedes todas as commodidades compatíveis com os recursos da localidade.

Não havendo mais nada a tratar foi levantada a sessão. — Vianna do Castello, 3 de maio de 1902. — Luiz Trigueiros, secretario.

## Núcleos da Liga contra a Tuberculose que constituíram o Congresso

---

**Beja** — DIRECÇÃO: Conselheiro Francisco Xavier de Menezes, Joaquim Manuel Castellinho, Francisco Pulido Garcia e Antonio de Lima Faleiro.

**Bragança** — DIRECÇÃO: Gonçalves Braga e Olympio Cagigal.

**Coimbra** — DIRECÇÃO: Conselheiro Costa Alemão, Basilio Freire, Antonio de Padua, José Nazareth, Serras e Silva, Vicente Rocha e Annibal Maia.

**Guarda** — DIRECÇÃO: Lopo de Carvalho, Amandio Paúl, Marques dos Santos e Ferreira d'Abreu.

**Lisboa** — DIRECÇÃO: Conselheiro Silva Amado, Miguel Bombarda, Antonio de Azevedo, Xavier da Costa e Manuel Carocha.

**Portalegre** — DIRECÇÃO: Antonio Maria Diniz Sampaio, Domingos Santos Guerreiro e Sant'Anna Marques.

**Porto** — DIRECÇÃO: Candido de Pinho, Ernesto de Lencastre, Clemente Pinto, Alberto Aguiar, José de Magalhães, Anciães Proença, Godinho de Faria, Tito Fontes, Baptista Dias, Francisco Loureiro, Ferreira de Castro e João de Figueirinhas.

**Vianna<sup>do</sup> Castello** — DIRECÇÃO: Azevedo Meira, Thiago de Almeida, Raul Laroze Rocha, Manuel Ferreira da Silva Couto e Carteadó Monteiro.

## Escolas, agremiações e outras entidades que adheriram ao Congresso e seus representantes

---

- Academia dos Estudos Livres — Silva Carvalho.  
Academia Real das Sciencias — Prof. Miguel Bombarda.  
Arcebispo-bispo do Algarve — Padre Manuel da Silva Vianna.  
Arcebispo de Braga — Joaquim de Magalhães.  
Assistencia nacional aos tuberculosos — Silva Jones.  
Associação medica do districto de Braga — Pinheiro Torres.  
Associação dos medicos portuguezes — Xavier da Costa.  
Bispo de Bragança — Thomaz Meira.  
Bispo-Conde de Coimbra — Prof. Daniel de Mattos e Sousa
- Refoios.
- Bispo do Porto — Julio Cardoso e Arantes Pereira.  
Bispo de Vizeu — Thiago d'Almeida.  
Centro pharmaceutico portuguez — Duarte Dias Ribeiro.  
Escola Medica do Porto — Prof. Carlos Lima.  
Faculdade de Medicina — Conselheiro Costa Alemão.  
Grupo Diplomatico Liberal da Foz (protecção aos tuberculosos)  
— prof. Alberto d'Aguiar.  
Inspecção dos serviços sanitarios — Silva Carvalho.  
Ministro dos estrangeiros — Conselheiro Queiroz Vellozo.  
Ministro da guerra — Correia de Mattos.  
Presidente do conselho de ministros — Conselheiro Queiroz  
Vellozo.
- Real Instituto de Lisboa — Abundio da Silva.  
Sociedade de Geographia de Lisboa — Silva Carvalho.  
Sociedade de Medicina e Cirurgia — Tito Fontes.  
Sociedade Pharmaceutica Lusitana — João d'Almeida e Sousa.  
Sociedade portugueza de medicina veterinaria — Prof. Sabino de  
Sousa.  
Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa — Prof. Miguel Bom-  
barda.



# SESSÃO INAUGURAL

3 DE SETEMBRO DE 1902

Presidencia do sr. Thomaz A. d'Azevedo Meira

— O presidente leu o seguinte discurso :

SENHORES: O Nucleo n'esta cidade da Liga nacional contra a tuberculose, possuido de nobre orgulho e de vibrante enthusiasmo por ter a honra de receber hoje aqui os summos sacerdotes da sciencia e os seus mais illustres patriarchas, reverente saúda a pleiade de profissionaes, uma das mais illustres constellações que no ceu scientifico da nossa patria scintilla e brilha, encrustada e marchetada no santo amor da humanidade.

N'uma epoca em que tão notavelmente a sciencia se agita, não podiam os seus mais valorosos cultores, aquecidos pela luz de novas alvoradas, deixar de vir a campo, em porfiada e renhida lucta, á conquista de um humanitario objectivo que de urgente necessidade é se consiga, embora seja empreendimento para se levar a cabo, atravez de pesados sacrificios, de immensos desenganos e de innumeradas tentativas, umas incertas, frustradas outras, mas que alfim terão o seu dia de esplendor e a sua hora de triumpho.

Com o fim de cortar a marcha assoladora ao mais terrivel inimigo, que a natureza parece ter escolhido para lhe confiar a lugubre missão de extinguir a nossa raça, organisastes a ala santa, o batalhão sagrado, cuja bandeira tem por legenda — Bem-fazer — e se á sombra d'esta tambem nós ao vosso chamamento nos encontramos aqui alistados, é nosso dever confessar n'esta occasião tão solemne que grande é a nossa magoa e immenso o nosso pesar por poucos, fracos e com pobre equipamento scientifico, não podermos prestar o auxilio que mereceis,

nem em harmonia com os nossos desejos, nem á altura da sublimidade do ideal que vos impulsiona e norteia.

Mas se, por mesquinho e esteril de fructos, o nosso labor não pôde accender nas vossas fileiras, nem a coragem para lutar, nem a fé para vencer, acceitae-o como pobre offerenda dos que reconhecem em vós o direito que tendes ao affecto da humanidade, que admir. o heroismo e a tenacidade dos vossos esforços de luctadores; acceitae-o como lidimo e supremo testemunho de gratidão d'esta pequena e ridente cidade que tivestes a gentileza de notabilisar e nobilitar, escolhendo-a para templo de uma das grandes solemnidades, que só se celebram onde se levantam afamados altares, sobre os quaes só devem consagrar os grandes pontifices ungidos pelos perfumes da sciencia; acceitae o, finalmente, como homenagem dolente, como preito saudoso á memoria d'aquelle que, pela superioridade da sua intelligencia, pelo amor ao estudo e ao trabalho e pelas suas virtudes civicas, soube conquistar a purpura e a corôa de principe da medicina portugueza, sciencia que tão alta e distinctamente sublimou, não só na sua patria, mas ainda lá fóra; aquelle que em vida sendo inconfundivel, depois da morte foi indefinivel; o primeiro que levantou o grito de alarme e de guerra contra o maior dos flagellos modernos: Sousa Martins, o professor eximio, o nosso Laennec, que, como este, se por tanto tempo e com tão proveitoso resultado estudou nos outros a doença cruel pela qual elle mesmo estava sendo devorado, não pôde encontrar senão na força da sua alma e no seu ardente amor pela sciencia a tranquillidade philosophica tão necessaria nas investigações que lhe revelavam a cada momento a decomposição dos seus proprios orgãos.

Sêde, pois, bem vindos, medicos e sociologos que aqui chegastes em humanitaria peregrinação como apóstolos e evangelisadores de tão augusta e santa cruzada, e oxalá que os vossos esforços e sacrificios possam concorrer para adoçar amarguras e alliviar infortunios que n'este mundo são o patrimonio de tantos.

— O sr. **Antonio de Moraes Cerqueira Lima**, presidente da camara municipal, leu o seguinte discurso:

SENHOR PRESIDENTE: MEUS SENHORES: A cidade de Vianna do Castello é hoje singularmente honrada com a presença de muitos e considerados homens de sciencia do nosso paiz, que, para um objectivo altamente humanitario, se reúnem, unindo os seus esforços e trocando as suas idéas n'um admiravel concerto que é honrado exemplo de altruismo, digno dos mais calorosos applausos e incondicionaes adhesões.

Não podia o municipio, a que tenho a honra de presidir, ficar indifferente a um acontecimento de tamanha magnitude como incontavelmente é a realisação d'este importante congresso.

Affirma-se, senhor presidente, que o egoismo tem rapidamente alastrado, tomando de surpresa todos os espiritos, estiolando as iniciativas mais uteis, desanimando e tolhendo as vontades mais decididas.

Apregoa-se que vivemos n'uma epoca ferozmente utilitaria, em termos de não ser o coração do homem moderno terreno propicio ao desenvolvimento e plena florescencia das delicadas flores da bondade; a realização d'este congresso é, senhor presidente, um desmentido triumphante a taes asserções pessimistas.

Quando um tão consideravel numero de homens de vasta illustração e saber incontestavel, desprezando commodidades, zombando das fadigas, pondo de parte interesses importantes, vem de longe trazer o concurso valioso das suas intelligencias, o esforço poderoso da sua prestimosa actividade, para uma obra altamente benefica e humanitaria como é a lucta contra a tuberculose, quando assim se affirmam desinteresses e abnegações, a mentira dos que consideram a sociedade moderna eivada irremediavelmente pelo egoismo é, senhor presidente, uma consoladora evidencia, que todos nós devemos registar, como uma honra e como um incentivo.

Senhor presidente e meus senhores: E' em nome da camara municipal de Vianna do Castello e que eu tenho hoje o singular prazer de enviar aos illustres congressistas as mais calorosas saudações, fazendo ardentes votos pelo exito completo dos trabalhos que vão iniciar-se, e que por certo hão de concluir-se com honra para a sciencia em geral e para a illustre medicina portugueza em particular.

Por equal desejamos que os illustres congressistas, ao terminar os seus trabalhos e de regresso aos seus lares, vão tão rendidos das graças naturaes que opulentam esta região, como nós o estamos pela penhorante deferencia que para a nossa terra representa a celebração em Vianna d'este importante acontecimento scientifico.

— O sr. conselheiro **José Maria Queiroz Velloso**, governador civil do districto:

SR. PRESIDENTE: Duas razões, qual d'ellas mais fortes, me obrigam a tomar a palavra: a circumstancia de ser o representante do governo junto do congresso, com delegação especial do sr. presidente do conselho de ministros e do sr. ministro da fazenda e interino dos negocios estrangeiros; e o convite, para mim tão lisongeiro, porém mais immercido ainda do que lisongeiro, do Nucleo de Vianna do Castello, marcando-me um logar entre os oradores d'esta sessão.

Bem sei que a uma circumstancia meramente fortuita, a de ser n'esta occasião o governador civil do districto, devo eu ambas essas honras; que isto sirva ao menos de desculpa, não para justificar o meu arroj — visto que não pôde haver arroj onde ha apenas uma obriga-

ção a cumprir — mas para que de boa vontade me perdõem a pobreza e o desalinho das minhas palavras.

Sr. presidente: Os serviços que a Liga nacional contra a tuberculose tem já prestado ao paiz são tão altos e tão generosos; contrastam tão singularmente com a indolencia actual da nossa raça; é tão fecunda e tão gloriosa a sua obra de ensinamento e de propaganda, que eu não sei de palavras bem calorosas, bem entusiasticas, que possam exprimir toda a sympathia que ella deve merecer-nos, toda a gratidão de que já lhe somos devedores.

Até n'uma d'essas nações de forte iniciativa individual um tal exemplo de dedicação e de trabalho seria immensamente para louvar. Mas entre nós, onde tudo se espera sempre do favor official, como se não pudesse haver progresso, melhoramento, beneficio, sem o impulso do poder; n'um paiz, onde a inercia de cada um se desculpa principalmente com a inercia dos outros, como se a acção da collectividade não fosse fatalmente a somma de todas as energias pessoas; n'uma terra, como a nossa, onde rara é a tenacidade que perdura, a força de vontade que não sossobra, perante as mil contrariedade da lucta, em face da indifferença de quasi todos, — a obra brilhantissima da Liga nacional contra a tuberculose deve ser inscripta em letras d'oiro, como a mais benemerita cruzada que a sciencia tem realisado em Portugal.

Sr. presidente: O velho preconceito da hereditariedade da tuberculose — que por tanto tempo pairou, como um terrivel e pavoroso espectro, sobre as regiões da medicina — nenhum medico ha hoje que o accite, substituido, como foi, pela luminosa e positiva verdade de que a tuberculose é uma doença contagiosa.

O que vale essa conquista da sciencia, não no puro campo da especulação theorica, mas na fecunda e generosa pratica d'uma guerra sem tréguas contra a tuberculose, como a mais terrivel das doenças que affligem o homem, qualquer pessoa o póde facilmente apreciar.

Por certo que, se a tuberculose fosse uma doença hereditaria, reproduzindo-se fatalmente nos filhos as lesões dos paes, pouco mais haveria a fazer do que cruzar impotentemente os braços; mas sendo realmente uma doença contagiosa — como novos factos o veem todos os dias confirmar — e portanto uma doença absolutamente evitavel, desde que se fuja, com cuidado e com methodo, a todas as causas que podem produzi-la, a primeira, a principal tarefa da Liga estava nitidamente indicada: era rasgar no espirito publico a profunda clareira d'essa verdade, que, bem comprehendida, ha de um dia vir a transformar a face da humanidade.

N'este sentido, largo é já o caminho percorrido pela Liga. Com mais rasão do que o imperador romano, bem póde ella dizer que, desde a sua installação até hoje, ainda não perdeu um só dia. Mas se muito, se immenso se fez já, muito ha a fazer ainda.

O principio da contagiosidade da tuberculose, esse é facilmente accete pelo publico que, mais ou menos, nunca o abandonou por completo, apesar das vãs theorias e hypotheses em contrario, que, por muito tempo, tantos quizeram arvorar em dogmas. Mas, entre a accettazione d'esse principio e o convencimento de que a tuberculose é uma doença evitavel, abre-se um largo fosso que, dado o espirito de rotina do nosso povo, ha de custar muito a transpôr.

Para aqui é que devem convergir todos os esforços, incidir todas as atencões, porque desde que todos se convençam que só com os meios prophylacticos, só com as armas da hygiene, nós podemos resistir e ate vencer esse contagio, n'esse dia estará dado o passo mais decisivo para a victoria definitiva da sciencia, n'esta gigantesca lucta em que ella agora anda empenhada contra esses milhões de infinitamente pequenos, os implacaveis bacillos de Koch, os mais terriveis ceifadores de vidas, já que na cifra total da mortalidade a tuberculose, por si só, figura talvez com a quinta parte.

O passado da Liga é incontestavelmente o mais seguro fiador do seu futuro; nem d'outro precisa, quem possui, como ella, tão singulares e tão generosas dedicações, promptas sempre para todos os sacrificios e para todos os trabalhos, quem, como ella, conta no seu seio os mais illustres professores, os medicos mais eminentes, as mais solidas e as mais robustas intelligencias da nossa terra.

Sr. presidente: Em nome do governo que aqui tenho a honra de representar, eu venho trazer a este congresso a mais sincera expressão da sua sympathia, a absoluta segurança da sua boa vontade em colaborar tambem, pela sua parte, n'esta obra verdadeiramente santa.

Mas não é só em nome do governo que o faço; é tambem em meu proprio nome, que eu quero saudar, com caloroso entusiasmo, estes generosos apóstolos do bem e da sciencia, que de longes terras, á custa de incommodos e fadigas, veem concorrer com o seu trabalho e com o seu saber para a lucta contra esse flagello de hoje, muito mais terrivel do que os mais terriveis flagellos d'outrora, mais pavoroso do que a peste, mais cruel do que a guerra, mais implacavel talvez do que a propria fome, esses tres classicos e monstruosos inimigos do corpo humano.

E' que os medicos, — e não me fica mal dizel-o a mim, apesar de medico, visto que não exerço a profissão — os medicos nunca se recusam ao cumprimento dos seus deveres profissionaes, e ninguem, como elles, põe mais alto a sua profissão e o seu dever.

Desde os tempos em que a medicina não passava d'um empirismo cego, até hoje, em que ella assenta no positivo conhecimento dos phenomenos da propria natureza humana, a quantas lagrimas, a quantos infortunios, a quantas dôres não teem valido os medicos, quantas vezes esquecidos dos proprios soffrimentos, na ancia de tratar dos soffrimentos alheios!

Estamos incontestavelmente n'uma epoca de reformas sociaes. Mas de que servirão essas reformas, sem a saude que dá força e belleza ao corpo, bondade e alegria ao coração, serenidade e dignidade ao espirito? Por isso os medicos, mais do que qualquer outra classe, pódem e devem entrar na discussão e no estudo de todos os problemas, ainda d'aquelles que mais afasta 'os pareçam da sua competencia especial, porque raros, rarissimos serão os que, pelo lado da hygiene, individual ou collectiva, se não prendam inteiramente com o bem estar de todos nós, com o futuro e a felicidade dos nossos filhos! Rasão tinha, pois, aquelle pensador quando chamou á medicina a primeira das sciencias, emquanto a vida fosse o primeiro dos bens.

Sr. presidente: Na campanha contra a tuberculose a Liga nacional não está só. Secunda-a, e da maneira mais efficaz e mais poderosa, a benemerita Assistencia nacional aos tuberculosos, da augusta presidencia de Sua Magestade a Rainha, a quem a Liga tantas honras deve, d'essa excelsa e magnanima princeza que, por direito de coração e consagração de todos nós, occupa hoje o logar que foi d'essa outra tambem formosissima princeza, joia e estrella de Aragão, que o povo portuguez tanto venera, sob a invocação de Santa Isabel.

Brilhantissima foi a obra do primeiro congresso. A d'este, pela variedade e pela importancia dos assumptos a tratar, não o será por certo menor. Por isso me congratulo e felicito desde já o Nucleo d'esta cidade — um d'aquelles que mais esforçada e mais dedicadamente teem trabalhado n'esta benemerita cruzada — pela maneira tão distincta como organisou este congresso, para bem da patria, gloria dos seus membros e honra da medicina nacional.

Duas palavras ainda, senhores. O sr. presidente da camara municipal deu-vos já as boas vindas, em nome d'esta linda, d'esta alegre cidade minhota. Realmente, nunca ella esquecerá a honra que lhe destes, escolhendo-a para séde do segundo congresso contra a tuberculose. Não vos fará ella festas magnificas, porque os seus modestos recursos não o permitem; mas, como boa e honesta provinciana, dar-vos-ha a *vacca e o riso* de que falava aquelle santo arcebispo D. Fr. Bartholomeu dos Martyres, que esta terra escolheu para sua sepultura; dar-vos-ha emfim o coração, que outra cousa de mais valor não tem ella para vos dar!

— O secretario geral **Thiago d'Almeida**, leu o seguinte relatório:

E' do espirito da Liga contra a tuberculose, é da natureza dos seus trabalhos, a celebração de congressos annuaes, onde se verifique o alcance dos meios empregados para a lucta, tão notavelmente iniciada em Portugal desde 1899, onde se apure o resultado já adquirido, e com novos elementos e sob a acção de novo impulso se prosiga no caminho aberto da propaganda.

Em regra os congressos realisam se nas primeiras cidades, onde vivem os grandes profissionaes, onde trabalham os mais illustres pelo seu saber, os mais distinctos pelo seu talento. E' nos centros scientificos, onde não faltam recursos de toda a ordem, que os congressos se reúnem para o avanço das sciencias, para a conquista das grandes verdades, motoras do desenvolvimento da sociedade, e é de lá que estas verdades irradiam, indo até ás aldeias mais escondidas produzir os seus beneficos fructos.

Mas congressos como o de Lisboa, como todos os que a Liga contra a tuberculose se propõe realisar, não são apenas assembléas para o estudo dos assumptos que mais importam á momentosa questão. São ainda factores importantes para a illustração do povo portuguez, pela penetrante actividade scientifica que elles determinam, e concorrem para o estreitamento de relações de cidade para cidade, de villa para villa, que se não concebem tão reduzidas em terra de 5.000.000 de habitantes.

Na sua primeira sessão deliberou o congresso de Lisboa, discutindo as conclusões do illustre collega Olympio Cagigal, que periodicamente se reunissem congressos nas sédes dos differentes nucleos, e que estes se não limitassem aos centros scientificos do paiz.

Para agitar o publico, para levar os medicos a todos os recantos, e em toda a parte determinar um movimento proveitoso em beneficio da hygiene, porque em ultima analyse é de hygiene que se trata, é pela hygiene que trabalhamos, os congressos devem deslocar-se para o norte e para o sul, e n'esta deslocação favorecer o apostolado das nossas idéas, multiplicar os meios de combate, estimular o enthusiasmo dos luctadores.

Foi escolhida Vianna do Castello para a segunda sessão annual da Liga, e foi o Nucleo d'esta cidade o encarregado da organização do actual congresso. Tarefa, sem duvida, muito superior aos modestissimos recursos de que o nucleo dispõe, mas á qual elle não podia furtar-se, porque lhe era imposta em nome da Sciencia e para o Bem da humanidade, porque lhe era imposta em nome do Dever profissionale e para o Bem do paiz.

#### *Votos do 1.º congresso. Como foram satisfeitos*

Um congresso de associações de propaganda anti-tuberculosa não é uma assembléa de character exclusivamente especulativo. As suas resoluções teem de ser concretisadas em formulas claras, precisas e praticas, que orientem os governos e os individuos na lucta contra a doença. Nem se justificava a reunião de congressos se da discussão de principios e doutrinas não derivassem leis reguladoras da vida dos povos e medidas a utilizar para a melhoria da sua existencia.

No congresso de Lisboa foram emitidos votos como resultado final das communicações apresentadas e assumptos debatidos, e é este o momento para se registar o destino que estes votos tiveram, e que houve de ser ponderado na organização do actual congresso.

1.º — *O congresso exprime o voto de que os poderes publicos estudem e facilitem a solução do problema do barateamento dos alimentos de necessidade, e primeiro que todos da carne.*

Não só em Lisboa, mas em todo o paiz, os alimentos, nomeadamente os de primeira necessidade, continuam caros, excedendo em muito os recursos pecuniarios da maioria, que, violentada pela exiguidade das suas condições, procura os generos baratos, necessariamente de reduzido valor nutritivo, ou nocivos á saude pela falsificação.

Em Lisboa a camara municipal deu de arrematação o exclusivo do abastecimento das carnes e foi permittida a entrada das carnes congeladas, medida que se tornou effectiva, e que deve concorrer pelo abaixamento de preço para o augmento do consumo.

Na representação que o Nucleo de Lisboa dirigiu á camara dos deputados bem claro estava que o consumo da carne pela população da capital é inferior ao de qualquer das outras grandes cidades. Se fosse possivel organizar uma estatistica geral do consumo das carnes, ver-se-hia que pela provincia succede o mesmo, e que o espirito ganancioso dos vendedores, conjugado com uma insufficiente fiscalisação por parte dos municipios, impede que as classes populares, que tanto carecem d'uma alimentação sadia, façam entrar a carne nas suas refeições habituaes.

2.º — *O congresso exprime o voto de que o governo estabeleça uma fiscalisação efficaç dos generos alimentares no ponto de vista da sua sophisticação, dando em Lisboa maior desenvolvimento aos serviços do laboratorio de hygiene, sobre tudo pela criação de agentes especiaes não medicos encarregados da fiscalisação, e nas outras cidades melhorando no que fôr possivel os serviços correspondentes.*

O regulamento dos serviços de saude, publicado em dezembro do anno findo, impõe ás auctoridades sanitarias a inspecção dos generos alimenticios, mas, apesar d'esta inspecção e da existencia de commissões districtaes para fiscalisarem os vinhos e azeites, apesar de laboratorios em Lisboa e Porto, é norma seguida a sophisticação dos alimentos, que se não limita a adulterar o vinho, o azeite, o leite, mas attingiu, n'uma extensão desmedidamente criminosa, a base da alimentação das nossas populações — o pão.

Factos recentes e bem conhecidos mostram a facilidade com que pelo paiz se extendeu uma rede de falsificadores de farinhas, que prosperou á vontade, a despeito da recente organização sanitaria, e que de



certo continuará florescente na sua industria, se meios impeditivos, bem pensados e bem executados, não obstarem á corrupção dos generos alimenticios.

Está publicado um novo regulamento para a fiscalisação dos alimentos, mas como em Portugal não basta a existencia d'uma lei para que ella se cumpra, luctemos por que se organise um systema completo de policia repressiva das falsificações alimentares, embora para isso tenha de gastar-se muito uinheiro, pois deve assentar-se que quanto maior é a despeza que um paiz faz com a saude publica, maior é a economia que realisa.

3.<sup>o</sup> — *O congresso exprime o voto de que o governo faça entrar em prompta execução o regulamento que se refere ao trabalho dos me-  
nores e das mulheres na industria, depois de devidamente simplificado.*

Manteve-se o que estava legislado, e nem o regulamento se simplificou, nem foi posto em execução, como o congresso pediu.

4.<sup>o</sup> — *O congresso exprime o voto de que o governo dirija a sua  
atenção para a hygiene da primeira infancia, pela promoção d'uma  
lei salvadora, nos moldes da lei Roussel.*

Esta lei foi pedida em eloquente representação, assignada pelos presidentes dos nucleos, ao parlamento, que se limitou a registar a sua entrega feita pelo nosso illustre collega o prof. Clemente Pinto. Mas o assumpto é tão momentoso e importante, que entendemos o actual congresso deve insistir na necessidade de se tomarem providencias que poupem a vida das creanças, victimadas n'uma consideravel percentagem por falta de protecção.

Temos leis que regulamentam o trabalho das mulheres e dos me-  
nores na industria; temos leis que falam em creches nas fabricas, oc-  
cupando mais de 50 mulheres; temos leis que se referem ao socorro  
devido ás operarias nas primeiras semanas do puerperio; pois que  
estas leis se cumpram e outras venham completal-as, organisando-se  
como em França um serio e humanitario auxilio ás creanças, de modo  
que o seu alvorecer, a phase inicial do seu desenvolvimento, tenha  
uma garantia solida e positiva nas leis, e o que mais vale, nos usos e  
costumes.

5.<sup>o</sup> — *O congresso exprime o voto de que se fundem cursos de hy-  
giene nas escolas normaes e se introduza o ensino da hygiene nas es-  
colas primarias, no curso secundario e nos seminarios.*

Este foi, sem duvida, o voto mais feliz sahido do congresso. Nos seminarios de Bragança, Guarda, Coimbra, Evora e Faro, por determinação dos respectivos prelados, foi instituido o ensino da hygiene; na reforma do ensino primario decretada em Dezembro do anno findo

se estatue o ensino da hygiene nas escolas primarias e nas escolas normaes, e na lei que reorganizou o ensino industrial está determinado que — nas escolas industriaes onde haja professor idoneo poderão ser ministradas noções de hygiene industrial, o que este anno já se praticou nas escolas Marquez de Pombal e Príncipe da Beira.

Pensa-se na necessidade de remodelar o ensino secundario, adaptando-o ás condições do nosso paiz e hãrmonisando-o com as qualidades e o destino dos nossos estudantes; se esta remodelação se effectuar reclamemos o ensino da hygiene para os lyceus, onde uma organização material adequada, com mobilia propria, jardins e gymnasios revele cuidado e attenção pela educação physica, tão descurada ainda entre nós.

6.º — *O congresso exprime o voto de que os municipios pobres de recursos se alliem em federações que assegurem certas praticas de hygiene publica de primeira necessidade*

Não consta que se effectuasse nenhuma d'estas allianças, que de muito alcance seria para a salubridade das povoações. E não deviam ser só os municipios pobres de recursos a constituirem federações com fim hygienico; as corporações de beneficencia deviam alliar as suas forças e cotisar os seus rendimentos, prestando-se mutuo auxilio.

Ha localidades onde as misericordias e outras instituições gosam d'uma notavel prosperidade, muito superior ás exigencias impostas pelos serviços que teem a prestar na sua area, ao passo que outras luctam com serias difficuldades, sem recursos e por isso mesmo sem poderem alargar a sua obra beneficente. Se estes estabelecimentos de caridade se associassem n'uma federação regional seria possivel construir sanatorios districtaes, estabelecer postos de desinfecção, dotar as localidades com balnearios, organizar caixas de soccorros que acudissem aos operarios e suas familias, qualquer que fosse a sua naturalidade e a doença ou o accidente que os inutilisasse para o trabalho.

7.º — *O congresso exprime o voto de que em todo reino sejam postas em execução as medidas de policia sanitaria prescriptas no regulamento de saude pecuaria relativamente á tuberculose dos animaes domesticos;*

*e de que o governo facilite ás camaras municipaes a fiscalisação sanitaria dos matadouros, nos termos do regulamento geral de saude pecuaria, e, na falta de veterinarios, pelos medicos municipaes.*

Não teem tido execução completa as medidas de policia sanitaria taes como estão prescriptas no regulamento de saude pecuaria, nem mesmo nos centros mais populosos e servidos por melhor fiscalisação veterinaria.

Só tornando obrigatoria a criação, até hoje facultativa, de partidos veterinarios municipaes, ao menos nos centros mais populosos, e alguns já foram creados este anno, é possível a execução efficaz do que está legislado sobre tuberculose pecuaria. Este voto do 1.º congresso foi em parte satisfeito pela ultima lei de saúde publica, que obriga os medicos municipaes, por falta de veterinarios, á fiscalisação dos matadouros; mas isto deve ser preceito transitorio da legislação, cujos defeitos em materia de tuberculose constituem uma das questões a discutir n'este congresso.

8.º — *O congresso exprime o voto de que os medicos das localidades onde não ha nucleos da Liga se compenetrem da utilidade da propaganda anti-tuberculosa e diligencieiem a criação de taes nucleos.*

De como os medicos portuguezes se acham convencidos da proficuidade da propaganda anti-tuberculosa é testemunho e bem nitido na sua significação profissional e altruista o presente congresso, o trabalho da Liga durante o anno, e o interesse que pela lucta teem tomado todos os collegas, desde as localidades mais humildes ate aos centros escolares, onde uma intensa laboração para o progresso das sciencias medicas abrangeu alguns dos termos do problema em cuja resolução andamos empenhados.

9.º — *O congresso exprime o voto de que, á espera de sanatorios e hospitaes para tuberculosos, se faça nos hospitaes communs o isolamento d'estes doentes.*

Em Lisboa e Porto já os tuberculosos eram isolados. Em Coimbra fez-se o isolamento, graças á iniciativa e tenacidade do illustre decano da faculdade de medicina sr. conselheiro Costa Alemão; em Vianna o isolamento no hospital da Misericordia é um facto no serviço de mulheres, cuidando-se da construcção d'um annexo para elle se effectuar no serviço dos homens; em Braga tambem já se isolaram os tuberculosos e é possível que em outros hospitaes os tuberculosos estejam isolados, sem que o facto chegasse ao nosso conhecimento.

Se os votos sahidos do 1.º congresso não tiveram um cumprimento integral, como tanto era para desejar e muito aproveitava ao bom resultado da nossa lucta, nem por isso elles deixaram de echoar pelo paiz, e junto dos individuos e no seio das collectividades sulcos fundos se rasgaram para a diffusão das verdades que constituem o credo da prophylaxia anti-tuberculosa.

#### *Trabalhos realizados pela Liga durante o anno*

Não póde contestar-se o alcance do Congresso de Lisboa, como tivemos occasião de verificar e é demonstrado pelo livro das actas;

não póde negar-se a valia das suas resoluções e a actividade que veio determinar d'um a outro extremo do paiz na lucta contra a phtisica. E n'esta lucta não nos distanciamos muito dos paizes da Europa e da America que mais valem pela sua população, pela extensão do seu territorio, pela sua riqueza material, pelo seu desenvolvimento scientifico. Quando a França realisou o 1.º Congresso das ligas departamentaes, das differentes obras anti-tuberculosas, em março d'este anno (1902), sob a presidencia do chefe da republica, já nós tinhamos effectuado o 1.º congresso de todos os nucleos da Liga, em abril do anno findo (1901), congresso que foi importante pelas questões debatidas, pelos votos formulados, importante porque veio interessar na lucta muitas localidades e potenciar os esforços de muitas outras.

A revista dos principaes trabalhos realisados pela Liga nacional contra a tuberculose, desde o 1.º congresso até hoje, affirma eloquentemente o largo movimento de propaganda que se generalisou a todo o paiz.

Desde 14 de abril de 1901 até hoje, 3 de setembro de 1902, foram os seguintes os trabalhos da Liga, tornando-se, claro está, impossivel incluir o trabalho da propaganda de *todos os dias*, que não é decerto o menos valioso, feito não sómente nos districtos onde já se encontram nucleos installados, mas ainda n'outras localidades onde collegas devotados á nossa causa nos auxiliam com a maxima boa vontade.

1901 — Abril — Nucleo de Coimbra — 1 conf. pelo prof. conselheiro Lopes Vieira no Instituto sobre — *Predisposição para a tuberculose*. 1 conf. pelo prof. Serra e Silva na Associação dos Artistas sobre — *A tuberculose e a alimentação*.

Maio — Trabalhos para a organização de nucleos na Figueira da Foz, Santarem, etc.

Nucleo do Porto — 1 conf. pelo prof. Alberto d'Aguiar e outra pelo prof. Luiz Viegas sobre a — *Tuberculose infantil* —, ambas na Escola Medica.

Nucleo de Vianna — 1 conf. pelo collega Martins Delgado na Escola Normal sobre — *A alimentação e a lucta contra a tuberculose* — que foi impressa e distribuida; representação á camara municipal pedindo melhoramentos nos serviços do matadouro.

Nucleo de Lisboa. — Publicação d'um trabalho da commissão de propaganda dos sanatorios, elaborado pelo collega Carlos Santos e intitulado — *Da utilidade dos sanatorios. Os sanatorios populares*.

Nucleo da Guarda — Impressão de umas *Instrucções* sobre prophylaxia individual da tuberculose.

Junho — Nucleo de Coimbra — A differentes corporações são pedidas providencias sobre os seguintes assumptos: á camara municipal, rega

das ruas e remoção do lixo ; á delegação de saúde, inspecção do leite, remoção rapida da roupa suja, demofada por muito tempo no largo da Portagem, desinfecção da roupa depositada em casa dos prestamistas, hygiene das padarias ; á administração dos hospitaes da Universidade, desinfecção da roupa dos doentes.

Nucleo da Guarda — Começa a collocação de escarradores collectivos no lyceu, theatros, repartições publicas, esquadra policial, lojas, etc. — Distribuição de escarradores de algibeira e de líquidos antisepticos para os escarradores. — Affixação de *placards* — 2 modelos —, um contendo preceitos de hygiene tuberculose, outro indicando a prohibição de escarrar para o chão (editaes de 1 de agosto de 1896 e 20 de outubro de 1897).

Julho — Constituição d'um nucleo em Beja.

Nucleo de Vianna — distribuição de escarradores ao lyceu, escola normal, e egrejas da cidade.

Nucleo de Lisboa — Representação da Liga no congresso de Londres pelo prof. Silva Amado, eleito vice-presidente do congresso. 1 conf. pelo prof. Miguel Bombarda sobre os votos sahidos do 1.º congresso na associação metallurgica.

Nucleo do Porto — 1 conferencia pelo prof. Alfredo de Magalhães sobre — *A tuberculose debaixo do ponto de vista social* — na associação dos empregados do commercio.

Agosto. — Nucleo de Beja — Promove um sarau para arranjar recursos, e effectua visitas hygienicas a varias officinas, especialmente de costura, aconselhando providencias prophylacticas.

Nucleo do Porto — 1 conf. pelo collega Anciães Proença sobre a — *Prophylaxia da tuberculose* — na associação protectora dos industriaes do norte.

Nucleo de Lisboa — Pedido ao presidente do conselho para dar cumprimento, na parte que esteja na alçada do governo, aos votos do Congresso e especialmente para que na reforma do ensino primario se attenda ao ensino da hygiene.

Setembro — Nucleo de Lisboa — 1 conf. pelo prof. Miguel Bombarda na séde da Caixa economica operaria sobre o *Papel que os sanatorios creados pelas caixas de seguros representam no movimento anti-tuberculoso da Allemanh.* Pedido aos prelados para estabelecerem cursos de hygiene nos seminarios.

Nucleo de Coimbra — o presidente do Nucleo, prof. Costa Alemao, destina nos hospitaes da Universidade duas enfermarias para isolamento de tuberculosos.

Outubro — Nucleo de Vianna — 1 conf. no theatro «Sá de Miranda» pelo collega Candido da Cruz sobre a — *Hygiene dos predispostos á tuberculose*, que foi impressa e distribuida.

Novembro — Nucleo de Lisboa — Abertura na Avenida da Liberdade

d'um mostruario de propáganda, de harmonia com as indicações do relatório apresentado ao 1.º congresso pelo collega Xavier da Costa.

Dezembro — Nucleo de Lisboa — Pedido á camara municipal para não perder de vista no problema das carnes, então em estudo, o papel que este alimento representa na vida das classes pobres e por conseguinte a vantagem do seu barateamento.

1902 — Janeiro — Nucleo de Vianna — Isolamento de tuberculosos no serviço de mulheres do hospital da Misericordia.

Fevereiro — Nucleo de Lisboa — Curso de hygiene, em nove lições, no Atheneu Commercial, curso que foi assim constituido:

*Anatomia do corpo humano*, pelo sr. Clemente Pinto. — *Physiologia humana*, pelo sr. Miguel Bombarda. — *Ar e agua*, pelo sr. Virgilio Machado. — *Alimentação e vestuario*, pelo sr. Silva Carvalho. — *Agglomerações e viagens*, pelo sr. Sabino Coelho. — *Hygiene infantil*, pela sr.ª D. Emilia Patacho. — *Doenças e accidentes*, pelo sr. Bombarda. — *Desinfecção*, pelo sr. Guilherme Ennes. — *Edução e profissões*, pelo sr. Silva Amado.

Abril — Nucleo de Lisboa — Representação á Camara dos deputados assignada pelos presidentes de todos os nucleos pedindo uma lei de protecção á infancia moldada na lei Roussel.

Nucleo de Coimbra — Conseguir a publicação d'uma portaria mandando isolar os tuberculosos internados nos hospitaes da Universidade, ficando assim legalisada a deliberação do prof. conselheiro Costa Alemão, quando dirigiu interinamente os mesmos hospitaes.

Nucleo de Lisboa — Officio ás agremiações pharmaceuticas de Lisboa para fazerem propáganda entre os pharmaceuticos no sentido de não serem expostos á venda nas pharmacias biberons de tubo, tão nocivos ás crianças.

Nucleo de Vianna — 1 conf. no Sport Club sobre — *Alcoolismo e tuberculose* — pelo secretario geral do nucleo.

Nucleo de Lisboa — Publicação do n.º 2 da *Guerra á tuberculose*.

Junho — Nucleo de Beja — Compra de material para um posto de desinfecção, já em funcionamento; renovação do pedido ao bispo da diocese para a creação d'uma cadeira de hygiene nos seminarios

Escusado será accrescentar que a Liga continúa mantendo as mais cordeaes relações não sómente com as agremiações que no paiz se occupam da campanha antituberculosa, mas ainda com muitas do estrangeiro, havendo com ellas reciproca troca das respectivas publicações.

Creação de nucleos e postos de desinfecção, distribuição de bro-

churas e jornaes, isolamento dos tuberculosos nos hospitaes, conferencias, lições de hygiene, reclamações ás camaras municipaes e auctori-  
dades sanitarias sobre questões de hygiene publica, exposição de mos-  
truarios, distribuição de escarradores, visitas de hygiene ás officinas,  
todos os meios de propaganda a Liga utilisou, e no pensamento e na  
acção, pela palavra e pelo facto, temos trabalhado sem descanso até  
este congresso, que deve considerar a 2.<sup>a</sup> étape da nossa cruzada con-  
tra a phthisica.

### *Organisação do actual Congresso*

Não é o presente Congresso uma assembléa exclusiva de medicos.  
Não é, nem o devia ser.

Perante a Liga que nós constituímos, perante os congressos que  
ella promove, a tuberculose não é apenas uma doença, limitada a um  
capitulo da pathologia, sujeita á observação da clinica, dependendo a  
sua resolução final d'uma desejada conquista therapeutica. Não. A tu-  
berculose é uma complexa questão, abrangendo os mais diversos pon-  
tos de vista, e reclamando em largo horisonte de estudo a cogitação  
de observadores differentemente collocados.

No programma d'este Congresso foram escolhidos os assumptos  
a submitter ao estudo previo dos relatores de modo qae abrangessem  
as questões que para a nossa lucta mais importa conhecer e melhor  
importa definir.

No Congresso de Londres a nota palpitante e sensacional foi a  
comunicação do prof. Koch, separando a tuberculose humana da tu-  
berculose bovina, negando a sua inter-transmissibilidade, o que veio  
levantar uma ardente campanha, desde as criteriosas contestações de  
Arloing até ás investidas apaixonadas e experiencias heroicas de Gar-  
nault.

As idéas de Koch, independentemente do seu alcance scientifico,  
prende-se toda uma serie de medidas legislativas a proposito da venda  
do leite e carne de animaes tuberculosos, que terá de ser regulada nos  
diversos estados conforme se verificar onde começa e até onde vae a  
verdade no momentoso assumpto, e por aqui se vê a necessidade de o  
incluir no programma das questões a estudar, para que sobre elle re-  
chásse a ponderada attenção d'este Congresso.

Com os trabalhos de Koch se relacionam investigações de labora-  
torio dirigidas pelos experimentadores na intenção de serem apurados  
muitos factos da vida do bacillo, como a sua origem, a sua morpho-  
logia, o seu habitat, as possiveis modificações da sua virulencia, factos  
que atravez da nossa lucta manterão sempre um grande valor, porque  
se são multiplas as causas da tuberculose, o bacillo é o ponto de par-  
tida da nossa tarefa, e do seu conhecimento se derivam importantes

elementos de combate. As idéas de Koch no Congresso de Londres, a origem vegetal da tuberculose, os antisepticos de escolha, são pontos seleccionados em obediencia a este criterio.

A tuberculose é doença de larga disseminação, e por toda a parte encontra condições de desenvolvimento e perpetuidade. E' em todos as classes e é em todos os meios, é no seio das familias e é no interior das fabricas, das escolas, das prisões, dos quartéis. Em congressos successivos a tuberculose deverá ser considerada em outras ramificações da sua vastissima expansão, n'este particularmente se attende ao exercito e á armada, duas collectividades de elevada importancia na vida do paiz e das suas colonias.

A tuberculose infantil já constituiu uma das questões apresentadas no congresso de Lisboa, não permittindo a escassez de tempo que entrasse em discussão, mas porque o assumpto tem sempre actualidade e importancia, não só pela protecção que urge prestar ás creanças, cujos males devem ser estudados para serem prevenidos, mas pelas suas relações estreitas com a noção do contagio e da hereditariedade, entra de novo no programma d'este congresso.

A tuberculose é antes de tudo e acima de tudo uma questão social. São variados os seus factores etiologicos, mas são sempre as condições de vida das differentes classes sociaes que explicam a sua eclosão, favorecem ou contrariam o seu desenvolvimento, permitem ou impossibilitam a sua cura.

A tuberculose fere todas as classes, mas, segundo as estatisticas e a observação quotidiana, no seio das familias proletarias é onde mais fundo leva os seus estragos, o que tem particular significado n'uma epoca em que a vida dos povos é defrontada pelo criterio da democratisação, que de dia para dia mais se affirma nos costumes, nas leis, nas instituições, no regimen gove nativo, na distribuição da riqueza, no aproveitamento de todas as energias individuaes, na regulamentação do trabalho. Considerada como doença popular a tuberculose offerece ao nosso estudo a insalubridade das habitações, a insufficiencia da alimentação, o excesso de trabalho, estas e muitas outras causas que tanto inferiorisam as condições de existencia das classes pobres, deprimindo o seu organismo, diminuindo a sua resistencia, creandolhes uma vida cheia de difficuldades.

Nos paizes onde a tuberculose assim é comprehendida instituem se policlinicas e dispensarios para o tratamento dos doentes e socorros individuaes, como na França; criam-se sanatorios populares para a hospitalisação dos operarios, como na Allemanha, que conta actualmente 30 d'estes estabelecimentos, onde são internados 20:000 doentes; cooperativas contra a invalidez e a doença custeiam a residencia dos tuberculosos pobres no campo, em granjas, como na Belgica; ou então, como na Inglaterra, arrazam-se as habitações humidas e



insalubres, e em seu logar são construidas outras onde o ar e a luz entram livremente; beneficiam-se os quartéis, as escolas e os grandes estabelecimentos; melhora-se a hygiene das fabricas, e por todos os modos se procura o bem-estar das classes laboriosas, cuidando-se da sua alimentação, da sua moradia, da protecção aos seus filhos.

Por toda a parte onde se pensa a serio na vida da gente e na felicidade do homem procura-se e consegue-se diminuir sensivelmente a influencia mortifera da doença pela organização methodica da hygiene social.

Se paizes de accentuada prosperidade e largas fontes de receita lutam por todos os modos contra a phthisica, com mais razão o devem fazer aquelles povos que, pela escassez de recursos, não soffrem os seus estragos sem uma perturbação profunda e desequilibrante na economia nacional.

Em todas as nações, e principalmente entre nós, a tuberculose é um grave problema economico, e para o resolver vae contribuir este congresso, estudando a adaptação á nossa vida e aos nossos costumes dos meios empregados na Europa central para o tratamento dos tuberculosos e protecção a suas familias, estudando a incidencia do imposto sobre os alimentos, as condições de moradia dos operarios, a intervenção das associações de soccorro mutuo na campanha contra a phthisica, as medidas que os regulamentos sanitarios devem pôr em pratica para que o mal seja entravado na sua marcha por uma pensada e ampla obra de prophylaxia.

Por taes motivos nas questões propostas para estudo d'este congresso foi dado largo quinhão ao character social da tuberculose; por taes motivos entendemos dever solicitar o concurso valioso e a collaboração prestada de agronomos e veterinarios, engenheiros e economistas, clinicos e professores, medicos de pratica e medicos de laboratorio, os que trabalham pelas aldeias e os que exercem nas cidades, de modo que n'uma larga associação de esforços, n'uma segura alliança de vontades, n'uma bem norteada coordenação de idéas, fiquem marcados novos caminhos por onde possam seguir os pioneiros da guerra contra a tuberculose, junto dos quaes enfileira o Nucleo de Vianna, na honesta mediania das suas forças.

— A seguir foi lida pelo secretario a seguinte organização da mesa do Congresso, que a assembléa votou por aclamação.

*Presidente do Congresso.* — Thomaz A. d'Azevedo Meira.

*Secretario geral.* — Thiago d'Almeida.

*Presidentes honorarios:* Conselheiro Antonio Alberto da Rocha Páris, Antonio Augusto Gonçalves, Antonio Joaquim Moraes Caldas D. Antonio de Lencastre, Antonio Maria Diniz Sampaio, Antonio Mo-

Congresso da Liga contra a tuberculose

raes Cerqueira Lima, Conselheiro Augusto Fuschini, Augusto da Silva Carvalho, Daniel de Mattos, Conselheiro Francisco Xavier de Menezes, Conselheiro José Joaquim da Silva Amado, Conselheiro José Maria de Queiroz Vellozo, Joaquim Augusto de Souza Refoios, Conselheiro Manuel da Costa Alemão, Miguel Bombarda, Lopo de Carvalho, Paula Nogueira, Polycarpo Galeão, Ricardo Jorge, Salvador Gamito, Tito Augusto Fontes.

*Vice presidentes honorarios*: Alberto d'Aguiar, Antonio de Lima Faleiro, Antonio Olympio Cagigal, Antonio de Pádua, Amandio Paúl, Francisco Corrêa de Mattos, Francisco Pinheiro Torres, Guilherme Maria da Silva Jones, João da Camara Pestana, João d'Oliveira Ramos.

*Secretarios*: Alberto Saraiva da Silva Monteiro, Antonio de Azevedo, Antonio Lopes Russo, Antonio Martins Delgado, José Candido da Cruz, José Gonçalves Carteado Monteiro, Luiz Xavier da Costa, Manuel Caroça, Conselheiro Manuel Ferreira da Silva Couto, Raul Laroze Rocha.

#### ORDEM DA NOITE

*Apresentação dos trabalhos incumbidos aos differentes Nucleos pelo 1.º Congresso).*

— O prof. **Daniel de Mattos**, como relator do trabalho incumbido ao Nucleo de Coimbra: *Inquerito sobre as relações entre a tuberculose mesenterica e a alimentação, particularmente a alimentação lactea.*

Para effectuar este inquerito tinhamos de recolher dados estatisticos, clinicos e anatomo-pathologicos que nos habilitassem á determinação da frequencia d'esta fórma de tuberculose, das suas principaes modalidades clinicas, da sua marcha, de todas as condições etiologicas e pathogenicas e da verificação necroscopica, que auctorisasse e sobretudo confirmasse o diagnostico da tuberculose mesenterica primitiva.

Entendeu tambem o Nucleo de Coimbra que muito conviria generalisar o inquerito e portanto a investigação clinica e anatomo-pathologica a todas as tuberculoses intra-abdominaes primitivas. Impunha-se esta direcção de trabalho não só ácerca da tuberculose mesenterica, mas da intestinal, da peritonite tuberculosa, da tuberculose hepatica, da renal, etc., exceptuadas talvez algumas fórmas de tuberculose genital, sobretudo depois da communicação de Koch ao Congresso de Londres em julho de 1901.

Se o problema confiado ao Nucleo de Coimbra exigia uma solução rigorosa, difficil, após aquella communicação tornava-se difficilimo, especialmente para ser tratado n'um periodo curto.

As circulares (1) pedindo esclarecimentos comprehendiam portanto todas as tuberculoses intra-abdominaes primitivas. Pediam, como d'ellas se póde vêr, todos os dados considerados importantes, e sobretudo visavam a investigação d'um ponto fundamental: trata-se em cada caso de tuberculose mesenterica ou d'outra intra-abdominal primitiva derivada da ingestão de alimentos que de si e por si contem o germen e o vehicula até ás vias digestivas ou de tuberculose mesenterica primitiva por contagio resultante de varios processos banaes? O Nucleo de Coimbra tinha por muito provavel que n'um caso observado clinicamente n'uma creança de pouco mais de um anno o contagio se deu por intermedio d'um tio da creança, affectado de tuberculose pulmonar aberta e que por muitas semanas dava durante as refeições uma parte á creança. E como as causas banaes do contagio são, como é sabido, numerosas e frequentissimas nas creanças, o

(1) O inquerito foi promovido nos seguintes termos:

O Nucleo da Liga em Coimbra, no proposito de colher no paiz entre a illustrada classe medica e veterinaria todos os dados precisos para levar a cabo o seu encargo, vem pedir a V. Ex.<sup>a</sup> a sua cooperação n'este importante assumpto, solicitando de V. Ex.<sup>a</sup> uma nota de todos os casos de tuberculose mesenterica primitiva ou de qualquer fórma de tuberculose intra-abdominal primitiva, que V. Ex.<sup>a</sup> tenha observado ou tenha actualmente em estudo e tratamento.

Conviria que nos casos actualmente em observação nos hospitaes e na clinica civil e nos que de futuro appareçam se procedesse desde o começo á investigação d'um ponto fundamental: trate-se d'um caso de tuberculose mesenterica, ou outra intra-abdominal, primitiva derivada da ingestão de alimento que de si e por si contém o germen e o vehicula até ás vias digestivas ou d'um caso de tuberculose mesenterica primitiva por contagio resultante de varios processos banaes?

O Nucleo de Coimbra desejaria que V. Ex.<sup>a</sup> na sua resposta registrasse, tanto quanto possivel, além do mais que lhe occorra, todos os dados colhidos referentes aos seguintes elementos de estudo:

=Idade, sexo e naturalidade do doente;=Antecedentes pessoais;=Começo da doença;=Marcha (aguda, sub-aguda, paroxystica ou chronica);=Complicações ou doenças intercorrentes;=Duração da doença;=Antecedentes hereditarios e vicios adquiridos pela familia;=Existencia simultanea de casos de tuberculose pulmonar aberta ou outra na familia ou na casa em que o doente vivia no começo da doença ou ainda na vizinhança;=Situação economica e social do doente e familia;=Quaesquer outras circumstancias elucidativas acerca do meio em que se encontra o doente;=Tratando-se de creanças na primeira ou segunda infancia qual foi o modo e duração do aleitamento? =Que outros alimentos usou? =Foi ou é suspeita a proveniencia d'esses alimentos? =Quaes são as bases d'essa suspeita? =Será possivel nos casos de observação recente colher leite que o doente tenha usado e inquirir da saude do animal que o fornece? =Tem alguns casos de tuberculose mesenterica nos quaes praticasse a necropsia? =Quaes os dados mais importantes fornecidos por esta? =Além da tuberculisação mesenterica havia outras localisações intra-abdominaes, pulmonares, meningeas ou ganglionares intrathoracias ou ganglionares superficiaes? =Qual a sua séde, extensão e grau evolutivo comparado com a evolução tuberculosa mesenterica? =No interesse da propria familia e do problema proposto seria para desejar que se fizesse a necropsia nos casos fataes extra-hospitalares; =Qual a opinião formada para cada caso acerca das condições etiologicas em que a doença se desenvolveu?

Nucleo de Coimbra julgou indispensavel que o questionario apresentado fosse muito meticoloso, pedindo ainda na circular que cada um accrescentasse tudo o mais que lhe occorresse.

Dos principaes hospitaes do paiz, sem registros clinicos já organizados, não vieram quaesquer esclarecimentos por os não haver; e por parte dos clinicos o contingente é ainda muito limitado, escasso e incompleto, sob o ponto de vista da historia clinica dos doentes, dos seus habitos de alimentação, das condições do meio em que se encontraram e de tudo, emfim, quanto na essencia importa á relação pedida no inquerito. Além de algumas observações antigas do proprio Nucleo e com a mesma falta de dados — enviou nos o professor Lopes Vieira a summula de alguns casos por elle autopsiados e que devem ser tidos como de tuberculose intra-abdominal primitiva.

Alguns clinicos dão noticia de um ou outro caso, raros, em observação; outros referem-se a casos frequentes, mas nos quaes o diagnostico da tuberculose mesenterica é considerado duvidoso. A difficuldar o diagnostico diversas enterites e o impaludismo. Para alguns, como o sr. Sant'Anna Marques, de Portalegre, a doença é alli tão rara que em 5 annos não observou caso algum. O sr. Lopo de Carvalho menciona entre causas de diversas enterites a alimentação intempesativa e impropria e o costume altamente anti-hygienico de n'algumas localidades as mães ou pessoas a quem são confiadas as creanças mastigarem por ellas os alimentos dando-lh'os com as mãos, ou directamente de bocca a bocca. Confirma-se, emfim, o que é corrente entre nós, os medicos, — a falta de hygiene para com as creancinhas.

Da exposição feita e dada uma colheita tão escassa de factos clinicos, que ao menos registrem casos de tuberculose intestinal ou mesenterica primitiva, resulta que por este lado o inquerito é ainda muito insufficiente — e por isso peço licença aos consocios da Liga nacional contra a tuberculose para lhes pedir que considerem os exemplares da circular-questionario, que hei-de depôr sobre a meza e que serão distribuidos, como bilhetes de visita meus, agradecendo-lhes desde já a resposta. Alguma cousa se deve apurar de valioso, especialmente se fôr possivel, já nos hospitaes civis, já na clinica particular, realisar frequentes autopsias. Deve-se fazer propaganda n'este sentido. E como a exposição d'este relatorio é feita perante um publico em parte extranho á medicina, mas illustrado, consenti, e especialmente as senhoras, que vos peça tambem o vosso auxilio não só para a educação das creanças de modo a evitar as causas numerosas do contagio, mas ainda na propaganda a favor das autopsias. Ensinae ás mães, que a dôr alanceia pela perda d'um filho, victimado pela tuberculose, que na autopsia d'elle está por vezes a luz que esclarece a sciencia e a prevenção contra doenças d'outros filhos e de pessoas queridas.

Podeis dizer-lhes que nos entreguem os cadavares d'essas crean-

ças, que respeitosa e autopsiaremos, entregando-lh'os recompostos, com toda a apparencia de intactos, sem que ellas, conscias d'um serviço util, tenham de molestar-se na sua sensibilidade emotiva.

Basta citar um caso para se apreciar o valor das autopsias. O caso da filha do professor Gosse, de Genebra, é proprio para o momento, e tem o merito de constituir, nas condições em que foi observado, quasi um caso experimental. Uma filha de Gosse, de 7 annos de idade, e robusta, gosou até ao fim de 1892 de excellente saude, sem que o menor symptoma fizesse suspeitar da existencia de tuberculose. Nos primeiros mezes de 1893 começou a soffrer, emmagrecendo muito, sem que durante 10 mezes numerosos medicos de Genebra pudessem affirmar d'um modo exacto o diagnostico. Depois da morte foi autopsiada por seu pae, reconhecendo-se uma tuberculose intestinal. Nos ascendentes e em casa não havia tuberculosos: e com as idéas correntes tudo levava a suppôr a origem alimentar da tuberculose. A familia de Gosse costumava ir passar os domingos ao campo n'uma pequena quinta e um dos prazeres da menina era beber o leite de vacca, recentemente mungido. Sujeitas 5 vaccas alli existentes á tuberculisação, 4 reagiram. Abatidas e autopsiadas duas, apresentaram mammitis tuberculosa.

Do que está exposto se deduz claramente que o Nucleo de Coimbra procurou obter, sem o conseguir, dados precisos quanto á distribuição topographica da doença no paiz, quanto á sua frequencia, e á sua marcha clinica, e quanto ás condições particulares da alimentação das creanças na primeira e segunda infancia, afim de chegar assim ao conhecimento das condições evolutivas da tuberculose mesenterica. Teria d'este modo concorrido para o fim indicado pelo Congresso de 1901, que aspirava a um conhecimento certo da tuberculose mesenterica, baseada em dados positivos. Comtudo apura-se que os processos primitivos e ignorantes por que são tratadas e dirigidas as creanças na sua alimentação precisam de ser vigiados de perto por todos os clinicos e pessoas cultas, no sentido de extirpar de vez um grande numero de erros e preconceitos por uma propaganda activa, que, n'este paiz de analfabetos, tem de ser especialmente verbal, n'uma exposição clara e adequada á intelligencia inculta das classes pobres, e diffundida com zelo e verdadeiro amor pelas creanças, das cidades ás pequenas aldeias, aproveitando os professores, os parochos e todas as pessoas, que, comprehendendo e acceitando o valor dos preceitos hygienicos, nos deem o seu concurso para fazer baixar a enorme mortalidade infantil.

O illustre professor Koch na sua communicação ao congresso de Londres em julho de 1901, depois de ter affirmado que a receptividade dos bovidos para a tuberculose humana é nulla, occupou-se da transmissão inversa; e não podendo experimentar sobre o homem procurou

a solução do problema pela via indirecta das deducções. E n'este sentido affirmou que, dada a percentagem elevada de leite bacillifero, com bacillos vivos, consumido nas grandes cidades, devia ser observado um grande numero de casos de tuberculose por ingestão, sobretudo nas creanças. Para Koch é sem fundamento que se attribue a alimentos bacilliferos a origem da maior parte dos factos de tuberculose infantil, porque a origem alimentar da tuberculose não pôde ser posta em evidencia, com toda a certeza desejavel, a não ser nos casos em que se trate de lesões primitivas do intestino.

E, proseguindo na sua demonstração, affirma — que no registro das autopsias d'um grande hospital como o da Caridade de Berlim, n'um periodo de 5 annos, se encontram apenas 10 casos de tuberculose intestinal primitiva; — que em 933 observações de tuberculose infantil, recolhidas no Hospital do Imperador e da Imperatriz Frederico, Baginsky nunca notou lesões intestinaes sem a existencia simultanea das lesões pulmonares e dos glangios bronchicos; e — que, por ultimo, n'um total de 3104 autopsias de creanças, Biedert apenas encontrou 16 casos de tuberculose primitiva do intestino. Koch faz notar ainda — que n'estes casos a origem bovina da tuberculose não foi devidamente estabelecida, e conclue que ainda que o homem seja susceptivel de contrahir a tuberculose bovina esta eventualidade só se realizará muito raras vezes, — e que, se é verdade que a propagação da tuberculose pelo leite ou carne proveniente de animaes tuberculosos é problematica, — e quasi não é certamente mais frequente que a transmissão hereditaria d'esta doença, — não ha necessidade de tornar contra aquella propagação quaesquer medidas.

Perante estas affirmações tão precisas de Koch, — que o levaram a proclamar a desnecessidade de medidas prophylacticas em uso em quasi todos os paizes, — augmentava com as difficuldades do problema o seu interesse pratico. E só temos a louvar a presciencia do Congresso dos Nucleos da Liga de abril de 1901 — que suscitou o estudo d'este assumpto, antes de feita a communicação de Koch. O Nucleo de Coimbra, não dispondo, como já foi dito, de observações clinicas completas, que, pelo menos como no caso da filha do professor Gosse, tivessem grande importancia de modo que colligisse observações eventuaes, que pelo seu rigor e numero contribuisses para substituir a experimentação — ou a observação provocada na phrase de Cl. Bernard, — quasi se limitou a fazer um programma de estudo. E, alem do que foi exposto, restava-lhe apenas para o seu problema e para trazer algum contingente de estudo ao Congresso:

1.º) ponderar o valor da demonstração indirecta apresentada por Koch;

2.º) encetar trabalhos de experimentação, procurando verificar a transmissão da tuberculose bovidea a numerosas especies animaes.

por processo semelhante aos da presumida transmissão ao homem. Impunha-se primeiro que tudo esta orientação, porque, se o bacillo da tuberculose bovidea pôde desenvolver-se n'outras especies, não é provavel, tendo em conta alguns dados de observação clinica e a biologia d'outros microbios, que o homem tenha immunidades para o bacillo da tuberculose bovidea.

## I

Na demonstração indirecta de Koch encontram-se affirmações, que o Nucleo de Coimbra não pôde acceitar, não obstante a auctoridade eminente de Koch. Koch affirma pelo que respeita a dados estatisticos que nas 933 observações de Baginsky nunca este reconheceu tuberculose intestinal sem a existencia simultanea de tuberculos pulmonares ou ganglionares (nos ganglios bronchios), sendo porém para notar que Baginsky no seu *Tratado de molestias de creanças* no capitulo da *Tuberculose intestinal* affirma a existencia da tuberculose intestinal primitiva, resultante da ingestão de leite de vaccas tuberculosas. A's estatisticas da Caridade de Berlim, de Baginsky e de Biedert, citadas por Koch, oppõem-se outras, como as de Sir Richard Thorne, de Still e de Shennan.

Sir Richard Thorne mostrou em 1899 que em Inglaterra nos ultimos 45 annos a mortalidade dos adultos por molestias tuberculosas em geral teve uma reduçção de 27,9%; que a tuberculose pulmonar considerada isoladamente diminue de 66%, e que, pelo contrario, a mortalidade pela tuberculose nas creanças, no decurso do 1.º anno de existencia, augmentou de 21,7%, e attribuiu esta enorme mortalidade ao leite das vaccas tuberculosas. Dado o regimen inglez quanto ás vaccas tuberculosas e o augmento que tem tido a tuberculose bovina e ainda o habito de amamentar as creanças pela mammadeira, dando-lhes frequentemente o leite crú, o augmento de mortalidade pela tuberculose nas creanças tira muito valor á deducção de Koch.

Still, pelas autopsias praticadas no hospital de creanças de Great Ormond, em Londres, calcula em 29% a proporção dos casos de tuberculose de origem alimentar.

Shennan, de Edimburgo, registra a percentagem de 28,1%.

A elevada percentagem de leites baccilliferos nas cidades, com bacillos vivos,—da qual parte Koch na sua demonstração indirecta, não está de accordo com os factos colhidos quanto a essa percentagem por diversos observadores. E entre nós deve mencionar-se uma publicação «*O leite de Lisboa e a tuberculose*», pelo sr. Dyonisio Alvares, que dá conta de trabalhos experimentaes feitos no Real Instituto bacteriologico Camara Pestana. A conclusão d'um d'esses trabalhos é que: «em quarenta amostras de leites de Lisboa só duas continham

bacillos de Koch, o que dá uma percentagem de 5 por cento, que é um pouco elevada em relação á que *a priori* se deveria esperar, mas esta apparente discordancia facilmente se explica, se se attender a que houve uma propositada selecção nas amostras analysadas.

Falta portanto, ao que parece, exactidão no facto apontado por Koch da frequencia de leites bacilliferos.

Mas, suppondo que Koch possui elementos, que não conhecemos, d'essa grande frequencia n'algumas cidades, occorre desde logo ponderar — que a intensa propaganda feita ha annos contra a ingestão de leite de vacca crú deve, ainda que n'alguns casos se não sigam processos efficazes, por certo fazer abaixar a percentagem dos leites com bacillos vivos. E assim a falta de relação apontada por Koch diminuiria de valor, pois que tudo se conjuga no sentido de fazer desaparecer a discordancia entre o grau de frequencia de leites inquinados por bacillos e a da tuberculose *intestinal*, á qual se refere Koch ao citar as estatisticas.

Suppondo ainda que sejam frequentes os leites bacilliferos, o problema é realmente muito complexo e exigiria determinações muito amudadas, pelo motivo de que uma só vacca leiteira com mammita tuberculosa, se o leiteiro misturar o leite d'essa vacca com o leite d'outras sadias, póde obter um volume de leite bacillifero correspondente ao que forneceriam 3 ou 4 vaccas. Ainda assim temos de considerar uma outra face do problema. São realmente tão raras, como diz Koch, as tuberculoses intestinaes primitivas? E deverà attender-se na demonstração por via de deducção feita por Koch apenas aos casos de tuberculose *intestinal*?

Ácerca da primeira pergunta formulada já vimos os resultados muito diversos das estatisticas. E não deixamos de insistir na conveniencia de principalmente nos hospitaes se apurar o diagnostico no sentido de determinar a localisação primitiva da tuberculose. Entre nós, pelo menos até ha pouco, por alguns dados geraes não póde dizer-se que seja rara n'algumas localidades. Tenho presente uma nota estatistica da cidade do Porto, que dá n'um periodo de 5 annos, de 1896 a 1900, a mortalidade de 453 casos com o diagnostico de *enterite tuberculosa e tuberculose mesenterica*, sem designação da idade.

Parece ao Nucleo de Coimbra que no exame critico d'esta questão se não deve sómente, como fez Koch, attender á existencia de lesões tuberculosas intestinaes; mas tambem ao apparecimento de lesões da adenopathia mesenterica tuberculosa primitiva, á peritonite tuberculosa, aguda, generalisada ou circumscripta, á peritonite chronica e particularmente á latente, á tuberculose hepatica, renal, ovarica e salpyngica, em certas fórmias e d'um modo geral, a todas as tuberculoses intra-abdominaes, que, até sem lesões intestinaes reconheciveis, são pesacompanhadas de lesões tuberculosas intra-thoracicas, de qualquer



séde : — ou ainda com lesões intra-thoracicas, quando estas, pleuraes pulmonares ou ganglionares, se apresentam muito pouco extensas, discretas e com todos os caracteres evolucionaes de tuberculisação recente, em contraste com a diffusão, confluencia e adiantada evolução das lesões intra-abdominaes. Prestava-se este ponto de vista a um largo desenvolvimento. Desejamos, porém, apenas esboçar o nos seus traços fundamentaes.

Consideremos a peritonite tuberculosa. Se n'algumas das suas fórmas temos um quadro apparatuso no qual dominam a anorexia, o emmagrecimento, as dôres abdominaes, o meteorismo, o augmento de volume do ventre, a diarrhéa, a febre, de typo variavel, com predominio do remittente a principio, e por ultimo do intermittente, e a cachexia, terminando pela morte, n'outros casos a tuberculisação peritoneal desenvolve-se tão lenta e silenciosamente que a peritonite, embora haja por vezes dados para d'ella se suspeitar, toma a fórma de latente. Ora esta peritonite, com liquido ascitico, de caracteres diversos, — e que extrahido nos confirma por processos conhecidos a natureza tuberculosa do processo, pôde curar, ainda que raras vezes, espontaneamente. N'alguns casos a cura obtem-se apenas com tratamento medico dirigido ao suporte e por simples paracentese abdominal ; e nos ultimos dez annos principalmente tem sido obtida com frequencia por laparotomia simples ou com lavagens antisepticas, ou de agua esterilizada que tendem a ser eliminadas. E são curas persistentes sem que n'um periodo longo haja signaes de tuberculisação n'outros órgãos. A mortalidade pela peritonite tuberculosa chronica não é tão grande como se tem supposto, computando-a alguns em 24%. A prognose é especialmente favoravel nas creanças, na segunda infancia.

Se ao lado das curas definitivas da peritonite tuberculosa collocarmos casos terminados pela morte e nos quaes as necropsias revelam a tuberculisação limitada ao peritoneu, sem lesões algumas intra-thoracicas, parecem muito provaveis, sem serem raros, casos de tuberculose peritoneal adquiridos por ingestão. E ainda nos casos em que as necropsias, — além da tuberculose peritoneal ou mesenterica ou hepatica, etc., encontrando-se por vezes massas de tuberculos conglomerados, formando quasi um phymatoma, e tuberculos disseminados n'uma grande extensão, com ou sem tuberculose intestinal, — revelam granulações tuberculosas intra-thoracicas, principalmente na pleura e superficie exterior dos pulmões, mas pouco numerosas, muito discretas e n'um grau evolutivo pouco avançado, não seria legitimo, — attendendo a que os vasos lymphaticos peritoneaes e pleuraes communicam entre si atravez do diaphragma — suppôr realisada a propagação dos bacillos do peritoneu para a pleura, sendo por isso mais acceitavel a tuberculisação por ingestão do que pela inhalação ?

As observações clinicas colhidas pela cirurgia abdominal dão tam-

bem, já pelo que respeita ás tuberculoses peritoneaes, determinantes de apertos circulares periphericos por intensa infiltração tuberculosa, já no campo da tuberculose renal, — em algum caso em que a cura não tem sido obtida, — a demonstração d'essas tuberculoses intra abdominaes, sem que a observação a mais escrupulosa dê tuberculisação em qualquer outro orgão.

É tambem ainda para ponderar o que se passa na tuberculose meningea, n'alguns casos em que se não revela a mais ligeira a 'enopathia ganglionar peripherica ou profunda no pescoço ou em ganglios intra thoracicos. Com effeito, as meningites tuberculosas das creanças na primeira e segunda infancia e ainda nos adolescentes, precedidas por vezes nas suas manifestações iniciaes por um trauma nas creanças, e nos adolescentes por exgotamento precoce, e em ambos os casos pelo deficit nutritivo creado por doenças infecciosas, serão resultantes d'uma infecção tuberculosa recente, desenvolvida quando havia esmero em cuidados hygienicos, — ou estará realisada a infecção anteriormen-te? Não pôde haver duvida de que será este ultimo o caso mais geral. E poderá em muitos casos julgar-se mais provavel a infecção por inhalação do que a por ingestão n'um periodo de vida em que a alimentação dominante mais provavelmente pôde ser invocada?

E se, por ultimo, examinarmos de perto a historia da tuberculose ossea e osteoarticular e attendermos á enorme frequencia com que, em edades diversas, um resfriamento ou uma queda precederam de perto a sua manifestação, e sem lesões cutaneas recentes ou antigas, que só pôdem explicar a tuberculose cutanea, ou os fòcos, por abscessos tuberculosos sub-cutaneos, — não deveremos tambem pensar na latencia da infecção ossea e osteo-articular? E sendo estas tuberculoses isoladas de tuberculisação em qualquer parte do apparelho respiratorio haverá maior somma de motivos para julgar a infecção derivada da inhalação do que da ingestão? Não os posso determinar. Mas, em varias das hypotheses consideradas, não nos parece menos plausivel nem menos harmonico com as noções de physio-pathologia que se dê, com mais facilidade no percurso pela ingestão de que no trajecto pela inhalação, uma acção phagocytaria destructiva ou attenuante dos bacillos da tuberculose de qualquer proveniencia, bovidea ou humana.

De resto, e d'um modo geral, assim como na tuberculisação por inhalação os bacillos se não fixam por vezes n'uma grande parte do seu trajecto, indo afinal installar-se em reconditos pulmonares, ou até sómente no folheto visceral da pleura, tambem poderão atravessar a mucosa intestinal, sobretudo pelas vias naturaes de absorpção lymphatica, sem determinarem na mucosa as lesões da tuberculose intestinal, indo por ultimo aninhar-se nos ganglios mesentericos, no peritoneu, no figado, no baço, etc.

Julgamos, pois, ter mostrado que a demonstração indirecta pro-

posta por Koch para o caso da transmissão, que não contesta d'um modo absoluto, da tuberculose bovidea ao homem não é bastante precisa, quer seja rara, como quer Koch, a tuberculose intestinal, quer sejam frequentes os leites bacilliferos nas grandes cidades, como também affirma, ou pouco frequentes, como numerosos dados tendem a demonstrar. Se porém não são raras as tuberculoses intestinaes, as unicas a que se refere Koch, e outras como a mesenterica, peritoneal, hepatica, etc., um ponto resta a determinar, e não póde obter-se uma solução rigorosa como pedia o Congresso de abril de 1901. Quaes serão com effeito os bacillos tuberculisantes, os da tuberculose bovidea ou da tuberculose humana? Se os da tuberculose bovidea e pelo leite, será sómente pelo leite de si bacillifero ou por leite inquinado por bacillos de bovideos, visto que nas vaccas tuberculosas os bacillos podem apparecer vivos nos excrementos!

E' provavel que sejam uns e outros quanto ao leite, que sejam os da carne mal inspeccionada quanto aos primeiros — e ha ainda muito que indagar quanto a outros alimentos, desde que não conhecemos o *habitat* do bacillo humano.

## II

Vou terminar a exposição por um resumo dos trabalhos experimentaes realisados pelo Nucleo de Coimbra. Antes d'isso, porém, devo dizer que, dentro do programma esboçado pelo Nucleo de Coimbra, ha alguns trabalhos praticos ainda não encetados, e que se relacionam inteiramente com as reflexões criticas feitas até aqui. Está com effeito esboçado o plano de, não obstante se não terem reconhecido lesões intestinaes macroscopicas, após lavagem suave dos intestinos, e exame á lupa, investigar o caminho seguido pelos bacillos atravez da mucosa intestinal por exames histo-bacteriologicos, que revelem lesões por minimas que sejam, Além d'isto far-se-ha inoculação de productos ou culturas tuberculosas em ganglios accessiveis em diversos animaes para, decorrido algum tempo, verificar pelo mesmo processo — se os bacillos vão dos ganglios só para os lymphaticos efferentes transportados na corrente lymphatica, ou se também podem generalisar-se aos lymphaticos afferentes proliferando e invadindo as paredes lymphaticas.

Os trabalhos experimentaes realisados conseguiram a transmissão da tuberculose bovidea a pequenos gatos e tem a cooperação do professor Antonio de Padua, director do Laboratorio de microbiologia, do sr. Charles Lepierre, do sr. João Filipppe, veterinario, do sr. Nogueira Lobo e dos alumnos do 3.º anno medico, Torres e Arruda. Graças a uma informação do subdelegado de saude, o sr. Freitas Morna, descobriu-se uma vacca taurina, de 8 annos, do logar do Pé de

Cão, freguezia de S. Martinho do Bispo. Esta vacca era supposta de tuberculose no ubere e depois de tuberculinizada, segundo todos os preceitos, pelo sr. João Filippe, distincto veterinario, reagiu á tuberculina. A differença thermica foi de 2º,14. O leite d'esta vacca, litro a litro e meio fornecido diariamente, foi recolhido a principio pelo sr. Freitas Morna em garrafas de vidro esterilizadas e depois por pessoa de confiança. Foram inoculadas com leite d'esta vacca 4 cobaias, em duas occasiões, com a nata e o sedimento do leite. Só uma cobaia, morta 82 dias depois da inoculação com 5 c. c. de nata de leite centrifugado, no tecido cellular subcutaneo, apresentou granulações suspeitas de tuberculosas no baço, nas quaes se demonstrou a presença do bacillo de Koch. Concluiu-se, pois, que o leite da vacca que reagira á prova da tuberculina continha bacillos de tuberculose, embora em pequena quantidade.

As experiencias feitas com este leite administrado a gatos novos são de difficuldade pratica, se são muito novos, sendo preciso abandonar estes para experimentar em outros tambem novos, mas que já se alimentavam por si.

Foram alimentados com leite de vacca e uma vez ao dia davam-lhes negalhos ou residuos de comida sempre bem cosidos. — Estes residuos, escusado seria dizel-o, não provinham de ninguem tuberculoso, e eram separados logo. Esta alimentação mista foi julgada indispensavel para que os animaes tivessem o tempo necessario para se tornarem tuberculosos. Fez-se a experiencia em 10 gatos. Morreram 8 e 2 resistiram e cresceram quasi que normalmente até agora. Dos 8 que morreram 4 tinham lesões em que foram encontrados bacillos de Koch; morreram portanto 80 % dos gatos submettidos á experiencia; 50 % d'estes com lesões tuberculosas (o que corresponde a 40 % dos gatos submettidos aos ensaios). O gato n.º 3 morreu no fim de 59 dias com tuberculose generalizada (ganglios mesentericos, baço e pulmões.) O gato n.º 4 revelou tuberculose nos ganglios abdominaes e visceras abdominaes e alguns pequenos tuberculos pulmonares. O gato n.º 9 com profundo emmagrecimento morreu de tuberculose mesenterica. O gato n.º 10, muito emmagrecido, tinha pequenos tuberculos nos ganglios mesentericos, não apresentando os pulmões, baço e figado lesões macroscopicas.

Passo agora á leitura das conclusões provisórias a que chegou sobre o assumpto o Nucleo de Coimbra :

*Conclusões :*

1.ª O inquerito incumbido ao Nucleo de Coimbra está apenas iniciado, devendo progredir

2.ª Por parte dos hospitaes portuguezes ha por emquanto absoluta carencia de dados clinicos, que auxiliem efficaçmente a investigação precisa.

3.<sup>a</sup> O contingente de observações clinicas individuaes é muito exiguo e insufficiente para esclarecer as difficuldades a vencer.

4.<sup>a</sup> O Nucleo de Coimbra espera que no futuro, realisado um dos desiderata manifestados no Congresso de 1901, a proposito da excelente communicacão do sr. Antonio d'Azevedo, por um dos seus vogaes — *que desejava ser levantada a carta da tuberculose em Portugal* — seja ao menos resolvido um dos dados do problema, se essa estatistica fôr topographica, etaria, profissional, etc.

5.<sup>a</sup> Que entretanto espera a cooporação de todos os Nucleos e de todos os clinicos na colheita de observações clinicas nas bases indicadas pelo Nucleo de Coimbra, as quaes a iniciativa de cada um poderá melhorar e completar.

6.<sup>a</sup> Que sobre um dos elementos do problema—na percentagem dos leites tuberculosos, — relativo ao numero comparado dos leites tuberculosos e do grau de frequencia da tuberculose por ingestão nas creanças, deve fazer-se menção do trabalho feito para os leites de Lisboa pelo sr. Dionísio Alvares no Real instituto Camara Pestana, visto representar um subsidio valioso.

7.<sup>a</sup> Que o Nucleo de Coimbra, no tempo e com os meios de que pôde dispôr, limitou por emquanto o seu estudo de investigacão experimental á transmissão da tuberculose bovidea (leite de vacca com tuberculose mammaria) a gatos novos.

8.<sup>a</sup> Que n'este periodo de organisação do inquerito deliberado pelo Congresso de 1901, e não obstante a reserva scientifica que a communicacão de Koch no Congresso de Londres (julho de 1901) recommenda até a elaboracão de novos trabalhos, o Nucleo de Coimbra acceita ainda como realisavel a transmissão da tuberculose bovidea á especie humana pela alimentacão lactea com leite tuberculoso não esterilizado.

——— O prof **Bombarda** (Lisboa) apresenta a seguinte proposta : Proponho que, por aclamação d'esta assembléa, se vote o seu applauso pela grandeza, brilho e levantado criterio com que foi iniciado e elaborado o trabalho do nucleo de Coimbra e ao mesmo tempo o compromisso que nós todos tomamos de fazer do assumpto objecto das nossas preoccupações até á reunião da proxima conferencia.

Approvada por aclamação.

——— O sr. **Candido da Cruz** (Ponte de Lima), em nome do Nucleo de Vianna do Castello, apresenta o manuscripto do trabalho que lhe havia sido incumbido : *Manual de hygiene para uso das escolas primarias*.

——— O sr. **Silva Carvalho** (Lisboa) propõe que a assembléa

encarregue uma comissão nomeada pela mesa de, juntamente com esta e com o auctor, dar a redacção definitiva ao trabalho apresentado e cuidar da sua impressão.

Approvado por aclamação.

————— O sr. **Severino Sant'An a Marques** (Portalegre) manda para a mesa o manuscripto *Manual para uso dos enfermeiros*, incumbido ao Nucleo de Portalegre, distribuindo pela assembléa o resumo d'este trabalho: *Resumo das regras para a enfermagem dos tuberculosos*.

————— Apresentada pelo sr. **Silva Carvalho** uma proposta identica á apresentada anteriormente, foi tambem approvada por aclamação.

————— O sr. **Olympio Cagigal** (Bragança) envia para a mesa o *Manual de hygiene para as escolas secundarias*, elaborado pelo collega Gonçalves Braga e por elle, em harmonia com a resolução do Congresso de Lisboa.

————— O sr. **Silva Carvalho** apresenta analoga proposta, approvada tambem por aclamação.

## SEGUNDA SESSÃO

4 DE SETEMBRO DE 1902 — DIA

Presidencia do prof. cons. Manuel da Costa Alemão

— O sr. **Afonso Cordeiro** (Mattosinhos) manda para a mesa uma comunicação livre sobre a *Federação dos hospitaes portuguezes em geral e sob o ponto de vista dos tuberculosos indigentes.*

— Por proposta da mesa, é encarregada uma commissão constituída pelos srs. Daniel de Mattos, Augusto Cymbron e Antonio de Azevedo de dar o seu parecer sobre este trabalho para entrar em discussão na proxima sessão.

### ORDEM DO DIA

**Questão n.º 2** — *Defeitos da nossa legislação sanitaria vigente em materia de tuberculose*, por **Augusto Cymbron** (Figueira da Foz).

A legislação geral e especial, administrativa e camararia, nada dispõe directamente em materia de tuberculose.

Ha leis geraes e disposições nas leis especiaes, que indirectamente combatem com efficacia a tuberculose;

Mas a heterogeneidade do seu funccionalismo, a falta de educação technica d'alguns dos funcçionarios, e principalmente a má orientação na educação publica e privada, são as causas determinantes do não cumprimento das leis vigentes;

Resultando a necessidade inadiavel e urgente de:

1.º Que a repartição dos serviços sanitarios do reino chame a si



a funcção sanitaria actualmente dependente do ministerio das obras publicas, e redija

a) um diploma definindo as medidas praticas que tenham por fim o combate á tuberculose, e

b) n'um só diploma, tambem, as medidas necessarias na momentosa questão dos generos alimenticios.

2.º A creação, pelo menos nas cabeças de districto, de laboratorios de analyses, para o qual deverão concorrer as camaras do respectivo districto, segundo os seus rendimentos, o que a nosso ver será facil com a revogação do diploma de 17 de agosto de 1899.

3.º A obrigação da publicação, em jornal proprio, de todas as analyses feitas nos differentes laboratorios e os nomes dos respectivos fabricantes vendedores.

4.º Penas pecuniarias para os funcionarios de saude que não cumpram com as attribuições que lhes foram definidas nas leis.

— O **relator**: Sr. presidente; meus senhores: cumpre-me em primeiro logar agradecer ao professor Bombarda a indicação do meu nome para relator d'uma das questões a discutir n'este congresso.

Sr. presidente: Afim de tomar conhecimento de quaesquer disposições especiaes sobre o assumpto que me foi distribuido, dirigi um inquerito ás camaras municipaes do reino e ilhas adjacentes com os quesitos seguintes:

1.º Ha algumas disposições relativas á hygiene publica?

2.º Em especial tendo por fim combater a propagação da tuberculose?

3.º Ha partido medico-veterinario?

4.º Não havendo, quem dirige e assiste ao abatimento do gado para consumo publico?

5.º No regulamento do matadouro ha algumas disposições pelo que respeita a animaes atacados de tuberculose?

Não me refiro nas minhas conclusões ao resultado apurado pelo que respeita aos quesitos 3, 4 e 5, porque compete a outro relator.

Aproveito esta occasião para consignar os meus agradecimentos áquellas camaras que amavelmente corresponderam ao meu inquerito.

A leitura das disposições consignadas em differentes codigos de posturas sobre o assumpto que me occupava trouxe ao meu espirito a convicção de que é absolutamente necessario que a Repartição dos serviços sanatorios do reino chame a si tudo o que diz respeito a hygiene e prophylaxia publicas. E' certo que n'uma lei geral não se póde legislar sobre casos especiaes e privativos a uma ou outra localidade, e d'ahi a necessidade de leis camararias, mas esta difficuldade póde talvez resolver-se por uma fórma pratica, pelas informações do sub-delegado de saude e presidente da camara de cada concelho.



Todos sabem que um dos factores do não cumprimento das leis vigentes é a falta de educação privada em materia d'hygiene e de prophylaxia. Exemplifiquemos: E' pratica geral,<sup>9</sup> que se observa de um modo mais corrente nas assembléas e outros centros de reunião, jançar o escarro para o chão, quer seja terreo, soalho ou mesmo tape-te, o que nem sempre representa a falta d'um escarrador moderno, ou da classica caixasinha com serradura ou areia, mas um vicio adquirido desde a mais tenra idade; é preciso lutar pela propaganda contra este vicio e n'essa propaganda se empenha a Liga nacional contra a tuberculose.

N'esta assembléa, por certo estão medicos actualmente delegados e sub-delegados de saude, que sabem bem avaliar a falta que nos faz a educação technica para desempenharmos conscienciosamente algumas attribuições que nos são definidas nas leis. Este factor, que não se deve desprezar, pôde e deve n'um curto praso desaparecer, não só porque a orientação que se está dando ao serviço de hygiene nas escolas medicas é de molde a habilitar os medicos novos a poderem desempenhar as funções de higienistas, mas tambem porque se deverão obrigar os actuaes medicos sanitarios a cursarem por algum tempo, e diga-se de passagem bastará um mez, os institutos de hygiene que deverão funcionar em breve.

Não posso deixar de me referir a um outro factor, que julgo de maior importancia, crendo mesmo que ninguem pensará de modo diferente—é a qualidade da alimentação, que concorre d'um modo poderoso para o desenvolvimento da tuberculose. E no momento actual não pôde a Liga nacional contra a tuberculose deixar de a considerar como ella merece; por isso nas minhas conclusões apresento o que julgo mais importante para debellar esse grande mal.

Julgo ter apresentado d'um modo muito rapido, porque o tempo é precioso, as rasões que me levaram a redigir as conclusões que n'este momento estão sujeitas á critica do Congresso.

— O prof. **Daniel de Mattos** não concorda com a conclusão que pede a revogação do diploma de 17 de agosto de 1899, que obriga as camaras municipaes a concorrer para o fundo da Assistencia nacional aos tuberculosos. Esta instituição está no começo e é preciso que nas suas receitas se mantenha o seu fundo actual, que deve ser augmentado pela subscrição mais extensa dos que pôdem e devem subsidial-a.

Quanto ás outras conclusões, julga que o novo regulamento da fiscalisação de generos alimenticios, devido ao trabalho indefesso do illustre professor Ricardo Jorge e que ainda não estudou vagarosamente, mas que lhe agrada nas suas disposições fundamentaes, satisfaz á maior parte das aspirações do digno concocio Cymbron.

Por isso entende que, ponderando as conclusões e cotejando-as com aquelle decreto, e ainda com um outro que consta sahir no *Diario do Governo* d'hoje sobre medidas contra a tuberculose, é preferivel não prolongar demasiado a discussão das conclusões e, feito o estudo da recente legislação, exprimir no fim d'este Congresso ou no immediato votos no sentido indicado.

— O prof. **Miguel Bombarda** defende a autonomia municipal sendo necessario que as camaras municipaes deixem de só ser autonomas para as respectivas contribuições. Tanto mais que não ha ninguem que administre melhor do que ellas, porque se o estado não administra peor, melhor é que não — Sendo certo que a Assistencia não pôde distribuir por igual os seus auxilios, por outro lado é impossivel que se vote a revogação do diploma de 17 de agosto, porque seria a morte da Assistencia, e ella, embora ainda hesitante na sua marcha, pôde prestar grandiosos serviços ao paiz. Por isso entende que a distribuição equitativa da protecção pôde conseguir-se com a instituição de um fundo de tuberculose, segundo o modo que sae do voto que apresenta á apreciação da assembléa.

Fala depois de outros pontos das conclusões e apresenta as seguintes propostas, que, juntamente com o que é proposto pelo sr. Cymbron, comprehendem todas as feições do systema que em tempo o orador expoz no seu jornal.

«Proponho que se institua um tribunal especial — de juizes togados — junto da inspecção sanitaria para julgamento de crimes de lesa-higiene».

«Proponho que o systema de affixação de cartazes nos estabelecimentos de generos alimentares — como pena e como premio — seja adoptado pelos regulamentos de fiscalisação de alimentos».

«O congresso *emite o voto* de que a Assistencia nacional aos tuberculosos estabeleça *fundos districtaes dos tuberculosos*, para serem administrados por commissões constituídas por delegados dos concelhos respectivos, destinados á lucta contra a tuberculose e em que as receitas sejam constituídas pelas contribuições concelhias (todas) que a Assistencia hoje arrecada, com o accrescimento que ella julgar justo para cada um dos fundos».

«Proponho, visto tratar-se de um assumpto muito importante e que precisa ser resolvido com muita reflexão, que a presente proposta de voto seja passada para votação na proxima sessão».

— O sr. **Silva Carvalho** louva o relator, que é um dos mais distinctos funcionarios de saude, secundado nos seus esforços por uma camara municipal digna de louvor. Approva a 1.<sup>a</sup> conclusão, mas diz que não basta que a repartição dos serviços sanitarios chame a si

os outros serviços de fiscalização de generos alimentares; esta repartição por agora espera apenas que sejam postos sob a sua direcção os serviços de inspecção pecuaria.

Diz que espera ainda n'esta sessão ler a lei, hoje publicada, sobre regulamentação das medidas prophylacticas da tuberculose.

Pede ao relator que retire a conclusão 4.<sup>a</sup>, visto que as penas disciplinares consignadas na lei para os funcionarios de saude, que não cumprem esta e todas as outras obrigações, dispensam a promulgação das penas pecuniarias.

— O sr. **Silva Jones** (Lisboa) pede a palavra como membro da commissão exeutiva do conselho da Assistencia nacional aos tuberculosos. Entende dever fazel-o desde que viu que se tratava de revogar a lei pela qual foi creado o fundo destinado á Assistencia.

Julga lapso o dizer-se que a Assistencia é destinada sómente a Lisboa: basta ler o que está escripto nos estatutos e nos dois relatorios annuaes apresentados ás assembléas geraes, para se ver que o plano da Assistencia é prestar os seus serviços em todo o paiz. Além d'isto, os factos o affirmam e não é em Vianna que póde dizer-se o contrario, quando n'esta cidade vae fazer-se um dispensario. Outro dispensario está a construir-se em Faro, no outro extremo do paiz, e outros serão construidos. No Porto ha de haver um Instituto como em Lisboa, e póde affirmar-se que na Assistencia ha o proposito de distribuir os seus recursos pelo paiz na proporção, ou, melhor, tanto quanto possivel, na proporção das suas contribuições, pois ha centros do paiz que não pódem contribuir com o sufficiente para as suas necessidades sanitarias. E' certo que para os pontos mais ricos do paiz teem de ir mais soccorros, porque tambem esses centros são os que mais contribuem para o fundo da Assistencia. O Hospital de S. José é nacional como a Assistencia. Elle tem de fazer contribuir as camaras para as suas despezas, porque tem de tratar doentes que não são oriundos do concelho de Lisboa, e não poderia com toda a despeza sem estas contribuições: o mesmo succede com a Assistencia, que certamente terá de soccorrer em Lisboa, no Porto e n'outros grandes centros, muitos doentes oriundos d'outros concelhos. Falou o sr Cymbron da contribuição avultada da camara da Figueira para a Assistencia, e a este proposito póde dizer-se que muitas camaras e muitas misericordias não a pagam, apesar de ser lei. E' porque a lei no nosso paiz, serve para se falar d'ella e para todos os effeitos, menos para se cumprir. Por isso, um dos bons effeitos d'estes congressos e d'outras reuniões seria o fazer entender ao publico que uma das primeiras virtudes civicas é o respeito á lei.

— O sr. **Albino Pacheco** (Lisboa). Quasi lhe resta apenas

repetir o que disse o sr. Silva Jones, no tocante á obra da Assistencia nacional aos tuberculosos. Justifica-se que os serviços começassem em Lisboa, e que ahi fiquem sempre com maior desenvolvimento, visto que tambem ahi o mal é mais extenso, e, por outro lado, mais avultadas as quotas cobradas. Além de que muito mais de metade dos doentes tratados em Lisboa são gente de varios pontos do paiz. Mas é erro suppor que a Assistencia só cura dos tuberculosos em Lisboa, pois que a sua obra se vae diffundindo largamente pela provincia. Além do Dispensario de Lisboa, do Sanatorio do Outão, e do Sanatorio de Oeiras, está funcçãoando já um dispensario em Bragança, prepara-se a inauguração d'um dispensario em Faro e outro em Vianna, projecta-se outro na Figueira da Foz e outro em Evora. Não pôde portanto dizer-se que só ha assistencia aos tuberculosos em Lisboa.

Quanto á proposta da creação do fundo para acudir aos tuberculosos, apresentada pelo sr. prof. Bombarda, precisam-se conhecer bem os termos em que deve ser formulada, porque vê um perigo enorme no modo de realisar essa idéa. Lembra apenas o que succedeu com o fundo para assistencia aos alienados, devido ao esforço do prof. Senna, fundo que desde a origem foi integrado e absorvido pelas receitas do Estado, sem que até hoje a causa dos alienados tirasse d'elle o minimo beneficio.

As considerações do sr. Cymbron sobre a necessidade de haver corporações locais, incumbidas de cuidar dos tuberculosos, livres da centralisação em Lisboa, vem fóra de proposito, pois que as succursaes e delegações, que a Assistencia vae conseguindo organisar pela provincia, teem autonomia bastante para regular a obra, dentro da sua area, d'accordo com as necessidades e com as condições locais.

— O sr. **Salvador Gamito** (Santarem) propõe que a primeira conclusão fique redigida pelo modo seguinte :

«Que a repartição dos serviços sanitarios do reino chame a si a funcção sanitaria que esteve a cargo dos antigos fiscaes sanitarios da camara municipal de Lisboa, e que transitaram para o ministerio das obras publicas por decreto de 1 de dezembro de 1892.»

— O prof. **Sousa Refoios** (Coimbra) diz que a Liga nacional contra a tuberculose e a Assistencia nacional aos tuberculosos são duas instituições distinctas, trabalhando parallelamente, podendo auxiliar-se reciprocamente em varias occasiões.

Pertence por exemplo á Liga no seu trabalho scientifico discutir se convém mais fundar sanatorios se dispensarios; pôde fazel-o no uso pleno do seu trabalho de investigação e propaganda scientifica.

Pelas palavras dos primeiros oradores accentuou-se já bem o desejo da Liga de não privar a Assistencia da parte das suas receita

que provém da contribuição das camaras municipaes, mantendo-se o diploma de 17 d'agosto de 1899, cuja revogação é proposta na 2.<sup>a</sup> conclusão da questão que se está discutindo.

E' de parecer que, discutindo aqui n'uma sessão da Liga o modo como a Assistencia tem distribuido até agora os seus fundos pelas diferentes zonas do paiz, sahimos para fóra do ambito do programma da Liga. E sem intuito de melindrar qualquer dos oradores que entraram n'este caminho, julga de toda a vantagam continuar a discutir dentro do programma da Liga.

— O sr. **Amandio Paúl** (Guarda) felicita calorosamente o illustre relator e aproveita a occasião para rectificar o expellido na 1.<sup>a</sup> parte do seu trabalho. Effectivamente, desde 1897 que na Guarda foi posto em vigor um regulamento ou prophylaxia contra a tuberculose, que até esta data tem integralmente sido satisfeito; manda um exemplar d'esse regulamento para a meza, afim de ser lido. Concorde com os oradores que o precederam em que não deve ser revogado o diploma de 17 de agosto de 1899. Faz votos para que nas cabeças de districto se installe laboratorios de analyses para os primeiros ensaios das substancias alimentares, destinadas a determinar se essas substancias são ou não suspeitas de sophisticação, para no caso affirmativo se incumbirem os laboratorios de analyse mais completas, existentes em Lisboa, Porto e Coimbra, d'um exame mais minucioso. Rejeita a conclusão n.º 4 que se refere ás penas pecuniarias para os funcçionarios de saude, que não cumpram as attribuições que lhes forem definidas nas leis. Estas penas existem já no ultimo regulamento publicado.

— O sr. **Antonio de Azevedo** (Lisboa) diz pedir a palavra especialmente para lembrar ao relator que, ao contrario do que é affirmado no começo das conclusões, existem disposições legaes interessando directamente á tuberculose. Além do edital publicado na Guarda a que se referiu o sr. Paúl, ha ainda o do governador civil de Lisboa sobre o mesmo assumpto. Isto sem falar da disposição do Regulamento dos serviços sanitarios de dezembro ultimo, que manda proceder á desinfecção do domicilio dos tuberculosos por occasião da mudança, e que é privativa para estes doentes.

— O relator, tomando novamente a palavra, agradece as referencias amaveis que lhe foram dirigidas pelos oradores que tomaram a palavra sobre as conclusões, e em especial ao sr. Silva Carvalho, declarando desde já aceitar a sua proposta para retirar o n.º 4 das conclusões.

Os srs. prof. Bombarda e Daniel de Mattos e os srs. Silva Jones

e Albino Pacheco referiram-se em especial á proposta de revogação do decreto de 7 de agosto de 1899. Não pôde acceitar este diploma porque as quantias com que as camaras concorrem (á da Figueira da Foz foi-lhe superiormente imposta a verba de 277\$773) são, em geral, demasiadamente pesadas, concentram-se em Lisboa, e ficamos nós na provincia impossibilitados de promover quaesquer melhoramentos que tenham por fim combater com mais efficacia o desenvolvimento da tuberculose, que, como os congressistas sabem, é n'alguns concelhos assustador. E' certo que é pouco partidario da Assistencia, e não a acceita em absoluto nos centros pequenos; o que acceita, o que deseja, e já n'esse sentido alguma coisa procurou fazer, são pequenos hospitaes concelhios, ou mesmo por grupos de concelhos, pois que assim consegue dar aos tuberculosos pobres o conforto therapeutico, dietetico e mesmo moral, de que elles tanto precisam; isola-os do convivio com a familia onde não se pôde fazer hygiene e prophylaxia adequadas; e o sr. Albino Pacheco sabe isso melhor do que o orador, porque tem feito em Lisboa visitas domiciliaries em nome da Assistencia; iso.a os ainda do convivio social, evitando que elles espalhem, pelas ruas e pelos centros de reunião, os bacillos de que são portadores.

O sr. Silva Jones disse que, se a Figueira solicitasse da Assistencia os meios para montar um pequeno hospital, estes lhe não seriam negados, e que era mesmo possivel que lhe fosse consignada a quantia com que a camara concorre para a Assistencia; sendo assim, para que transferir o dinheiro para Lisboa para depois voltar á Figueira? Que necessidade temos de centralisar as iniciativas que possa haver espalhadas por esse paiz fóra? O que é preciso, o que a pratica vae mostrando, é que não se traga do estrangeiro só o que não nos serve como, por exemplo, a reforma da instrucção secundaria, mas o que pôde ser adequado ao nosso paiz, hospitaes para tuberculosos á semelhança do que se faz na Allemanha.

Um dos oradores disse que se não houvesse o diploma de 17 de agosto as camaras nada fariam, mas o tutor que obriga as camaras a concorrer para a Assistencia pôde, tambem, e pela mesma razão, levar-a a consignar nos seus orçamentos uma verba destinada a criação d'hospitaes para tuberculosos pobres.

Apesar d'este modo de vêr, o orador deve consignar n'este momento que professa a maior veneração e respeito por s. majestade a rainha senhora D. Amelia, a quem se deve a criação da Assistencia nacional aos tuberculosos, que certamente em Lisboa tem prestado optimos serviços á população tuberculosa pobre, e tem na maior consideração todos os cooperadores de s. majestade.

E, se em harmonia com o seu modo de vêr, se vier a crear na Figueira um hospital para tuberculosos pobres, como sub-delegado e

como facultativo municipal, o orador prestará os seus serviços gratuitamente, como é sua obrigação.

Resta-lhe responder aos srs. Amandio Paúl e Antonio de Azevedo; ao primeiro dirá que já em viagem soube do diploma a que s. ex.<sup>a</sup> se referiu, e ao segundo que tinha e tem conhecimento do diploma do governo civil de Lisboa, mas como nas visitas que tem feito a esta cidade tem tido occasião de observar nos americanos que a lei não é cumprida, mesmo em presença dos conductores e dos representantes da auctoridade administrativa, julgou o diploma revogado.

— Depois de algumas palavras trocadas entre o presidente e os prof. Miguel Bombarda e Daniel de Mattos, ficou assente que as propostas fossem ponderadas na sessão de relatores.

**Questão n.º 14** — *Tuberculose infantil sob o ponto de vista da sua prophylaxia e dos seus perigos como foco de propagação da doença*, por **Jayme Salazar de Souza** (Lisboa).

O contagio é o principal modo por que na infancia se adquire a tuberculose. Se ha casos averiguados de herança do germen, estes casos são raros comparados com os de herança da predisposição.

Os tres modos de contagio são por ordem decrescente de frequencia: a inalação, a ingestão e o contagio pela pelle.

A creança tuberculosa torna-se sobretudo perigosa a partir da 2.<sup>a</sup> infancia, por isso que é n'essa occasião que ella começa a frequentar escolas, a entrar mais em sociedade, e portanto a ter mais contacto com pessoas não tuberculosas a quem póde ir contagiar. Além d'isso, antes dos 4 annos a tuberculose pulmonar de marcha lenta é rarissima. Até esta idade a tuberculose generalisa-se rapidamente e mata a breve trecho. A tuberculose ganglionar chronica é a que mais lenta evolução póde apresentar, mas, sendo uma tuberculose fechada, os perigos de contagio são menores.

O diagnostico das lesões tuberculosas pulmonares na infancia, é em regra mais difficil que nos adultos. As creanças raramente expectoram antes da 2.<sup>a</sup> infancia, mas, como teem ataques de tosse, as particulas de saliva expellidas por esta veem carregadas de bacillos de Koch. Nas fezes e vomitos póde se encontrar o bacillo da tuberculose, mesmo sem haver lesões intestinaes, isto devido á deglutição dos es-carros.

#### *Conclusões:*

1.<sup>a</sup> — Deve-se impedir por todos os modos o casamento aos tuberculosos averiguados e aos recentemente curados (praso minimo de 2 annos).

2.<sup>a</sup> — Os filhos de tuberculosos devem immediatamente depois da nascença serem afastados do lar paterno e levados para logar em condições hygienicas apropriadas, onde permanecerão.

3.<sup>a</sup> — As creanças não devem cohabitar nem permanecer em logares onde estejam tuberculosos; além da inalação, a transmissão pelo beijo (caricia contra a qual se deve fazer propaganda) é em taes casos para temer.

4.<sup>a</sup> — Deve-se fazer propaganda no sentido da amamentação natural, por isso que n'esta cidade o leite de vacca mesmo esterilizado não deixa de ser perigoso. Para as creanças de mais idade o uso do leite de vacca, crú, deve ser interdicto.

5.<sup>a</sup> — As soluções de continuidade da pelle devem ser cuidadosamente tratadas, segundo os preceitos modernos. Deve-se principalmente cuidar das lesões impetiginosas que, devidas primitivamente ao estaphylococcus, se pódem quer inocular pelo bacillo da tuberculose, quer ser porta de entrada para uma tuberculose que, sendo a principio ganglionar local, se generalisa e mata.

6.<sup>a</sup> — Deve-se com attenção tratar das adenoides, amygdalas hypertrophiadas e caries dentarias, não só como pontos de entrada d'uma possivel infecção tuberculosa, mas ainda, as duas primeiras affecções, pela predisposição que acarretam pelas difficuldades da hematose e alterações thoracicas que produzem.

7.<sup>a</sup> — Torna-se necessario modificar o novo systema de ensino, de modo que não se olhe apenas ao desenvolvimento cerebral, mas tambem ao desenvolvimento physico.

8.<sup>a</sup> — Toda a creança em que se diagnostique tuberculose (pulmonar ou não) deverá ser sequestrada do convivio com outras creanças.

9.<sup>a</sup> — Torna-se indispensavel e urgente estabelecer entre nós as visitas medicas diarias ás escolas, para o exame medico de todos os alumnos (como se faz n'algumas cidades dos Estados Unidos).

—— O **relator** diz julgar desnecessario fazer relatorio sobre um assumpto tão conhecido de todos como este, bem como modificar as conclusões, que são as mesmas que deviam ter sido discutidas no Congresso de Lisboa.

—— O prof. **Daniel de Mattos** felicita o relator pela ssuas conclusões. E' claro que poderiam apontar-se mais alguns cuidados prophylacticos; mas isso leval-o-hia a um tratado. Este ponto é d'aquelles que se impõem pela sua utilidade e acção educativa e civilisadora. Victor Hugo escreveu algures que o grau de civilisação d'um povo se póde avaliar pela protecção dada ás mulheres e ás creanças. O conceito é exacto. Nós infelizmente temos ainda muito a fazer a favor das mulheres mães e das creanças. Não temos maternidades! Não temos



lei moldada na lei Roussel, embora já a pedissemos. Continuemos porém na propaganda. As conclusões do sr. Salazar de Sousa são textualmente as do anno passado; não ficam atrás das que no seu pequeno livro *A tuberculose considerada como molestia popular — Meios de a combater*, premiado com 4:000 marcos pelo comité central allemão, estabeleceu Knopf quanto á educação das creanças. Animemos a propaganda a favor das creanças e cita varias obras beneficentes neste sentido.

— O sr. **Silva Carvalho** louva o trabalho dos dispensarios para creanças que se deve a sua majestade a rainha, exemplo que não tem sido seguido, e lembra a obra do lactario para as creanças indigentes em Lisboa, levada a cabo pelo auxilio pecuniario d'um filho de Vianna, o sr. Domingos José de Moraes.

Lembra a conveniencia de se combater o habito vicioso de dar vinho e bebidas alcoolicas ás creanças.

Chama a attenção para a importancia que teem as doenças eruptivas na preparação para a tuberculisação, assim como as doenças da pelle suppurativas, que tantas vezes facilitam a tuberculose externa e dão as alterações lymphaticas que são um dos tres grandes grupos pathogenicos da tuberculisação: deficit respiratorio, deficit nutritivo e dyscrasia, ataque do systema lymphatico.

— O sr. **Sant'Anna Marques** pede a palavra para confirmar as idéas do sr. Daniel de Mattos, dizendo que o altruismo dos particulares é muito accentuado ao tratar-se da protecção ás creanças. Isto é brilhantemente demonstrado pelo que succedeu em Portalegre. Foi alli constituida uma associação de protecção ás creanças pobres d'aquella cidade, e ao pedir-se o auxilio dos particulares para essa instituição, todos se collocaram da melhor vontade ao lado d'esta iniciativa, sendo para louvar que houve até muitos que espontaneamente se inscreveram como socios.

Portanto não é bem exacto o que disse o sr. Silva Carvalho quando affirmou que no paiz a iniciativa particular nada tem feito.

Em Portalegre fornece-se ás creanças de tenra idade leite esterilizado e ás de maior idade remedios para as doenças de que são atacadas. E a sociedade, que em Portalegre existe com o nome de *Assistencia clinica ás creanças pobres*, propõe-se fundar uma sopa gratuita ás creanças filhas de individuos sem meios de fortuna para as alimentarem convenientemente.

— O sr. **Candido da Cruz**, concordando com as conclusões do lucido trabalho apresentado pelo sr. Salazar de Sousa, permite-se apenas fazer restricções á redacção da primeira conclusão, que tal como

está redigida pôde fazer suppor que os medicos intentam invadir o foro moral e individual, appellando mesmo para medidas repressivas que vão de encontro á educação do nosso meio ; por isso pedia para ser modificada do seguinte modo :

«Devem-se enviar todos os meios para convencer o publico dos perigos que resultam, quer para os conjuges, quer para a progenie, do casamento entre tuberculosos averiguados e dos recentemente curados.»

—— O sr. **José Cid** (Coimbra) informa o Congresso de que a Associação liberal de Coimbra, por iniciativa dos illustres professores conselheiro Bernardino Machado e Philomeno da Camara, fundou uma crèche dirigida pelo ultimo com zêlos paternaes e promove annualmente colonias balneares. A favor de frequentes visitas medicas ás escolas, pedidas na 9.ª conclusão, expõe que n'um inquerito, feito officiosamente á população das escolas primarias de Coimbra, teve occasião de verificar a grande percentagem de deformações esqueleticas, perturbações sensoriaes (vicios oculares), a extensão da degradação physica affirmada pelas mensurações anthropometricas, capacidade respiratoria, força muscular, da nossa população infantil e ainda a frequencia de lesões de escrofulose e adenoidismo.

—— O prof. **Carlos Lima** (Porto) declara não concordar com as conclusões 1.ª e ultima.

Na 1.ª acha arbitrario o limite indicado para a cura da tuberculose, assim como impossivel muitas vezes o diagnostico do estado latente da doença durante toda a vida, o que por vezes só na autopsia casualmente se verifica. Por esse motivo, entende que a prohibição do casamento só deveria estender-se aos nitida e manifestamente tuberculosos.

Quanto á ultima conclusão, julga improficua e inexequivel a inspecção diaria dos alumnos das escolas, que teria de ser feita por clinicos já sobrecarregados com multiplos serviços de saude publica.

—— O sr. **Xavier da Costa** (Lisboa). Seria um pleonasmo repetir o elogio que competencias e auctoridades superiores á sua fizeram ao trabalho do sr. Salazar de Sousa. O melhor elogio que lhe pôde fazer na sua terra, entre clinicos de todo o reino, é o declarar que na especialidade que s. ex.ª tão distinctamente exerce em Lisboa, elle é a quem todos os profissionaes da capital se dirigem quando necessitam dos conhecimentos d'essa especialidade. Não discute e acceta as conclusões e acha pouco todo o seu modesto louvor.

Mas na 1.ª d'ellas quereria ver, ao lado da prohibição mais ou menos limitada para os tuberculosos não curados (e n'isto esprija-se em

considerações em contrario da asserção do sr. Candido da Cruz quando nega o direito a entrar no foro intimo e individual) a prohibição do casamento aos syphiliticos não curados Na especialidade clinica que exerce, a oculistica, em que as creanças fornecem uma grande percentagem de doentes, tem verificado, como aliás todos, que duas grandes etiologias produzem as doenças na infancia : escrofulismo e syphilis. E a segunda, predispõe e acompanha muitas vezes a primeira.

Considerando pois a syphilis hereditaria como um estado primacial de predisposição para a tuberculose, pede ao relator que inclua a syphilis na primeira das conclusões, como um dos impedimentos que se deviam pôr aos casamentos. Não discute os meios como esse impedimento se deve fazer, não discute o praso, que isso são questões de outra ordem e considerações especulativas que não pôdem vir para aqui. Somos medicos, e comprehendem todos o alcance do que se propõe.

—— O sr. **Augusto Cymbron** deseja que os parochos leiam á missa conventual as conclusões do sr. Salazar de Souza. Faz diversas considerações sobre a hygiene escolar, sobre a impossibilidade das inspecções propostas serem feitas pelos sub delegados, etc. Termina por pedir que se accrescente esta nova conclusão «que se não devem metter creanças nas escolas antes dos 7 annos.»

—— O sr. **Silva Jones** crê que as conclusões correspondem á opinião geral dos membros do Congresso; tambem acha que n'ellas encontrou a sua propria opinião, mas, talvez, em parte, nas entrelinhas. Assim, entende que na primeira conclusão dizer: impedir o casamento por todos os modos, é prohibir a união sexual legal; e a illegal, ha-de impedir-se tambem? não pôde ser. Por isso, entende que deve dizer-se que se desaconselha a união sexual entre tuberculosos. De resto, a 1.<sup>a</sup> conclusão tem em vista o evitar a tuberculose na creança que ha de ser, evitar que se contamine, já que a opinião corrente é de que se não herda a tuberculose, e, havendo medidas propostas para o mesmo effeito, desde que, por exemplo, a creança seja separada dos paes á nascença (2.<sup>a</sup> conclusão), dado que esta seja posta em pratica, deixa de haver o perigo para a creança. Talvez no futuro uma das maneiras de tratar os tuberculosos seja em colonias, onde não pôde haver objecção a união sexual, e quem sabe se n'um futuro mais positivo se assentarâ em que não ha inconveniente na reunião dos tuberculosos; com tanto que seja impedida a multiplicação, por antecipada parturição; entende que se diga que se desaconselha a união sexual, salvo quando se averiguem existentes certas condições que garantam a impossibilidade de propagar a tuberculose.

Na terceira conclusão, propõe que seja supprimido o prefixo do

verbo *cohabitar*, a fim de evitar commentarios chocarreiros, e na 2.<sup>a</sup> conclusão, diria *deveriam* onde está dito *devem*.

— O sr. **Tito Fontes** (Porto). Tratando-se da prophylaxia contra a tuberculose, não póde deixar-se no silencio a falta de assistencia hospitalar ás creanças nas doenças, que mais predispõem á tuberculose, como são o sarampo, as affecções do systema lymphatico, as molestias que tornam deficiente a hematose e ainda a coqueluche. Não ha hospitalisação para creanças em Portugal, além dos dispensarios existentes em Lisboa e no Porto e do Hospital de creanças Maria Pia (Porto) e de mais algum, cuja existencia ignora. E todavia ha hospitaes para surdos mudos, para alienados, para prostitutas, para invalidos; ha Ordens no Porto, que teem hospitaes, mas n'elles não teem uma sala destinada a creanças.

D'aqui resulta que o Congresso deve approvar uma conclusão, que pede ao relator para acceitar, visando á construcção de hospitaes modestos, destinados ao tratamento de doenças infantis, mórmente das que produzem a tuberculose.

Outra conclusão deve tambem ser approvada visando á obrigação para as misericordias, que administram hospitaes, destinarem uma sala para o tratamento das doenças predisponentes á tuberculose.

— O sr. **Miguel Bombarda**. Parece que é um voto banal, mas na verdade é a opinião do Congresso na lueta entre a velha caridade que está a morrer, e o altruismo utilitario que ha de ser a florescia d'este seculo.

«O Congresso considera de utilidade publica todas as associações destinadas á protecção efficaz da infancia.»

— O sr. **Julio Cardoso** (Porto). Embora o Dispensario da Rainha, no Porto, não tenha sido creada para tratar creanças com doenças agudas, é certo que alli teem sido acolhidas muitas creanças suppondo terem doenças d'esta natureza, algumas das quaes, como o sarampo, devem ser tidas como d'aquellas que melhor preparam o organismo para a eclosão da tuberculose. O papel dos medicos do Dispensario não se reduz, porém, a dar medicamentos contra taes doenças, mas vae até ao conselho sobre as medidas e cautellas que é indispensavel tomar para evitar que as creanças soffrendo de taes doenças se tuberculisem nos pulmões.

— O **Presidente** cumprimenta o sr. Salazar de Souza pelas suas conclusões, que acha bem deduzidas, affirmando que, se pretendesse condensar em regras os cuidados, que amavelmente se dis-

pensam ás creanças do Asylo de infancia desvalida de Coimbra, que dirige e administra ha cerca de 20 annos, não poderia fazel-o melhor. Ha alli asyladas sãs e relativamente robustas, cujos paes morreram tuberculosos; mas o estabelecimento tem na direcção tres medicos: elle, presidente, dr. Lopes Vieira, vice-presidente e dr. Luiz Viegas, secretario; não é, por isso, difficil satisfazer á conclusão 3.<sup>a</sup> — inspecção medica diaria.

— O **relator**: Começa por agradecer as amabilidades que lhe foram dirigidas, e deixando na sua replica a ordem por que os diferentes oradores falaram, seguirá a ordem das conclusões. Assim quanto á 1.<sup>a</sup>, claro está que o ideal, o que seria bom, não era só obstar ao casamento de tuberculosos. Como o sr. Xavier da Costa quer, igualmente se deveria obstar ao dos syphiliticos, mas não só a esses, como d'uma maneira geral, a epilepticos, alcoolicos, todos emfim. Se nas suas conclusões apenas allude aos tuberculosos, é porque é essa a nossa questão e não um ponto de hygiene social geral. Por qualquer dos lados que se encare o casamento, essa medida deve ser tomada. Assim, pelo lado sentimental, decerto não haverá nada mais contristante que ver nascer uma prole destinada a morrer miseravelmente a breve trecho; pelo lado legal, considerando com o codigo o casamento como um contracto com o fim de constituir legitimamente familia, é a familia que representa uma capacidade social, e não entes miseraveis que nenhum papel desempenharão n'esta sociedade senão o de trazerem encargos até que a morte os allivie. O caso resolver-se-hia exigindo nos papeis de casamento a certidão de saude indispensavel. N'alguns estados da America isso já se faz, ao que lhe consta (pelo menos para a epilepsia).

Quanto aos filhos deverem ser afastados dos paes, não póde admittir a modificação de redacção do sr. Jones, que em vez de «devem» quer que se ponha «deveriam». Ora, o condicional, para nós portuguezes, equivale ao relaxamento, á porta aberta para o não cumprimento dos deveres.

No que se refere á inspecção medica ás escolas, não é da opinião dos seus distinctos collegas, e em especial o sr. Carlos Lima, que julgam dispendiosa e desnecessaria a inspecção medica ás escolas diariamente. Se é util, não podemos olhar á despeza; bastava que os sub-delegados de saude em vez de terem as variadissimas attribuições, para as quaes tantas vezes não é necessario ser medico, tivessem apenas attribuições medicas, em que entrasse esta da visita ás escolas. De resto, julga, como o sr. Carlos Lima, que para afastar os tuberculosos da escola não seria necessario examinar as creanças diariamente. Mas é que não é só pela tuberculose declarada tal que deseja essa inspecção; é pelas doenças que predispõem. Citou o sr. Silva

Carvalho a coqueluche e a variola, como terríveis sob esse ponto de vista. A sua opinião, a de todos os medicos decerto, está com elle n'esse ponto. Mas, quanto ao orador, mais ainda que a variola, tem importancia capital o sarampo. N'um trabalho publicado em março de 1902 por Renders, este diz que, em 1300 alumnos examinados medicamente, encontrou 352 tuberculosos; d'estes 352, apresentavam nos antecedentes morbidos sarampo ou coqueluche 292. Quanto á idéa do sr. Cid que n'estes exames ás escolas se deve proceder igualmente ao exame anthropometrico, dirá que apoia calorosamente essa idéa; lembra mesmo que, sendo na America do Norte onde estas visitas medicas diarias ás escolas existem (Boston e New York), Noër recentemente no *Journ. of Amer. Med. Assoc.* expõe, além de diversas alterações no ensino, a inspecção medica regular, sob o ponto de vista psychologico e anthropometrico, de modo a reconhecer e afastar para um ensino especial «especial training» os estigmatizados e os atrasados «back-wards». Mas, para que os congressistas avaliem bem da importancia do exame medico diario ás escolas, vae apresentar os resultados d'esse exame.

Em Boston, durante um anno (de 1 de novembro de 1894 até 31 de outubro de 1895), foram examinados 14:666 creanças, das quaes 9:188 doentes. D'estas 9:188 estavam bastante doentes para serem enviadas para casa 1:745, e d'estas, 427 soffriam de molestias contagiosas, a saber:

Diphtheria .....	70
Escarlatina .....	26
<i>Sarampo</i> .....	110
<i>Coqueluche</i> .....	28
Papeira.....	43
Pityriasis.....	66
Sarna.....	42
Syphilis .....	8
Varicella.....	34
Total.....	427

No 1.º dia em que se estabeleceram estas inspecções em New-York (20 de março de 1897), o resultado foi o seguinte:

Examinados, 4:255; doentes, 127; a saber:

Diphtheria .....	14
Sarampo.....	3
Escarlatina .....	1
Papeira ..	3
Somma .....	21

Transporte .....	21
Varicella.....	8
Doenças da pelle .....	8
Doenças d'olhos contagiosas.....	35
Doenças parasitarias (pityriasis, sarna)	55
Total.....	127

Para uma assembléa de medicos, são escusados commentarios; apenas chamará a attenção para dois pontos: a ausencia da variola, sendo a vaccinação obrigatoria, e o minimo numero de 66 pityriasicos em 14:666 creanças examinadas, o que mostra o que é o aceio n'aquelle incomparavel paiz. Entre nós, 66 creanças apenas, com piolhos, em escolas para todas as categorias sociaes, em 14:000, é um triste absurdo, em quanto as companheiras do nosso povo forem a miseria. a ignorancia e a immundicie.

### Mesma questão, conclusões do sr. Julio Cardozo (Porto)

1.º As creanças tuberculizam-se de duas maneiras: ou por herança de germen, ou por contagio após o nascimento. O primeiro processo de tuberculisação é tão raro quanto é frequente o segundo e o unico meio de o evitar seria impedir o casamento aos tuberculosos.

2.º Os filhos dos tuberculosos podem nascer absolutamente sãos e robustos, mas muitas vezes nascem com taras hereditarias, que os põem em excellentes condições de receptividade para o bacillo. Algumas vezes, porém, da toxiemia paterna resultam para a descendencia condições organicas que lhe dão um certo grau de resistencia para algumas determinações locaes da tuberculose.

3.º Embora taes creanças nasçam com todos os attributos de uma excellente saude e se desenvolvam regularmente, nem por isso devem deixar de ficar sujeitos a rigorosa vigilancia, porque com frequencia succede que nas epocas criticas da sua evolação — desmamme, denticão, puberdade, etc., — ou por qualquer incidente morbido ligeiro ellas contraem um estado accentuado de receptividade para o bacillo de Koch. E' indispensavel, portanto, suspeitar sempre dos filhos dos tuberculosos, dar-lhes ama sadia e forte, ar puro do campo ou montanha, n'uma palavra, cercal-os de todos os cuidados necessarios para robustecer os que nascem debeis e fracos e conservar a primitiva robustez aos que nascem fortes. Estes cuidados dobrarão aos periodos da vida, norteando-se pelos preceitos de uma hygiene irreprehensivel de alimentação, vestuario, exercicio, estudos, etc.

4.º Na mesma ordem de idéas, e de harmonia com os trabalhos modernos, poder-se-ha tambem tentar a modificação do terreno tuberculoso com medicamentos apropriados, capazes de darem aos hu-

mores dos predispostos a qualidade ou estado bactericida, que parece faltar-lhes.

5.º Todos estes cuidados e cautellas são egualmente indispensaveis ás creanças que por fraqueza ingenita, irregularidade ou deficiência de desenvolvimento, finalmente, por qualquer outra circumstancia, apresentem os caracteres por que se traduz a predisposição para a tuberculose.

6.º D'este modo póde conseguir-se diminuir a receptividade, mas é necessario tambem afastar os perigos de contagio por inalação de poeiras bacilliferas, por ingestão de alimentos inquinados, por inoculação feita na pelle ou nas mucosas.

7.º O beijo é um processo frequente de contagiar as creanças de 2 annos e deveria ser rigorosamente interdicto, muito especialmente o beijo na bocca. Com effeito, as lesões tuberculosas buccaes são mais frequentes do que ordinariamente se pensa: a saliva que humedece os labios dos tuberculosos não poucas vezes contem bacillos; finalmente, estes mesmos bacillos pódem encontrar-se em pessoas sãs, vivendo alli como saprophytas, mas promptos a tornarem-se virulentos pela passagem a um organismo em estado de receptividade.

8.º O contagio póde tambem derivar do mau habito que as creanças tem de levar á bocca tudo aquillo a que pódem deitar a mão ou os dedos accidentalmente infectados por poeiras bacilliferas, colhidas quando brincam no chão sujo pelos escarros de doentes menos limpos e cautelosos, ou por detricos trazidos de fóra nos sapatos ou nas saias.

9.º Os riscos de contagio fazem-se especialmente sentir no meio familiar em que a creança vive, existem tuberculosos que desprezem os preceitos e cuidados que a *Liga contra a tuberculose* tanto se tem esforçado por propagar. Contra taes riscos, e em taes condições, só ha um meio prophylactico verdadeiramente proficuo — a separação do tuberculoso, ou da creança, do meio familiar.

10.º Embora em menor grau, a creança corre riscos da mesma ordem quando frequente a escola. Esta deveria ser rigorosamente interdicta aos tuberculosos e para isso seria necessario que a inspecção medica, creada pela ultima lei de instrucção primaria, fosse frequente e rigorosa. Todas as creanças que soffressem de tal doença em condições de poder transmittir aos seus companheiros — corrimentos bacillares chronicos dos ouvidos, lupus, escrofulas em suppuração, tuberculose pulmonar, etc., — deveriam ser retiradas da escola para casa da familia, ou, o que seria muito mais humano e menos perigoso, para escolas especiaes onde recebessem simultaneamente a instrucção e o tratamento de que carecem.

A creação e sustentação de taes escolas poderia ficar a cargo dos municipios, auxiliados pelo Estado que para esse fim crearia re-



ceita tributando os celibatarios de mais de 30 annos, ricos ou remediados, e os casaes sem filhos.

Poder-se-hia tambem, com o mesmo proposito, crear nas escolas uma *bolsa de saude* para a qual concorreriam todos os alumnos com uma quota semanal, insignificante nas escolas officiaes, um pouco mais elevada nas escolas particulares.

Não havendo, porém taes escolas, é absolutamente indispensavel: 1.º melhorar desde já a hygiene escolar, que geralmente é um cumulo de imperfeições; 2.º obrigar o professor a corrigir velhos habitos extremamente nocivos aos alumnos — escarrar no chão, molhar os dedos na bocca para voltar as paginas dos livros; limpar as ardosias com saliva, etc., — e a separar as creanças sãs das que se lhe tornem suspeitas ou porque sejam tuberculosas ou porque vivam junto de tuberculosos; 3.º modificar a actual forma de ensino que atrophia o cerebro sem robustecer o corpo.

11.º A fabrica é tambem um agente de grande morbilidade infantil e um foco de propagação da tuberculose. Muito seria para desejar que, com um regulamento severo sobre a admissão dos menores nas industrias, em que, além da idade, se attendesse tambem ao desenvolvimento, robustez e saude das creanças obreiras — mas regulamento para ser rigorosamente cumprido — se creassem leis de protecção para as obreiras-mães e de defeza para a saude de todos os operarios.

A inspecção medica ás fabricas torna-se tão necessaria como ás escolas, afim de obrigar os industriaes a pórem taes estabelecimentos em boas condições hygienicas e a evitar-se alli, tanto quanto possivel, a diffusão da tuberculose.

12.º A tuberculisação por ingestão de alimentos com bacillos é relativamente facil de evitar. A fervura ou cocção d'esses alimentos é um meio seguro de destruir o agente pathogenico.

A. O leite de proveniencia desconhecida deve sempre usar-se fervido, com especialidade o leite de vacca. As affirmações de Koch, no ultimo congresso de Londres, sobre a innocuidade do leite das vaccas tuberculosas brigam, em absoluto com a opinião da generalidade dos observadores e com factos absolutamente incontestaveis.

B. A amamentação por uma ama tuberculosa deve ser rigorosamente interdicta, visto que o leite das tuberculosas é, não poucas vezes, bacillifero e, portanto sempre suspeito, qualquer que seja o grau, fórma e localisação da sua tuberculose.

13.º A tuberculose por inoculação na pelle ou nas mucosas faz-se por qualquer solução de continuidade accidental d'estes tegumentos sobre o qual o bacillo se deponha e colonise. Entre outros processos de inoculação convém lembrar, para o corrigir, o mau habito que muitas creanças teem de escarafunchar o nariz e os ouvidos com os dedos.

As unhas crescidas e sujas facilmente poderão, em taes circumstancias, inocular os bacillo n'estes orgãos.

14.º As creanças com menos de 2 annos não representam como agentes de propagação da tuberculose um perigo para recear, não só porque n'esta idade a tuberculose tem uma evolução extremamente rapida na quasi generalidade dos casos, mas tambem porque raras vezes estas sahem para fóra do meio familiar. E' na idade mais avançada, quando a creança frequenta a escola e a fabrica que, como o adulto, se póde tornar um agente de diffusão de doença digno de séria consideração.

— O **relator** resume em breves palavras o seguinte relatório que distribue impresso pelos membros do Congresso.

### *Prophylaxia da tuberculose em creanças*

#### 1. — *Tuberculose hereditaria.*

Para se estabelecer com bom fundamento a prophylaxia da tuberculose infantil é indispensavel conhecer préviamente as condições que regulam a infecção tuberculosa das creanças. Ora as creanças pódem tuberculisar-se de dois modos: 1.º por herança directa legada pelos paes; 2.º por contagio após o nascimento. A transmissão directa do germen está perfeitamente averiguada. Factos de observação e experiencias rigorosamente conduzidas não permitem duvidar que o filho possa já sahir do ventre materno tuberculizado. Se algumas vezes esta tuberculisação se manifesta por lesões congenitas especificas, perfeitamente evidentes, é possivel tambem que fique latente e só mais tarde se revele (1).

Nada prova, é certo, a realidade d'este microbismo latente, mas não repugna admittir que elle exista na tuberculose como existe em outras doenças infecciosas, na syphilis, por exemplo.

Os factos de heredo-tuberculose directa são, porém, verdadeiramente excepçoes e as mais das vezes a tuberculose infantil deriva do contagio.

Mas, se a hereditariedade directa é uma excepção, não será, pelo contrario, muito frequente a hereditariedade indirecta, atypica? Não herdará a descendencia dos tuberculosos uma predisposição organica

---

(1) Contra tal processo da tuberculisação só ha uma prophylaxia segura possivel: a interdicção do casamento aos tuberculosos, o que, no estado actual da sociedade, é difficil conseguir-se. Resta-nos, portanto, o recurso de vigiar rigorosamente a mãe durante a sua gravidez revigorando-a tanto quanto possivel. Vide sobre este assumpto o excellente artigo de E. Meissen *Marriage et tuberculose* na «Revue Internationale de la Tuberculose», 1902, n.º 7.

especial que se traduza por uma maior e mais facil receptividade para o bacillo? A questão, ainda em litigio, é differentemente resolvida pelos AA. Emquanto que uns negam em absoluto esta heredo-receptividade especifica, admittem-n'a outros como factu absolutamente incontestavel (1).

Se se pretende resolver a questão pelo que dizem as estatisticas, o espirito fica necessariamente vacillante, tão oppostos são os resultados. Assim, Squire, em 100 tuberculosos, apenas encontrou 32.5 % que tivessem tido progenitores tuberculosos e em 474 familias, com 2.867 filhos, contou 24,87 % tuberculosos filhos de progenitores não tuberculosos e 33,87 % filhos de progenitores tuberculosos. Procurando averiguar a influencia que na tuberculisação dos filhos tinha cada um dos progenitores, chegou aos resultados seguintes: se o tuberculoso era o pae a percentagem dos filhos tuberculosos cifrava-se em 31,80 %; em 34.40 se a tuberculosa era a mãe; finalmente em 39,45 % se pae e mãe eram tuberculosos. Pelo contrario na estatistica de Rilliet e Barthez as conclusões são absolutamente oppostas: em 24 filhos de pae phthisico contaram estes AA. 20 que morreram tuberculosos; em 32 de mãe phthisica contaram 22 tuberculosos; finalmente em 6 de de pae e mãe phthisicos contaram 4 tuberculosos.

A questão não pôde, portanto, resolver-se pela estatistica.

Apresentarão, geralmente, os filhos dos tuberculosos qualidades biologicas especiaes que os distingam dos filhos dos não tuberculosos?

Se é certo que na descendencia dos tuberculosos se encontram creanças fortemente taradas com todos os attributos do que se denomina a debilidade congenita, é tambem incontestavel que se encontram egualmente creanças robustas e admiravelmenre constituídas (2).

E note-se que esta debilidade congenita não é exclusiva aos filhos dos tuberculosos, como o não são certas dystrophias n'elles fre-

(1) *A descendencia dos tuberculosos*. «Novidades Medicas», vol. VII, pag. 257.

(2) Na Academia de Medicina, sessão de 21 de janeiro de 1902, Robin e Binet demonstraram que em 92 % dos phthisicos se notava um augmento notavel do consumo do O e da produção do CO<sup>2</sup> e propuzeram que se utilisasse tal factu como processo de diagnostico precoce da tuberculose. Na opinião d'estes AA. taes phenomenos traduziriam um dos caracteres do terreno apto para a infecção pelo bacillo de Koch. Esta conclusão baseia-se em diversas analyses feitas em 30 descendentes de tuberculosos, 60 % dos quaes apresentavam este phenomeno. Constitue elle, além d'isso, o traço commum a todos os estados protopathicos da phthisica, quer se trate do alcoolismo, ou de qualquer dos modos de surmenagem, caracterisando portanto uma das condições fundamentaes d'estes estados que até aqui se designavam sob o nome vago de estados de depressão organica. Ora, taes estados, pelo que se vê, derivam precisamente de uma vitalidade exaggerada até á consumption, ao contrario do que até agora se pensava.

Este factu serviria, portanto, até certo ponto, para distinguir, á falta de outros, quaes os descendentes de tuberculosos em eminencia de tuberculose.

quentes tambem. Esta mesma herança podem legal-a aos seus descendentes os syphiliticos, os alcoolicos, os diabeticos, os consanguineos, etc. Demais a debilidade congenita não póde servir de criterio para a selecção das creanças condemnadas a morrerem tuberculosas, porque é frequente vêr taes creanças robustecerem-se e outras que nascem robustas, que se desenvolvem excellentemente durante as primeiras edades, mais tarde, sem motivo justificado, ou por qualquer motivo ligeiro, enfraquecerem rapidamente, tomarem o aspecto physico dos candidatos á tuberculose e morrerem d'esta doença.

Não ha, portanto, signal biologico especifico que caracterise a descendencia dos tuberculosos. Se esta está mais arriscada a morrer de tuberculose, o facto deriva naturalmente para algúms da sua fraqueza congenita e para todos da facilidade com que nas creanças os microbios colonizam e do risco de contagio que os faz correr a vida junto de um progenitor tuberculoso.

E' da maior importancia, portanto, cercar o recém-nascido de cuidados hygienicos rigorosos, mas como diz, e muito bem, Giovanni não ha motivo para se fazer um tratamento preventivo especial aos filhos dos tuberculosos. Os preceitos que a hygiene aconselha, referentes a vestuario, habitação, alimentação, exercicios, etc., devem ser rigorosamente cumpridos para com todas as creanças e só assim se podem esperar conservar resistentes á tuberculose os que nasceram fortes e diminuir a receptividade aos que nasceram fracos e debéis.

Toda a creança que nasce fraca, ou porque se desenvolva mal, deve, pois, tornar-se suspeita para o medico, qualquer que seja o estado de saude dos seus progenitores, e considerar-se como victima possivel de uma tuberculose futura.

## II.— *Como se tuberculisam as creanças?*

Geralmente a tuberculose infantil deriva do contagio: 1.º por inhalação; 2.º por ingestão de alimentos contendo bacillos vivos e virulentos; 3.º por inoculação directa na pelle ou nas mucosas. A primeira fórma de contagio é a mais frequente de todas. As poeiras bacillíferas penetram com o ar no aparelho respiratorio, detendo-se algumas vezes nas vias aereas superiores, descendo outras até aos bronchios. N'este ultimo caso, se frequentemente os bacillos colonizam no pulmão, outras vezes atravessam a mucosa pulmonar sem deixar vestigios e vão installar-se nos ganglios peri-bronchicos.

Uma vez n'estes ganglios, ou ficam totalmente inermes, tolhidos por transformação fibrosa ou infiltração calcarea, ou adquirem uma actividade notavel que lhes permite, mais tarde, atacarem o pulmão por contiguidade ou irem infectar qualquer outra viscera por via embolica (meninges, etc.).

Se antes de chegarem aos bronchios estas poeiras bacillíferas se deteem nas fossas nasaes ou nas amygdalas, criam fócios de infecção

que, em certas circumstancias, ficam latentes durante muito tempo, e só muito mais tarde se manifestam (1).

Se a inalação constitue a fôrma mais banal do contagio tuberculoso, a *ingestão* vem em immediato logar. A ingestão do leite proveniente de animaes tuberculosos pôde determinar a tuberculose, embora não haja lesões tuberculosas nas glandulas mammarias, pois está provado que o leite proveniente de animaes tuberculosos é bacillifero (2). E' claro que a possibilidade de contagio pelo leite augmenta, porém, notavelmente, se a lesão tuberculosa reside no ubere.

A tuberculose por ingestão não soffre contestação depois dos trabalhos experimentaes de Ort e Baumgarten, que conseguiram produzir a tuberculose ganglionar, e mesmo amygdalina, sustentando cobayas com alimentos carregados de bacillos de Koch.

Esta tuberculisação intensiva pelos alimentos na pratica raras vezes, é certo, se produzirá, salvo talvez, posto que em menor grau, nas creanças que mammam em mulher tuberculosa. No emtanto é esta verosimilmente a origem de um certo numero de tuberculosos latentes, entre as quaes se pôde citar a tuberculose das amygdalas.

A *infecção pela pelle*, embora excepcional, é todavia possivel. O bacillo segue a via lymphatica ou sanguinea, detendo-se, no primeiro caso, permanente ou transitoriamente, nos ganglios lymphaticos. Se a tuberculisação se resume ao ganglio e a virulencia do bacillo se atenua pelo facto da lucta phagocytaria, constitue-se a lesão caracteristica da escrofula. Nem sempre, porém, os primeiros ganglios deteem a invasão bacillar e o bacillo, seguindo sempre a via lymphatica, toca em todos os ganglios — micro-polyadenia ganglionar — antes de ir colonisar definitivamente em determinado orgão.

O lupus pôde assim resultar de uma inoculação cutanea accidental, embora na opinião de Malcom Morris (3) a infecção as mais das vezes se faça por intermedio da mucosa buccal ou nasal. A este proposito faz notar o A. que o habito de escarafunchar o nariz que tem as creanças das classes baixas deve ser severamente corrigido pelos perigos que, n'este sentido, d'elle pôdem resultar.

As feridas, desde que sobre ellas caiam poeiras bacilliferas (4), pôdem tambem, como o provam observações antigas, mas rigorosamente feitas, servir de ponto de partida a uma infecção tubercu-

(1) As amygdalas devem ser consideradas para o futuro como uma das mais ter-riveis portas de entrada da tuberculose pulmonar (Dieulafoy).

(2) Roger e Garnier: Sociedade de Biologia, 24 de fevereiro de 1900.

(3) «Nev. Work Med. Journ.» 12 de outubro de 1901.

(4) Os erythemus da região nadegueira e do escroto pôdem servir de porta de entrada á tuberculose Aviragnet, in *Traite des maladies de l'Enfance* de Grancher, Comby e Marfil.

losa, sendo, portanto, necessario e prudente conservar taes soluções de continuidade ao abrigo de uma inquinação tuberculosa possível.

Possível, mas muito menos provavel, é a *transmissão da tuberculose*, e especialmente do lupus, *pela vaccina*. Tal probabilidade briga, realmente, com observações e experiencias feitas por diversos AA., Strauss, Lothar Meyer, Chauveau, Vellard, etc., mas a sua possibilidade impõe-se nitidamente ao espirito,

### III. — *Como se evita a tuberculose nas creanças ?*

Toda a prophylaxia da tuberculose infantil se resume, afinal, em dois preceitos fundamentaes: 1.º evitar o contagio; 2.º diminuir as condições de receptividade.

#### 1.º *Evitar o contagio.*

Visto que o contagio por inhalação é o modo mais frequente de tuberculisación, é indispensavel pôr as creanças ao abrigo de tal perigo quando ellas sejam forçadas, por circumstancias especiaes, a viver junto de tuberculosos. Sob este ponto em especial, todos os cuidados aconselhados pela *Liga contra a tuberculose* e profusamente espalhados pelo paiz devem ser rigorosamente cumpridos. O ideal seria afastar a creança do tuberculoso, mas infelizmente nem sempre tal conselho se pôde seguir, ficando-se, portanto, reduzido a pôr em acção um certo numero de preceitos faceis de cumprir e de resultado seguro na grande maioria dos casos.

Em primeiro logar todo o contacto intimo da creança com o tuberculoso deve ser rigorosamente evitado.

Está sufficientemente provado que o beijo constitue uma fórmula banal de transmissão da tuberculose. Na primeira infancia, até aos 2 annos, parece até ser este o modo de infecção habitual. O beijo do tuberculoso, especialmente o beijo dado na bocca, faz, com effeito, correr ás creanças um perigo verdadeiro.

Em um notavel trabalho sobre a tuberculose buccal, apresentado em 1886 ao Congresso da Sociedade de laryngologia reunido em Philadelphia, Bryson Deluvar referiu 108 observações de tuberculose bucco-pharyngea primitiva, referindo-se 45 á lingua, 24 á pharynge, 22 a bocca, 8 ao veu palatino, 5 á cavidade nasal e 4 ás amygdalas.

Bernheim (1) faz tambem notar, com justa razão, que as feridas tuberculosas do orificio buccal dos phthisicos não são raras e que demais d'isso o bacillo de Koch se encontra na saliva de muitos individuos apparentemente sãos e de muitos outros affectados do que impropriamente se chamam tuberculosos fechadas.

Os medicos deveriam, portanto, seguindo o conselho de Paulo Cuy, apprehender uma verdadeira cruzada contra o habito, tão uni-

(1) «Revue Internationale de la tuberculose» abril de 1902.

versalmente espalhado, de beijar as creanças. Quanto mais gentis e formosas ellas são, mais appetite despertam de as beijar na bocca. Ora, quantas pessoas são tuberculosas sem o saber? Cuq refere o seguinte factio assaz suggestivo: Um casal vivendo em excellentes condições hegyenicaz e gosando de magnifica saude teve um primeiro filho que nasceu robusto e sadio; foi creado por uma ama soberba, desenvolvendo-se esplendidamente até aos 2 annos, idade em que teve uma meningite e morreu. Um segundo filho morreu em condições eguaes. Procurou-se nos antepassados dos paes uma explicação para estas meningites, incontestavelmente bacillares, mas não se encontrou. Todos os creados eram saudaveis, com excepção de uma velha serva, quasi uma pessoa de casa, visto que tinha sido já creada da avó das creanças. Esta velha tinha uma saude delicada, mas que lhe permittia, todavia, dirigir e auxiliar os serviços de casa. O medico fez algumas reflexões a seu respeito; mas a velha estimava tanto as creanças, enchias tanto de caricias e de beijos...

Hesitou-se, portanto, em mandar retirar a velha creada de casa até que um terceiro filho morreu como os seus dois irmãos. Como o medico continuasse insistindo, o pae impoz a sua auctoridade e a creada foi submettida a rigoroso exame medico, descobrindo-se então que ella soffria de uma tuberculose do vertice esquerdo, de evolução muito lenta. Retirada de casa por tal motivo, o casal em questão teve a seguir dois filhos, que hoje são homens cheios de vida e de saude.

A grande frequencia da tuberculose dos 2 aos 5 annos explica-a d'Evpine pelo pendente que tem as creanças d'esta idade em levarem tudo á bocca e particularmente os dedos accidentalmente sujos por poeiras bacilliferas. Esta opinião tem a consagração de observações directas feitas por Dieudonné (1), que, fazendo sementeiras com o liquido proveniente da lavagem das mãos de muitas creanças, com frequencia encontrou, entre outros bacillos, o de Koch, dotado de grande virulencia, como o provaram inoculações feitas em animaes.

Quando frequenta a *escola*, a creança corre tambem o risco de se tubercular. Este risco vem da reunião em um espaço fechado, quasi sempre em más condições hygienicas, de creanças possivelmente tuberculosas, ou vectoras do contagio, com creanças que se encontrem em estado de receptividade. Impedir que as creanças escarrem no chão, o que facilmente se póde conseguir, não é bastante para pôr as creanças sãs ao abrigo de um contagio possivel por absorpção de poeiras bacilliferas. E' bem sabido que a creança com tuberculose dos orgãos respiratorios, quando tosse ou quando fala alto, cria em roda

---

(1) «Munchen. med. Wochenschr.», 1901, n.º 37

de si uma zona perigosa pelas gottasinhas de saliva que lhe sahem da bocca carregadas de bacillos.

Mas não são apenas as creanças n'estas condições as que se tornam perigosas para os seus companheiros de estudo. Todas as tuberculoses abertas — corrimentos chronicos dos ouvidos, lupus, escrofulas em suppuração, etc., são egualmente perigosas.

Embora o perigo de tuberculisação na escola tenha sido um pouco exaggerado, nem por isso é elle menos real e verdadeiro e, portanto, digno de séria consideração.

Nas escolas deveria haver a mais rigorosa escolha de professores e de discipulos. A todo o professor affectado de doença tuberculosa deveria ser absolutamente prohibido o ensino. Egualmente a frequencia da escola deveria ser rigorosamente interdicta ás creanças tuberculosas. A inspecção sanitaria ás escolas, já creada por lei, deveria ser realisada com o maior rigor e feita amiudadas vezes. Todo o professor que não denunciase o discipulo suspeito de tuberculose, afim de ser cuidadosamente examinado pelo medico encarregado da inspecção sanitaria escolar semanal, deveria ser severamente castigado.

Mas como seria crueldade recusar a instrucção a quem d'ella carece, em vez de reenviar taes creanças para a familia, onde poderão facilmente constituir fócios de infecção, seria mais humanitario recolhel-as em estabelecimentos especiaes onde, a par do tratamento, pudessem egualmente receber a instrucção que procuravam.

Taes estabelecimentos deveriam ficar a cargo dos municipios, aos quaes, para tal fim, poderia ser permittida a federação. O estado auxiliaria as despezas com receita especial creada pela tributação dos celibatarios de mais de 30 annos e dos casaes sem filhos. Poder-se-hia ainda, com o mesmo destino, estabelecer nas escolas uma *bolsa de saude* para a qual concorressem todos os alumnos com uma quota semanal insignificante nas escolas officiaes, um pouco mais elevada nas escolas particulares (1).

Como, porém, taes estabelecimentos representam, por agora, no nosso paiz, uma simples aspiração, é necessario, para já, attender-se um pouco mais á hygiene escolar do que o que se tem feito. São tantos e tão fundamentaes os vicios do meio escolar que só mencional-os seria pesada tarefa. Limitar-me-hei, por isso, a chamar a attenção sobre o que de mais urgente penso que deveria fazer-se no sentido de evitar o contagio tuberculoso nas escolas, sem me referir ás pessimas condições hygienicas em que a maioria d'ellas se encontram, pondo, por esse facto, em sério risco a saude das creanças que as frequentam,

---

(1) Um projecto analogo de Louis Viaud foi apresentado á Société d'Hygiene de l'Efrance que o julgo digno de uma alta recompensa.



Todo o professor deveria ser obrigado: 1.º, a mostrar ás creanças os perigos que necessariamente derivam da falta de obediencia aos preceitos elementares da hygiene (1), obrigando-as a serem limpas, a não escarrarem no chão, a não molharem os dedos na bocca para voltar as paginas dos livros, a não limparem as ardosias cuspendo-lhes em cima e esfregando-as depois com as mãos, a não escarafuncharem o nariz ou os ouvidos com os dedos, etc. 2.º a separar as creanças sãs das que se lhe tornem suspeitas, ou porque ellas mesmas sejam tuberculosas, ou porque vivam junto de tuberculosos. Pelo seu lado o estado deveria modificar a fórma actual do ensino que atrophia o cerebro e tolhe o desenvolvimento do corpo.

A *fabrica* é tambem um agente de grande morbidade e mortalidade infantil. Muito seria para desejar que o regulamento de admissão dos menores nas industrias fosse revisto e completo. Não é só á questão da idade que se deve attender: é preciso igualmente attender á saude da creança e ao seu desenvolvimento, defendendo-lhe a vida que tão sérios riscos corre n'estes estabelecimentos. A inspecção medica ás fabricas torna-se tão necessaria como ás escolas, afim de obrigar os industriaes a pôrem-n'as em boas condições hygienicas e evitarem alli, tanto quanto possivel, a diffusão da tuberculose.

E' sabido que em todas as fabricas, em que a atmospherá está saturada de poeiras mineraes ou vegetaes, o operario está sujeito a doenças broncho-pulmonares irritativas, que facilmente criam uma disposição local favoravel para o bacillo de Koch. Ora, eu posso affirmar por visitas que fiz a muitas fabricas, aliás de primeira ordem, que em nenhuma encontrei escarradores e em muito poucas luz e ar sufficientes. N'um meio assim, sombrio, mal ventilado, muitas vezes quente e humido, povoado por gente para quem os cuidados hygienicos nada importam e a alimentação não está em relação, especialmente pela sua qualidade, com a somma de trabalho realisado, é intuitivo que o bacillo de Koch com frequencia encontra um terreno especial de cultura. Lançar em tal meio, onde tudo se congrega para que a sementeira fructifique, uma creança debil e fraca comprehende-se claramente que será expôl-a a serios riscos de tuberculisação (2).

## II. *Diminuir a receptividade.*

Retirar da companhia dos phthisicos as creanças fracas com os caracteres anatomo-physiologicos dos predispostos nem sempre é facil. As mais das vezes as condições de fortuna dos progenitores não lhes per-

(1) Knopf «New-York Med. Jour», 30 de nov. de 1901, é de opinião que deveriam fazer parte do programma do ensino escolar algumas noções de hygiene e prophylaxia das doenças infecto-contagiosas.

(2) Julio Cardoso — *A tuberculose nas fabricas*, 1900

mittem mandar a creança para o campo, para um meio indemne, onde as condições especiaes de pureza de ar, de alimentação e de exercicio lhe robusteçam o organismo e a ponham em condições de resistir ás aggressões do bacillo de Koch. Por outro lado seria uma utopia acreditar que as municipalidades, por si sós ou auxiliadas pela caridade particular, possam crear sanatorios de montanha e maritimos onde as creanças predispostas á tuberculose encontrem reunidos os elementos indispensaveis ao robustecimento do seu organismo, ou ao tratamento das primeiras manifestações de tal doença. Poderão crear-se, é certo, alguns d'esses sanatorios, e o exemplo já esta dado, mas por muitos que elles sejam serão sempre insufficientes para abrigar todas as creanças que careçam de alli ser internadas. E', portanto, indispensavel tornar conhecidos os meios praticos, e exequiveis no meio familiar, de robustecer o organismo dos predispostos e pô-lo em condições de lutar com proveito contra a aggressão bacillar.

A par dos preceitos de hygiene geral de alimentação, vestuario, exercicio, hydrotherapia, etc., que é desnecessario reproduzir, merecem tambem menção os meios medicos de modificar o terreno organico, dando-lhe qualidades taes que o bacillo de Koch n'elle não possa colonisar.

Não se trata simplesmente de tornar as creanças arthriticas, melhor dizendo, de transformar o solo tuberculoso em solo arthritico, como alguns AA. aconselham, porque, se é certo que a diathese arthritica se oppõe à rapida evolução da tuberculose, se favorece mesmo em parte, os processos curativos naturaes, não se cria, de modo algum, o desejado estado refractario. Além d'isso tal processo não se poderia pôr em acção para creanças simplesmente predispostas e melhor convém aos tuberculosos confirmados.

A medicação deve orientar-se no sentido de dar ás cellulas e aos humores dos predispostos a qualidade ou estado bactericida que lhes falta e que, por isso mesmo, os torna facilmente invadidos pelo bacillo de Koch.

Ora, alguns ensaios e experiencias teem sido feitas n'este sentido e embora taes ensaios e experiencias tenham sido apenas feitas nos animaes, são elles de ordem a animar-nos em extremo. Partindo d'estes trabalhos experimentaes, aconselha Pegurier o uso de uma série de substancias capazes de modificarem d'um modo fundamental os elementos cellulares do pre-tuberculoso, favorecendo no organismo do predisposto a manifestação de propriedades bactericidas. Estas substancias seriam o sulfato de soda e os persulfatos, o chloreto de sodio e os phosphatos de soda, potassa, cal e magnesia. E' com especialidade nas epocas criticas da vida da creança que o tratamento modificador do terreno parece estar muito especialmente indicado. O ex-gottamento cellular que acompanha certas convalescenças da gripe,

das febres eruptivas, das infecções em geral, o trabalho da dentição, do crescimento rapido da idade pubere, que faz derivar para o tecido osseo a maior parte das materias mineraes do organismo, são outras tantas condições que diminuem a resistencia defensiva das cellulas e dos humores.

E' de observação vulgar que certas doenças do aparelho respiratorio, ou com localisação especial n'este aparelho, favorecem notavelmente a colonisação do bacillo de Koch. Pertencem a este grupo as bronchites, a coqueluche, a influenza, o sarampo, etc. A queda do epithelio broncho-pulmonar e o abatimento das forças vitaes são as duas causas primarias a que deverá attribuir-se especialmente esta facilidade da infecção. Ou seja porque n'estas circumstancias o microbio, invadindo occasionalmente um organismo combalido, não encontre difficuldades que lhe tolham o desenvolvimento; ou seja, como Marfan suppõe e justifica com o resultado de autopsias, porque taes doenças ponham em actividade os bacillos preexistentes no organismo (adenopathias tracheo-bronchicas especificas), o facto é que no decurso de taes doenças a creança facilmente se tuberculisa, e portanto é necessario sustentar energicamente as forças do organismo em lucta com a doença, afim de, tanto quanto possível, evitar essa tuberculisação (1).

Um outro processo de diminuir a receptividade para a tuberculose consistiria em corrigir defeitos organicos que preparam excellentemente o terreno para a cultura do bacillo. Sem querer indicar quaes sejam estes defeitos organicos, citarei apenas a escoliose (2), a má conformação do peito (3), as vegetações adenoides da rhino-pharynge (4) etc., que, segundo trabalhos recentes, prejudicando consideravelmente a ventilação pulmonar, preparam excellentemente o terreno para a germinação do bacillo de Koch.

#### IV. *Perigos que as creanças representam como focos de propagação da tuberculose.*

A tuberculose das primeiras edades tem geralmente uma evolução rapida e desde que se tomem algumas cautelas o perigo que representa é diminuto.

(1) Citemos ainda as *gastro-enterites* e os *entero-eolites*, que, pelas perturbações que produzem na nutrição da creança e pelo estado de depressão organica em que as põe, facilmente preparam o terreno para a tuberculisação; a *variola* que, na opinião de Landouzy, determina uma receptividade tal que se deve ter como suspeito de tuberculose todo o variolizado; certas *doenças do coração* (aperto do orificio aortico) que igualmente promovem uma certa receptividade, etc.

(2) Mosse, «Zeitschr. f. klin. Med.» t. xli.

(3) Zulger, Soc. de Med. Berlineza, 8 de dezembro, 1901.

(4) Mignou: *Rôle des fosses nasales dans la tuberculose*. «Presse medicale» 4 de janeiro de 1902.

A creança não escarra e, portanto, o receio da infecção pelo escarro secco e pulverisado, accidentalmente cahido pelo chão ou nas roupas, como succede na tuberculose dos adultos, não existe. Em compensação, porém, o bacillo tem sido encontrado nas fezes e nos vomitos com toda a sua virulencia e é sobre estes excreta que é indispensavel exercer a mais rigorosa vigilancia, desinfectando cuidadosamente pela ebullicão as roupas por elles inquinadas.

Como antes dos tres annos a creança só excepcionalmente sae para fóra do meio familiar, é alli que se devem tomar as principaes cautellas.

A creança tuberculosa nunca deve ser beijada na bocca, nem posta a mammar sem se tomarem certos cuidados. Embora do facto não se conheçam observações, é certo que nenhuma razão ha para que, á similhaça do que succede no adulto, na bocca da creança tuberculosa não existam tambem bacillos virulentos.

Quando se põe uma creança tuberculosa a mammar, é conveniente resguardar os seios da mulher que a amamenta com bicos de caútechú ou pelo menos fazer uma desinfecção rigorosa dos seios após a amamentação, porque a ama pôde ter gretaduras nos bicos dos peitos pelas quaes a infecção se faça. Embora, porém, as não tenha, facilmente os esforços da sucção, se o epithelio é fragil, pôdem determinar escoriações n'estes orgãos. Não ha razão para crer que, embora com menores probabilidades, não succeda com a tuberculose o que succede com a syphilis

Se é certo que a creança antes dos quatro mezes de maravilha se tuberculisa (Hervieux), não é menos certo que as estatisticas de Barthez e Sanné, de Papavoine, de Froebelius, de Schwer, etc, não deixam duvidas sobre a realidade da tuberculose nos bebés de 1 a 2  $\frac{1}{2}$  annos.

N'uma série de 12.360 casos de doencas de creanças tratadas no Dispensario da Rainha D. Amelia (Porto), na secção medica a meu cargo, algumas vezes encontrei creanças tuberculosas com menos de 1 anno e pude confirmar o rigor das conclusões de Barthez e Sanné relativamente á frequencia da tuberculose nas primeiras edades.

E', no emtanto, em idade mais avançada, dos 6 aos 10 annos e meio, quando a creança principia a frequentar a sociedade de outras creanças e a escola, que a tuberculose infantil é mais frequente e mais para reccar sob o ponto de vista da sua possivel propagação.

Durante os folguedos proprios d'esta idade juvenil a sementeira do bacillo pôde facilmente fazer se entre os companheiros de brinquedos, por mil processos que seria fastidioso enumerar. E' porém principalmente no meio escolar e na fabrica, como já fiz sentir, que a creança tuberculosa se torna verdadeiramente perigosa como agente de diffusão da sua doença. E', portanto, precisamente então que as maiores e mais rigorosas cautellas se deverão tomar,

Quaes sejam essas cautellas já acima ficou dito e eu só accrescentarei n'este ponto que é indispensavel extendel-as igualmente aos lyceus, onde as condições actuaes do ensino, obrigando a creanças a passarem longas horas nas aulas, submettidas a um trabalho mental absolutamente desproporcionado com as suas forças psychicas, respirando uma pessima atmosphera, facilmente poderão cahir victimas do bacillo da tuberculose que por toda a parte as persegue.

Taes são as considerações geraes que este interessantissimo assumpto me suggere.

— O prof. **Daniel de Mattos**. Ao falar sobre o relatorio do sr. Salazar de Sousa suppunha ausente o sr. Julio Cardoso. Sabendo que estava, teria proposto que após a leitura das conclusões d'um e d'outro, ambas excellentes, e que reciprocamente se completam, se fizesse a discussão simultanea. Na 4.<sup>a</sup> conclusão do sr. Julio Cardoso ha referencia que applaude: a modificação do terreno tuberculoso, segundo as modernas doutrinas, por medicamentos apropriados. E' do mesmo parecer; quer que se modifique o terreno tuberculoso e o facilmente tuberculisavel; mas quer que o tratamento seja racional, bem deduzido, segundo as indicações colhidas em cada doente. O que não quer nem acceta é a *Badiana*, ainda que com a designação suggestiva de *Divina Badiana phosphatada*. E' contra todas as drogas secretas, e contra ellas devem ser todos, venham d'onde vierem, e sobretudo quando veem pela mão d'um profissional medico. Protesta contra annuncios e reclames d'essas drogas, que pódem dar lá fóra a falsa orientação de que a medicina portugueza está abaixo da grandeza que merece. E' preciso que a classe medica portugueza, que tem uma illustração geral que no estrangeiro, e especialmente em França, é reconhecida e apreciada, zele os seus creditos e reaja pela sua propaganda contra todas as *Badianas*, indifferentes ou nocivas; e que n'um brado unisono clame aos que transgridem preceitos deontologicos: — mais decóro! De-seja ainda referir-se á conclusão 10.<sup>a</sup>, que lembra receita, tributando celibatarios de mais de 30 annos, ricos ou remediados, e os casaes sem filhos, — e á qual não dá o seu applauso. Conheceu e conhece celibatarios e casaes sem filhos, que teem praticado e realisam taes actos de beneficencia a favor das suas familias e de extranhos e fizeram alguns taes legados, tão valiosos, que receia, imposta uma collecta tributaria, percam parte da sua devoção beneficente. O imposto incidindo sobre todos renderia menos do que alguns darão para a obra geral da beneficencia particular ou publica. Não porque se possam corresponder em valor, mas por equidade, appellemos para a imprensa para que ceda, até quasi como restituição, a muitos illudidos por annuncios e réclamos pomposos, — o que prova que o negocio rende, — uma boa parte d'esses annuncios *badianicos*.

— O sr. **Salazar de Sousa**. E' sobre a 10.<sup>a</sup> conclusão que deseja chamar a attenção, pois considera muito importante a noção de escolas e asylos sanatorios.

Julga que ao capital particular se poderia recorrer, se mostrassemos bem as vantagens das escolas sanatorios, onde as creanças com tuberculoses ganglionares (escrofulitarias) e outras egualmente menos graves, poderiam não só curar se como receber ensino; e decerto os paes para lá as mandariam se o medico a isso os aconselhasse, em vez de as enviar para escolas nas cidades e em condições defeituosas de hygiene.

Lembra egualmente que, emquanto isso se não faz, seria de toda a vantagem a propaganda no sentido de estabelecer entre nós o uso das colonias de ferias, que tão magnificos resultados dão onde tem sido estabelecidas.

Em regra, as creanças quando voltam teem augmentado de pezo no duplo do que augmentam nos mezes que permanecem na séde escolar. Em Portugal, paiz pequeno e com relativa facilidade de transportes, seria facil estabelecer entre nós as colonias de ferias, com pouco dispendio.

— O sr. **Silva Carvalho** lembra os magnificos resultados da colonia de ferias mantida, ha uns poucos de annos e por iniciativa do fallecido collega Rodrigues da Camara, pela Misericordia de Lisboa.

O exemplo vae ser seguido pelo Asylo das creadas de servir, que já tem em construeção no Estoril uma casa para receber as asyladas durante os mezes do verão.

— O prof. **Costa Alemão** informa que ha muitos annos segue em Coimbra esse systema no Asylo de infancia desvalida, que dirige; sendo para notar que muitas creanças que para alli entram, algumas descendentes de tuberculosos, se teem robustecido e vivem, emquanto que irmãos dessas creanças, fóra de admissão, teem fallecido de tuberculose.

— O sr. **Pinheiro Torres** (Braga) diz que em Braga tambem alguma coisa se tem feito n'este sentido e que os beneficios colhidos são, como não podiam deixar de ser, os mais excellentes.

— O sr. **Xavier da Costa** diz que, n'este apontar de obras meritorias para com as creanças debeis e escrofulosas, uma ha que não póde deixar de ser aqui citada. E' o sanatorio de Carcavellos que, devido aos esforços e á boa vontade de um nosso collega, José Joaquim de Almeida, já está em pleno funcionamento.

E, como esse collega se encontre aqui n'esta sala — e antes que se retire —, é necessario que o Congresso o saude como merece.

*(A assembléa acclama calorosamente o sr. José d'Almeida).*

—— O sr. **José d'Almeida** (Oeiras). Não sabe se perdoará ao seu collega e amigo Xavier da Costa as suas palavras. Commoveu-o a manifestação do Congresso; e apenas dirá, affectuosamente reconhecido, que agradece por todos os seus cooperadores e por si.

Entrando propriamente no assumpto em discussão tem a dizer que se não póde ou se não deve exigir a prova da tuberculina para as vaccas leiteiras, visto que, reagindo á tuberculina todas as vaccas affectadas de tuberculose fechada, mesmo ganglionar, e até algumas em que a necropsé não descobriu tuberculos, não teriamos decerto numero sufficiente de vaccas leiteiras para as necessidades do consumo.

—— O prof. **Alberto d'Aguiar** (Porto). Em additamento a um áparte do collega Xavier da Costa lembra o acto altruista realisado pelos alumnos do 5.º anno (curso findo) da Escola medico cirurgica do Porto, sob a direcção do professor de clinica cirurgica, de crearem um sanatorio maritimo destinado ás creanças atacadas de tuberculoses cirurgicas, tão frequentes no Hospital da Misericordia do Porto. Para tal fim conseguiram já, por meio de espectaculos academicos, um inicio de fundo.

—— O sr. **Borges de Castro** (Porto). E' com a maior satisfação que se associa a estas manifestações de apreço por aquelles que trabalham em favor da infancia. Infelizmente muito ha ainda a fazer, especialmente pelo que toca á alimentação lactea. Fóra das cidades o exame das vaccas não se pratica, o que póde, escusado é insistir, trazer graves perigos. Por isso, «propõe que a administração do leite de vacca ás creanças seja precedida da reacção da tuberculina para verificar se a vacca que fornece esse leite está ou não tuberculosa.»

—— O relator, **Julio Cardoso**, agradece as palavras immerecidamente elogiosas feitas ao seu trabalho pelo illustre prof. Daniel de Mattos. Cumprido este dever, vae responder muito summariamente á contestação feita pelo illustre professor á conclusão 10. Concorda em que a tributação dos celibatarios de mais de 30 annos e dos casaes sem filhos terá como consequencia, talvez, desviar de um fim beneficiente algumas fortunas; mas é certo tambem que n'este paiz é muito difficil encontrar materia que tenha escapado á capacidade do fisco. Ora a tributação dos celibatarios daria, por certo, receita sufficiente para se conseguir crear e dotar institutos onde as creanças tuberculo-

sas recebessem instrucção e tratamento e ainda para promover as colonias de ferias a que se referiu o sr. Salazar de Sousa. Não tendo sido contestada nenhuma das suas outras conclusões, limita a isto as suas considerações finais.

— Terminada a discussão, o **Presidente** disse que approvava estas conclusões com as duas restricções seguintes :

1.<sup>a</sup> A' conclusão 12 B. — A amamentação por uma ama tuberculose deve ser rigorosamente interdicta... acrescentaria unicamente, *quer o leite tenha bacillos de Koch, quer não.*

2.<sup>a</sup> Na conclusão 14.<sup>a</sup> — *As creanças não representam... um perigo para reccear* — escreveria — *um perigo tanto para reccear.*

**Questão 1** — *A actual orientação na Europa e na America da lucta contra a tuberculose*, por **José Sobral Cid** (Coimbra).

*Conclusões :*

A organização da defeza das populações contra a tuberculose comprehende um conjuncto muito complexo de medidas que pódem, schematicamente, seriar-se em tres grupos. Do germen ao terreno, a serie anti-tuberculosa visa, successivamente, em ordem crescente de extensão e decrescente de intensidade prophylatica :

A) A destruição do bacillo, *como individuo*, nas exteriorisações bacillíferas dos tuberculosos avançados ;

B) A sua aniquilação, *como colonia*, nas implantações somaticas nos tuberculosos recentes ;

C) A sua extincção, *como especie*, pela consolidação dos organismos tuberculisaveis-hereditarios, debeis, fatigados e socialmente predispostos.

#### *Grupo A*

1.<sup>o</sup> A assimilação da tuberculose aberta ás molestias contagiosas agudas e a applicação consequente da *Declaração-Isolamento-Desinfecção* constituem a actual característica dominante da Prophylaxia causal de todos os paizes.

2.<sup>o</sup> A applicação da Declaração, que em principio envolve limitação das liberdades individuaes, encontra no caso particular da tuberculose as difficuldades especiaes que proveem da longa duração, marcha acyclica da doença e facilidades deambulatorias dos tuberculisados.

3.<sup>o</sup> Difficil de instituir nos paizes profundamente individualistas, facil nos de desenvolvida e educada solidariedade social, a Declaração da tuberculose percorre na Europa e America, consoante o grau de crescente integração legislativa, 4 typos de applicação :



- a) Declaração facultativa — França, Belgica, Suissa.
  - b) Declaração facultativa-provocada — Inglaterra e Estados Unidos.
  - c) Declaração obrigatoria-limitada — Italia.
  - d) Declaração obrigatoria — Estados Unidos, Allemanha, Noruega.
- 4.º Em Portugal a declaração imposta pela lei não tem execução effectiva.

Urge: promover a sua completa execução em Lisboa e Porto, aonde existem serviços de desinfeção, e em Coimbra aonde brevemente vão ser installados; crear serviços de desinfeção nas cidades de população superior a 10:000 almas, especialmente n'aquellas que se encontram em via de notavel progresso demographico, applicando consecutivamente a declaração; assegurar a desinfeção nas pequenas aglomerações pela criação de serviços municipaes, efficazes e economicos, modelados pela pratica norueguesa, generalizando á medida da sua installação o regimen da obrigatoriedade.

### *Grupo B*

1.º A assistencia therapeutica e social precoce á população tuberculosa das classes proletarias é a 2.ª característica da actual orientação prophylactica.

2.º O *Sanatorio* popular — meio de sequestro, escola pratica de prophylaxia, estabelecimento de cura confinado e aseptico — é o seu instrumento prophylactico de eleição; o *Dispensario* e Instituições d'*assistencia ao domicilio*, órgãos annexos e complementares.

3.º O *Sanatorio* popular tem um ponto de partida social e visa um fim utilitario.

Socialmente institue o dever ou direito de protecção do trabalhador contra uma doença, função das condições economicas e materiaes do trabalho, assimilavel ao risco profissional.

Economicamente visa a revalorisação social do operario como valor definido pelo custo da sua produção — (desenvolvimento e educação) — e capacidade de trabalho — (salario).

4.º O desenvolvimento da Sanatorisação popular marca nos diversos paizes a evolução progressiva da Assistencia philanthropica ancorada na caridade individual, actuando por dever moral de Humanidade, para a Assistencia social baseada sobre a idéa de previdencia e elevando a protecção á altura de um direito conquistado pela cooperação dos interessados.

a) Em França a assistencia aos tuberculosos tem por ponto de partida iniciativas philanthropicas, como meio de acção o Hospital maritimo, Dispensario, Sanatorio, funcionando como instituições de beneficencia e caridade.

b) Em Inglaterra a Sanatorisação realisa-se nos hospitaes espe-

ciaes d'isolamento, que pouco a pouco perdem o seu character primitivamente philanthropico pela intervenção das corporações operarias que annualmente os subsidiam em troca do direito a um certo numero de leitos destinados aos seus associados.

c) Na Allemanha, finalmente, os Sanatorios populares baseiam-se e derivam da Instituição do seguro operario obrigatorio. O capital mutuario é a sua base economica; a sanatorisação representa um direito obtido pela cooperação imposta e disciplinada pelo Estado, e o Sanatorio, propriedade social dos interessados, funciona como uma cooperativa de protecção e producção de saude.

5.º Em Portugal, a assistencia ao tuberculoso tem por órgão a «Assistencia nacional aos tuberculosos», sob o alto patronado de Sua Magestade a Rainha. Urge, apoiando a idéa philanthropica da Assistencia, collocar a questão no terreno da cooperação social, dando uma orientação prophylactica ás associações de soccorros mutuos existentes, instituindo caixas de seguro contra a tuberculose, pela cooperação do pessoal dos estabelecimentos do estado e das empresas industriaes, até attingir o ideal limite do seguro obrigatorio.

### Grupo C

1.º Socialmente, a prophylaxia contra a tuberculose integra-se no quadro mais comprehensivo das reformas sociaes, visa o pauperismo — a cohorte dos invalidos, dos inadaptados sociaes, dos «sem trabalho», que as perturbações economicas expulsam das officinas, — o proletariado — a immensa legião d'aquelles que o regimen da grande industria e da livre concorrência obriga a vender o maximo de trabalho compativel com a sua integridade physica pelo minimo de salario necessario para a sua subsistencia e conservação.

2.º A lucta contra a *habitação insalubre* por natureza ou agglomeração é um dos aspectos do problema social, que mais interessa á prophylaxia da tuberculose. Tende a realisar-se, nos diversos paizes, a exemplo da Inglaterra: a) pela intervenção do estado por uma legislação sanitaria intensiva, definindo e fiscalizando as condições de habitabilidade, considerando a salubridade como encargo natural da habitação; b) pelo desenvolvimento de iniciativas philanthropicas, empresas commerciaes, cooperativas de construcção (typo Building-Societies), fornecendo ao operario habitações salubres por baixo preço convertiveis em propriedades do locatario mediante uma sobre-taxa de renda e, ainda, pela organização collectivista das municipalidades instituidas em proprietarias de immoveis destinadas aos municipes.

3.º A melhoria da *alimentação* das classes proletarias constitue outra face fundamental do problema. Tendo identicamente a resolver-se: a) pela acção indirecta do Estado, nos paizes livre-cambistas e

por uma intervenção directa, por adequadas reformas fazendarias, nos paizes que vivem sob o regimen de protecção pautal ; *b*) pela instituição de cozinhas economicas (semi philanthropicas), locandas sanitarias (commerciaes) e cooperativas de consumo ou consumo-producção — fornos cooperativos de panificação.

4.º Connexo com os problemas da habitação, alimentação e trabalho o problema do *alcoolismo* abrange analogamente : *a*) a intervenção do estado pela promulgação d'uma lei adequaa sobre regimen de bebidas alcoolicas, limitação ou monopolisação da venda e instituição official do ensino anti-alcoolico ; *b*) a propaganda individual, instituição de cafés de temperança e, principalmente, organização das diversas classes sociaes em ligas anti-alcoolicas, prodigiosamente desenvolvidas nós paizes de vontade energica e intensa vida cívica.

5.º Finalmente, a melhoria das *condições do trabalho* envolve : *a*) a crescente integração legislativa de medidas de protecção, fixando a idade de admissão ao trabalho, limitando a duração do trabalho dos menores, interdictando-lhes o labor nocturno e extendendo progressivamente a tutella ao trabalho das mulheres e ás condições de trabalho dos adultos ; *b*) o desenvolvimento crescente do sentimento de solidariedade, organisando as classes operarias em associações actuando como armas de lucta economica, em syndicatos profissionaes visando a substituição do contracto individual pelo contracto colectivo de trabalho, e cooperativas de producção industrial, realisando o ideal da desproletarisação do operario pela substituição da propriedade individual pela propriedade social.

——— O **relator** resume o seguinte relatorio :

A organização dos meios de defeza das populações contra a tuberculose comprehende um grupo complexo de medidas que, consoante o seu grau de penetração prophylactica, pódem servir se schematicamente em tres ordens :

O primeiro termo da serie prophylactica assenta na noção da origem parasitaria e natureza contagiosa da doença. Visa a suppressão da molestia pela destruição do agente infectante, a guerra ao germen e aos processos do contagio. Dirige-se ao tuberculoso avançado com secreções bacilliferas e, olhando-o como um ser anti-social, unidade perigosa pelo commercio microbiano que em volta de si cria e entretém, procura pela educação hygienica, policia do contagio esputativo, declaração, isolamento e desinfecção, tornar innocuos ou supprimir radicalmente os seus contactos perigosos com o meio social em que vive.

O segundo termo da prophylaxia baseia-se no principio de que a tuberculose, contagiosa pela diffusão do germen, é curavel pela consolidação do terreno em que a semente se implanta.

Dirige-se aos tuberculosos recentes que oferecem garantias de cura e sanatorisando-os em massa pretende fazer simultaneamente : prophylaxia negativa, extra-socializando o tuberculoso com o fim de impedir que se transforme em origem de contagio ; — prophylaxia positiva, applicando a triplice fôrma hygienica, ar livre, alimentação abundante e repouso prolongado, afim de revalorisar socialmente o tuberculoso e de o integrar na sociedade como unidade productora de progresso e de trabalho.

Finalmente, o terceiro termo da serie prophylactica põe de parte o tuberculoso recente ou avançado para visar especialmente o tuberculisavel. Vae profundamente á raça combater as causas hygienicas, economicas e sociaes que motivam a sua degradação somatica e decadencia physica.

Faz viricultura, e, dirigindo-se especialmente ás classes operarias, procura condições de alimentação e habitação, um *standard of life*, a que lhes dá direito a sua função social de productores de riqueza.

Faz puericultura, promove o exercicio physico e procura assegurar ás creanças um meio compativel com a sua função biologica — o crescimento.

Dirige-se mais profundamente, ainda, á propria origem da raça e procura assegurar á mulher, das classes operarias principalmente, condições de trabalho e de vida em harmonia com a sua finalidade especifica — a maternidade.

Nenhum d'estes elementos caracteriza, só por si, a guerra á tuberculose em qualquer paiz. Em todos elles, na Allemanha e paizes da lingua allemã, na Inglaterra e democracias anglo-saxonias, França e povos latinos — a lucta faz-se pelo esforço convergente d'esta triplice orientação.

O fim do presente relatorio é accentuar a actual carateristica dominante de cada um dos termos da serie prophylactica e demonstrar especialmente como, em cada paiz, a prophylaxia se adapta ao espirito do povo, reflecte o genio da raça e mede o seu grau de educação social.

#### A

A prophylaxia causal da tuberculose que, após a descoberta do bacillo e a demonstração do mecanismo de contagio por via secca (Koch, Cornet, Tupfeiner), tinha por objectivo prophylactico o esputo bacilifero, por arma predilecta a hygiene esputativa, tende actualmente a mudar de orientação. O insucesso relativo da propaganda e vulgarisação prophylactica realisada aliás por todos os meios de suggestão social, a affixagem, a conferencia, a escola e a propria intervenção do estado, em contraste com os valiosos resultados obtidos na lucta contra as molestias contagiosas agudas, pela declaração, isolamento e desinfeccão, levou os hygienistas a generalisar á tuberculose este meio

de acção infinitamente mais effizaz e profundo. Não é só porém esta a rasão da transformação prophylactica que caracteriza a epoca actual. O proprio progresso scientifico veio ruir a noção classica do contagio pela exsiccação e pulverisação dos escarros, substituindo ao mecanismo de propagação indirecta e mediata por via secca a propagação directa e immediata por via humida, pelas particulas liquidas, a nuvem de poeira salivar que o tuberculoso emite quanto tosse, expectora ou pronuncia, ou por qualquer fórma pratica um acto de expiração forçada.

São bem conhecidos os resultados obtidos desde 1898 por Flügge e pela escola de Breslau após uma serie de investigações que se impõem pela sagacidade e paciencia com que foram dirigidas, disposição engenhosa das experiencias que tanto quanto possivel reproduzem as condições de contacto da vida habitual. Cifram-se essencialmente nas fórmulas seguintes :

- a) Falando, tossindo e expectorando, o tuberculoso emite em todos os sentidos poeiras salivares bacilliferas, n'um raio de projecção que vae de 1<sup>m</sup> a 1<sup>m</sup>,40.
- b) O alcance da projecção diminue notavelmente quando se toma a precaução de collocar um lenço adiante da bocca antes do accesso tossiculoso, restringindo-se n'estas condições a 80° o raio da esphera de contaminação.
- c) Uma vez depositas, as gottas virulentas são susceptiveis de serem de novo transportadas ou destacadas pelas correntes de ar; a sobrevivencia dos germens é de curta duração; 18 dias o maximo na obscuridade, 3 sob a insolação.
- d) Os logares habitados pelos tuberculosos contem particulas praticamente infectantes, em uma proporção muito restricta — 8,50% em 60 colheitas

Apercebem-se bem as consequencias prophylacticas que adveem d'este ponto de vista novo. Emquanto que, para a doutrina classica, a presença de momento do tuberculoso é secundaria, e as poeiras antigas dos locaes contagiados pelos especificos são tudo na infecção; ao passo que Cornet não receia o contacto do tuberculoso, contanto que se adstrinja a precauções elementares, para Flügge e a sua escola a presença do doente é a causa directa e immediata da infecção, o perigo nasce nas visinhanças do bacillifero, acompanha-o por toda a parte, postilhonando o contagio em casa, na officina e na escola, e a prophylaxia deve exercer-se especial mente pela vigilancia estricta das relações de contacto — vigilancia exercida com o mesmo rigor e cuidado com que é feita a policia sanitaria dos portadores das molestias contagiosas agudas.

A assimilação da tuberculose ás molestias contagiosas agudas constitue, com effeito, a característica actual e a tendencia evoluti-

va da prophylaxia directa em todos os paizes. A tuberculose e as molestias contagiosas agudas, comparaveis sob o ponto de vista do contagio, differem, porém, fundamentalmente no campo pratico da applicação prophylactica.

A declaração e isolamento envolvem, com effeito, em principio as restricções das liberdades individuaes nos interesses sanitarios da collectividade.

As medidas sanitarias não devem jamais lesar o doente e emquanto que o isolamento d'um varioloso, escarlatinoso ou um diphtherico, portador de molestia cyclica e de curta evolução, não causa prejuizo e é em regra bem accete, o isolamento do tuberculoso, arrastando por longo tempo a bacillose, deambulatorio, continuando a entregar-se aos seus labores habituaes, arrasta difficuldades especiaes; é infinitamente mais lesivo e póde tornar-se mesmo profundamente vexatorio.

Assim a declaração, universalmente accete em principio por todos os prophylactas, sancionada no Congresso de hygiene de Paris, sob proposta de Martin e Landouzy, no Congresso de Londres, onde o sensacional relatorio de Bigges revelou os resultados obtidos em New-York, está longe de ter uma applicação pratica em todos os paizes.

A sua applicação depende das tradições sanitarias e indole ethnica dos povos. A sua integração na legislação acompanha a elaboração na consciencia collectiva dos modernos principios de Direito Sanitario, que consideram o contagioso como um ser anti-social, e que as liberdades individuaes devem ser limitadas, no interesse da saude collectiva.

Difficil de realizar nos paizes profundamente individualistas, facil nos de extensa solidariedade e intensa educação social, a declaração da tuberculose percorre na Europa e na America do Norte, quatro typos de applicação successivos.

#### *França :*

Na França e paizes latinos a declaração é facultativa. Um sentimento exaggerado da liberdade individual, mal comprehendido, recusa a imposição imperativa do Estado.

A declaração obrigatoria da tuberculose, que alistem no corpo medico francez os mais lidimos defensores — Grancher, Monod, Letulle, Brouardel —, não passa de uma aspiração que a commissão extra-parlamentar da tuberculose, nomeada por Waldeck-Rousseau, não ousou mesmo apresentar á apreciação das Camaras. A declaração é voluntaria em Paris e nas cidades que tem serviços de desinfecção.

A assistencia no domicilio aos tuberculosos indigentes favorece largamente a sua vulgarisação. O numero de desinfecções pedidas segue uma marcha ascendente de 4561 em 1892 a 1:202 em 1899; no

emtanto, a mortalidade parisiense por tuberculose eleva-se progressivamente.

A *Inglaterra* e Democracias anglo-saxonias de além mar representam um typo de applicação mais avançada. Fundamentalmente, a declaração largamente espalhada em um grande numero de cidades—Manchester, Sheffield, Brighton, Norwich, Kungsinton — é ainda facultativa. O espirito pratico dos Conselhos sanitarios inglezes procura, porém, por todos os modos, dirigindo-se aos medicos praticos, remunerando a denuncia, provocar e favorecer o seu desenvolvimento.

Nos Estados-Unidos a declaração vigora nos Estados de Boston, Michigan, Philadelphia, Buffalo, etc. E' especialmente porém o exemplo de New-York que interessa o hygienista. A declaração, inicialmente facultativa, foi-se progressivamente generalizando, á medida que se desenvolviam sanatorios para os isolados, fundos de assistencia, e por fim realizou novamente (1897) a evolução para a obrigatoriedade. O seu alcance prophylactico encontra-se na curva da mortalidade por tuberculose que, de 1897 a 900, baixou de 30 %.

A *Allemanha* e a *Noruega* representam o typo mais perfeito de declaração obrigatoria. Na Allemanha a profunda integração do individuo no Estado, a admiravel disciplina teutonica, tornam facil a imposição da obrigatoriedade. Dada em edito ministerial de 1901, obrigando todo o medico que trate um doente affectado de tuberculose pulmonar ou laryngea á declaração por escripto em Kreis-Physicos abrangendo na responsabilidade os gerentes e proprietarios dos estabelecimentos collectivos em que sobrevenham, vigora com a facilidade propria de um paiz que tem na sua legislacão a vaccina e o seguro operario obrigatorio.

Na *Noruega* a declaração obrigatoria inspira-se principalmente nas tradições contagionistas do paiz, na educação preparatoria realizada pela longa applicação da declaração das molestias contagiosas agudas e, principalmente, ainda nos resultados obtidos na extincção da lepra que tanto distinguem a hygiene norueguesa.

Foi o organisador da lucta anti-leprosa que elaborou a lei da declaração. O projecto Hansen-Holmbre apresentado pelo governo ao Starting, votada após ligeiras modificações em 8 de maio de 1900, vigora desde 1901. E desde essa epoca, em toda a Noruega, faz se a declaração de todos os casos de tuberculose aberta, e preservação higienica, isolamento, hospitalisação forçada, em caso de necessidade, dos tuberculosos, desinfeccão dos locais, eventual em vida, obrigatoria após o fallecimento.

A *Italia* marca, na prophylaxia da tuberculose, um logar á parte. O regulamento complementar da lei sanitaria de 1889 torna obrigatoria a declaração da tuberculose confirmada.

O legislador conta porém com as difficuldades na execução com-

pleta. Para conciliar as necessidades prophylacticas com a resistencia da opinião, o projecto Santo-Liquido limita a declaração a situações bem definidas e sujeitas á acção fiscalisadora das auctoridades — casos succedidos em asylos, collegios, hospedarias, leitarias, casas de saude, hospitaes — e em todas as situações desde que o tuberculoso mude de domicilio.

Em *Portugal* a declaração da tuberculose pratica-se, em Lisboa, desde 1894, após o diploma legislativo de 94 que instituiu a denuncia obrigatoria das molestias contagiosas agudas e creou o Posto de desinfeccção.

O Regulamento geral dos Serviços de Saude e Beneficencia publica impõe (n.º 60) ao facultativo a obrigação da declaração da tuberculose, sob pena de desobediencia, ao sub-delegado de saude e a este, a quem cabe por lei a guarda e direcção do material e serviço de desinfeccção, por obito ou mudança de domicilio.

A declaração pratica-se em Lisboa e Porto e facultativamente. Na capital, o numero de desinfeccções subiu de 409 em 95-96 a 871 em 99-900, mantendo-se, n'este ultimo anno, na relação de 1 para 102, com o numero de obitos verificados.

### B

A tuberculose, doença contagiosa, é tambem a mais curavel de todas as molestias chronicas. Assim, á prophylaxia directa que baseada na noção do contagio procura deter o bacillo no momento da sua eliminacção pelo tuberculoso avançado, succede-se uma nova prophylaxia que, esteada no principio da curabilidade, tenta deter o germen no começo da sua colonisação no tuberculoso incipiente, procura no sanatorio pela applicação da triplice formula higienica — ar livre e puro, alimentacção abundante, repouso prolongado — auxiliar os processos naturaes e espontaneos da cura.

Em si, o sanatorio para ricos é já, além de estabelecimento de cura, escola prophylactica, escola pratica, creando pela repetição até ao automatismo a integração de habitos higienicos. O sanatorio torna-se, porém, um verdadeiro instrumento de prophylaxia, quando passa de estabelecimento de cura individual a instituição de assistencia social e collectiva, quando extende e amplia a sua acção ás classes pobres, á populaçao tuberculosa das fabricas e officinas.

Sequestrando o operario tuberculoso do meio collectivo em que trabalha, o seu alcance de preservaçao social é enorme.

Restituindo, revalorisados socialmente, educados por uma aprendizagem higienica, milhares de operarios á familia e ao meio de trabalho, — o seu poder prophylactico é inexcedivel.

Não, o sanatorio popular e os orgãos annexos e complementares — dispensario, assistencia ao domicilio — representam alguma coisa mais ainda.



Signalam socialmente um principio novo que, assimilando a tuberculose aos riscos profissionaes, institue a sanatorisação do operario como protecção de vida á sua doença, que é funcção das condições economicas e materiaes de trabalho.

Tem, economicamente, um enorme alcance utilitario.

O homem é um valor medido pelo custo da sua producção e desenvolvimento. E o sanatorio popular é, fundamentalmente, uma obra utilitaria, revalorizando socialmente milhares de unidades perdidas, prolongando o capital — vida — de milhares de operarios que restitue á economia social como elementos de progresso e de trabalho.

A sanatorisação popular nos diversos paizes acompanha a evolução da assistencia individual ancorada nos sentimentos de caridade, actuando impellida por sentimentos de humanidade para a assistencia social, assente economicamente na cooperação, actuando por espirito de previdencia, erguendo a cooperação á altura de um direito, conquistado pela solidariedade. A França representa hoje ainda a primeira phase; está na *étape* da caridade privada que, na Allemanha, o paiz classico do sanatorio, precedeu tambem a phase social. A assistencia franceza aos tuberculosos tem como ponto de partida e base economica a philanthropia e altruismo das classes generosas, dirigida pelo apostolado da brilhante pleiade dos seus mais distinctos medicos e professores. Orientada, tradicionalmente, no sentido da protecção aos tuberculisaveis, ás creanças fracas e predispostas, a philanthropia franceza ergueu essa admiravel cintura de hospitaes maritimos, que se estende de Brest até Hendaya, ereou innumeradas obras escolares, colonias agricolas, entre as quaes se destaca a obra d'Ormesson, modestamente iniciada com doze leitos, dispondo hoje de quatrocentos e de installações representativas de muitos milhões de francos.

Ha cinco annos que a França, sem abandonar a sua orientação tradicional, se lançou no caminho do sanatorio popular. A assistencia publica ereou, pelo modelo dos sanatorios allemães, o sanatorio de Angicourt; a Obra lyoneza da tuberculose, o de Hauteville; a iniciativa de Calmette, em Lille, um grande meio industrial, o seu dispensario modelo. O movimento generalisa-se e a Sociedade de Sanatorios Populares, que já tem a funcionar o sanatorio de Beligny, propõe-se crear nova serie de estabelecimentos similares e de dispensarios em Bordeus, Marselha, Orleans, etc.

A assistencia individual, qualquer que seja o brilho com que se manifeste, é porem insufficiente. O orçamento dos sanatorios populares exige, segundo as estimativas mais modestas, 200 milhões de francos para installação e de 70 milhões annuaes para conservação e entretem. Assim, a França procura collocar o problema no campo da assistencia social. O projecto Plieque, o projecto Letulle-Roux, instituindo caixas de seguro especiaes contra a tuberculose, o projecto

Guipesse, modelado pela lei allemã de seguro operario obrigatorio, viam essa solução. Encontra-se já em via de realisação concreta, parcial, graças ás iniciativas governamentaes—do ministro dos correios e telegraphos, que estuda a organisação d'um sanatorio de classe para o pessoal telegrapho-postal, do ministro das obras publicas, que appellou para as grandes companhias de camioho de ferro, afim de crearem sanatorios proprios ou de se filiarem nos sanatorios existentes.

A Inglaterra tem na sua tradição o isolamento hospitalar dos phthisicos; foi n'esse paiz que se estabeleceu, em 1814, o primeiro hospital especial para tuberculosos; d'esses hospitaes derivam por natural transformação os seus sanatorios populares. Assim, hoje, a maior parte dos hospitaes especiaes inglezes praticam o tratamento pelo ar livre, criam succursaes ruraes e desde os grandes hospitaes como o Brompton (36 leitos) até ás pequenas enfermarias como o Mindsley de Norkolf (6 leitos) a Inglaterra conta quarenta estabelecimentos funcionando como verdadeiros sanatorios. Mas o que caracteriza socialmente o sanatorio inglez e representa um avanço sobre a assistencia continental é a transformação d'esses estabelecimentos, inicialmente instituidos pela philanthropia e caridade individual, em estabelecimentos de cooperação social, pela intervenção das associações operarias, que annualmente lhes votam subsidios em troca d'um certo numero de leitos destinados aos seus associados. O temperamento nacional imprime profundamente o seu cunho de livre iniciativa na organisação da assistencia britannica. Sanatorios ha que só recebem tuberculosos incipientes, outros destinam-se aos casos avançados, uns destinam-se a convalescentes, e alguns d'elles, á semelhança dos despensarios, praticam largamente a consulta externa.

A organisação dos Estados-Unidos modela-se pela da Inglatetra. Pratica o principio do isolamento em hospitaes especiaes ou enfermarias proprias de hospitaes geraes. Tem *cottages* reservados para os tuberculosos pobres nos seus *Cottage-Sanatoria*, sanatorios estatuaes em pleno funcionamento, ao todo 37 sanatorios, gratuitos uns, semi-philanthropicos outros.

E' na Allemanha, patria do 1.º sanatorio para ricos, que o problema da sanatorisação popular se encontra mais proximo de solução. E' bem conhecida a organisação pratica e disciplinada do seguro operario obrigatorio, creado em 1883, e successivamente ampliado por diplomas legislativos subsequentes. Instituidas no fim generico de protecção, poderosos organismos de assistencia collectiva, tendo, no proprio interesse dos filiados, empenho em obter maximos resultados preservadores com o minimo de despeza, as caixas de seguro realisaram a evolução para o sanatorio popular por um verdadeiro phenomeno de volição social no qual se distinguem tres termos.

A demonstração inquietadora da importancia da tuberculose como

causa de invalidez dos operarios segurados, ameaçando de ruina as proprias caixas de seguro, representa o ponto de partida centripeto. A ponderação, feita pela administração central dos seguros do imperio, das vantagens economicas e sociaes que resultariam de substituir uma assistencia passiva, expectante, aguardando que o operario attinja a invalidez para se apiedar d'elle, por uma assistencia activa, intervindo previamente, sanatorizando o operario tuberculoso a breve trecho do inicio da molestia, constituiu, por assim dizer, o termo da innervação central. Finalmente, a lei de 96 permittindo ás caixas de seguro a construcção de sanatorios populares e as despezas de tratamento, com participação das caixas de doença, representa o ultimo termo de exteriorisação motriz e a base da admiravel organisação de sanatorios populares na Allemanha.

Tres grandes associações — a União popular da Cruz Vermelha, o Comité central para a construcção de sanatorios e a Associação de Brandeburg, em relação com a Administração Imperial de Seguros, collocaram-se em 1896 em frente de um movimento, creando numerosos sanatorios populares. As companhias de seguros ligaram-se aos sanatorios construidos ou edificaram sanatorios proprios e a Allemanha que, desde 86 a 97, enquanto fez a prophylaxia pelo appello aos sentimentos humanitarios apenas tinha construido 2 sanatorios populares, pôde, pela orientação prophylactica do seguro operario, imposto e disciplinado pelo Estado, recobrir o seu solo de 43 sanatorios populares, 19 para tuberculosos remediados, com um total de 5:000 leitos, mantidos pelo thesouro do capital mutuario.

Em Portugal, a assistencia aos tuberculosos inicia-se com a organisação da «Assistencia Nacional aos Tuberculosos», sob o alto patronato de Sua Magestade a Rainha. Dotada inicialmente pelo Estado, tem como base economica dotações municipaes e innumeradas quotisações voluntarias, largamente colhidas n'um paiz, como o nosso, em que a caridade não perde occasião de manifestar-se. A' benemerita «Assistencia» se deve o que em Portugal se tem feito em materia de protecção social aos tuberculosos, os sanatorios maritimos de Outão e Carcavellos, as colonias balneares annuaes da Trafaria e a instituição de Dispensarios, em pleno funcionamento em Lisboa e Porto e projectados em outras cidades do paiz.

### C

Evitavel pela suppressão do contagio, reparavel pela sanatorisação precoce, a tuberculose é sobretudo premunivel pelo progresso da hygiene geral, pela conquista de todos os progressos sociaes, que, melhorando as condições materiaes de bem estar das populações, consolidam e arruam os terrenos tornando-os imprprios para a vegetação do bacillo.

E' sobretudo, com effeito, nas massas operarias, prostradas por um

trabalho exaustivo, alojadas em habitações insalubres, mantidas por uma alimentação insufficiente, que o bacillo, parasita obrigado, encontra assegurada, circulando através gerações successivas, a sua conservação indefinida como especie pathogenica.

A demonstração é evidente.

Fala a estatística da mortalidade, revelando que a tuberculose attinge sobretudo o sexo masculino, dentro d'este, os pelotões de adultos compreendidos entre 20 e 40 annos em plena phase de rendimento social e mais especialmente ainda as massas trabalhadoras, os operarios occupados em profissões fatigantes e mal remunerados, exercendo industrias que por natureza expõem á doença.

Estabelece-se a destrinça topographica da mortalidade, maculando na carta de cada paiz as grandes cidades, dentro dos focos urbanos os bairros das classes pobres e medias, circumscrevendo como ultimo reducto a habitação insalubre e super povoada.

Realisa-se por fim a propria seriação da mortalidade segundo a situação economica dos fallecidos, a alimentação das classes proletarias, o alcoolismo e por fim ainda a duração e condições de trabalho nas fabricas e officinas.

A lueta contra a habitação insalubre é um dos primeiros aspectos do problema. A Inglaterra é sob este ponto de vista um paiz typico que a todos deveria servir de exemplo. A solução do problema da habitação operaria envolve dois termos successivos: um a intervenção do Estado, a instituição de uma legislação sanitaria encetada pelo Commons Luydgers Acts (1831) proseguida n'uma serie de Acts successivos (68,82.90), estabelecendo, com extrema minucia as condições de habitabilidade, considerando a salubridade como encargo natural da habitação, legislação intrusiva, dando ás auctoridades sanitarias os mais amplos poderes executivos, permitindo proceder á reparação ou demolição de casas insalubres, edificios obstractores, mediante o simples processo verbal do inspector sanitario; outro, um movimento de opinião, secundando a applicação da lei, secundado pelas iniciativas philanthropicas—Peabody Donation—empresas industriaes para construcção de hairros operarios, cooperativas de construcção — Buildings Societies —, substituindo promptamente os bairros accumulados por amplas cidades operarias, higienicas e abertas.

O problema da alimentação não é menos importante; não se apresenta com a mesma agudeza em todos os paizes. Na Inglaterra livre-cambista, o preço dos generos alimentares vae em constante diminuição e por esse motivo e pela elevação de salarios, o *standard of life* do operario inglez, melhora progressivamente. Nos outros paizes, o preço dos generos estaciona ou diminue, á excepção do preço da carne que augmenta, lenta, mas continuamente.

A lueta realisa-se pelas iniciativas philanthropicas, creando cosi-

nhas economicas, pelo crescente desenvolvimento das cooperativas de consumo e ainda, sob um ponto de vista mais moderno e interessante, pela organização collectivista de algumas municipalidades, municipalizando a venda dos principaes generos alimentares.

O problema do alcoolismo relaciona-se intimamente com o da alimentação e da habitação. Com a alimentação, porque, emquanto o consumo dos principaes generos alimenticios nas classes operarias diminue progressivamente, o consumo das bebidas alcoolicas segue em proporção inversa.

Com a habitação, que expelle o operario para a taberna afim de satisfazer necessidades de sociabilidade que não encontra no seu interior desnudado e miseravel.

A lucta contra o alcoolismo suppõe a intervenção do Estado pela regulamentação do fabrico, limitação da venda, a propaganda pela escola e pelo ensino anti-alcoolico, e realisa-se, principalmente, pelo desenvolvimento da cooperação, organisando as classes sociaes com ligas de temperança, prodigiosamente desenvolvidas nos Estados Unidos, Canadá, Suissa, Inglaterra, Suecia.

Resta-me alludir ao problema das condições e duração do trabalho, que tem o maior interesse na prophylaxia social da tuberculose.

A intervenção do Estado na fiscalisação do trabalho acompanha o alvorecer do regimen da grande industria, inicia-se timidamente com o bill de Robert Peel, 1802, limitando a 12 horas o trabalho dos menores nas industrias textis, elabora-se no seio da civilisação ingleza com o apparecimento successivo dos Factory-Acts e irradia d'ahi para as legislações continentaes.

A conferencia internacional de Berlim para a «Regulamentação graduando a quota da mortalidade na ordem inversa dos proventos das classes», mostra que a saude é até certo ponto o privilegio dos ricos.

Assim comprehendido o problema da tuberculose, integra-se no quadro mais comprehensivo das reformas sociaes; visa o pauperismo definido socialmente pela intensidade, extensão e hereditariedade da miseria, o proletariado sujeito no regimen economico da livre concorrência á lei de ferro que lhe dá em troca do maximo de trabalho compativel com a integridade physica immediata o minimo de salario necessario para a sua subsistencia e conservação; tem como objectivo prophylactico a habitação insalubre por natureza ou agglomeração do trabalho; devido á iniciativa de Guilherme II, marca um passo decisivo na sua evolução.

Hoje todas as nações fixam a idade d'admissão, limitam a duração do trabalho dos menores, interdictam o trabalho nocturno e assemelham a mulher aos menores em tutela e protecção.

— O sr. **Antonio de Azevedo** felicita o relator não só pelo

seu trabalho, com o qual concorda plenamente, mas em especial pela bella e instructiva exposição que acaba de fazer. Dois reparos lhe merece porém o seu trabalho :

Em primeiro lugar, o facto de não se referir, nem ao de leve, ao papel que a propaganda representa na campanha antituberculosa. E actualmente paizes ha, sem falar do nosso, em que a lucta contra a tuberculose quasi se limita á propaganda — a Belgica, por exemplo.

Em segundo lugar, o parecer-lhe haver equívoco ao occupar-se da legislação da declaração da tuberculose nos diversos paizes. Se não está em erro, a declaração obrigatoria *sem restricções* só está prescripta em Portugal, Hespanha e n'alguns estados da America do norte. Haveria pois a modificar uma parte do *Grupo A* das conclusões.

—— O sr. **Albino Pacheco** : O sr. Cid, falando na extincção do bacillo de Koch *como especie*, impugna tacitamente uma proposição avançada pelo orador, ao menos como verosimil, no relatorio que teve a honra de apresentar ao 1.º congresso dos Nucleos da Liga, reunido em Lisboa — no qual affirmava, a proposito do *habitat* do bacillo, a sua origem vegetal. O seu relatorio teve a boa fortuna de ver hoje, postos como questão de estudo no actual congresso, muitos dos aspectos que n'elle se esboçavam. No tocante á origem vegetal da tuberculose, questão que já n'esse relatorio abordou, dois consocios apresentaram ao congresso conclusões que, comquanto não resolvam o problema, todavia não negam abertamente a possibilidade d'um *habitat* do bacillo fóra das lesões anatomo-pathologicas.

Ora o sr. Cid parece só encarar o germen como um *parasita puro*, e nunca como uma saprophyta. Ha razões para suspeitar que o germen vive como saprophyta n'alguns meios, particularmente sobre algumas gramineas das pastagens. E' uma questão ainda aberta á investigação scientifica, mas sobre a qual faltam trabalhos experimentaes concludentes.

Campreher-se-hia que, averiguado esse *habitat*, não bastaria curar todos os tuberculosos, porque as carnes d'animaes, tuberculizados por essas pastagens, continuariam a tubercular os homens, se aproveitassem essas carnes como alimento.

Não é pois uma preocupação exclusivamente especulativa que o leva a fazer esta observação ao esplendido relatorio do sr. Cid, visto que a liquidação d'este ponto, por ora litigioso, ha de influir n'uma das vias prophylacticas a seguir.

—— O prof. **Daniel de Mattos** felicita e com muito prazer o relator pelo seu excellent trabalho. Este ponto póde dizer-se que comprehende todos os assumptos que pódem tratar-se n'um Congresso de estudo contra a tuberculose. E tendo de dar a orientação actual,

não póde deixar de ser omisso n'um ou n'outro ponto. Tem o orador um numero d'um jornal, recebido já depois do sr. Cid ter apresentado as suas conclusões, no qual vem um artigo sobre a *Lucta anti-tuberculosa na Italia*, que dá noticia de que se está fazendo o estudo da distribuição topographica da tuberculose em muitas provincias da Italia, do projecto d'um hospital de isolamento para 300 tuberculosos em Roma e d'uma secção hospitalar em Milão para o mesmo fim. E' claro que no grupo A das conclusões teem cabimento meios d'esta ordem, que são utilissimos. A directriz geral do sr. relator satisfal-o inteiramente. Referindo-se aos dispensarios, colloca-os no seu logar, considerando-os órgãos annexos e complementares. Ácerca de dispensarios teem sido a elle orador attribuidas diversas opiniões, quando devia haver só uma, pelo extracto das idéas que defendeu no Congresso do anno passado. Queria então que se imitasse a orientação geral allemã. Nas conclusões sobre o valor dos Dispensarios na lucta contra a tuberculose, enviadas pelo illustre clinico, o sr. D. Antonio de Lencastre, encontra-se uma affirmação que julga exaggerada pela sua entusiastica devoção pelos dispensarios: «Como esse diagnostico (o diagnostico precoce da tuberculose pulmonar pelo que respeita á auscultação e percussão) é indispensavel para a lucta clinica contra a tuberculose, é urgente que a maioria dos medicos se instruem n'essa semeiotica especial. Só os dispensarios pódem offerecer material para esse fim, attendendo a que são centros de especialidade e por diversos processos attrahem os doentes que iniciam a sua infecção tuberculosa. E' assim que os dispensarios pódem cooperar no ensino com os hospitaes, onde é facil estudar o resultado das lesões avançadas da doença». Discorda d'estas idéas. Assim como na Junta do Hospital de S. José se crearam diversas clinicas especiaes, que são concorridas e prestam excellentes serviços, tambem se póde allí, como em outros hospitaes, crear consulta para molestias pulmonares. Não se descentralisa assim a concorrência com vantagem para os doentes? Essas clinicas junto dos hospitaes e dirigidas até por professores não existem na Alemanha e não realisam uma grande parte dos fins dos Dispensarios? E o ensino entre nós na clinica interna não educa os medicos na auscultação e percussão para o diagnostico precoce da tuberculose? Pois então os medicos não aprendem a auscultar e percutir para o diagnostico das diversas doenças pulmonares e nas doenças agudas infecciosas, que tanto exigem estes meios de observação clinica? Ha aqui exaggero que será bom não vá até ao ponto de obrigar os medicos, antes do livre exercicio da clinica, a fazer tirocinio nos dispensarios. Então não tem havido nem ha em Lisboa, no Porto, em Braga, em Vianna do Castello, na Guarda, em todas as cidades, e por toda a parte, emfim, muitos medicos, que fizeram e fazem o diagnostico preeoce da tuberculose? Crê que sim.

De proposito não citou Coimbra, que n'um *Relatorio-Estudo* do sr. Benjamin de Sousa Teixeira é assim considerada: «Em Coimbra, por exemplo, onde fiz os meus estudos, o diagnostico precoce da phthisica é por tal fórma desprezado, talvez direi melhor ignorado, que durante todo o meu tempo de estudante de medicina nunca ouvi falar em semelhante assumpto». Isto lê-se e mal se acredita.

— O sr. **Silva Jones**. Isso não é da Assistencia nacional aos tuberculosos. A Assistencia não tem nada com essas affirmações.

— O prof. **Daniel de Mattos** (continuando). Obrigado. Bem sabe; assim deve ser. Nem sequer se falou da Assistencia. Mas, já que interrompeu o seu discurso quer declarar que, se nós aqui podemos discutir doutrinas expostas pelo eminente Koch, tambem podemos analysar e discutir opiniões escriptas por medicos portuguezes. Não prescinde d'esse direito, sobretudo tendo sob a vista um documento, onde se lê, repete: «que o diagnostico precoce da tuberculose é ignorado em Coimbra.»

Então quando estudante o sr. Sousa Teixeira nunca ouviu falar em tal assumpto!?

Isto é errado, meus senhores; é errado pelo passado e pelo presente. Então em Coimbra, onde se contam numerosos doentes d'alli e de fóra, nos quaes varios medicos teem feito o diagnostico precoce da tuberculose, tem sido ignorado esse diagnostico? Não quer citar nomes, que não pôde pronunciar sem auctorisação; por isso citará apenas dois homens de immenso valor, os professores Affonso Costa e Antonio de Padua, curados e com diagnostico precoce, e que tem pezar de não ver aqui.

Pelos professores de medicina fallecidos e por algum jubilado, pelos que foram seus mestres e pelos que são seus collegas, protesta energicamente contra a affirmação do sr. Sousa Teixeira.

Paginas adiante do periodo que leu, escreve o sr. Sousa Teixeira, quando se refere ao valor mínimo da baciloscopia no diagnostico precoce da tuberculose: «Tenho presentes dois casos que se passaram com os meus saudosos mestres drs. Fernando Mello e Garrido. Ambos elles, ornamentos distinctos da nossa Universidade, morreram phthisicos. Pois a analyse da expectoração feita centenas de vezes nunca mostrou a existencia de bacillos, e comtudo ninguem ignorava que elles fossem phthisicos e bem confirmados. Na vespera de morrer os doentes tiveram hemoptyses formidaveis e só então é que a baciloscopia deu um resultado positivo».

Esclarece uma parte: o professor Fernando de Mello viveu 26 annos tuberculoso, assim considerado pelos seus collegas, e foi no fim do seu curso medico para o Funchal, com diagnostico precoce feito em



Coimbra ; ao professor Garrido, que esteve tuberculoso alguns annos, foi-lhe feito o diagnostico precoce pelo professor Sousa Refoyos, que está presente, e que foi professor do sr. Sousa Teixeira em clinica medica e cirurgia de mulheres.

Excedeu o tempo, mas não podia deixar arrastada, por gratuita e deprimente affirmação, a faculdade de medicina e os clinicos de Coimbra, sem protestar energicamente contra uma sentença de tão flagrante injustiça.

Obrigado ao Congresso. Agradece o applauso ás suas palavras. E mais um instante apenas : O *Relatorio-Estudo* que citou não é um documento qualquer ; é um relatorio apresentado ao governo portuguez ! Começa assim : «Tendo recebido do governo do meu paiz a subida honra de, no estrangeiro, estudar os meios empregados para combater a tuberculose, vou apresentar o resultado dos meus trabalhos».

— O sr. **Silva Jones**. Será breve. Trata-se da orientação dos serviços contra a tuberculose e falou-se da orientação a dar á Assistencia, dizendo convir dar-lhe a orientação allemã. Deve dizer que a Assistencia não tem de tomar essa orientação, porque a tomou desde a sua instituição, contando entre os seus fins a construcção de sanatorios. A outra particularidade d'esta orientação é o seguro contra a doença, e não é coisa que se faça de um dia para o outro. Quanto a dispensarios, é certo que a palavra *Dispensario* foi usada para outros postos de assistencia a doentes, mas em Portugal é que primeiro se falou de dispensarios contra a tuberculose. Viu partir uma argumentação de uma conclusão do relatorio do sr. D Antonio de Lencastre em que se diz que só nos dispensarios póde aprender-se a fazer o diagnostico precoce da tuberculose, o que não está na ordem do dia. Sem estar incumbido de defender aquella conclusão, pensa que talvez a discussão que d'ella foi feita não tivesse logar, se se tivesse considerado que nos dispensarios se não tratam sómente tuberculosos, mas tambem individuos predispostos para a tuberculose e nos quaes tem de ser feito o diagnostico precoce, não pelo reconhecimento dos bacillos ou pela auscultação, mas por outros symptomas, taes como os que andam publicados em series e são devidos a um italiano, que os apresentou a um congresso contra a tuberculose.

— O prof **Miguel Bombarda**. Visto que se trata de liquidações, vae liquidar uma questão que o sr. D. A. de Lencastre levantou no seu relatorio e que o sr. Cid parece corroborar. E' o ponto em que aquelle socio escreve que só a propaganda individualmente feita tem importancia para o publico; portanto é nulla aquella que brilha pela ausencia no relatorio do sr. Cid — a propaganda como elemento de lucta. O

orador vê aqui a condemnação de tudo quanto a Liga tem feito e que é de tal ordem que teríamos de nos ir embora se assim fosse.

Ora, a propaganda é o principal elemento de lucta entre nós na mira de *debellar* a tuberculose, se a tuberculose alguma vez se debellar. O sanatorio não o faz porque não é possível fazer sanatorios para todos os tuberculosos, nem o consegue o revigoramento das gerações, visto que *resistentes*, ou os que assim parecem, podem ser invalidos pela tuberculose. A propaganda é a grande arma de combate da humanidade, que só com ella poderá avançar. Hoje não ha revoluções que façam reformas e progressos. — Ha só a propaganda.

—— O prof. **Sousa Refoyos**. Entre os differentes elementos da lucta contra a tuberculose figura, como factor de primeira ordem, o diagnostico precoce da tuberculose pulmonar. Como o prof. Daniel de Mattos se referiu á publicação recente do sr. Benjamin de Sousa Teixeira — «A tuberculose. Relatorio estudo», — que affirma não ter ouvido falar durante o seu curso na faculdade de medicina em diagnostico precoce da tuberculose, e como foi durante 9 annos professor de clinica das mulheres (clinica medica e clinica cirurgica), tem a reminiscencia — que acaba de retificar com os srs. Olympio Cagigal e Carteado Monteiro, que aqui se acham presentes e que foram seus discipulos conjunctamente com o sr. Benjamin Teixeira no mesmo curso — de que os alumnos d'esse anno tiveram na enfermaria duas doentes, uma das quaes tinha hemoptyses e a proposito das quaes se agitou o diagnostico precoce da tuberculose, que elle, orador, não acceitou porque diagnosticou — *hemoptyses hystericas*, e a outra, sem hemoptyses, com phenomenos acusticos de tuberculose incipiente no vertice do pulmão direito, na qual fez o diagnostico *de tuberculose incipiente*, diagnostico que foi confirmado na enfermaria com uma injeção de tuberculina.

A primeira doente teve o primeiro parto um anno depois e continuou a viver sem symptomas de tuberculose; a segunda, teve occasião de a tratar mais tarde, fóra do hospital, vivendo com abundancia (porque estava amancebada com um commerciante e na propria casa d'este), mas com desenvolvimento progressivo de uma tuberculose pulmonar.

—— O sr. **Amandio Paúl**. Saúda enthusiasmicamente o seu amigo e condiscipulo dr. José Cid pelo trabalho apresentado, que representa mais uma prova brilhante do seu talento. Aproveita o enseo que se lhe offerece para mostrar ao Congresso que na Guarda ha muito se realisam as desinfecções nas habitações onde se tenha dado qualquer caso de tuberculose pulmonar, estando estabelecido o regimen da obrigatoriedade da declaração. Não é, pois, só em Lisboa e no

Porto que existem serviços de desinfecção bem organizados—Na Guarda ha muito que se acha montado um serviço de desinfecção contra todas as doenças zymoticas e contagiosas.

— O **relator**. Começa por agradecer os cumprimentos que lhe fizeram. As principaes observações feitas ao seu trabalho agrupam-se em duas categorias: A 1.<sup>a</sup> comprehende erros de facto por mencionar, como praticando a declaração obrigatoria, paizes em que ella não existe (sr. Antonio de Azevedo) e por omittir, a dentro do paiz, cidades, como a Guarda, onde a declaração se pratica (sr. Amandio Paúl). A 2.<sup>a</sup> comprehende a falta de não mencionar expressamente o papel que cabe á propaganda na lucta anti-tuberculosa (sr. professor Bombarda).

Ao sr. Antonio de Azevedo tem a responder que poderia ignorar em circumstancias ordinarias o regimen da declaração nos diversos paizes; não o ignorava, porém, ao elaborar o relatorio, porque é grande o sentimento de responsabilidade que lhe advem do encargo que lhe foi commettido. A Allemanha, a Noruega, os Estados Unidos da America do Norte praticam a declaração obrigatoria. A Allemanha por edicto ministerial de 1901 instituiu a obrigação da declaração pelo medico nos casos de tuberculose pulmonar e laryngea e envolve na mesma responsabilidade os directores e gerentes de estabelecimentos collectivos e publicos, onde o caso se verifique. A Noruega, por lei votada pelo Storting em 8 de maio de 1900, em que se prescreve a declaração de todas as doenças de natureza tuberculosa desde que sejam acompanhadas de secreções susceptiveis de propagar a molestia. A Italia, pelo complemento do regulamento geral sanitario edictado em 1901, estabeleceu a declaração obrigatoria limitada a situações particulares bem definidas e de facil fiscalisação. Os Estados-Unidos conservam a feição de autonomia estadual que os caracteriza. Cada estado tem a sua organização sanitaria especial; praticam a declaração 2 estados e 9 grandes cidades, entre as quaes se distinguem Nova York pelos resultados colhidos por esta prophylaxia.

Ao seu condiscipulo Amandio Paúl pouco tem a dizer. E' com prazer que rectificará o relatorio, inscrevendo a Guarda entre as cidades que mais se distinguem prophylacticamente pela applicação da declaração.

Pelo que respeita á critica do illustre professor Bombarda tem uma primeira declaração a fazer. Não está na sua convicção scientifica recusar á propaganda o logar que lhe compete na lucta anti-tuberculosa, e muito menos estava no seu intento desmerecer a larga obra de vulgarisação realisada pela Liga. A prova é que alli está no seu modesto posto de combate, e dentro dos limites de uma clinica exigua aproveita o ensejo da assistencia hygienica e therapeutica para realisar

dentro das suas forças o apostolado da prophylaxia e da propaganda. Accede á observação do illustre professor e presta-se a addicionar uma conc.usão especial e inicial sobre a propaganda. Mas deseja explicar por que a não inscreveu. A questão que lhe foi entregue não versa «*Meios de lucta contra a tuberculose*»; inscreve-se «*Orientação actual da lucta na Europa e na America contra a tuberculose*». Ora, se a omissão da propaganda seria uma falta imperdoavel na enumeração dos meios de lucta, é simplesmente uma questão de logica scientifica quando se trata, não de descrever os elementos de combate, mas de surprehender a sua actual característica dominante, a sua tendencia evolutiva. A propaganda foi a característica dominante da lucta n'uma dada epoca; hoje a prophylaxia, conservando-se ainda, no terreno da propaganda, addita-lhe novas armas; e são as tendencias de hoje, a declaração obrigatoria, a sanatorisação popular, e os multiplos aspectos da tuberculose como questão social, que se propoz definir.

— O **presidente** informa a assembléa de que a commissão encarregada de dar parecer sobre o trabalho do sr. Cordeiro ficou constituida pelos srs. Daniel de Mattos, Augusto Cymbron e Antonio de Azevedo.

# TERCEIRA SESSÃO

4 DE SETEMBRO DE 1902 - NOITE

**Presidencia do sr. Antonio M. Cerqueira Lima**

(Presidente da camara municipal de Vianna do Castello)

ORDEM DA NOITE

*Conferencia pelo prof. Miguel Bombarda*

O conferente começa por fazer uma saudação á cidade de Vianna, que tão briosamente acaba de abrir os braços aos medicos do paiz reunidos em conferencia e que com tanta distincção e amor os soube acolher. A brilhante recepção dos Viannenses é a resposta amiga dirigida á deliberação tomada pela Liga Nacional contra a Tuberculose de vir celebrar a segunda das suas grandes assembléas n'uma cidade da provincia, a mais formosa de Portugal com certeza, mas tambem d'aquellas até onde menos irradia a actividade dos grandes centros do paiz. Esta approximação é um signal dos tempos felizes que correm, porque indica a altura onde chega o progresso moral da humanidade e o caminhar do mundo na expansão e no estreitamento da solidariedade social

O conferente agradece aos organisadores do Congress a honra que lhe deram convidando-o para esta palestra, e mostra a difficuldade da sua tarefa, tratando-se de um auditorio que não é só de medicos, mas abrange a flôr da sociedade viannense que, embora muito illustrada, não poderá acompanhar o orador n'um trabalho de sciencia pura. Tendo de se dirigir a uns e a outros, o orador receia que uns e outros se enfastiem e por isso pede a benevolencia de todos.

×

Através dos tempos nunca o coração do homem foi satisfeito com os lados positivos da vida. Sempre alli se abrigou um aneio por alguma coisa além da existencia material, das necessidades organicas a satisfazer, das ambições pela riqueza e pelo bem estar.

E' como que um *trop-plein* de energia, que leva á creação de um ideal, altar de supremos holocaustos, alfobre das mais aventuradas emprezas e dos mais accesos combates. E' a flôr do ideal que enlaça povos inteiros n'um pensamento unico e n'uma unica aspiração e que é a origem unica da formação das sociedades agrupadas em estados ou em cantões. Por Deus, pelo Rei e pela Patria, foram gritos d'alma de gerações inteiras, tão vivos e tão enlaçantes que chegavam a suffocar o grito pela nossa Dama, aquelle que vinha dos que mais ardente sentiam o coração levantar-se n'uma consagração. Hoje, os ideaes alargam-se, o grito primeiro esfuma-se e dos corações bons e generosos da nossa epoca sae um grito unico, o mais vasto e o mais levantado nos estreitos limites do globo que habitamos — *Pela humanidade!* O ideal da nossa era dilatou-se, as fronteiras vão cahir, e o mundo civilizado, por ora elle só, abraça-se na mais ampla solidariedade. *Pela Sciencia!* dizemos agora, pois a sciencia é a alavanca do avanço da humanidade.

Um seculo de sciencia levou os povos a um bem estar social como nunca sonhára antes; o homem gravou em letras indeleveis os direitos que alcançou; não os gosa ainda em toda a sua plenitude, mas ninguem ousa negal os, e se ainda hoje recebem por vezes affronta, só pela traição e pelo embuste logram fazel-o aquelles que queriam ver a humanidade reduzida á condição escrava. No campo moral e no campo material é immensa a felicidade conquistada; os espiritos libertam-se e os confortos crescem dia a dia. Não ha duvida que a miseria social ainda agora é alguma coisa de pavoroso. Mas que differença para os seculos que passaram. Quando se compara a condição humana de hoje e a de seculos atraz, sobretudo quando se alcançam os tenebrosos periodos medievos, sente-se o arrepio que vem depois do perigo passado, mesmo para aquelle que com elle mais sereno e corajoso se soube defrontar. Então era a escravidão e a miseria; vivia-se sem pão para comer e vivia-se acorrentado á gleba. Inimigos terriveis por todos os lados envolviam o homem: era a terra mal amanhada que se fazia madrasta; era o senhor que usava e abusava de direitos que a si proprio traçava, e ao servo arrancava o melhor do seu esforço como o mais sagrado dos affectos do seu coração; era o convento que dizimava as populações inermes; e eram por fim as superstições odientas que amputavam as azas ao espirito humano, que abortavam toda a ambição do pensamento e acabavam por arrastar á fogueira, aos milhares e aos milhares, os que se apodavam de feiticeiros, os que em vôos de delirio entretinham commercio com os demonios. Por essa Europa fóra e por seculos que pareciam não ter fim, a todo o momento ardiavam em fogueiras temerosas creaturas humanas, que em nome das mais absurdas credences eram condemnadas a morrer. E para ultimo toque n'este fundo de quadro sombrio como noite tenebrosa,

novos horrores entreluziam de distancia a distancia, que sinistra-mente punham o homem sob a mão da mais incommensuravel fatalidade. Eram a fome, a peste, a guerra, que por seculos e seculos quasi foram o viver ordinario da humanidade.

O conferente pinta em rapidos traços o que foram as pestes que devastaram o mundo, e em particular a que se chamou a *grande peste* ou *peste negra*. A Europa foi devastada depois de o ter sido a Asia. As cidades despovoaram-se e nada mais lugubre do que o seu aspecto quando atacadas pela peste; os homens morriam aos milhares e nem sequer havia logar e tempo para os enterrar. O terror invadia todos os espiritos; os habitantes das cidades evitavam-se desesperadamente no receio do contagio, e os doentes jaziam no abandono em que os deixavam até os que mais chegados lhes eram; os laços de familia desatavam-se; dir-se-hia que os mais preciosos affectos que ennobrecem o coração do homem se tinham extinguido a golpes de egoismo; e o abandono dos filhos pelas suas proprias mães vinha denunciar o artificial dos mais nobres sentimentos, que ainda hoje se dizem nascidos com o proprio coração do homem. Nunca a *voz do sangue* foi submettida a mais cruel provação e nunca houve em toda a historia da humanidade momento em que fosse mais vilipendiada. Depois era a perseguição aos vivos; accusavam-n'os de fazer a peste; em muitos cantões da Suissa, em muitas cidades da Allemanha, os judeus foram alvo da mais cruel perseguição; incriminavam n'os, e elles proprios chegavam-n'o a confessar l de envenenar os poços e as fontes para levar ás populações a mortifera pestilencia. E a fogueira tomava conta d'elles e aos milhares e milhares morreram na fogueira.

Em seguida vinham as epidemias de fome. Então, na Europa, a fome era um mal tão ordinario como ainda hoje o é na India. Monopolios crueis, communicações impossiveis, e legislações não se sabe se mais absurdas se mais brutaes, a todo o momento lançavam populações inteiras na mais espantosa das miserias. Pelos caminhos assaltavam-se os que passavam, não com o fim do roubo, para que servia o dinheiro? mas para material de cannibalescos appetites. Pelo campo viam-se extranhas creaturas que rodavam e rastejavam á descoberta das ultimas coisas que pudessem servir de alimento, das raizes que mais profundamente se alojavam e podiam servir a illudir o estomago. Não eram animaes, não eram homens; eram esqueletos vivos, figuras descarnadas que só do homem tinham o contorno, espectros animados que não davam consolo aos que os viam, na tendencia de sociabilidade que parece inherente ao homem, mas que antes os aterrorisavam, porque eram outros tantos concorrentes. E quando se pensa que periodicamente quasi vinham d'estes horrores, e quando se pensa ainda que o quadro chegava a ter côres infernaes, quando se pensa nas mães a devorarem os proprios filhos que acabavam de morrer, chega a cora-

ção a um allivio infinito, a um supremo consolo, porque hoje já não é assim, pelo menos n'uma boa metade da terra, já não pôde ser assim.

Veem por fim as devastações da guerra. As luctas entre os povos feriam-se a cada passo, não, quantas vezes, em nome dos seus interesses ou das suas paixões, mas porque a ellas se tinham decidido os senhores dos povos. E selvagens e atrozes eram as guerras d'então, como ainda se associam selvagerias e atrocidades ás guerras de hoje. Não ha civilisação que resista á fera humana posta em liberdade e desagrilhoada das imposições legais em que as sociedades crystallisam. Nos tempos assyrios arrancavam-se os olhos aos prisioneiros, decepavam-se as mãos aos vencidos; hontem na guerra da China atirava-se contra os pobres aldeões indefezos, apenas para exercicio de tiro, ou para divertimento da soldadesca.

Hoje, nos povos civilisados, não ha fome nem ha peste, e a guerra mesma está em via de desaparecimento.

Desde 1900 numerosas tem sido as investidas da peste na Europa, mas agora os povos não vivem abandonados á fatalidade do contagio e organismos sanitarios mais ou menos perfectos são defeza efficaz nas nações cultas contra as pestilencias exoticas. E a perfeição de taes organismos dá a medida exacta da efficacia da defeza: em Portugal uma epidemia que só a custo é debellada; na Inglaterra, na Allemanha e na França, a rapida suffocação do mal após casos esporadicos e uma ou outra victima.

Tambem não ha fome na Europa. As subsistencias publicas estão garantidas, as leis previnem os açambarcamentos que, em todo o caso, interesses multiplas e oppostos, rapidez de communicações, se não evitam por completo, em larga escala attenuam.

Finalmente, a guerra está em via de extincção. A terra ainda é ensanguentada por luctas que se localisam e que, por mais que representem ambições insoffridas, por mais que ferinas se offereçam, não tendem a alargar-se. A guerra envolvendo todas ou quasi todas as nações continentaes, a grande guerra que todos temem e todos preveem, já hoje se não pôde realisar. E' a demonstração genial de Jean de Block, cujas previsões foram por assim dizer authenticadas pela guerra do Transwaal. Ter se-hia de fazer a mobilisação de milhões de homens; produzir-se hia uma tal drenagem de ouro que as mais prosperas industrias teriam de se paralyzar, que o commercio mais vigoroso teria de estagnar; impossivel ainda se tornaria a manutenção regular de tão numerosos exercitos mobilisados e por fim seria quasi utopia esperar um resultado decisivo, tal é, com armamentos modernos e com a polvora sem fumo, a garantida efficacia da defeza perante forças cinco ou oito vezes superiores. A guerra afoga-se em si mesma. E' o excesso do mal que vem a curar o mesmo mal.





Que as condições materiaes do povo teem melhorado extraordinariamente, revelam-n'o de dia para dia as estatisticas. O crescimento incessante das populações das cidades é um facto dominante dos nossos tempos, e apesar do prejuizo que as agglomerações comportam, a mortalidade diminue notavelmente.

Para exemplo, veja-se a mortalidade de Paris :

1822-25.....	31,15	1861-65.....	25,52
1826-30.....	32,74	1866-70.....	27,90
1831-35.....	34,65	1871-75.....	27,00
1836-40.....	29,20	1876-80.....	23,86
1841-45.....	27,50	1881-85.....	23,92
1846-50.....	31,65	1886-90.....	22,53
1851-55.....	29,75	1891-95.....	21,19
1856-60.....	30,22		

Na Inglaterra, pela acção de grandes obras de exgotto e limpeza, a mortalidade em 25 grandes cidades desceu de 25 a 21,7. Assim, em Londres, encontramos com estes numeros :

1850-54.....	24,1	1870-74.....	23,0
1855-59.....	23,1	1875-79.....	22,5
1860-64.....	24,0	1880-84.....	20,4
1865-69.....	24,4	1885-90.....	19,9

Não estamos porém isentos de males. Por toda a parte se aponta o nervosismo como sendo o grande mal da nossa era ; a paralyasia geral, a hysteria, a epilepsia, as doenças medulares, extendem se todos os dias, como o puro reflexo da actividade exaggerada dos grandes centros de civilização. Não se pensa porém que cada vez melhor se conhecem essas doenças e cada vez mais os medicos conseguem desencantá-las. E não se considera tambem que, se hoje nos affecta uma verdadeira endemia nervosa, em eras passadas epidemias de nervos referviam por toda a parte. Era aqui o mal de S. Vito, que fazia dançar toda a gente d'um povoado ; além eram os flagellantes que se torturavam em nome de Deus e da religião ; na Italia o tarantismo foi por longos e longos annos a fórmula a bem dizer normal do viver da população ; nos conventos emfim era a hysteria a pôr em movimento comunidades inteiras e a obrigar-as, no meio de infernaes miados ou de berros por egual extranhos, a proclamar as possessões diabolicas e a invocar os exorcismos sacerdotaes. Se a excessiva actividade mental de hoje arrasta sobreposses cerebraes e com ellas a morbida vibração dos nervos, a estagnação mental de tempos idos dava bom

terreno para sementeiras de credices e superstições, que a ignorancia geral bem fundo calcava no espirito do homem.

O mal dos nossos tempos não é o nervosismo, mas esta trindade temerosa, que a todos os espiritos humanitarios preoccupa e que são o alcool, a syphilis e a tuberculose; o primeiro exclusivo quasi dos nossos seculos, os outros herança de tempos passados, sejam ou não aggravados pelo viver dos nossos tempos.

A tuberculose é a questão grave de hoje, mas é questão que não está muito longe de ser resolvida, porque o mysterio desfez-se e os exercitos que a combatem todos os dias crescem. Outr'ora era um phantasma, hoje é um inimigo que, por assim dizer, se apprehende. Era um mal irremediavel e inatacavel, hoje é um adversario perdido, porque se conhece até ao intimo e até ao intimo se sabe como vencer.

A descoberta do bacillo da tuberculose feita por Koch é o facto memoravel em toda a historia da doença. Ficou-se conhecendo a condição primeira do mal, e soube-se onde ataca-a por um modo decisivo. Theorias e doutrinas que andavam a explicar a phthisica tiveram que desabar. Ficou de pé, dominante, exclusivo mesmo, o facto da origem da doença n'um parasita especial, o parasita de Koch, e com elle veio franca e aberta a comprehensão da doença com o meio de a atacar na sua expansão pela guerra do contagio. A luz nova trouxe uma tão grande revolução no campo scientifico que desde logo, na Allemanha, se levantou a campanha contra a tuberculose, que depois veio a ser a campanha mais vasta, mais energica, mais intensiva, que nunca se viu em materia de prophylaxia sanitaria. Como soldados n'esta campanha aqui estamos todos. E se como a outros não nos sobejam os recursos para a acção, nem por isso nos falta a tenacidade e a energia, e com ellas a fé, que hão de reduzir a tuberculose á impotencia, tão seguramente como a lepra chegou a desaparecer da Europa.



São duas as questões do momento em materia de tuberculose :

## I

Depois da celebre communicacão de Koch ao Congresso de Londres, entrou em duvida a realidade da transmissão do mal ao homem por intermedio da carne e do leite e mesmo a veracidade da opinião que vê identicas a tuberculose do homem e a dos animaes. Até áquella data era esta a opinião corrente, e foi necessaria a grande auctoridade do primeiro bacteriologista dos nossos tempos para que de novo entrasse em estudo um assumpto que parecia resolvido de vez.

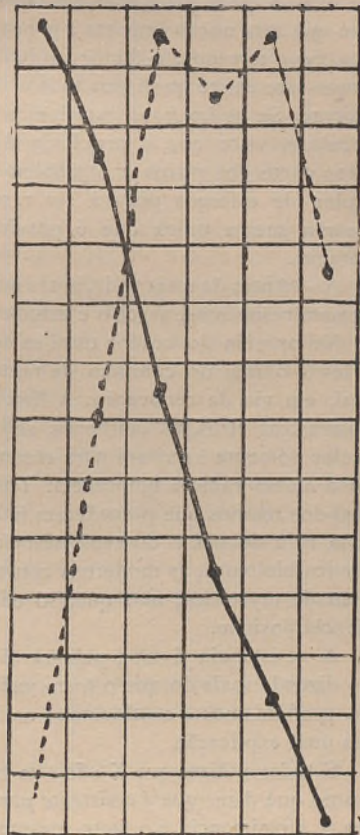
As experiencias feitas para verificar a transmissão da tuberculose

do homem ao gao não teem até agora dado resultados decisivos; os trabalhos de Koch negam-n'a, e os que depois vieram, commissão ingleza, Nocard, Worm, se de todo não a recusam, mostram-n'a, pelo menos, muito difficil. E' a opinião que se tira, não das conclusões a que os experimentadores teem chegado, mas da analyse dos seus trabalhos. Na altura em que as coisas hoje estão não póde haver duvida na exactidão d'este resultado: a difficuldade da transmissão.

Da transmissão inversa nada se sabe, mesmo a titulo de simples plausibilidade. Do lado de Koch um argumento preponderante foi trazido e é o da raridade da tuberculose intestinal, que deveria existir muito fre-

quente se frequente fosse a infecção tuberculosa pelos alimentos. Masha factos que veem contrapôr-se á opinião de Koch. Em primeiro lugar é certo que a tuberculose mesenterica, aliás frequente, denuncia a passagem do bacillo de Koch atravez da mucosa intestinal e a consecutiva invasão do systema lymphatico. Portanto a raridade da tuberculose intestinal apenas indica ausencia de condições locais, que permittam ao bacillo colonisar na mucosa do intestino. Por outro lado, é certo que as curvas da tuberculose mesenterica e da tuberculose em geral em Inglaterra seguem um caminho inverso, como se vê da graphica junta. Ao passo, com effeito, que desde 1851 a tuberculose em geral diminue todos os annos, a outra tem ido em augmento, salvo no ultimo decennio do quadro.

Parece d'aqui resaltar a demonstração indirecta da infecção pelos alimentos, o leite em particular, visto que na alimentação os conselhos medicos teem cada vez mais introduzido aquelle alimento e só nos ultimos decennios o tratamento previo pela ebulição constitue materia de educação popular.



— Mortalidade pela tuberculose em geral  
 - - - Mortalidade pela tuberculose mesenterica

## II

A outra questão de momento em negocio de tuberculose é a da importancia relativa no homem da semente e do terreno. Compreende-se o alcance d'este litigio, visto que a prophylaxia terá de seguir caminho differente conforme tiver importancia maior um ou outro d'aquelles factores. A tendencia geral, até entre medicos, é de acreditar no predominio do terreno e reduzir o problema da tuberculose a uma questão de miseria e fome. Por mais certo que seja que sem semente, isto é, sem bacillo não pôde haver tuberculose, se se averigua que ella só pôde prosperar em terrenos enfraquecidos, vê-se o prejuizo que esta noção importa á propaganda que só o contagio tem em vista. Se o terreno é o factor capital, não ha que olhar para o bacillo, porque este existe quasi por toda a parte e todos o podem receber facilmente. Se assim fosse, estariamos de todo desarmados contra a tuberculose, visto que o problema dos sanatorios é insolavel para a maior parte dos povos e o problema social da miseria só ao cabo de seculos de esforços poderá ser resolvido. Quer isto dizer, teria de cessar a guerra unica que é possivel e pratica, isto é, a guerra ao contagio.

A — Antes de mais nada, antes mesmo de vêr se ha terrenos que se chamam resistentes, preciso é estudarmos o que é a *resistencia*.

Na opinião do orador trata-se apenas de uma palavra vã, que ha de levar o mesmo caminho de tantas e tantas outras da pathologia geral, em via de renovação. A hereditariedade, o temperamento, os miasmas, os virus, as diatheses, são outros tantos palavões que por seculos sómente serviram para esconder em arremedos de interpretação a nossa radical ignorancia. Tudo isso se afunda; a pathologia geral dos tempos que precederam immediatamente a revolução pastoreana ruiu de vez e do seus destroços nasceram a bacteriologia e a chimica biologica, as modernas construcções que ainda hoje se impregnam de mysterios, mas que, só ellas, solidamente assentam n'uma sciencia positiva.

A resistencia é uma palavra vã e uma palavra perigosa, porque, não dizendo mais do que o *facto mesmo*, com ella nos contentamos, e não profundamos e continuamos na illusão de saber, porque a supponmos uma explicação.

E todavia dizer que *X não tem tuberculose porque é resistente* é o mesmo que dizer que *é resistente porque não tem nem teve tuberculose*. Isto é, a resistencia é o facto mesmo que precisamos interpretar e de nada nos serve para a interpretação d'esse facto.

Na realidade aquillo que se chama immunnidade, e portanto a resistencia, muitas vezes não é mais do que o proprio contagio e reduz se a condições mecanicas. Quer dizer que muitas vezes simples

impossibilidades de contagio, que de facto ignoramos, são traduzidas pela resistencia. E' assim que se póde pensar n'uma *immunidade dos tecidos* por onde, nos phthisicos, estão sempre passando bacillos tuberculosos — larynge, intestinos, etc. Evidente é que, se existe aqui uma condição de resistencia, não é do organismo todo, mas apenas uma condição local. Ora uma tal resistencia da larynge e do intestino não existe, por quanto se conhece a tuberculose de envolvendo-se n'esses pontos. Não ha portanto uma condição de resistencia local, nem uma condição qualquer da mucosa, impedindo a fixação; a condição só póde ser de fóra — e essa é a possibilidade ou não de fixação e *nidificação* do bacillo.

Com effeito, as condições locaes variam desde a larynge até aos alveolos pulmonares: a corrente de ar é mais lenta nos ultimos bronchiolos, o epithelio é ahí menos provido de celhas vibrateis, as ramificações bronchiolicas chegam mesmo a não as ter, e já ant s as glandulas mucosas se teem reduzido consideravelmente. Não dá tudo isto a rasão da facilidade com que os bronchiolos se tuberculizam e da raridade da tuberculose laryngea?

Analogo exemplo encontramos na tuberculose mesenterica: o bacillo só penetra pela mucosa intestinal; porque não se fixa ahí? Ha uma resistencia da mucosa, que aliás os casos seguros de tuberculose nos intestinos veem recusar por completo? Não, não pódem ser senão condições que impedem a nidificação. Provavelmente trata-se de uma acção phagocytaria, que outras condições do filtro ganglionar veem inutilizar, com formal victoria dos bacillos.

Para demonstrar que o que chamam resistencia tem mais poderosa acção que o contagio invocam-se argumentos varios.

a) E' primeiro o que se passa nos differentes *bairros de uma cidade*. Em Hamburgo, por exemplo, segundo a estatistica de Gebhard, apuraram-se os seguintes numeros de mortalidade, conforme as classes sociaes, categorisadas pelo seu rendimento:

Em Vienna, Phillipowich encontrou os seguintes numeros de mortalidade:

Bairros ricos.....	11,6 por 10:000
Bairros pobres.....	55,0 por 10:000

Segundo Brouardel, verificaram-se em Paris estas enormes differenças:

Campos Elyseos .....	10,8 por 10:000
Plaisance .....	104,0 por 10:000

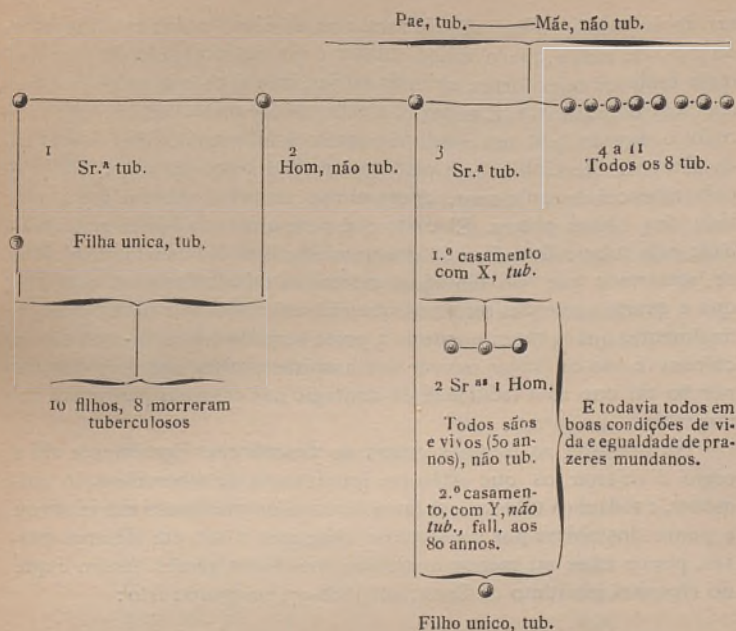
Finalmente ha a juntar factos da mesma natureza em Hamburgo

Francfort, Munich, Berlim (Roths) e em ultimo lugar a nossa capital, segundo as graphics que foram apresentadas por Antonio de Azevedo, no nosso primeiro Congresso.

Não fica pois em duvida a notavel disparidade em mortalidade pela tuberculose, conforme se trata das classes ricas ou pobres de uma mesma agglomeração; mas deduzir-se d'este facto uma accusação exclusiva ás condições de miseria dos bairros pobres é evidentemente um excesso. Porque nos bairros pobres não ha só muita miseria e muita falta de hygiene, mas ainda muita accumulção e promiscuidade, isto é, as melhores condições para que se facilite o contagio da doença. E' preciso ter uma vez percorrido as casas immundas e estreitas de um bairro miseravel, para que se tenha a consciencia de que, dada a presença de um tuberculoso, bacillos da doença se deverão encontrar em maior abundancia que nas condições oppostas, do mesmo modo que o aperto em que todos vivem deverá pôr mais em contacto a familia sã com o doente e portanto facilitar o contagio. N'uma palavra, a intensidade do contagio em casas pobres é incomparavelmente superior a tudo quanto se possa observar n'uma familia vivendo em condições regulares de hygiene.

b) Outro facto deve ser invocado ainda n'esta apreciação do valor da resistencia. Hoje todos recusam, a não ser como objecto raro, a *transmissão hereditaria da tuberculose* e pensa-se que não ha mais do que uma herança de predisposição. E' este o ponto de vista corrente e que entra em todas apreciações do caso. Quando se profunda, porém, e se chega á analyse dos factos particulares, deparamos com as mais flagrantes contradicções, em que a doutrina da predisposição sómente se salva pela velocidade adquirida, isto é, porque está tão enraizada no espirito dos medicos que se foge a toda luz nova, nega se mesmo a significação das coisas, porque d'outro modo se desfaria a velharia passada, que, por assim dizer, se tornou em concreção immutavel do espirito.

Pareceria que, dada a doutrina da predisposição por herança na tuberculose, teriamos uma predisposição tanto mais accentuada quanto mais tuberculisados fossem os paes, e que, portanto, viriam a entisicar os filhos de pae e mãe tuberculosos de preferencia áquelles que só tivessem um unico tuberculoso nos dois progenitores. O exame do quadro junto, mostra como o contrario se pôde dar e se dá em egualdade de circumstancias.



c) Esta questão da *predisposição* é ainda muito interessante n'outro ponto de vista, e é o de ninguem a saber definir por qualquer *signal*, a não ser o apparecimento da doença. Estamos como com a resistencia. Todos falam em predispostos, e sómente quando vem a tuberculose é que se affirma a predisposição. Se a tuberculose não vem e se quer salvar a todo o custo a predisposição que se diagnosticou, recorre-se a tudo quanto possa valer e que antes tinha sido desprezado como insignificante.

O que é um facto é que, quando se pergunta aos pathologistas pelos signaes da predisposição, descobrem-se vinte opiniões differentes e as mais disparatadas, tendo cada auctor o seu signal ou o seu conjunto de signaes, desde a capacidade respiratoria até ao comprimento do pescoço ou á côr dos cabellos. E o que é um facto tambem é que muitas das alterações do organismo, que se imputam á predisposição, não representam outra coisa mais do que as alterações feitas pela doença mesma e não preexistiam. São as pertubações trophicas realisando-se á maneira das deformações dos dedos nos pneumicos, que trazem as notaveis deformações anatomicas que todos conhecemos e que, portanto, nada tem que ver com a predisposição.

d) Praticamente pesam-se bem resistencia e predisposição nos resultados observados no exercito com relação á tuberculose. As jun-

*tas de inspecção militar* são rigorosas na eliminação dos candidatos á doença, de modo que o grupo militar é um agglomerado de escolha, onde estão os mais fortes, os mais sadios, isto é, os que se póde dizer zombam da phthisica. E todavia, a tuberculose reina nos exercitos de todo o mundo por um modo espantoso e inesperado. Nos exercitos da Europa, diz Collin que pelo menos um terço da mortalidade é pela tuberculose pulmonar, chegando-se ás vezes mesmo até á metade dos obitos totaes. E' certo que para a mesma idade a mortalidade pela tuberculose fóra do grupo militar é muito consideravel. Mas se pensarmos que não são só os mortos os tuberculosos do exercito, que a quarta parte das reformas que ahi se fazem é pela tuberculose, e, finalmente, que a regra por toda a parte seguida é reformar os tuberculosos e não os deixar morrer nos hospitaes, attinge-se uma desproporção tal que só a facilidade do contagio nas casernas permittirá interpretar.

Na marinha as mesmas coisas se descobrem. Egualmente ahi a regra é rejeitar os que estão em imminecia de tuberculisação pulmonar, e todavia a tuberculose lavra devastadoramente nos marinheiros, a ponto dos obitos por tuberculose chegarem a ser, em algumas partes, pouco mais ou menos a metade dos obitos geraes. Assim é que no Hospital maritimo de Brest, em 1888-97, se apurou isto :

Total dos obitos .....	1119
Obitos por tuberculose.....	501 — ou 46,8 %

B — A luz do contagio desfez por completo toda esta escuridão de contradicções e contrasensos. Até agora andavamos á voga do arbitrio, ou antes de esticadas pesagens, para salvarmos doutrina. Para tudo se appellava no fito de esclarecer, n'um caso dado, a falha doutrinaria; e coisas que antes eram desprezadas por insignificantes, soffregamente se chamavam, se avolumavam, se bordavam, para explicar o prognostico errado e com elle salvar o atavismo que no cerebro tinhamos entranhado. Parece ao orador que, n'esta phase de brusca transição que atravessamos, a legitima interpretação para o facto de andarem ainda ao de cima, perante a opinião medica, velharias que na realidade de ha muito se afundaram já perante uma sciencia pura, é essa que ficou traçada. Embora não haja entre medicos sombra de misoneismos, e, por esse lado, estejam acima de todas as classes de uma sociedade, o que é certo é que as idéas que foram bebidas com o leite nas escolas, ficaram gravadas a ponto de não as poderem desfazer as acquisições novas, que as deviam apagar por completo. Adopta-se a idéa nova e insensivelmente ainda se trabalha com a idéa velha. E' a razão porque ainda existe uma pethologia geral talhada nos velhos moldes.

Se o contagio esclarece todas estas duvidas e se substitue a velhas



idéas, por outro lado se demonstra, mas em alto predomínio, n'uma multidão de factos.

a) E' ver em primeiro logar a *raridade da tuberculose nos exercitos em campanha*. Diz Collin, que é anti-contagionista, que, quando os exercitos entram em guerra, os mais fracos, pelas necessidades de rapidez na campanha, de marchas rapidas, ficam no quartel. Vê-se d'aqui este escrupulo em reduzir massas de combate, a *chair à canon*. Ninguem pôde duvidar de que todos marcham e tanto mais certo que mais homens são precisos, e bem importa que elles sejam doentes, comtanto que possam pegar n'uma espingarda.

b) Depois temos este outro facto não menos demonstrativo, e é o do augmento da tuberculose com a idade do serviço militar. E' ver este quadro publicado por Collin :

(Por 1000 homens)

Menos de 1 anno de serviço.. . . . .	1,02
De 1 a 3 annos. . . . .	2,73
De 3 a 5. . . . .	2,03
De 5 a 7. . . . .	2,50
De 7 a 10. . . . .	2,25
De 10 a 14. . . . .	3,32
Mais de 14. . . . .	3,37

Isto quer dizer que, á medida que augmenta o tempo durante o qual o contagio se pôde realizar, os contagios vão crescendo. Se fosse uma questão de resistencia deveriam encontrar uma diminuição na frequencia da tuberculose pouco mais ou menos parallela com a diminuição nas mesmas edades fóra dos quartéis.

c) O facto das *casas de escolha* para os obitos por phthisica, taes como se teem apurado em Nova-York, Nancy e em outras partes, não offerece interpretação possivel fóra do contagio.

d) Do mesmo modo que só pelo contagio se pôde explicar a extraordinaria differença de mortalidade por phthisica entre os *empregados de carteira* e os *distribuidores* do correio de Paris. Os primeiros teem melhores ordenados e apezar d'isso são mais castigados pela tuberculose. E' que vivem durante muitas horas no dia n'um meio em que o contagio é facil, ao passo que os carteiros vivem antes ao ar livre.

e) Tambem como explicar fóra do contagio, que se *tuberculisem* *peoas ricas* vivendo nas melhores condições de hygiene, e que até a tuberculose chegue a ser um mal irrompendo a cada instante, através de gerações e gerações de uma mesma familia? E' claro que em presença das condições de vida d'essas pessoas, quantas vezes não pecando pela alimentação, pelo ar, pela luz, pelos prazeres, etc, etc., não

se descobre outro recurso, visto que a hereditariedade foi eliminada, senão appellar para um *quid* desconhecido em que se condense a chamada predisposição. Também *quids* se foram desencantar para os miasmas, para os vírus, para as diatheses, e sabemos bem ao que se tornou hoje toda esta farrapagem, que a sciencia reduziu a cinzas.

f) Finalmente, ha um facto que até hoje tem chamado pouco as atenções, e ainda menos tem conseguido uma explicação, e é o da raridade da phthisica nos judeus; quer dizer todo um grupo de pessoas existe, em grandissima parte pobres, que difficilmente se tuberculisam.

O facto é incontestavel. Assim em Tunis, verificaram-se estes numeros de mortalidade pela phthisica nas diferentes raças constituindo a população :

Musulmanos e arabes .....	11,30 %
Europeus .....	5,13
Israelitas .....	0,75

E não se pense que se trata de estatisticas feitas sobre pequenos numeros; de facto o grupo hebraico anda por um quarto da população total d'aquella cidade :

Musulmanos .....	46.200
Christãos .....	16.000
Judeus .....	25.000 (28,7 %)

Egual facto foi estudado por John Billings, que o insere no Relatório do undecimo censo dos Estados Unidos :

Em 1000 obitos :

Judeus :

Homens .....	36,67
Mulheres .....	34,02

População geral :

Homens .....	108,79
Mulheres .....	146,12

Finalmente, nos estudos de Kretzner verifica-se que no exercito russo a tuberculose pulmonar é muito pouco frequente entre os judeus — 1 caso para 22,3 em christãos.

Portanto o facto é incontestavel, e todavia os judeus, pela apparencia de menor resistencia (menor estatura, peito estreito), pela habitação nas cidades, pela profissão em geral sedentaria, pela falta de aceio das casas e pela pobreza, dir se-hiam mais predispostos á tuberculose.

Vejamos o que se pôde pensar a este respeito. No ponto de vista da predisposição, haveria quem invocasse uma selecção da raça, que, por tantos seculos perseguida, acabaria por deixar exclusivamente triumphantes os mais fortes e os mais robustos. Mas nem desde muitos seculos o judeu é perseguido pela Europa central e occidental, nem, muito menos, a sua constituição é mais vigorosa do que a dos povos em cujo meio vive. Muito pelo contrario.

O orador foi encontrar nos habitos da raça hebraica um conjuncto de coisas, que se pôdem dizer antagonicas com o contagio da tuberculose. E não se trata de costumeiras mais ou menos tradicionaes, mas de usos que algumas vezes chegam a ser impostos pela religião e impostos a ponto que a falta a alguns d'elles nada menos significa do que a excommunhão. A razão de alguns d'estes usos foi o conferente descobri-los n'um livro, que é como que um breviario para uso de toda a raça hebraica e que se chama o *Thesouro dos Dinim que o povo de Israel é obrigado saber e observar*, composto por Manasseh ben Israel. Amsterdam. Anno 5470.

O orador expõe um a um esses differentes usos e á medida os vae justificando, aquelles que comportam esta justificação, com os trechos d'aquelle livro, que o leitor encontrará no fim d'este summario da conferencia (pag. 101).

A serie dos factos que na população hebraica difficultam o contagio enumeram-se assim :

E' primeiro a limpeza da casa sempre feita a panno humido, uma e mais vezes por dia. O horror á poeira é tradicional nos judeus e que o uso é geral vê-se de ser observado tanto em Lisboa como na população de Tunis (1).

Depois ha tambem um habito corrente entre os israelistas que é o de proceder todos os annos, nas proximidades da Paschoa, a uma limpeza radical da casa, não deixando escaninho que não seja lavado. E' na verdade para contrastar com o que se passa nas casas dos nossos bairros pobres onde, regra geral, as immundicies não se accumulam de anno para anno, mas de geração para geração.

Seguramente um dos mais importantes factores da transmissão morbida está nas mãos, que tão facilmente se sujam de materias suspeitas e tão inconscientemente se estão de continuo a levar á bocca. Ora, quando se pensa no estado de sujidade até onde muita gente pobre deixa chegar as mãos não se pôde deixar de reconhecer desde logo uma importancia grande ao habito corrente de as trazer lavadas. E' isto o que se observa entre os judeus. E a importancia do aceio das mãos é de tal ordem que chega a constituir objecto de preceitos religiosos. E' ver o que dizem os Dinim (2).

Pela via alimentar ha entre os judeus difficultades de transmissão como se não encontram entre os christãos. Com effeito, os israelistas

quasi não consomem leite. Ha uma serie de prescripções que prohibem que se ponha leite na vasilha onde esteve carne e que obrigam a não misturar os talheres tendo servido a uma ou a outra coisa. D'aqui veem difficuldades praticas para não quebrar o preceito e os judeus simplificam n'as não fazendo uso de leite.

Por outro lado é muito difficil a transmissão da tuberculose que se pudesse fazer por intermedio da carne. A inspecção dos bois no matadouro, ou de qualquer outro animal para consumo, é muito cautellosa e basta haver a mais pequena lesão visceral, qualquer que ella seja, para que se rejeite logo o animal. Sabe-se que estamos muito longe de um tal apuro na fiscalisação das carnes e que animaea averiguadamente tuberculosos não são por este facto rejeitados.

Temos ainda um elemento de verdadeira defeza na raça hebraica no preceito que manda estar a distancia dos doentes e na consideração d'aquillo que se chama o immundismo dos cadaveres. O cadaver é immundo, não se lhe deve tocar, e isto chega a ponto de que as casas por onde um cadaver tem passado são immediatamente lavadas até á porta da rua Por outra parte, que enorme somma de contagio se não evita prohibindo o accesso até ao doente, pelo menos affectado de certos males (3).

Finalmente, ha um pormenor de anatomia que se deve inserir n'esta enumeração de elementos de defeza dos judeus contra a tuberculose. E' a que se refere ás fossas nasaes. Sabe-se que estas cavidades constituem verdadeiros filtros, onde o ar na sua passagem se liberta de particulâs solidas que traga em suspensão. Este filtro, é claro, offerece uma efficacia tanto mais certa quanto mais apertado. A fôrma aquilina do nariz em todas as raças semitas está indicando que as fossas nasaes devem ser muito estreitas e, por consequencia, que será tanto mais perfeito o seu papel de filtração. Os bacillos da tuberculose em suspensão na corrente d'ar fixar-se hão mais facilmente no muco nasal na raça judaica, e se essa secreção fôr bactericida para a tuberculose como o é para o carbunculo, vê-se como ainda se ampliará a defeza n'aquella raça.



De tudo isto o que se conclue é que ha que reduzir em consideravel extensão o campo da resistencia para augmentar o do contagio. E ainda mais que a palavra tem de ser *arrumada*, afim de livremente indagarmos as rasões por que o bacillo de Koch não *pega* muitas vezes no homem.

Ha condições mecanicas (fossas nasaes, mucosa intestinal na tuberculose mesenterica, mucosa laryngea na tuberculose pulmonar).

Ha condições de quantidade de bacillos, que sendo em pequena proporção facilmente são vencidos pelas defezas da economia.

E ha finalmente condições que precisam ainda de ser apuradas, como a maior ou menor facilidade de effracção dos epithelios, que talvez o alcoolismo prejudique na sua impermeabilidade.

Portanto, é necessario continuar na propaganda em que a Liga vae. Pôde-se dizer que é o lado social mais accessivel na lueta contra a tuberculose. Não prejudica o outro lado que tambem é social, mas sobretudo caritativo entre nós, o lado dos sanatorios. Seria maravilha que os dois se pudessem valer e caminhar com egual vigor. E' a alliança que existe na Allemanha, onde em 20 annos a diminuição da mortalidade pela phthisica chegou a ser de 8,4 (de 31,1 para 22,7) e na Inglaterra onde foi de 4,4 (18,0 para 13,6).

E' o ideal para onde devem tender todos os nossos esforços. E' preciso que todos nos esforcemos por que melhorem as condições das classes proletarias na sua alimentação, na sua moradia, n'uma palavra, em todas as condições da miseravel hygiene em que vivem. E' preciso tambem que trabalhemos em favor da fundação de sanatorios, porque elles são a garantia unica da cura dos doentes e porque estreitam em apertados limites a propagação da doença. Mas é ainda mais preciso que sigamos na nossa obra de propaganda contra o contagio. A' uma porque só aqui existe essa efficacia garantida, visto que nem as condições da miseria do povo se pôdem transformar em muitas dezenas de annos, e visto ainda que realisação pratica dos sanatorios esbarra no nosso paiz contra difficuldades invenciveis. A' outra porque a semente é a unica condição absolutamente authentica da transmissão da doença, pois que não ha terrenos absolutamente refractarios á doença que tenham sido ou possam ser demonstrados por modo irrefragavel.

E' por isso que o nosso lema deve ser *Guerra ao contagio* e embora nos occupemos de todas as outras questões referentes á tuberculose, em particular a questão social, não podemos nem devemos perder de vista que é o bacillo o causador de tantos males, de tantos estragos, de tantas devastações, e que contra o bacillo devemos mover guerra sem treguas e sem piedade.

---

*Thesouro dos Dinim que o povo de Israel he obrigado saber, e observar.* Composto por Menasseh ben Israel. Amsterdam. Anno 5470.

- (1) Pag. 63—He licito regar a casa em Sabat, se o intento he só, que não se levante pó. 2. Enxaguar ou correr com um panno molhado a casa, he prohibido. 3. Barrell'a com vassoura, ou pano, ou aza de pato, donde as casas tem suas lajas ou ladrilhos he licito.
- (2) Pag. 1 -He obrigação lavarse pella manhan antes de fazer oração, com as seguintes circumstancias: Asaber, deitara po tres vezes agua sobre as mãos, para limpa-

las da immundicia da noite, e estas aguas se devem receber em algum vazo, e depois se não podem deitar, em parte donde passa gente: por serem perjuizo occulto.

- Pag. 135—Avento nesta parte tratado de todas as comidas licitas e illicitas, com todas as circunstancias tocantes a esta materia, convem declarem agora, o estilo, e modo que se tem no usarse dellas. He pois de saber, que querendo o homem comer pão sobre o qual se bemdiz a benção de Amossi, *sacan pan de la tierra*, he obrigado lavar as mãos, posto que lhe não saiba alguma immundicia, e dizer benção: porem para comer obreas, biscoito amassado com açuquere, e especiarías, ginetes, pão leve, ou semelhantes comidas nas quais senão diz a benção de Amossi, não he necessario lavarse, salvo se com as taes sortes de pão, sem outro fizer sua comida. Nem menos o que come fruta ou bebe. Assi mesmo o que está num dizerto, ou logar perigoso, he livre: porque aos impossiveis não ay ley. Mas aquelle que tendo agua se não lava, peca grandemente: e dizem nossos sabios que o que despreza esta Misva de lavar as mãos, he obrigado *Nidui* escumunhão, e que vem a probeza, e se arranca do mundo.
- 12—O lavar das mãos, ha de ser até á cana do braço. E o verdadeiro estilo, he, ter sempre os dedos das mãos para baixo em quanto se lavarem: porque senão seja que levantando primeyro os dedos, e abaixandoos despois, as aguas que hão passado ao braço, corraão, e tornem a immundar as mãos.
- (3) Pag. 42—3. Estendo o doente gravemente enfermo, ou padecido desentria, não entrarão a visitalo, mas na caza de fora se perguntara só por sua saude, por não dar molestia, ou agravar a doença com falar.
- Pag. 43—V. O Homem, que lhe morra algum defunto pello qual se toma *Abelut*, antes que, se dê a sepultura, não pode comer na mesma caza donde está deitado, e se não tem outra camara, comerá em caza de algum amigo, ou vesinho; e se nem isto tem, fara com uma cortina ou antiparo firme que se não mova com o vento, devisão entre elle e o morto; e sendo tão pobre, q. até isto lhe falte, voltará a cara para outra banda, e comera.
- Phg. 52—Prohibe a Sagrada Escripura ao sacerdote (no Levitico cap. XXI. 1.) immundarse por morto, como diz, *por alma não se immundará em seus povos*. E não tão somente não pode immundarse por o mesmo morto, mas nem tocar na taboa da caixa, ou paredes da sepultura, nem em algum membro que em vida lhe cortarão, se o tal tiver tanta carne q., se estivesse junto ao corpo, poderia ter remedio. Assi tambem immundão aquelles que se reputão como morto, como são, o que te quebrado o casco da cabeça, com muyta parte da carne, e o que têm abertas as costas. Mas o que está tirando, ou está muyto mal ferido, não immunda até que dê a alma. Com tudo o sacerdote não deve entrar em caza donde o doente esta ja co cirro.

# QUARTA SESSÃO

5 DE SETEMBRO DE 1902 — DIA

Presidencia do sr. Tito Fontes

— Antes da ordem do dia, o prof. **Bombarda** diz ter recebido a incumbencia de representar o Nucleo de Beja e, n'esta conformidade, manda para a mesa o Relatorio dos trabalhos do mesmo Nucleo. Aproveita a occasião para participar que o sr. Teixeira Judice, um dos relatores da questão n.º 5, não pôde, por motivo de doença, comparecer nem enviar o seu trabalho. Pedê pois que se lance na acta um voto de sentimento pela doença d'esse nosso collega, o que é approvado pela assembléa.

**Questão n.º 7**— *Rasgamento de bairros accumulados*, pelo prof. **Daniel de Mattos** (Coimbra).

*Conclusões :*

- 1.— A abertura de ruas e largos nos bairros accumulados impõe-se na lucta anti-tuberculosa como medida urgente.
- 2.— A mortalidade pela tuberculose attinge em Lisboa, Porto e Coimbra e provavelmente n'outras cidades o seu maximo nos bairros accumulados.
- 3.— Na abertura de novas avenidas, ruas e largos devem seguir-se de perto os principios que regulam o levantamento de cidades ou a construcção de bairros novos, alliando os dados hygienicos com os interesses economicos, commerciaes e financeiros.
- 4.— Além da melhoria da rêde e systema de exgottos, adaptavel a cada localidade, da elevação do solo e saneamento do sub-solo, onde seja preciso, deve haver todo o cuidado com a orientação das novas ruas, com a sua largura e altura das casas.

5.—Na orientação das avenidas e ruas mais importantes deve adoptar-se de preferencia a orientação meridiana, sendo legitima e justificavel n'algumas a orientação equatorial.

6) Que ao rasgar avenidas e ruas sejam aproveitados locais para escolas, gymnasios de ar livre, balnearios, latrinas e urinoes fechados e para largos arborisados e pequenos jardins.

7) Que nos bairros accumulados não seja permittida a reconstrucção de casas destruidas por incendio.

8) Que existem n'alguns bairros accumulados em ruas muito estreitas e em beccos, com ou sem sahida, taes focos de infecção e tanta carencia de condições hygienicas, que, independentemente de qualquer projecto, devem ser expropriadas e demolidas as casas que os limitam, combinando em circumstancias especiaes a expropriação vertical com a horisontal.

9) Que a remodelação dos bairros accumulados ou de pequenas regiões de accumulacão seja fixada em cada cidade importante n'um plano definitivo de melhoramentos sanitarios a emprehender de preferencia a outros de menor urgencia ou utilidade.

10) Que o plano para esta remodelação seja posto a concurso entre os engenheiros nacionaes, conferindo-se um premio valioso, que incite a concorrencia e trabalho reflectido, ao auctor do projecto que devidamente orçamentado, allie os melhores requisitos hygienicos com as mais satisfactorias condições economicas e com os legitimos interesses commerciaes dos bairros desaccumulados e da cidade a que pertencem.

11) Que o jury d'aquelle concurso sob a presidencia do presidente da camara em exercicio, ao tempo da apresentacão dos projectos, seja constituido, além da camara em exercicio, pelos presidentes das camaras transactas, por commissões dos 40 maiores contribuintes prediaes, commerciaes e industriaes, pela direcção da Associação Commercial, pelos engenheiros de obras publicas e da camara, pelo professor de hygiene ou pessoas dedicadas aos estudos hygienicos, pelas autoridades sanitarias e presidentes das associações de classe de construcções civis.

12) Que, approvado um projecto por este jury e confirmada esta approvação pelas estações superiores, constitue um plano sanitario a executar, que nunca poderá ser alterado nos seus traços fundamentaes sem a approvação da maioria da commissão que constituiu o jury e das repartições superiores.

13) Que, segundo as circumstancias locais do problema, tão complexas n'alguns casos, sejam promulgadas leis especiaes de expropriações por zonas e expressamente auctorizada a expropriação horisontal nas casas que, não tendo sido demolidas, contrariem pela sua excessiva altura as condições technicas do plano.



14) Que nos bairros accumulados fique suspensa toda e qualquer reconstrucção antes de ser estabelecido o plano sanitario da cidade.

15) Que seja auctorisada a creação d'um fundo especial para o rasgamento dos bairros accumulados que se designará por *fundo de expropriação*; — e que as receitas d'este sejam, além da subvenção do estado em certos casos, uma verba tirada das receitas geraes do municipio, os legados e doações que sejam feitos ao municipio com este fim, qualquer augmento de taxa sobre a contribuição braçal, todos os addicionaes determinados para outros melhoramentos e que subsistam realisados estes, o producto da venda dos terrenos expropriados por zonas e da venda de quaesquer terrenos municipaes fóra da area remodelada.

16) Que nos bairros accumulados emquanto se não procede á sua remodelação se realizem desde já *correccões hygienicas* nas habitações, sobretudo ao rez do chão, e que se executem tambem n'outras areas fóra da zona de accumulacão no sentido de fornecer ar a essas casas por meio de chaminés de ventilação ou de ventiladores nas janellas e portas. As casas que não satisfizerem a estas indicações e que pela sua ruina, humidade e falta de arejamento estão em pessimas condições de salubridade, e que vistoriadas pelas auctoridades sanitarias não obtiverem a classificação de *habitaveis*, não poderão ser arrendadas.

— Apresentação de *croquis* de rasgamento de bairros accumulados.

— O *relator* faz apenas a leitura d'uma parte do seu relatorio não lendo asconclusões, que estão distribuidas, para referir á apresentação do *croquis* de rasgamentos de bairros accumulados que prometeu no fim das conclusões. Apresenta o que obteve da camara de Coimbra elaborado pelo distincto engenheiro Leonardo de Castro Freire, e que comprehende não só uma avenida que já em tempo fóra mandada projectar e orçamentar pelo sr. conselheiro Costa Alemão, como presidente da camara, mas tambem a abertura de outras avenidas e ruas em toda a zona baixa da cidade de Coimbra, entre a linha N. S. da Calçada, rua do Visconde da Luz e Sophia e o Mondego, comprehendendo as freguezias de S. Bartholomeu e Santa Cruz, nas quaes a mortalidade pela tuberculose é maior. A remodelação da cidade baixa em Coimbra impõe-se como necessidade urgente. Occupa-se em seguida do Porto, onde a mortalidade pela tuberculose é maior nas freguezias da Sé e de S. Nicolau, nas quaes é indispensavel realisar rasgamentos importantes. Na freguezia da Sé visitou ultimamente entre outras ruas anti-hygienicas a rua Escura, que bem merece o nome, e a travessa de S. Sebastião, antiga viela dos Gatos. Embora a mudança do nome lá encontrou alguns gatos. O bairro do Barrêdo é horroroso! E' preciso

rasgal-o. Para este bairro lembraria com effeito o arrasamento, mas entende que mesmo n'este é possível grande melhoria com rasgamento. N'este sentido já ha trabalhos, ainda não apresentados, feitos pelo distincto engenheiro da camara do Porto, o sr. João Carlos Machado. Mostra sobre uma planta da cidade do Porto linhas trçadas, abrindo ruas n'este bairro, que seriam um grande beneficio hygienico. Aponta na planta topographica da cidade de Lisboa de 1871 o bairro de Alfama e compara essa planta com uma recente d'um guia em francez, mostrando que se teem aberto numerosos bairros, a maior parte com grandes construcções, de muitos andares, alguns dos quaes ficam por vezes por arrendar, enquanto que o bairro de Alfama, pessimo sob o ponto de vista da hygiene e da moral, é o fóco actual da maior mortalidade pela tuberculose, como mostrou n'um excellente trabalho o sr. Antonio de Azevedo no Congresso do anno passado. E' preciso refundil-o. Por ultimo mostra plantas de algumas cidades estrangeiras como Colonia, Zurich e Bale, onde os rasgamentos projectados teem sido religiosamente cumpridos.

Em seguida manda para a mesa o seguinte relatorio :

«Em grandes e pequenas cidades antigas a existencia de bairros accumulados, com ruas estreitas, tortuosas, sombrias, humidas, mal arejadas, não insoladas, associadas a beccos com ou sem sahida, a ilhas, a pateos acantonados e saguões immundos, não incita á construcção de casas hygienicas, salubres, nem sequer á reparação que casas velhas exigem. D'aqui resulta que as casas em taes ruas, beccos, ilhas ou pateos sómente são procuradas por familias pobres ou de poucos meios, por commerciantes a retalho com pequenos estabelecimentos em más condições hygienicas para elles, para a familia e para o pessoal e até com detrimento para alguns dos generos do seu commercio,—por jornaleiros ou operarios, que vivem afanosamente do seu trabalho por vezes extenuante, sobrecarregados de familia mal alimentada como elles, infectados durante o dia nas officinas, onde trabalham, e privados á noite, durante o descanso e o somno, do alimento do seu organismo, que devera ser continuo — o ar puro.

D'este regimen de vida e da associação de causas variadissimas geraes e d'outras especiaes, como são para muitos a frequencia da taberna, que lhes enfraquece o amor do lar e da familia, e depaupera o organismo, resulta para um grande numero a miseria physiologica, que lhes dá receptividade morbida para muitas doenças infecciosas, dominando sobre todas a tuberculose, que em breve os impossibilita de trabalhar e que pela sua marcha longa e arrastada e pela sua gravidade os tributa em larga percentagem com a morte. Pela sua duração longa e pelo seu contagio a tuberculose arruina a familia e propaga se.

Nos bairros accumulados concorre notavelmente para esta propagação a casa e a rua insalubres.

N'estas condições, para mulher e filhos, ou cooperem no trabalho externo, ou vivam principalmente em casa, onde de dia, ainda que com a porta aberta, o ar não é bem renovado, ou, se o é, vem d'uma rua em que o ar circulante é ja de si infecto, o contagio é facilimo. Onde não ha luz nem sol, que attenuem a virulencia, ar que desloque os germens, cubagem respiratoria sufficiente, nem alimentação bastante, um só caso de tuberculose aberta desenvolve em roda d'elle outros simultanea ou successivamente. Assim se constitue com extrema frequencia um fóco tuberculoso, que a seu turno se diffunde sobretudo na familia e entre os parentes com quem mais intimamente convivem.

O *contagio na familia* é tão intensivo, que esse factio concorreu notavelmente para o erro scientifico de, por um longo periodo, ser considerada a tuberculose uma doença hereditaria e *não contagiosa*. A sciencia moderna com toda a sua investigação e analyse mais minudente e profunda e em cada dia progressiva orientou-nos n'um sentido realmente scientifico, exacto, util e pratico, preparando-nos para uma lucta anti-tuberculosa, tanto mais necessaria hoje, quanto foi longo o periodo de abstenção de quaesquer medidas restrictivas. A lucta anti-tuberculosa só poderá ser realmente efficaz se a nossa attenção fór continua e convergir não sómente para a attenuação e destruição dos bacillos, para a sua remoção em logar onde sejam inoffensivos, para a guerra ao escarro secco, ás gottas frescas de escarros, ás gotticulas de saliva e mucosidades vindas da bocca ou do muco nasal, a tudo, emfim, que do homem para o homem ou dos animaes para o homem póde vehicular bacillos; — mas tambem contra todas as causas, que possam perturbar na especie as condições physiologicas do seu desenvolvimento e actividade, em todas as edades, a começar na vida embryonaria, em todas as profissões e funcções sociaes. Manter ao organismo todos os elementos de resistencia e lucta propria é tornar proficua e fecunda a lucta anti-tuberculosa; é mais do que isso; é fazer prophylaxia geral; é melhorar a raça.

Uma das principaes aspirações a realisar dentro d'este programma é a eliminação de causas permanentes, actuaes e antigas, entre as quaes se salientam as casas insalubres e os bairros accumulados das cidades.

Ao contrario de tantas causas modernas, que, apesar da sua influencia nociva, tem operado na civilisação beneficios valiosissimos, as casas insalubres e os bairros accumulados, restos d'uma civilisação primitiva, não dão contingente algum util ao progresso humano. Tanto basta para que o ponto *Rasgamento de bairros accumulados* devesse ser considerado como um dos que deve merecer attenção, por ser util e urgente promover n'esses bairros a abertura de avenidas, ruas e largos.

As estatísticas de que podemos dispôr, embora que imperfeitas e incompletas, fornecem-nos já dados muito importantes para podermos affirmar que em Lisboa, Porto e Coimbra, e provavelmente n'outras cidades do paiz, a tuberculose dá o seu maximo de percentagem nos bairros accumulados. Este facto é geral, sobretudo quando referido aos bairros pobres accumulados das grandes cidades, e como tal o considera Knopf n'um artigo ha mezes publicado com o titulo de — *Cuidados que o municipio deve dispensar aos tuberculosos pobres*, tendo determinado que na hypothese a mortalidade maxima, como era de prevêr, corresponde ao periodo que decorre dos 17 aos 35 annos. Se não temos estatísticas que nos auctorisem a deduzir particularidades, como já o fiz sentir no Congresso contra a tuberculose em 1901, desejando ver levantada a carta da tuberculose em Portugal, a qual deveria referir edades, profissões, etc., para colher indicações de valor social pratico, a proposito da excellente communicação livre do sr. Antonio de Azevedo, possuimos já n'este mesmo trabalho, pelo que respeita a Lisboa, dados que confirmam o facto de maior mortalidade connexa com os bairros accumulados. Assim é que nas freguezias de Santo Estevão e S. Miguel, em plena Alfama, a mortalidade é maior, attingindo 80 a 85 por 10:000 habitantes. Se d'estas freguezias passarmos a outras que se lhe seguem na mortalidade encontramos ainda ou bairros accumulados ou zonas de accumulção.

Na cidade do Porto dá-se facto identico. Devo ao favor do meu bom amigo e condiscipulo Joaquim Urbano da Costa Ribeiro, director dos serviços de molestias infecciosas n'aquella cidade, notas estatísticas por elle colhidas, que dão para o periodo de 5 annos, 1906 a 1900, as medias da mortalidade geral e da mortalidade pela tuberculose pulmonar, por 1:000 habitantes, mais elevadas na freguezia da Sé, S. Nicolau e Victoria. Na freguezia da Sé a mortalidade geral foi de 37,56 e pela tuberculose pulmonar de 4,83; na de S. Nicolau a mortalidade geral foi de 32,13 e pela tuberculose pulmonar de 3,65 e na da Victoria a mortalidade geral foi de 28,90 e pela tuberculose pulmonar de 4,62.

Em Coimbra é tambem na cidade baixa, exemplo frizante de bairro accumulado, nas freguezias de Santa Cruz e S. Bartholomeu, com ruas e beccos em pessimas condições hygienicas, em toda a zona que vae da linha: Calçada, rua do Visconde da Luz e Sophia até ao Mondego, que a mortalidade pela tuberculose é maior n'um periodo de 10 annos, 1891 1900, eliminando a mortalidade no hospital comprehendida na freguezia da Sé Nova e distribuindo a proporcionalmente pelas outras freguezias da cidade. E não póde haver erro n'este calculo porque a mortalidade hospitalar que augmenta notavelmente a da Sé é em parte, e grande, de doentes que não vieram de qualquer das freguezias da cidade. A estatística da tuberculose em Coimbra, ainda incompleta

n'algumas das suas particularidades, presta-se todavia a analyse, que não é precisa para o meu objectivo n'este momento, e que tem de ser feita para explicar ou corrigir deducções que d'ella já se tem tirado.

O que fica, porém, assente é que nas tres cidades, Lisboa, Porto e Coimbra, a mortalidade é maior nos bairros accumulados.

Verificada assim uma das causas que mais continua e intensamente influe na mortalidade pela tuberculose, incumbe aos municipios, ás auctoridades sanitarias e aos governos fomentar o rasgamento dos bairros accumulados sem delongas, encetando a resolução do problema, que sómente poderá ser resolvido com muita energia, dedicação, bôa vontade e dispendio de importantes capitaes. E se é certo que parte dos encargos resultantes d'esta obra de saneamento tem de ser em parte satisfeita pelas gerações que nos succederem. as vantagens economicas e sociaes são tamanhas, que de futuro não serão lamentados esses sacrificios.

Nos planos de demolição e reconstrucção em bairros accumulados devem seguir-se os preceitos hygienicos que regulam hoje o levantamento de cidades ou a construcção de novos bairros, procurando alliar os requisitos hygienicos com interesses commerciaes e financeiros, tão de perto quanto possivel, o que torna o problema muito complexo em alguns casos. Assim a melhoria da rede e systema de exgottos de cada localidade ou região, a elevação do sólo n'alguns casos, na medida do que fôr necessario e sufficiente, o saneamento do sub-sólo pela drenagem, a orientação das novas avenidas e ruas e a altura das casas em relação com a largura das ruas são condições a ponderar — e que hoje estão determinadas d'um modo, que quasi não tem discussão.

Um dos pontos que no rasgamento dos bairros accumulados deve merecer desde o começo muito cuidado é a orientação das ruas, devendo seguir-se de preferencia a orientação meridiana para a maior parte.

N'alguns bairros accumulados a disposição do terreno, com grandes diferenças de nivel, é tal, que a orientação meridiana —, que daria casas mais soalheiras, não póde ser a preferida, sendo legitima e justificavel a orientação equatorial. Ás ruas na orientação meridiana muito ingremes, de difficil accesso, ou com escadas, será preferivel a orientação equatorial, que de resto tem de ser, fóra d'essas condições, intercalada com a orientação meridiana, embora esta seja diminuta. E é obvio que não deve haver tambem a preocupação de evitar n'algumas ruas mudanças de direcções ligeiras, como, por exemplo, se dá nos grandes *boulevards* de Paris. Se nos bairros de terrenos accidentados o problema da orientação das ruas tem de sujeitar-se em parte ás condições do local, nos bairros quasi planos e tendo em volta terrenos mais elevados ou d'um dos lados rio que os inunde, quer por insufficiencia do caes de resguardo, quer por canos de exgotto do bairro,

os projectos a realisar devem tambem ter em conta d'um modo effcaz, definitivo e apropriado ás circumstancias locaes, os problemas parciaes das transformações do sólo e da rêde d'os exgottos. Esta ultima sobretudo tem um alto alcance hygienico pela sua influencia sobre a hygiene das casas. Sómente um estudo technico minucioso pôde pôr em relevo para cada caso particular as melhores soluções.

N'uma obra de saneamento de bairros accumulados — e sobretudo no seu rasgamento — deve attender-se não só ao lado hygienico das ruas e das casas, mas tambem á causa da hygiene geral e educativa, sob o ponto de vista physico e moral; e, por isso, deve aproveitar-se a opportunidade para n'essas remodelações deixar logar para escolas, gymnasios de ar livre, balnearios, crèches, latrinas e urinoes fechados; e tambem, e até com vantagens hygienicas, para fornecer ar livre ás creanças, largos arborisados e pequenos jardins, fóra do bulicio e movimento das arterias principaes do bairro.

De ha muito, sem duvida, que todas estas aspirações entram no programma da maior parte das camaras municipaes ou estão pelo menos nos intuitos dos municipes cultos, que se interessam pelos problemas de importancia soeial; todavia permitem-se a cada passo reconstrucções de casas destruidas por incendios em locaes, que estão á simples vista destinados a ser rasgados, consentem-se reconstrucções de casas velhas demolidas em locaes nas mesmas circumstancias em ruas estreitas, sombrias e acanhadas, e em beccos, uns e outros em pessimas condições hygienicas, constituindo taes fôcos de infecção e com tanta carencia de condieções hygienicas, que, antes até de organizado e approvedo um plano de rasgamento, deviam ser gradualmente melhorados, não sendo permittidas reconstrucções.

Da ponderação de todos estes factos resulta a conveniencia de ser fixado em cada cidade importante do paiz um plano definitivo de melhoramentos sanitarios a reprehender nos bairros accumulados e em zonas de accumulção, pondo os municipios de parte todos os melhoramentos menos uteis ou urgentes do que estes. Precisamente porque o rasgamento dos bairros accumulados, além de suffocar um fôco de infecção geral e particularmente a da tuberculose, diminuindo a mortalidade, tem, além d'isso, importancia e valor commercial para a cidade, e não pôde realisar-se n'um periodo curto, é absolutamente indicado que todas as cidades o considerem superior a todos e o iniciem.

E, porque se trata de empreza difficil e dispendiosa e porque as soluções para cada cidade precisam d'um estudo e trabalho reflectido e ha economia em pagar bem um projecto bem elaborado e orçamentado, até para o caso de concessão a qualquer empreza, deve abrir-se concurso entre engenheiros nacionaes conferindo um premio valioso ao auctor do projecto que melhor allie os requisitos hygienicos com as

mais satisfactorias condições economicas e com os legitimis interesses commerciaes dos bairros desaccumulados e da cidade a que pertencem.

A constituição d'um jury numeroso, e variado pelas suas aptidões para a adopção d'um plano definitivo de reconstrucções de bairros accumulados, poderá a muitos parecer desnecessario e até inconveniente. Não penso assim; e, a julgar pelo que é do meu conhecimento e por informações colhidas entre nós, as camaras municipaes que se renovam em successivas gerencias tendem em geral a deixar no abandono os melhoramentos sanitarios e outros por vezes já planeados e até iniciados. Ora um problema tão vital, como o da remodelação dos bairros accumulados, não póde nem deve ficar á mercê das vaidades de alguns vereadores, que dominados pela idéa de ligarem á sua gerencia um melhoramento da sua iniciativa, põem de lado projectos urgentes, uteis e necessarios, derivados d'uma orientação administrativa, que a maioria dos municipes applaudiria. E como entre nós os candidatos á eleição municipal não apresentam o seu programma aos eleitores, quantas vezes succede que estes, levados pela politica d'um modo mais que irreflectido, inconsciente, elegem vereadores que não tem idéas formadas sobre assumptos capitaes, seguindo apenas o rumo que lhes aponta o influente politico? E' preciso pois, visto que o systema eleitoral continuará infelizmente assim por largo periodo, emquanto se não diffundir a instrucção e cultura do povo, que então fará a educação politica, crear um jury numeroso, entrando na sua organização elementos preponderantes de todos os agrupamentos, se quizerem de todos os partidos politicos, que supponho representados pelos presidentes das vereações transactas, sem limite de tempo decorrido, esperando assim que alguns d'elles, já desilludidos, mantenham toda a independencia da sua apreciação e do seu voto em assumpto de tamanha magnitude. Ao lado do presidente em exercicio e de toda a vereação e sob a presidencia do primeiro, terão lugar na constituição do jury todas as corporações e individuos que sob varios pontos de vista do problema pódem ser considerados competentes na sua cooperação, devendo ainda accrescentar-se aquelles que as indicações especiaes suggeriram. O intuito d'este processo é conseguir que, approved um dado projecto e confirmada a sua *approvação pelas estações superiores*, elle constitua um *Plano Sanitario* a executar, que não possa ser alterado nos seus traços fundamentaes por uma vereação qualquer, mas sómente pela maioria d'aquelles que o approvaram. E' tambem obvia para a realisação pratica de planos d'esta ordem a necessidade da promulgação de leis especiaes de expropriação por zonas, comprehendendo tambem a expropriação horisontal, que seja indispensavel para a realisação technica do plano approved, devendo ser tidas em conta, na elaboração d'estas leis, as condições especiaes d'algumas cidades.

A fim de não deixar avolumar as difficuldades financeiras para a realisação de melhoramentos sanitarios sempre dispendiosos, cumpre evitar, não as consentindo, as reconstrucções de quaesquer predios nos bairros accumulados, antes de ser definitivamente approvedo o *Plano Sanitario* a executar. O capital, que iria fixar-se n'essa reconstrucção, desloca-se e com vantagem, já individual, já collectiva, para um bairro novo, que, em regra, os municipios devem abrir tão proximo quanto possivel, desde que condições especiaes o não contra-indiquem, dos bairros a desaccumular, sobretudo se n'estes havia interesses commerciaes a considerar e a manter.

Parece-me tambem util que os municipios preparem a creação d'um fundo especial, por elles zelosamente administrado, que poderia designar-se por *fundo de expropriação*, expressa e exclusivamente consignado ás despesas a realisar desde já. Com as finanças desequilibradas da maior parte dos municipios, esta idéa fará de certo sorrir muitos dos que se teem dedicado á administração municipal; — todavia, apesar de tudo, julgo-a justificavel, e, sobretudo, pelo principio de que a especial sação de receitas com fim determinado da maxima utilidade evita despesas em obras de menor utilidade e por isso adiaveis. O *fundo de expropriação*, além da subvenção do Estado em certos casos, pôde ser formado por uma verba, tirada annualmente das receitas geraes do municipio, por legados e doações feitas ao municipio com esse fim especial, por qualquer augmento de taxa sobre a contribuição braçal, por todos os additionaes, que, creados para certos melhoramentos, subsistam, realisaes estes, e do producto da venda dos terrenos expropriados por zonas e da de quaesquer outros terrenos municipaes e ainda outras, que por um exame reflectido, e sem encargos que difficultem mais a vida dos que teem pouco, possam ser lembradas.

Todos os medicos conhecem o que são nas cidades em bairros accumulados ou n'outras áreas, não constituindo bairros, em zonas de accumulacção, ou ainda em certas ruas com grande differença de nivel relativamente a outras proximas, um grande numero de casas habitadas e particularmente as do rez do chão. Constituem pelo seu estado de ruina algumas, pela sua humidade e falta de arejamento a grande maioria, verdadeiros focos de insalubridade, que não pôdem subsistir, taes quaes são, como habitaveis. Por isso é indispensavel que se estabeleçam providencias immediatas no sentido de, emquanto se não opéra uma transformacção completa, melhorar as condições hygienicas d'essas casas. Os proprietarios d'essas casas obteem d'ellas, muitas vezes compradas em praça e até particularmente *por baixo preço, um juro muito elevado do capital empregado*, sem que pensem em melhoral-as, dando ao inquilino ao menos a renovação do ar. E o inquilino d'estas casas, em geral ignorante da influencia nociva, que vae ter so-



bre a sua saúde e da sua família uma tal habitação, precisa de ser protegido contra a adulteração do ar que respira em sua casa. D'aqui decorre uma medida regulamentar, no interesse da saúde pública, que, executada com rigor, deve ser bem recebida pelos proprietários, que não sejam exploradores ou agiotas, — e que deve consistir na visita pela auctoridade sanitaria, que, vistoriada a casa, e não tendo a nota de habitavel, deve prohibir o seu arrendamento, em quanto n'ella se não tiverem realisado medidas hygienicas indicadas — embora a auctoridade as tenha por vezes de realisar, e que devem principalmente incidir no fornecimento de ar por meio de chaminés de ventilação ou de ventiladores nas portas e janellas.

Entrariamos d'este modo, pelo que respeita aos bairros accumulados, desde já n'um plano de *correções hygienicas*, altamente vantajosas para a saúde pública.

— O sr. **Antonio de Azevedo** frisa ser esta questão uma das mais importantes de que o Congresso se occupa e insiste no muito que ha a fazer sem entrar na execução de grandes obras. Conhece de perto as habitações do bairro de Alfama e freguezias circumvisinhas, podendo por isso dizer que, sob o ponto de vista hygienico, nada ha peor do que algumas d'aquellas casas.

Quartos tem visto, onde dormem mais de uma pessoa e em que a luz é dada por um postigo de vidro sobre o telhado, mas *não se podendo abrir*. Bastaria obrigar o proprietario do predio a tornar este postigo de *abrir e fechar* para modificar sensivelmente as condições hygienicas do quarto. Um predio visitou ha pouco em que a escada, por signal onde se acham collocadas as pias dos differentes andares, tem umas poucas de janellas, mas todas ellas se encontram nas mesmas condições que o postigo a que acima se referiu.

Como estes tantos outros exemplos poderia citar. Quer dizer, ao lado dos melhoramentos de grande vulto, impossiveis de levar a cabo sem o dispendio de grossas quantias, muito se póde e deve fazer no sentido de melhorar as habitações das pessoas menos abastadas. Está por isso plenamente de accordo com a conclusão 16.<sup>a</sup>.

E, dada a impossibilidade de afastar completamente do centro das grandes aglomerações as classes proletarias, e entendendo que o verdadeiro saneamento do bairro da Alfama só se póde conseguir com o seu arrasamento, manda para a meza a seguinte proposta :

« E' o governo convidado a apresentar na proxima sessão parlamentar uma proposta para o rasgamento e reconstrução do bairro de Alfama, tendo como juro do capital a dispender metade da verba de beneficencia da camara de Lisboa, agora sob a egide do governo».

D'este modo, e sem grande desembolso dos cofres publicos, poder-se ha levar a effeito uma das obras que na capital mais se impõem.

E as pessoas que hoje recebem as pensões em dinheiro, poderiam passar a recebê-las representadas pelo *empréstimo* de casas hygienicas, n'este ou n'outro local. Deve porém accrescentar que no Congresso de Lisboa, já o nosso collega Albino Pacheco se referiu a este assumpto:

— O sr. **Silva Carvalho**. Lembra a conveniencia de se publicarem os resultados colhidos com a empresa que construiu um bairro operario no alto da Calçada dos Barbadinhos, adoptando a medida de recusar a continuação da locação a quem não mantiver as casas em bom estado de limpeza e aceio.

Defende os funcionarios de saude da accusação que alguns teem em mente por não promoverem a beneficiação das casas insalubres. Isso é devido ás reluctancias das auctoridades administrativas que além de outros pretextos se recusam a proceder por entenderem que só se pôde invocar o artigo do Codigo Civil, que obriga quem arrenda a fornecer uma casa habitavel e portanto a só considerar a condemnação absoluta, sem darem andamento ás requisições de melhoramentos, obrigando por meio d'intimação.

Lembra que os dois meios de realisar a melhoria dos bairros accumulados é fazer as expropriações a troco de terrenos de 2.<sup>a</sup> ordem nos bairros novos, e incitando os industriaes a construirem casas para operarios em bairros apropriados.

Termina, apresentando as seguintes propostas :

Proponho que o congresso emitta os votos seguintes :

- 1.<sup>o</sup> Que todas as camaras das cidades de Portugal façam estudar o solo da respectiva cidade;
- 2.<sup>o</sup> Que não permittam que nenhuma construcção ou modificação d'ella se faça sem o parecer da auctoridade sanitaria.

— O sr. **Mendes Guerreiro** (Lisboa) felicita-se por ter sido escolhido para reunião do 2.<sup>o</sup> congresso da Liga do districto de Vianna do Castello, região do paiz onde o ar é puro, os alimentos salubres e baratos, emfim os seus habitantes não enfermam de lymphatismo.

Lembra ter sido em 1870, sendo presidente da camara Antonio Pimenta, levantada a planta topographica da cidade (a primeira em que tal trabalho foi levado a effeito), seguindo-se-lhe uma serie de melhoramentos sanitarios importantes. Felizmente as camaras que se lhe seguiram continuaram o caminho encetado, de modo que hoje a cidade encontra se em boas condições

Relativamente ao excellente relatorio do distincto professor Daniel de Mattos, cujos primores de coração, lucidez de espirito e brilhantismo de palavra, a assembléa tantas vezes tem applaudido, deve dizer que não pôde concordar com a conclusão 7.<sup>a</sup> e que propõe a supressão das conclusões 11.<sup>a</sup> á 15.<sup>a</sup>. Pelo que respeita á 16.<sup>a</sup>, deseja-

ria que ella fosse formulada de um modo mais terminante. Desejaria que se recommenlasse o tapar as fossas fixas, ventilar os canos de exgotto, estabelecer marcos fontenarios, etc. Especies considerações lhe merecem as alcovas; tambem se occupa das conclusões do sr. Ramos, lembrando que na conclusão 4.<sup>a</sup> se substitua a indicação do sulfato de ferro pelo de cobre.

— O sr. **João Baptista de Sá e Mello** (Cezimbra) pede para que na base 16 seja introduzido o pedido aos poderes publicos para que todo o proprietario tenha o direito de abrir portas ou janellas (sem prejuizo dos direitos dos predios visinhos) e não apenas portas, como até aqui é permittido.

— O prof. **Miguel Bombarda** entende que a questão é toda practica. Não se trata de saber *como* se ha de fazer o rasgamento dos bairros accumulados, mas que recursos se hão de applicar a isso. O recurso ao imposto não pôde ser, visto que de impostos já temos demais, além de que iria o paiz inteiro contribuir para beneficio de 2 ou 3 localidades, e depois porque um fundo de expropriação entregue ao governo iria ter o mesmo destino do fundo dos alienados, que tem servido para tudo, menos para o melhoramento das condições dos doidos.

Pensa que se deveria instituir uma commissão autonoma para administração d'esse fundo, com elementos officiaes e outros de eleição, e para a qual as receitas viriam: 1.<sup>o</sup> da metade do producto das loterias, que tendem a augmentar todos os dias, pensando-se até em deixar entrar as loterias estrangeiras—é uma immoralidade a loteria, mas é immoralidade que nunca se extinguirá;— 2.<sup>o</sup> de contribuições das misericordias e hospitaes locaes, que são os estabelecimentos mais directamente beneficiados pela desaccumulação;— 3.<sup>o</sup> de quaesquer outros rendimentos praticos em que se possa pensar em particular do jogo, se alguma vez vier a ser permittido.

— O prof. **Costa Alemão** diz ter pedido a palavra quando ouviu falar na avenida Costa Alemão ao seu dilecto amigo, o sr. Daniel de Mattos, o eminente professor e grande clinico, o orador de raptos geniaes, *que põe em cheque as presidencias com applauso das multidões*; a Avenida que em Coimbra projectou e mandou estudar e orçamentar com todas as minudencias, quando esteve na camara, era a base, o ponto de partida da remodelação do bairro baixo; rasgava e desaccumulava esse bairro parallela e simultaneamente com a edificação do novo bairro de Santa Cruz, que começava então a abrir-se, onde se offereciam terrenos para venda, que podiam tambem trocar-se pelos que se expropriassem.

Contava além d'isso com uma expropriação por zonas e outros

elementos, que circumstancias imprevistas impediram de realisar, perdendo por então a opportunidade de levar a cabo aquelle grande melhoramento, ao qual consagrava muito amor. Sabe agora que se pensa n'um projecto de remodelação da cidade baixa, em que, contra os habitos demolidores das camaras novas para os trabalhos das suas antecessoras, se conserva aquella avenida, designada até com o seu nome; pelo que se confessa grato ao actual presidente da camara.

Faz algumas considerações tendentes a mostrar que as conclusões do relator, sendo em grande parte utopicas, representam uma nobre aspiração para o bem; por isso as approva, propondo um additamento para a 16.<sup>a</sup> que no seu final ficaria assim:

As casas que... não obtiverem a classificação de *habitaveis* não poderão ser arrendadas, nem habitadas pelo proprio dono, devendo ser demolidas e portanto expropriadas.

Quanto á affirmação do sr. Miguel Bombarda de que o relator nada resolveu, julga a menos exacta e tambem que não foi mais feliz o exímio professor; porquanto a sua substituição á conclusão 15.<sup>a</sup>, mantém o fundo de expropriação contra o qual falou, divergindo apenas nos processos para obtel o, processos nem sempre legitimos, como a permissão e tributação do jogo, o que corresponderia a evitar um mal com outro mal porventura não inferior.

— O sr. **Albino Pacheco** considera o problema tratado pelo illustre professor sr. Daniel de Mattos como o mais importante, o mais momentoso de todos quantos se discutiram e venham a discutir-se n'este congresso. E' d'uma gravidade extrema pela sua importancia intrinseca, e ainda pelos fabulosos interesses com que pódem brigar as soluções que venham a ser propostas. Reputa a hygiene habitacional de muito mais empolgante urgencia do que a propria questão dos alimentos, pois que o ar respiratorio póde considerar-se como o primeiro dos alimentos. Todo o animal resiste muitos dias ao jejum de solidos; resiste muito menos ao jejum de liquidos; privado de ar, porém, apenas resiste alguns minutos. Com a viciação d'estes elementos indispensaveis á vida mantem-se a mesma seriação, e a mais grave de todas é a viciação do ar.

Por outro lado, as soluções, que tenham de se propor para o rasgamento dos bairros operarios, hão de brigar com intere ses importantissimos dos senhorios de propriedade urbana, interesses que elles procurarão defender por todos os meios.

A miseria higienica nos bairros accumulados attinge proporções fabulosamente desgraçadas, que só se acreditam quando vistas e averiguadas directamente. A cubagem d'ar n'um grandissimo numero d'apposentos dos bairros accumulados não chega a ser de 2 metros cubicos para cada pessoa, e em todos esses bairros é deficiente. Mas

até nos predios de construcção recente se encontram lamentaveis vicios hygienicos, como os que referiu o sr. Antonio de Azevedo: alcovas interiores tendo apenas no tecto um vidro para illuminar o interior, mas vidro hermeticamente collado, sem possibilidade de ventilação. E' esse mesmo o typo dos sotãos de todos os predios da Avenida, onde só ha ventilação escassa nos aposentos da frente, com janella para o telhado.

Apoia o rasgamento sem destruição dos bairros condemnados, porque a evacuação d'um bairro inteiro poderia produzir uma verdadeira crise de super-accumulação, como succedeu d'um modo muito accentuado em Paris, por occasião das largas obras de reconstrucções urbanas que revolveram por completo quasi toda a velha cidade.

E' especialmente muito fecunda e inteiramente accetivel a proposta do sr. Silva Carvalho para se proceder ao estudo do solo em que assentam os antigos e mesmo os modernos bairros — visto que por toda a parte os edificios se continuam a levantar sem a minima preocupação pelas condições do sólo. E' a Avenida da Liberdade, em Lisboa, um local que toda a gente considera como dos hygienicamente melhores; no entanto no sólo d'esse sitio, mórmente ao fundo da Avenida e em especial do lado occidental, a humidade é tão superficial que torna quasi inhabitaveis alguns dos rez-do-chão d'aquelles predios.

Todos estes factos demonstram a necessidade de haver auctoridades que activamente fiscalisem a hygiene habitacional em todos os seus aspectos e, principalmente, que nenhum novo predio se construa sem previa approvação do respectivo plano por technicos competentes.

— O prof. **Alberto d'Aguiar** lembra o que se passa no Porto com as ilhas, onde a par da accumulção restricta existem as pessimas condições d'habitação. Na impossibilidade de realisar largos e perfectos rasgamentos dos bairros operarics, convém aproveitar todos os recursos, e reformar pouco a pouco, habitação por habitação, começando pelas mais inhabitaveis. Reforça pois a conclusão n.º 16, lembrando que os proprietarios das ilhas ou das casas dos bairros operarios, — que exploram fundamente os individuos que as alugam, — sejam obrigados a reformar estes predios, dando-lhes as necessarias condições d'ar e luz; e quando se neguem, as casas fiquem inhabitadas. O pouco que se possa fazer é digno de todo o applauso, porque o assumpto é d'uma importancia extrema em materia de prophylaxia geral e nomeadamente da tuberculose.

— O sr. **Silva Jones** pede a palavra, em primeiro lugar, para renovar a iniciativa da proposta que fez ao 1.º Congresso dos Nucleos

da Liga, quando se tratava da ingerencia das camaras municipaes na prevenção da tuberculose, a saber :

Que as camaras municipaes tenham o direito de examinar todas as casas de habitação, para todas serem lotadas sob o ponto de vista do numero de habitantes que comportem em boas condições hygienicas, embora não seja obrigatorio o limitar a sua totalidade.

Em segundo logar, deseja dizer que pensa deverem deixar-se expressas todas as idéas que sirvam para tornar accetaveis aos proprietarios as medidas propostas. Tem uma idéa que de algum modo coincide com a do sr. prof. Bombarda. Não se lembrou da loteria, mas lembrou-se do jogo. Pensa em recorrer-se ao sentimento que os economicistas dizem innato no homem e que o leva a jogar. . . Mais em particular, julga poder-se recorrer a processo analogo ao empregado pelas associações commerciaes, que recorrem ás obrigações amortizadas por sorteio. Cada proprietario sobre quem houvesse de incidir a expropriação seria convidado a formar com os outros, ameaçados da mesma medida, uma agremiação, constituindo uma especie de mutualidade, para a qual contribuisse com uma quota que se deduzisse das suas contribuições (no todo ou em parte), formando-se assim o fundo para a amortisação. Em primeira consideração d'esta idéa julga que aos proprietarios deveria ser facultativo o entrar ou não na dita mutualidade, e que os que não tivessem entrado n'ella tivessem a expropriação feita, por ultimo, pelo governo.

— O sr. **Arthur de Macedo** (Porto). A misericordia do Porto não póde já sustentar os seus estabelecimentos; se cortam mais os seus rendimentos terá de despedir alguns dos desgraçados a quem assiste. Elle, orador, que fez parte da administração, sabe as difficuldades com que ella vive. Pede pois ao sr. prof. Bombarda para que não lembre que se tribuam as misericordias.

Pelo que toca ao bairro do Barrêdo, deve dizer, como esclarecimento, que é necessario ter presente, antes de emprehender qualquer obra, que salvo dois ou tres grandes proprietarios, o resto cada casa constitue toda a fortuna do seu proprietario.

Talvez a emissão de obrigações com que se pague aos expropriados, garantindo-lhes um pequeno juro e amortisação, pudesse dar o dinheiro preciso para se levarem a effeito as necessidades hygienicas dos bairros accumulados.

— O **relator** : Não sabe se poderá responder a todos. Se o não fizer não é por menos attenção. Não seguirá a ordem por que falaram os congressistas, que discutiram as conclusões. Seguirá antes a ordem por que se fixaram na sua attenção as considerações mais importantes sobre o assumpto tratado. Assim tem, primeiro que tudo, de agrade-

cer aos illustres professores Bombarda e Conselheiro Costa Allemão a benevola expectativa em que estavam e de significar-lhes que a sua desillusão os não deve surprehender. Pois o que devia trazer uma idéa genial e derivar de idéas praticas, uteis e de rapida execução no rasgamento de bairros accumulados senão dinheiro e muito dinheiro? Ora, se fosse capaz de ter idéas para obter muito dinheiro, já ha muito que do norte ao sul do paiz, em intensa propaganda, ellas seriam conhecidas e teriam sido por mim offerecidas a favor da causa publica. Parece que não foram comparadas entre si algumas das conclusões, nem attendidos os motivos que as determinaram. Quer tambem commissões locais para este assumpto e está esboçada e organisada na conclusão 11.<sup>a</sup>, e de tal modo que problemas d'esta ordem não fiquem parados ou abandonados, porque mudam as situações politicas. Serão algumas d'essas conclusões ideaes utopicos? Serão: mas as idéas utopicas de hoje são a realidade de amanhã, ou são já realidades n'outros paizes. — Lê a parte do relatorio que se refere ás commissões. Quanto ao *fundo de expropriação* não sabe como foi determinado o agravamento do imposto; quiz indicar subsidios do estado, das suas receitas geraes, dados não pelas conveniencias e accidentes da politica, como conhece alguns, mas consignados ás cidades pelo justo criterio da — sanidade, da — hygiene e da — equidade. Quiz que additionaes existentes lançados pelas camaras para um determinado fim, já realisado, e que subsistem, revertam para o *fundo de expropriação*, analogo ao de *viação*. Tem sido com meios especialmente destinados a esse fim — que lá fora, na Suissa por exemplo, se tem realisado rasgamentos importantes — com muito patriotismo, muito zelo e dedicação administrativa. Tambem não sabe onde tenha escripto que aquelle fundo seja administrado pelos governos; ao contrario estabeleceu que o fosse pelos municipios. Ao lado do desvio do fundo dos alienados, sabe bem qual a pobreza da caixa das aposentações para a qual muitos de nós concorremos. Teve ha pouco muito prazer em ouvir ao illustre professor Bombarda citar a lei Senna. Ainda bem que ha neste paiz quem ainda se lembre d'esse seu antigo amigo e companheiro, que na conquista d'aquella lei perdeu a saude e talvez a propria vida! Está, pois, de accordo com o sr. professor Bombarda em que seja local a administração dos capitães para o rasgamento de bairros accumulados. Não se pronuncia agora sobre alguns dos meios propostos; mas acha acceitavel a proposta do sr. Antonio de Azevedo, e a do sr. Silva Carvalho — quanto á troca de terrenos — comtanto que se faça o que se pede no relatorio, — e que se não tem feito — a conjugação dos rasgamentos com a abertura de novos bairros. Quanto ao estudo do sólo está indicado expressamente como o do sub-sólo na conclusão 4.<sup>a</sup> e ainda implicitamente na 10.<sup>a</sup>, pois que não são possiveis — os bons projectos a que ella se refere, — com os melhores requisitos hy-

gienicos, — sem esse estudo. A interferencia e a approvação das autoridades lá está tambem claramente exarada.

Ao sr. conselheiro Mendes Guerreiro, que se referiu até ás alcovas, e ao utros congressistas, que se referiram a particularidades das — habitações — e especialmente ás — *correcções hygienicas* — das quaes trata a 16.<sup>a</sup> conclusão, e que exprimem o seu zelo pelo arejamento das casas — antes do rasgamento dos bairros accumulados —, tem a dizer que está de accordo com elles e que essa conclusão tem fórma bem terminante e expressa e que procura sobretudo estabeler as condições de — habitabilidade, — afim de evitar a censuravel exploração de alguns proprietarios; e se a casa é propria e o unico haver do dono, que a não pôde corrigir, cae sob a protecção da beneficencia publica. O distincto engenheiro Mendes Guerreiro pediu que se elimine a conclusão 7.<sup>a</sup> relativa á não reconstrucção no caso de incendio. Mas a conclusão 7.<sup>a</sup> diz: — *nos bairros accumulados não seja permittido a reconstrucção*. Ora se o plano definitivo pôde obrigar á demolição da casa reconstruida, vê-se que não só condições technicas e hygienicas exigem que se não reconstrua, mas até condições economicas e financeiras. Propõe tambem o sr. conselheiro Mendes Guerreiro a eliminação das conclusões 10.<sup>a</sup> a 15.<sup>a</sup> Surprehende o que seja um distincto engenheiro que faça essa proposta, quando a 10.<sup>a</sup> pede que se ponha a concurso entre engenheiros nacionaes em cada cidade o plano definitivo dos rasgamentos a fazer; e isto n'uma epoca em que começa entre nós a applicar-se a engenharia sanitaria! Sente ter de dizer ao sr. conselheiro Mendes Guerreiro que por si não aceita a eliminação d'aquellas conclusões, nem d'outras, nem d'uma só. Não estão ahí apenas para desobrigar o relator d'um encargo; — resultam do estudo do que se tem feito com vantagem no estrangeiro, da sua modificação e adaptação ao nosso paiz, onde nada está feito —; e até ainda ha pouco o sr. Silva Carvalho pedia o estudo do sólo das cidades. O que aceita é tudo quanto tenda a melhora-las e aperfeiçoal-as no presente e no futuro.

Ao sr. Albino Pacheco tem apenas a dizer que está de accordo; e lê um periodo da primeira pagina do relatorio que se refere ao — ar como elemento continuo.

Ao sr. professor Alberto de Aguiar — diz que não se occupa d'um modo especial das ilhas do Porto, mas que as comprehendeu e os paizes de Lisboa no seu estudo como zonas de accumulacção.

— **Mesma questão**, conclusões do sr **João Ramos** (Porto)

1.<sup>a</sup> O unico systema radical de saneamento d'um bairro accumulado é o seu arrasamento e subsequente reconstrucção

2.<sup>a</sup> Pódem comtudo ser melhoradas as suas condições sanitarias



rasgando vias largas por onde penetre em abundancia ar puro e luz.

N'essas construcções devem ser seguidas todas as regras que a sciencia das construcções e a hygiene prescrevem para os bairros novos.

3.º Nos trabalhos de demolição de antigas construcções e remolvimento de terras inquinadas devem-se tomar precauções que acautellem os operarios, a população do bairro e os transeuntes.

N'este intuito deve-se :

1.º limpar, regar e varrer todas as dependencias do edificio a demolir : incinerar, no proprio local, os detritos, papeis, farrapos, etc. ;

2.º desinfecar, pelo serviço municipal de desinfecção, os edificios onde tenha havido algum caso declarado de doença contagiosa, cuja declaração seja obrigatoria ;

3.º esvasiar, limpar e seccar todas as fossas, poços de alimentação ou escoamento, lojas infectadas por depositos de materias organicas, exgottos particulares e canalisação ;

4.º aspergir os muros e paredes a demolir por meio de uma dissolução de sulfato de ferro a 5 % e pintal-os com um leite de cal ;

5.º no caso de demolição de alicerces ou quaesquer cavidades subterraneas, os materiaes, residuos das excavações e terras extrahidas, reconhecidos capazes de comprometter a saude publica, serão desinfectados e transportados para longe das povoações ;

6.º para proteger das poeiras a visinhança do bairro, serão collocados tapumes de taboas bem unidas e de sufficiente altura na linha media de divisão ;

7.º devem ser tomadas precauções com o fim de preservar os transeuntes.

— O prof. **Miguel Bombarda** faz a mesma nota em relação a este relatório. O problema é de arranjar recursos praticos para o rasgamento. No ponto de vista em que se collocou o relator entende que era inutil todo o desenvolvimento do n.º 3.º, em vista do que se quer: arrasamento. O verdadeiro processo é o fogo e a desinfecção seria completa. O incendio é muito mais para recommendar, pois os materiaes a aproveitar são quasi de nullo valor.

— O sr. **Silva Carvalho** aponta exemplos de companhias em Lisboa que teem pensado a serio na hygiene dos seus operarios, colhendo com isso optimos resultados. E para que estes exemplos sirvam de incentivo, deseja que aqui fiquem consignados os seus nomes : *Companhia dos phosphoros* e *Companhia do fabrico de algodões de Xabregas*. Refere-se, com palavras do mais justo louvor a uma lei feita pelo sr. Fuschini,—a de reorganisação do municipio de Lisboa —e que, por *ser boa*, durou pouco tempo.

— O sr. **Daniel de Mattos** julga preferível ao arrasamento dos bairros acumulados o seu rasgamento por zonas. Alguns d'esses bairros, já pela proximidade da via fluvial, como succede em Coimbra e no Porto, já pela visinhança de estações ferro-viarias e ainda por circumstancias economicas e commerciaes, devem ser remodelados e não arrasados.

Pelo que respeita ás demolições não contesta que sejam uteis alguns dos processos apontados, mas entende que seria accetavel o velho processo portuguez, em eras remotas seguido em algumas doencas infecciosas, — e que consistia em destelhar as casas, deixando as sujeitas á acção do sol e do tempo durante um certo periodo.

— O **relator**, em resposta ao prof. Bombarda, que julga inúteis as prescripções da conclusão 3.<sup>a</sup>, desde que se trata de arrasamento de bairros, faz notar que só a 1.<sup>a</sup> conclusão se refere ao arrasamento, como solução ideal em casos typicos, extremos (exemplo, o Barredo, no Porto). As conclusões 2.<sup>a</sup> e 3.<sup>a</sup>, acatando considerações de varia ordem que pôdem tornar impraticavel essa solução, subordinam-se já ao thema proposto — o *rasgamento* dos bairros. E' para este caso que se tornam necessarias as precauções hygienicas propostas na solução 3.<sup>a</sup>. A destruição pelo incendio, indicada pelo prof. Bombarda, não se lhe antolha facil em bairros acanhados, sem o perigo de se propagar á parte que se deve conservar. De resto, ha ainda a considerar o inquinamento profundo do solo.

Respondendo ao dr. Daniel de Mattos, que propoz o destelhamento dos predios, lembra que a luz do sol não chega a todos os pontos, desde o alto até ao solo; e que, mesmo quando a exposição da parte a destruir permitta esse banho de luz, o destelhamento e o dessoalhamento, necessarios para que o sol chegue até baixo, são trabalhos que exigem ainda as precauções da conclusão 3.<sup>a</sup>

O sr. conselheiro Mendes Guerreiro aconselhára a substituição do sulfato de ferro, apontado nas conclusões, pelo sulfato de cobre, como mais efficaz; em resposta cita hygienistas que aconselham o desinfectante referido nas conclusões.

**Questão n.º 8** — *Situação actual das idéas de Kock apresentadas no congresso de Londres*, pelo prof. **Souza Refoios** (Coimbra).

Conclusões:

1.<sup>a</sup> Apesar da auctoridade scientifica do prof. Koch, continúa ainda no corpo medico de todos os paizes a opposição, que desde logo se revelou no congresso de Londres por parte de medicos e veterinarios, em accetar tão profunda differença entre a tuberculose humana e a bovina que os bacillos da tuberculose bovidea sejam inertes perante

o organismo humano e que por conseguinte sejam desnecessarias as usuas precauções prophylacticas contra o uso do leite de vaccas tuberculosas e de carne de bovidos tuberculosos sem beneficiação previa.

2.<sup>a</sup> Um anno apenas decorrido sobre a communicação de Koch no congresso de Londres é insufficiente para resolver o problema, apesar do grande numero de trabalhadores isolados e de tudo quanto tenha feito a commissão nomeada n'aquelle congresso para verificar as relações da tuberculose dos animaes com a do homem.

3.<sup>a</sup> O relatório do Nucleo de Coimbra sobre o problema que lhe foi distribuido pelo congresso de Lisboa — «Inquerito sobre as relações entre a tuberculose mesenterica e a alimentação, particularmente a alimentação lactea» — dará ao congresso noticia dos factos experimentaes demonstrativos do contagio da tuberculose bovina a outros animaes, factos aos quaes simplesmente alludo para deixar ao respectivo relator, o prof. Daniel de Mattos, a integridade do seu relatório

O relator leu em seguida o seguinte relatório :

Convidado para ser o relator medico desta *questão para estudo* no 2.<sup>o</sup> Congresso da Liga nacional contra a tuberculose, questão que tem tambem um illustre relator veterinario, o sr. Salvador Gamito (de Santarem), acceitei o encargo depois de ponderar que elle ficaria melhor distribuido a quem, pela natureza especial dos seus estudos, se occupasse de trabalhos de laboratorio em assumptos de bacteriologia e pudesse por isso apresentar alguns trabalhos experimentaes que lhe fossem proprios.

Professor de clinica cirurgica, embora exercendo tambem na clinica extra-hospitalar a pratica medica, sigo os progressos da bacteriologia para d'elles aproveitar apenas as conclusões praticas para uso clinico, e interessa-me o momentoso problema da tuberculose, nas suas variadas modalidades, como interessa a todos os medicos e cirurgiões, que não são bacteriologistas.

Estas circumstancias justificam os defeitos d'este relatório, que se apresenta destituido de valor experimental, que o relator por si lhe não podia dar.

As idéas de Koch apresentadas no Congresso de Londres (1901) sobre a etiologia e prophylaxia da tuberculose humana são, em resumo, as seguintes :

1.<sup>a</sup> — A transmissão hereditaria é tão rara, que não vale a pena ter conta d'ella na pratica.

2.<sup>a</sup> — Os escarros dos phthisicos são a origem principal da infecção tuberculosa.

3.<sup>a</sup> — A tuberculose aviaria não offerece perigo de infecção para o homem ; tão differente ella é da tuberculose humana.

4.<sup>a</sup> — A tuberculose bovina rarissimas vezes pôde dar origem á in-

fecção tuberculosa no homem; porque não ha identidade entre a tuberculose bovina e a humana, servindo de prova os seguintes factos:

a) — não se conseguem tubercular vitellas com culturas puras de tuberculose humana, nem com esgarros de tuberculosos; b) — ao contrario, as vitellas tuberculisam-se facilmente, inoculando-as com bacillos de tuberculose bovina; c) — as lesões tuberculosas *primitivas* do intestino são raras nos hospitaes de creanças, alimentadas com leite de vacca, onde é frequente encontrar bacillos de tuberculose. E' assim que no registro das autopsias d'um grande hospital, como o da Caridade de Berlim, encontram-se apenas 10 casos de tuberculose intestinal primitiva no espaço de 5 annos; — em 933 observações de tuberculose infantil no hospital de creanças do imperador e imperatriz Frederico, Baginski nunca encontrou lesões intestinaes com ausencia de lesões pulmonares e de gangliões bronchicos; — n'um total de 3:104 autopsias de creanças tuberculosas, Biedert contou apenas 16 casos de tuberculose primitiva do intestino.

5.º — Por consequencia, sendo problematica a propagação da tuberculose pelo leite e pela carne de bovideos tuberculosos, e devendo ser tão rara como a transmissão hereditaria, *não ha nenhuma necessidade de tomar medidas prophylacticas contra a tuberculose de origem bovina.*

\*

O nome do prof. Koch avulta de longa data no meio da larga pleiade, sempre crescente, de bacteriologistas; e sobre elle brilhará sempre, em assumptos de tuberculose, a fulgurante aureola de ter descoberto, ha já 20 annos, o bacillo da tuberculose; essa gloria restalhe-ha intacta, e ter-lhe-hia sido largamente ampliada, se a experiencia e observação clinica tivessem confirmado as esperanças que elle prematuramente fez crear de que a sua *tuberculina* seria capaz de curar a tuberculose; como tambem lhe não será diminuida, se a sua nova doutrina sobre a inocuidade da tuberculose bovina no homem não encontrar confirmação, o que tudo parece indicar.

\*

Do resumo que fiz da communicação de Koch vê-se que avulta, como novidade e em opposição com o que se julgava assente e se traduzia em medidas de prophylaxia na pratica usual e commum, a affirmação de que — «a tuberculose bovina rarisimas vezes pôde dar origem á infecção tuberculosa no homem e que por consequinte se torna desnecessario tomar medidas prophylacticas contra a tuberculose de origem bovina».

A nova doutrina apresentada pelo prof. Koch resolveria um pro-

blema economico de grande alcance, e tão grande que, mesmo sem o apoio scientifico da nova doutrina, se teem procurado varios meios de attenuar os inconvenientes economicos de sacrificar os bovideos tuberculosos, inutilizando-lhes a carne para o consumo. Mas n'uma reunião de medicos e veterinarios, inspirando-se na verdade scientifica e despreoccupados do problema economico, como era o congresso de Londres, a communicação do prof. Koch, chocando violentamente o que se julgava assente e necessario para defender o homem, e mais especialmente a creança, contra o contagio da tuberculose pelo uso do leite fornecido por vaccas tuberculosas e ainda pelo uso de lacticinios e de carne da mesma origem, levantou desde logo opposição no congresso, abrindo-se uma excepção na marcha usual dos trabalhos — tal foi a deliberação de discutir a memoria de Koch, que fôra lida em sessão geral do congresso. A doutrina de Koch foi combatida por lord Lister e pelo prof. Nocard (de Alford), prof. Bang (de Copenhague); e nos trabalhos das sessões pelos prof. Mc. Fadyean (de Londres), Ravenel (de Philadelphia) e prof. Crookshank (de Londres).

Para demonstrar a orientação geral dos membros do congresso de Londres, bastará citar o facto de ter sido emittido pelo congresso o voto — *de que os inspectores sanitarios continuem a vigiar com o maior cuidado afim de impedir a venda do leite e carne de animaes tuberculosos*; nomeou-se entretanto no congresso uma commissão de investigação para verificar as relações da tuberculose dos animaes com a do homem.

\*

O estudo das relações da tuberculose bovina com a tuberculose humana representa um caso particular do problema mais geral, de ha muito nitidamente comprehendido por todos os pathologistas e bacteriologistas, que é o seguinte: — «a tuberculose do homem e dos mamíferos é a mesma, produzida pelo mesmo bacillo, devendo attribuir-se as modalidades da doença tão sómente á attenuação ou augmento de virulencia, que o bacillo soffre nos animaes de especies diversas, e á differença de receptividade d'estes?»

E' um problema muito complexo, que só pôde ser resolvido por um longo exame dos caracteres morphologicos e culturaes do bacillo colhido em animaes differentes e por uma longa serie de trabalhos de inoculação e de passagem d'uns para outros animaes, entrando n'elles o proprio homem. Cingindo-me porém mais especialmente á questão proposta, occupar-me-hei particularmente da tuberculose bovina e humana nas suas relações reciprocas, estudando dois pontos que se completam:

A) Os productos da tuberculose humana geram nos bovideos lesões tuberculosas?

B) Inversamente, os productos de tuberculose bovina geram no homem lesões tuberculosas?

*Questão A.* — O prof. Koch affirmou no congresso de Londres que não se conseguem tubercular vitellas com culturas puras de tuberculose humana nem com escarros de tuberculosos, ao passo que se tuberculizam facilmente com bacillos de tuberculose bovina.

Contra este resultado experimental havia já antigas experiencias de Chauveau, com resultado positivo, de inoculação de tuberculose humana em bovidos, fazendo-lhes ingerir ou injectando-lhes nas veias productos tuberculosos de origem humana, factos que no congresso de Londres foram citados pelo prof. Nocard (de Alford).

Já depois do congresso de Londres, Arloing (de Lyon) communicou á Academia de medicina franceza, em sessão de 24 de dezembro de 1901, os resultados de tres series de experiencias, nas quaes bacillos humanos de proveniencia differente (escarros, liquidos pleuriticos, etc.) determinaram por inoculação intra venosa a tuberculisação do boi, do carneiro e da cabra, produzindo granulações confluentes ou discretas no pulmão, figado, baço, ganglios, rins, etc.; as suas experiencias de resultados positivos comprehendem o numero de 23 animaes. O dr. Jong (de Leyde) publicou na *Semaine médicale* de 15 de janeiro de 1902 o resultado de experiencias suas no mesmo sentido; inoculando 7 bovidos com bacillos d'origem humana, todos os sete foram infectados: a tuberculose porém foi grave e extensa n'um só bovide, apresentando tendencias regressivas em quatro e marcha progressiva, embora grave, nos dois restantes. Estes factos representam pois 30 casos de inoculação positiva de tuberculose humana em bovidos, contrariamente aos resultados negativos do prof. Koch. A estes factos, puramente experimentaes, podem juntar-se outros de observação clinica, por exemplo o que é citado por Knopf (1) — uma epidemia de tuberculose nas vaccas que pastavam n'um prado onde iam passear os doentes d'um asylo para tuberculosos, os quaes fóra do asylo escarravam livremente no chão; a epidemia cessou sacrificando os animaes doentes e prohibindo a entrada dos asylados no prado.

*Questão B.* — O problema inverso — tuberculisação do homem com bacillos de origem bovina não póde ser tão promptamente trabalhado, porque nos falta o methodo experimental

Ainda que apparecessem individuos que quizessem servir de exemplares de laboratorio, os experimentadores rejeitariam assumir a responsabilidade de os acceitar; o proprio prof. Koch, apesar da sua opinião de inocuidade dos productos da tuberculose bovina no homem, recusou-se a inocular o medico francez, dr. Paul Garnault; seria talvez

---

(1) Knopf — *La tuberculose considérée comme maladie du peuple*, trad. de allemand — 1902.

pouco humano inocular individuos que estivessem condemnados á morte nos paizes em que existe a pena de morte, e entretanto é possível que alguns d'esses desgraçados accitassem de bom grado este meio de adiar durante todo o tempo necessario para as experiencias o momento fatal da applicação da pena de morte. A' falta pois de methodo experimental, cuja applicação devia ser precedida de todos os meios para verificar a ausencia da tuberculose nos individuos em questão, resta-nos apenas a observação clinica, sempre morosa e geralmente vacillante em afirmar a *origem precisa e a occasião exacta do contagio*. Quando um individuo apparece tuberculoso e se póde determinar a existencia d'um fóco de bacillos de Koch e a permanencia do individuo junto d'esse fóco, conclue-se clinicamente com *probabilidade* e que alli teve origem o seu contagio; com *probabilidade* disse, mas nunca com *certeza* porque a origem real da infecção póde ter sido totalmente differente, como tambem é apenas com *probabilidade* que se póde indicar qual a porta pela qual a infecção se effectuou.

O prof. Koch não nega em absoluto a tuberculisacção do homem pelos productos da tuberculose bovina; julga apenas que o caso deve ser rarissimo; e tentou demonstrar essa inocuidade d'um modo indirecto; partindo do principio de que é frequente encontrar bacillos da tuberculose no leite de vacca, foi verificar se nos grandes hospitaes de creanças, alimentadas com leite de vacca, eram frequentes as *lesões tuberculosas primitivas do intestino*, chegando ao resultado estatistico de raridade que já mencionei.

Esta demonstração do prof. Koch é, a meu ver, notavelmente de-feituosa.

Por um lado acceita que é *frequente encontrar bacillos da tuberculose no leite de vacca*, o que não é exacto, conforme observações e estatisticas de diversos paizes, as quaes ficam de harmonia com a estatistica de Lisboa que, segundo o prof Paula Nogueira, dá para as vaccas leiteiras a percentagem de 30 a 40 % de vaccas tuberculosas, e para as amostras de leite dá a percentagem de 1,2 a 1,6 % de leite com bacillos; em r gra, o leite duma vacca tuberculosa não tem bacillos, senão quando ha tuberculose mammaria.

Mas não vá deduzir-se d'este resultado estatistico a desnecessidade de tomar medidas prophylacticas contra o leite de vacca; pelo mesmo processo, analysando as poeiras d'uma rua em que escarram tuberculosos e calculando a percentagem de transeuntes que se tuberculisam com essas poeiras, poderiamos concluir pela inutilidade de evitar que os tuberculosos escarrem no chão.

Por outro lado, o prof. Koch vae procurar as *lesões primitivas do intestino* como facto demonstrativo da infecção pelo leite ingerido; ora quer-me parecer que o intestino, precisamente pelas qualidades de absorpção facil que constituem a sua principal funcção, deve dar

facil passagem ao bacillo, devendo ser raros os casos em que o bacillo, fixando-se logo no intestino, dê *lesões intestinaes primitivas*; os bacillos, internados na circulação venosa e lymphatica por via da absorção intestinal, irão formar as suas colonias nos ganglios mesentericos, no baço, no figado ou mesmo em órgãos mais distantes, o pulmão por exemplo, *ao acaso d'uma fixação eventual, cujas leis desconhecemos ainda por completo*. Anglade e Chocreaux (de Alençon) reconheceram a presença de bacillos de Koch nas fézes dos tuberculosos pulmonares, mesmo sem lesões intestinaes, sendo possível tubercular cobaias com bacillos das fezes (Sociedade de biologia de Paris, sessões de 12 e 19 de abril de 1902): o que me parece demonstrar que o bacillo de Koch se não fixa facilmente na parede intestinal.

Por ultimo, ainda faltou ao prof. Koch indicar se durante o periodo, a que se referem as estatisticas dos hospitaes de creanças por elle citadas, o leite de vacca era administrado sempre cru, particularidade que não vi fosse ponderada nas noticias que li da communição de Koch ao congresso de Londres, visto que não li a communição no original.

O dr. Jong (de Leyde), nas experiencias de que dá conta a *Se-maine médicale* de 15 de janeiro de 1902, depois de ter verificado em differentes animaes que a tuberculose produzida pelo bacillo de origem bovina é mais grave do que a produzida por bacillo humano, repetiu essas experiencias comparativas no macaco, por ser um animal de organização e receptividade morbida mais proximas do homem, e concluiu — *que o macaco é tuberculisavel* (empregou-se a injecção intravenosa) *com bacillos de origem bovina e de origem humana*, mas que a tuberculose de origem bovina é n'elle mais grave do que a de origem humana. Conhecem-se muitos casos de inoculação de tuberculose bovina nas feridas praticadas nas mãos de quem mexe em carne de bois tuberculosos; dá geralmente lugar *á tuberculose verrugosa da pelle*.

A verdade porém é que, apesar da maior gravidade experimental da tuberculose bovina por injecção intravenosa nas experiencias do dr. Jong, esta tuberculose verrugosa da pelle tem notavel tendencia regressiva; nos detrictos obtidos d'ella pela raspagem teem-se encontrado bacillos de Koch; receia Lassar que fazendo a raspagem como meio de cura na tuberculose verrugosa da pelle se abram portas a uma infecção generalisada (Sociedade de medicina de Berlim, sessão de 18 de dezembro de 1901); segundo Pfeiffer, o veterinario Mozes (de Weimar) morreu d'uma infecção tuberculosa generalisada 18 mezes depois da extirpação de tuberculos cutaneos de origem bovina.

A morte da filha da prof. Gosse (de Genebra) parece um caso nitido para poder affirmar-se que a tuberculose intestinal que a victimou foi devida á ingestão repetida de leite cru d'uma vacca tuberculosa.



\*

Deve haver um maior numero de factos, quer de origem experimental, quer de observação clinica, para juntar aos que deixo citados sobre qualquer dos dois problemas — tuberculisação de bovidéos com productos de tuberculose humana e tuberculisação de pessoas com productos de tuberculose bovina. Entretanto e só com os casos citados, temos em qualquer dos dois problemas resultados positivos para oppor aos resultados negativos das conclusões do prof. Koch.

No congresso americano de tuberculose, reunido em Nova York de 2 a 4 de junho de 1902, e do qual conseguiu dar promptamente noticia a *Medicina Contemporanea* de 22 de junho, tambem a nova doutrina do prof. Koch foi impugnada pelo dr. Kinyoun e pelo dr. Adami com assentimento geral do congresso, o qual accitou a transmissão reciproca da tuberculose dos bovidéos e do homem, embora seja mais rara e mais difficil a tuberculisação dos bovidéos pelo homem.

E' natural que a comissão de investigação, nomeada no congresso de Londres de 1901, tenha accumulado valiosos factos experimentaes e observações clinicas; mas não me consta que os tenha ainda publicado.

Uma comissão ingleza, nomeada pelo governo inglez por occasião do congresso de Londres, comissão que julgo ser differente da que foi nomeada pelo congresso, apresentou já um relatorio á Real sociedade ingleza de agricultura, concluindo das experiencias a que procedeu — que é possivel tubercular bovidéos com productos de tuberculose humana, mas que a transmissão da tuberculose do homem aos bovidéos encontra difficuldade reaes. Na recente publicação de Behring sobre vaccina da tuberculose encontra-se a opinião de que entre a tuberculose bovina e a humana ha apenas differença de virulencia, conclusão abertamente contraria á affirmação do prof. Koch no congresso de Londres.

Julgo porém que um anno apenas decorrido sobre a communicação do prof. Koch é insufficiente para resolver o problema de um modo incontroverso e completo. Estudado o problema da tuberculisação dos bovidéos pela inoculação de culturas puras de origem humana por injecção intra-venosa, e tuberculisando semelhantemente com productos de origem bovina mammiferos de especies diversas até ao macaco, animal o mais proximo do homem, e encontrando-se differenças apreciaveis na gravidade da infecção, conforme a origem dos productos tuberculosos, resta ainda um outro problema importante para resolver :

«E' facil ou difficil a tuberculisação reciproca do homem e dos bovidéos pelos meios de contagio a que dão logar as relações habituaes em que o homem e os bovidéos se encontram?»

Este problema, essencialmente pratico, e para o qual ha já algumas noções adquiridas e citadas no presente relatorio, exige, para ser resolvido, um tempo muito mais longo do que o necessario para estudar o contagio por meio da inoculação com injeções intra-venosas.

\*

O laboratorio de bacteriologia da Faculdade de medicina de Coimbra archivou factos experimentaes, que demonstram a transmissão da tuberculose bovina a animaes d'outras especies, e que se ligam ao estudo das — *relações entre a tuberculose mesenterica e a alimentação, particularmente a alimentação lactea*, o qual foi incumbido pelo Congresso de Lisboa ao *Nucleo de Coimbra* da Liga nacional contra a tuberculose, e de que é relator no presente congresso o prof. Daniel de Mattos.

A esses factos alludo apenas para deixar ao illustre relator a integridade do seu relatorio.

— Resolvendo a assembléa que as conclusões dos dois relatorios fossem discutidas conjunctamente são lidas as do sr. **Salvador Gamito** (Santarem).

#### *Conclusões:*

Os resultados negativos das experiencias de Koch, tendentes a verificar a identidade das tuberculoses bovina e humana, não sobrelevam nem pôdem invalidar os trabalhos experimentaes dos bacteriologistas, que demonstram, á luz de toda a evidencia, a unidade das duas tuberculosos. E' principio do methodo experimental que os factos negativos, qualquer que seja o seu numero, não prevalecem contra os factos positivos.

A unidade das duas tuberculoses é uma verdade inquebrantavel.

A observação e a experiencia teem demonstrado que não é tão rara quanto se pensa a infecção do homem provocada pela ingestão de productos alimentares provenientes de animaes tuberculosos.

A tuberculose na especie bovina é compativel com o bom estado de carnes e de gordura dos animaes tuberculosos.

A carne proveniente de animaes tuberculosos ou suspeitos de tuberculose só deve ser empregada na alimentação depois de ter sido submettida a uma temperatura nunca inferior a 85 graus centigrados, durante 20 a 25 minutos, pelo menos.

O leite de animaes tuberculosos ou suspeitos de tuberculose só deverá ser empregado na alimentação depois de convenientemente fervido ou esterilizado.

As vaccas destinadas á industria dos lacticinios não devem per-

manecer nas vaccarias, que fornecem o publico, senão até aos seis annos de idade.

A inspecção sanitaria dos matadouros deve estar a cargo de um veterinario.

— Em seguida resume o relatorio que se segue :

Na memoravel sessão do Congresso de Londres contra a tuberculose, de 22 de junho de 1901, um facto houve que impressionou vivamente a maior parte dos congressistas, que alli havim ido de quasi todos os paizes da Europa e do Novo Mundo.

O dr. Robert Koch, que não lograra transmittir, quer por ingestão, quer por injecções, a tuberculose humana aos animaes das especies pecuarias (bovina, suina, asinina, ovina e caprina) nas experiencias a que procedera, durante dois annos, com o professor Schütz, da Escola veterinaria de Berlim, proclamava, n'aquella inolvidavel sessão, do alto pedestal a que ascendera pelo seu talento e saber: *«que estava auctorisado a sustentar que a tuberculose humana differe da tuberculose bovina e não póde ser transmittida ao gado»*.

Quanto á transmissibilidade da tuberculose bovina ao homem diz: *«Posto que esta importante questão de saber se o homem é susceptivel de contrahir a tuberculose bovina não esteja ainda inteiramente resolvida, fica-se todavia auctorisado a dizer que, se esta receptibilidade existe, a realisação da infecção produz-se muito raramente. Eu julgo que a propagação da tuberculose pelo leite dos animaes é apenas mais frequente que a tuberculose hereditaria; por consequencia não julgo necessario tomar qualquer medida contra ella.»*

Estas palavras, ditas por outrem que não fosse o eminente sabio de Berlim, seriam um terrivel anathema contra quem ousasse proferil-as! O proprio Robert Koch, com este seu *novo modo de ver* ácerca da tuberculose, sentiu formar-se em volta de si como que uma atmospheria de desconfiança, de duvida, originada, senão na impeccabilidade e rigor dos seus processos de analyse e modos de experimentação, com certeza no extraordinario desaccordo entre os seus trabalhos experimentaes e os dos demais experimentadores, á frente dos quaes vemos o venerando sabio Chauveau, de cuja probidade scientifica não é licito a ninguem duvidar.

Do mau effeito produzido pelas suas conclusões não lograram salvar o, nem a grandeza do seu talento, nem a fama dos seus valiosos trabalhos, nem tampouco as honrosas tradições do seu nome. E' que superior ao talento, á fama e ás tradições está a eterna verdade, a logica irrefutavel dos factos. E os factos, em perfeita antinomia, em absoluta opposição com as declarações do illustre sabio — factos nitidos, concludentes e de um rigor de experimentação inexcédível —, avultam já no campo da observação e da experiencia.

Mas nem sempre foi este o modo de ver de Koch ácerca de tão momentoso assumpto. Na sua memoria *Etiologia da Tuberculose*, diz-nos elle «Tentativas isoladas, incompletas e negativas quanto aos resultados foram feitas no fim do seculo ultimo para provocar experimentalmente a tuberculose. As primeiras experiencias seguidas de successo datam de Klencke que, em 1843, por inoculação de tuberculos miliares e infiltrados do homem praticada por injecção na veia jugular em coelhos, provocou uma tuberculose generalizada ao pulmão e ao figado». E mais adiante continúa: «Villemain estudou a tuberculose experimental por modo mais systematico e mais profundo. Inoculou não sómente a tuberculose do homem, mas tambem a phthisica calcarea do boi (*pommelière*) e estabeleceu por via experimental a identidade das duas doenças.» (1)

Não se comprehende, de modo nenhum se justifica tão profundo desaccordo entre a maneira de pensar do illustre sabio, quando escreveu as palavras que acima transcrevemos, e as suas declarações no Congresso britannico de 1901, A inversa ainda se podia admittir. Mas aceitar sem protesto o facto da identidade (e factos d'esta ordem, e quando se é Robert Koch, só se affirmam e acceitam, se o estudo e a experiencia os teem evidenciado), para depois, passados 17 annos, ir *negal-o n'um congresso, é perfeitamente assombroso!*

Mas ha mais ainda. Straus diz-nos na pagina 295 do seu livro *La Tuberculose et son bacille*: «Emfim, Koch trouxe-nos uma prova nova e decisiva em apoio da identidade, mostrando que nos productos da phthisica calcarea se encontra constantemente um bacillo identico, quanto á fórma, ás reacções córantes e aos caracteres das culturas, ao bacillo da tuberculose do homem».

Mas então como admittir a identidade dos bacillos — causa da tuberculose, tanto no homem como nos animaes — e não admittir, como era logico, essa mesma identidade nos seus effeitos immediatos? Pois causas identicas não produzem sempre effeitos identicos?! Vejamos o que ácerca de tão importante assumpto nos diz a maior gloria da medicina veterinaria do seculo XIX — Henry Bouley — ao fazer a analyse critica dos trabalhos experimentaes do distincto physiologista Colin, o mais acerrimo contradictor dos trabalhos de Villemain e de Chauveau: «Aquelles que raciocinam assim, e são em grande numero, desconhecem por completo os principios do methodo experimental, porque parecem admittir que os factos pôdem ser contradictorios, isto é, que sendo dado e bem estabelecido o determinismo *de um phenomeno* poderá ver-se produzir, sempre nas mesmas condições, ora um effeito, ora outro, differente do primeiro e que é a pro-

---

1 R. Koch. *Die Aetiologie der Tuberculose* (Mittheilungen aus dem kais. Gesundheitsamt. Bd. 2, 1884 p. 2) Nota da pag. 70. *La Tuberculose et son baccille*, de I. Straus

pria negação d'elle. Mas isto não é admissivel no dominio da medicina ou da physiologia, como no da chimica ou da physica. Em todas as experiencias estabelecidas para a solução de um problema, se, suppostas semelhantes as condições para a manifestação de um phenomeno, se veem apparecer effeitos diferentes ou até mesmo oppostos, isto implica forçosamente que essa condições não são o que parecem, e que ha entre ellas dessemelhanças que se traduzem por dessemelhanças nos resultados». (1) E mais adiante: «D'onde provinha este desaccordo? Evidentemente não podia depender senão das condições diferentes em que se manteve M. Colin, porque o methodo experimental não comporta taes contradicções entre os factos; e, quando ellas se dão, é necessario procurar as causas para mostrar que ellas são devidas não ao methodo, mas aos que não se cingem á observancia rigorosa das regras.» (2)

Em carta dirigida á Academia de medicina diz Chauveau: «M. Colin, ainda que fizesse prevalecer, na especie bovina, um conjunto de factos negativos, os que eu observei não deixariam de conservar todo o seu valor. Eu estaria no direito de affirmar que os factos colhidos por Colin não foram obtidos em condições estrictamente identicas ás minhas, ou, se o foram, não souberam procurar as lesões tuberculosas onde havia probabilidade de as encontrar.» (3) Estes argumentos são perfeitamente applicaveis ás experiencias de Roberto Koch.

São innumerous os factos positivos da identidade da tuberculose do homem e dos animaes. Villemain, Chauveau, Schüppel, Lydtin, Dinwiddie, Thomassen, Johne, Jong, Kleber, Kitt, Crookshank, e tantos outros, que seria longo mencionar, obtiveram das suas experiencias resultados concludentes e incontestaveis d'essa identidade. Chauveau demonstrou que se pôde provocar indifferentemente a tuberculose em vitellas fazendo-lhes ingerir productos tuberculosos de origem humana ou bovina. Na autopsia era impossivel distinguir quaes os animaes que haviam ingerido materia infectante de origem bovina, e os que tinham ingerido tuberculos humanos. Em todos elles as lesões tuberculosas apresentavam os mesmos caracteres.

Como é sabido, as conclusões do distincto bacteriologista Koch foram brilhantemente refutadas por homens de altissimo valor scientifico, taes como : lord Lister, Nocard, Mac Fadyean, Bang, e Thomassen, e felizmente, para bem da hygiene, direi antes, da humanidade e da riqueza publica, taes conclusões não foram acceitas pela maioria do congresso.

(1) *Leçons de Pathologie comparée*, pg. 147, H. Bouley.

(2) *Loc. cit.*, pg. 152.

(3) *Loc. cit.*, pg. 152.

— O prof. **Carlos Lima** presta homenagem aos trabalhos dos dois relatores. Expõe as difficuldades do assumpto que segue com muita attenção; tem para isso, além do interesse scientifico, um motivo especial. E é que qualquer que seja a insufficiencia das condições experimentaes para que o caso de Paul Garnault tenha ou deixe de ter valor demonstrativo na questão, para elle, este medico, de quem foi condiscipulo em Paris, tem um grande enthusiasmo e devoção scientifica, a que presta homenagem.

— O prof. **Miguel Bombarda**. A attitude d'este congresso não pôde ser senão a de adhesão plena e franca ás conclusões do sr. Refoios, embora s. ex.<sup>a</sup> tenha trazido a lume as experiencias de Chauveau e as tenha declarado positivas. Se são positivas, o negocio está decidido, por que não podem nunca dados negativos, aos milharres que sejam, sobrepujar um facto positivo — unico que seja. Mas a auctoridade de Koch, que tem sido o verdadeiro creador da bacteriologia moderna com a descoberta dos meios solidos, é grande bastante para que se deva pensar perante uma asserção d'elle. Depois veem os factos da commissão ingleza, de Worm, de Behring, que tambem fazem reflectir.

A passagem da tuberculose humana ao gado bovino é, pelo menos, difficil, visto que em nenhum d'essas experiencias se obteve nunca um facto francamente positivo; antes não ha mais que uma reacção de momento, um levantamento de temperatura, um estado morbido mais ou menos prolongado — e depois na autopsia do animal inoculado nada de tuberculose. A questão está de saber se os factos lembrados pelos srs. Gamito e Refoios são ou não factos positivos. Ora não o são: porque para o serem era preciso que estivesse garantido que os animaes não estavam já tuberculizados — com tuberculose latente. E sabe-se como um traumatismo operatorio pôde provocar a explosão da tuberculose latente no individuo traumatizado. Poderia ser assim nas experiencias lembradas no congresso. E não se sabe se foi, por que as experiencias foram feitas n'um tempo em que ainda n' o havia tuberculina. Qualquer experiencia sem ella não é significativa. — Do mesmo modo com Garnault, que nas suas experiencias em si mesmo não se tuberculinisou primeiro. E' por isso, porque o seu acto de heroismo não se acompanhou de serenidade scientifica bastante, que um tal acto não tem valor para a sciencia e para a humanidade.

— O prof. **Daniel de Mattos**. Entre outras duvidas suscitadas pela doutrina moderna da dualidade da tuberculose humana e bovidea ha um facto que lhe parece tende a demonstrar relações muito proximas, pelo que respeita á biologia dos dois presumidos bacillos; é o

facto d'uma mesma e dada tuberculina dar reacção na especie humana e nos bovideos.

— O prof. **Alberto d'Aguiar** crê que todo o entusiasmo e exaggero provocado pela communicação de Koch ao congresso de Londres reflecte se n'este mesmo congresso na larga discussão que este assumpto tem tido e nas opiniões que teem sido apresentadas. E' d'opinião que, emquanto novas e decisivas experiencias não vierem confirmar ou invalidar as experiencias de Koch, devemos manter-nos na duvida, tanto mais que á dua idade que actualmente se questiona se junta a pluralidade de bacillos da tuberculose, nas variedades que até agora se teem apontado, — bacillos da tuberculose, das aves, peixes e reptis.

Baseado n'essa diversidade de especies, baseado na difficuldade extrema que se tem apresentado nas inoculações do bacillo da tuberculose humana e da tuberculose bovidea, baseado na auctoridade de Koch, entende que a duvida deve subsistir, mas que no emtanto se devem manter todas as precauções que se destinem a obstar á propagação da tuberculose dos bovideos ao homem.

— O sr. **Silva Jones**. Não tendo ouvido tudo o que expuzeram os relatores, não sabe se se falou de um caso apontado como de transmissão da tuberculose bovina, o de Grausse. Como o sr. dr. Refoios diz ter d'elle falado, só dirá que julga convir chamar particular attenção dos medicos para as lesões que se manifestam nos carniceiros — Sobre a communicação de Koch, diz que ella o impressionou desagradavelmente, como imprudencia que induziria a supprimir medidas sanitarias, com perigo para as populações; o que d'ella resultou, para si, foi ficar com mais uma duvida, entre as que por vezes se agitam na sua mente, a proposito da questão da origem parasitaria das doenças. Por isso julga dever-se ficar em expectativa em quanto se não fazem todos os estudos necessarios para chegar á opinião definitiva. Pensa que é possivel que a transmissão dos bovideos ao homem dependa do orgão de que procede o bacillo, ou dependa de o bacillo ter passado por um orgão particular do bovideo. Assim como a tuberculose humana de alguns orgãos é menos transmissivel do que a pulmonar — a tuberculose ossea, por exemplo —, assim póde ser que, sem passar por certo orgão, indeterminado ainda, não possa fazer se a transplantação do bacillo. Emfim, quem sabe se Koch sabe mais do que diz? A's vezes succede que um homem expõe uma idéa que é uma vista segunda, obtida á luz de outras vistas, e cuja exposição primitiva encontraria talvez opposição prejudicial á segunda, menos importante, e capaz de aplanar caminho para as primeiras serem aceites.

— O sr. **Augusto Cymbron**. Felicita os relatores pelos seus trabalhos, e como é do numero d'aquelles que não admittem a dualidade da tuberculose humana e bovidea, continuará, apesar das idéas apresentadas por Koch no congresso de Londres, a sua propaganda de guerra sem tregoas aos productos de animaes tuberculosos, seja qual fôr a localisação da tuberculose ou o seu grau de disseminação. E pensando assim, já depois dos trabalhos de Koch approvou uma disposição do Codigo de posturas da Camara municipal da Figueira da Foz, que obriga a tuberculinisação de todas as vaccas em funcção lactígena.

Ainda aproveitará esta occasião para chamar a attenção do sr. Silva Carvalho, como representante da Inspecção sanitaria, para o facto de n'alguns concelhos a inspecção do gado abatido para o consumo publico ser feita por *praticos ferradores*, o que não está em harmonia com as disposições das leis vigentes.

— O sr. **Charles Lepierre** (Coimbra). Aceita plenamente as conclusões do prof. Sousa Refoios. Se pediu a palavra foi apenas para apresentar algumas observações acerca das relações entre o bacillo da tuberculose dos bovidos e o bacillo da tuberculose humana. Não concorda por completo com a opinião do prof. Alberto d'Aguiar que considera como differentes o bacillo humano e o bacillo bovideo. Os trabalhos recentes tendem todos, pelo contrario, a demonstrar a *unicidade* das diversas tuberculosas.

Pondo de parte os bacillos que produzem *pseudo-tuberculosas* (bacillo da manteiga, do muco nasal, do smegma, e os bacillos de Möller—dos vegetaes), cujas relações com o bacillo de Koch são infelizmente pouco conhecidas, pôdem admittir-se tres typos principaes de tuberculose: dos mammíferos, das aves, dos peixes e talvez dos reptis. Ora é sabido hoje que as differenças mais ou menos profundas ou subteis observadas nas culturas, na virulencia e nas lesões produzidas, entre o bacillo dos mammíferos e o bacillo das aves, são apenas provenientes de *differença d'adaptação*; pôde-se passar do typo humano ao typo aviario e reciprocamente (Nocard, Yersin, etc.); conseguiu-se tambem a passagem do typo pisciario (aliás bastante differente dos dois precedentes) aos typos aviario e humano e a transformação d'estes ultimos em typo pisciario.

Estas transformações reciprocas entre typos provenientes de classes differentes de vertebrados demonstram a unicidade do bacillo de Koch; por isso, *a priori*, e com muitas mais razões ainda, se não pôde sustentar a dualidade ou pluralidade do mesmo microbio quando ataca os mammíferos. A identidade das tuberculosas observadas nas diversas especies de mammíferos foi até experimentalmente demonstrado antes da descoberta do bacillo; as lesões são identicas ou seme-



lhantes, qualquer que seja o mamífero que forneceu a matéria tuberculosa injectada ou ingerida.

Referindo-se á sua pratica, o orador faz notar que as pequenas diferenças observadas nas culturas ou na virulencia do bacillo humano e do bacillo bovideo (proveniente de pulmões de vaccas tuberculosas, examinadas no matadouro de Coimbra) são tão inconstantes que não pôdem deter a attenção do microbiologista, nem tão pouco servir de argumentos para a dualidade dos germens: o bacillo humano ora se cultiva mais depressa ora mais devagar do que o bacillo dos bovideos; o mesmo se observa na virulencia que pôde ser maior ou menor em relação ao mesmo reagente: a cobaia. Lembra que o bacillo humano apresenta uma virulencia muito variavel, a ponto da intensidade d'essa virulencia ter sido proposta por Arloing e Courmont como meio prognostico da tuberculose humana.

Resumindo: para o orador existe uma só especie de bacillo da tuberculose: o bacillo de Koch, como existe um só bacillo do carbunculo (que ataca diversas especies animaes). O bacillo de Koch como muitas outras especies microbianas (carbunculo, diphtheria, estreptococco, colibacillos, leveduras, etc., etc.) é susceptivel de passar d'um habitat para um outro, com maior ou menor facilidade. Estas adaptações aos diversos meios dão origem a uma serie illimitada de fórmãs de passagem, todas dotadas d'uma serie de caracteres *communis e fundamentaes*, e d'um certo numero de caracteres variaveis e de somenos importancia, apenas *devidos ao meio*. Nos mamíferos estas fórmãs de passagem estão ligadas entre si, como estão tambem ligadas entre os mamíferos e as aves, etc.

E' a influencia do *meio vivo de cultura* que dá origem a estas raças que pôdem ser observadas ou artificialmente creadas. São apenas nuances mais ou menos fixas d'uma mesma especie: o *Bacillo de Koch*.

——— O sr. **Xavier da Costa** refere-se ás communicações do professor allemão quando fez a apresentação da tuberculina como agente therapeutico, citando mesmo trechos d'esses trabalhos, que o levam a concluir que se não pôde pôr em duvida a sinceridade de convicção scientifica d'aquelle eminente professor, ao apresentar a sua communicação ao Congresso de Londres.

——— O relator **Refoios**, Os oradores que tomaram a palavra sobre a questão 8.<sup>a</sup> impugnaram todos a doutrina do prof. Koch, com excepção do prof. Bombarda, o qual, referindo-se ao relatorio da commissão nomeada pelo governo inglez e apresentado á Real Sociedade ingleza de agricultura, affirmou que na autopsia dos bovideos inoculados se não encontraram tuberculos.

Não conhece esse relatório, aliás recente, *in extenso*; conhece a conclusão que exarou — *que é possível tubercular bovinos com productos da tuberculose humana, mas que a transmissão da tuberculose do homem aos bovinos encontra dificuldades reaes.*

Não comprehende a primeira affirmação sem que na autopsia dos bovinos infectados se encontrem tuberculos a affirmar e a demonstrar a infecção tuberculosa.

De resto, vê ainda muitas contradicções nos trabalhos apresentados: assim é que o dr. Jong (de Leyde) afirma que as suas experiencias lhe demonstraram que a tuberculação produzida em diferentes animaes, incluindo o macaco, com productos de tuberculose bovina é mais grave do que a produzida pelo bacillo humano; por outro lado vê que a transmissão da tuberculose bovina nas mãos dos individuos, que offerecem á infecção uma ferida recente, se reduz, na maior parte dos casos, á *tuberculose verruosa da pelle* com notavel tendencia regressiva.

Por outro lado, vê que, se para uns bacteriologistas, como por exemplo Charles Lepierre, não ha differenças apreciaveis entre o bacillo humano e o bovino, outros como por exemplo Smith, affirmam que ha as seguintes differenças; 1.<sup>a</sup> o bacillo dos bovinos é mais difficil de isolar do que o bacillo humano; 2.<sup>a</sup> desenvolve-se mais lentamente nos meios artificiaes de cultura; 3.<sup>a</sup> tem habitualmente dimensões inferiores ás do bacillo humano.

Eis os motivos que o levam a aconselhar a sobrestar na duvida e a julgar a questão ainda em via de d'estudo; o seu temperamento estima as situações nitidas, e comtudo n'este momentoso assumpto a prudencia exige que não apresente uma opinião decisiva.

— O relator **Salvador Gamito**. Foi subida honra para elle o ser convidado para relator de um dos pontos mais importantes a discutir n'este congresso.

Sabe que lhe faltam os meritos para o tratar á altura da sua magnitude. Quem devia estar n'este logar era o distincto professor e seu prezado amigo Paula Nogueira, que tanto tem honrado a medicina veterinaria portugueza nos congressos nacionaes, como nos estrangeiros. Motivos, por certo superiores á sua vontade, não permittiram que nós tivéssemos ensejo de mais uma vez ouvir a sua palavra sempre correctea e auctorizada. Tanto as conclusões do illustre professor sr. dr. Refoios, como as que teve a honra de apresentar ao Congresso, foram largamente, proficientemente discutidas, mas não contradictadas. E' que a razão e a verdade dos factos impõem-se por tal modo, que perante ellas não ha talentos privilegiados, nem tradições gloriosas que possam resistir.

Robert Koch, cuja attitudo no congresso britannico tocou as raías do inverosimil, pela opposição que a si mesmo creou, contradictando

o que dissera em 1884, ácerca dos bacillos da tuberculose, viu mais uma vez, n'aquelle grandioso certamen de sabios, fulgir com menor intensidade o seu reconhecido talento.

Ouviu ha pouco dizer a um dos illustres oradores que o precederam, que *as novas theorias* de Koch ácerca da tuberculose... *Novas theorias?*! O dr. Robert Koch não apresenta theoria alguma; limita-se a contestar, a negar factos da maior authenticidade.

Os trabalhos experimentaes de Villemain e os do eminente sabio Chauveau são concludentes, porque são illuminados pela luz da verdade e teem por base de sustentação a probidade scientifica de quem os executou.

Um illustre congressista referiu-se ha pouco á influencia do meio interior em varias especies: essa influencia é por tal modo importante que faz não sómente variar a aptidão ou a immundidade, mas divide e accentua mais os symptomas. Assim, emquanto a phthisica no boi tem uma marcha lenta, no porco é extremamente rapida, analoga á forma galopante no homem.

Lembremo-nos tambem do que succede quando se pretende inocular o virus da febre carbunculosa nas aves. A' temperatura normal não são influenciadas pelo virus; mas, se o inoculamos depois de haverem permanecido algum tempo immersas em agua fria, contraheem fatalmente aquella doença.

#### **Questão 11.**—*Economia social e impostos sobre os alimentos.*

— O **presidente** declara que com assentimento do relator inscripto em primeiro lugar, o sr. Silva Carvalho, dá a palavra ao sr. conselheiro Augusto Fuschini. S. ex.<sup>a</sup> porém pede para que não seja alterada a ordem da inscripção.

Conclusões do sr. **Silva Carvalho** (Lisboa).

A bem da prophylaxia da tuberculose é indispensavel:

— que sejam muito reduzidos em geral o imposto do consumo e as contribuições municipaes, que directa ou indirectamente incidem sobre os generos alimentares;

— que sejam abolidos o imposto de consumo sobre a carne e o imposto do pescado sobre o peixe miudo não destinado a conserva, sobre o atum e o bacalhau;

— que seja modificada a Lei que rege a importação dos cereaes, a moagem e panificação, de maneira que o preço do pão seja consideravelmente reduzido;

— que seja instituida a *régie* para a rectificação do alcool;

— que sejam augmentados os direitos de entrada e impostos de consumo sobre os vinhos licorosos, aguardentes e licores;

— que pela redução dos direitos de entrada e impostos de consumo se promova a redução do preço do assucar, café e cacau.

— O relator **Silva Carvalho** resume o seguinte relatório :

«La thérapeutique de la tuberculose doit être sociale. Elle aura surtout pour objet d'établir une juste moyenne dans les conditions de la vie. Car la civilisation n'est un bien et un progrès que si la somme de bonheur qu'elle accorde aux uns, n'est pas compensée par la misère et la décadence des autres » (E. Boureille).

O decrescimento manifesto que se tem evidenciado em Portugal na mortalidade pela tuberculose na população urbana das grandes cidades (1) é devido principalmente ás seguintes circumstancias :

a) Desaccumulação das cidades pela abertura de bairros novos (2)

(1) O movimento da mortalidade da tuberculose no paiz póde representar-se pela seguinte fórma: tem decrescido muito nas grandes cidades (Lisboa e Porto) como se vê d'este traçado referente a Lisboa, está estacionaria nas cidades de segunda ordem e nas villas, com excepção d'algumas localidades onde a affluencia de tuberculosos, que, obedecendo a prescripções medicas sahem dos grandes centros, tem contribuido para espalhar e propagar a doença (V. graphico 1).

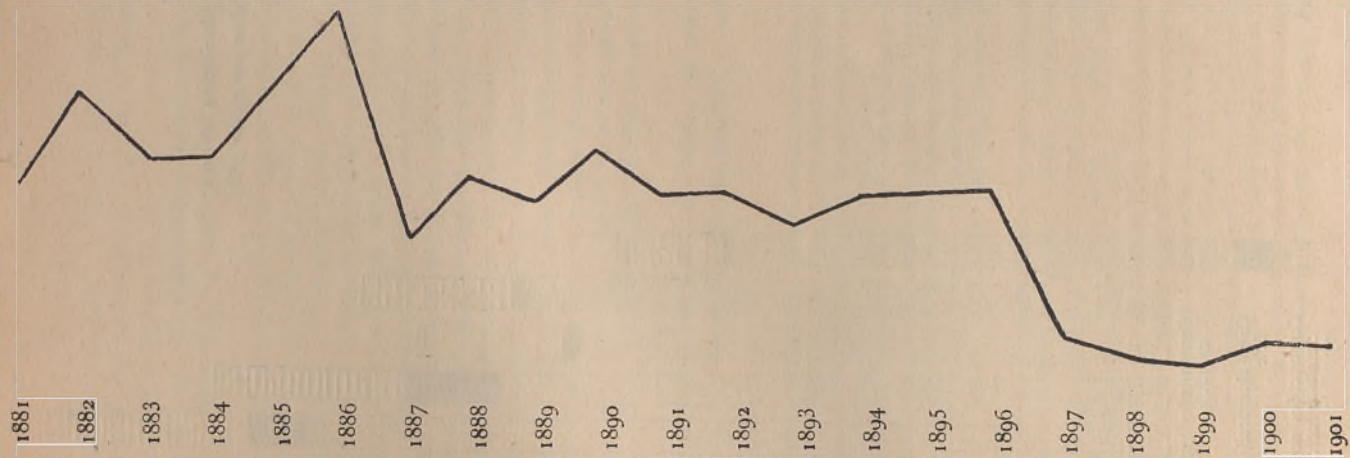
(2) Nas duas primeiras cidades do paiz tem-se construido em larga escala nos ultimos annos. Esse movimento tem sido maior em Lisboa e d'elle dá conta o seguinte quadro:

Annos	Predios novos		Casas abarracadas		Ampliações de predios		Totaes superficiaes
	N.º	Superficie	N.º	Superficie	N.º	Superficie	
1896.	107	52441,0	4	608,0	108	15433,0	68482,0
1897.	199	79690,0	9	1140,0	144	20452,0	101282,0
1898.	183	71910,0	22	2317,0	127	18855,0	93082,0
1899.	188	83451,8	88	13482,4	141	26962,6	123896,8
1900.	201	107458,8	73	9008,5	135	29714,5	146181,8
1901.	183	111184,0	69	9981,0	151	25350,0	146515,0
	1061	506135,6	265	36536,9	806	136767,1	679439,6

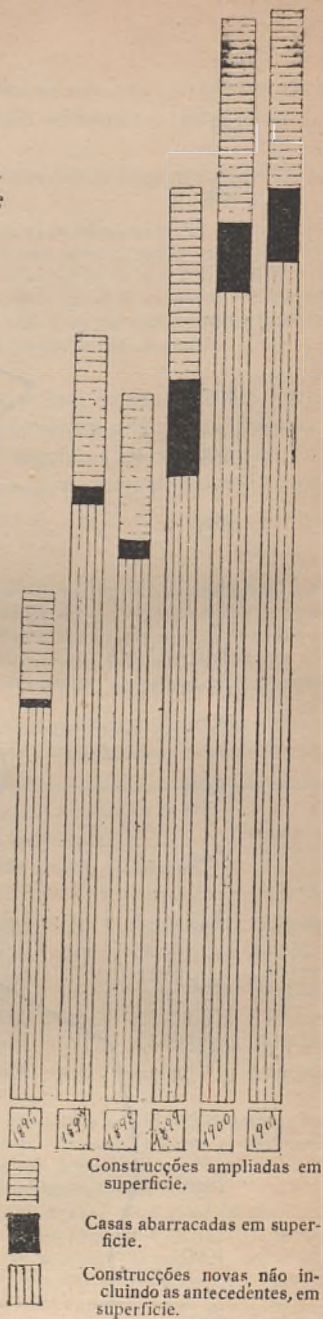
Póde representar-se este accrescimento das construcções urbanas pelo seguinte traçado (graphico 2), em que a parte inferior das columnas verticaes representa as construcções novas, não incluindo as casas abarracadas que são representadas pela parte media das columnas, e designando a parte mais alta d'ellas as ampliações realisadas.

Vê-se portanto d'estes dados officiaes que em 6 annos se construíram em Lisboa 1061 predios com a superficie de 506135<sup>m</sup>2,6 e se fizeram 806 ampliações de 136767<sup>m</sup>2,1 de superficie Sabendo-se que o numero de predios urbanos inscriptos nas matrizes em 1888 era de 1800, tem-se idéa do augmento consideravel que se deu na area destinada á habitação, mesmo tendo em conta, como era de dever, o augmento da população no mesmo espaço de tempo. Fazendo este calculo, a comparação do accrescimento da população com o augmento.

GRAPHICO I — Mortalidade pela tuberculose em relação à população calculada



GRAPHICO 2 — Movimento de construcções em Lisboa nos annos 1896 a 1901.



e pela sahida durante alguns mezes em cada anno de parte da sua população em villgiatura por campos e praias, facilitada pelo desenvolvimento da viação accelerada;

b) Saneamento das agglomerações urbanas pela reforma das habitações, aperfeiçoamento das canalisações d'exgotto, aproveitamento de aguas, etc.;

c) Diminuição consideravel da variola (1) pelo augmento da vacinação, isolamento dos atacados e pratica da desinfecção;

d) Divulgação da contagiosidade da doença;

e) Melhoria do tratamento empregado pelos clinicos, que deixaram de considerar os tuberculosos como doentes irremediavelmente perdidos e que, em vez do simples tratamento moral ou simulacro de assistencia medica antigamente usado, prodigaliam hoje os conselhos de bem entendidas hygiene e therapeutica que tanta vida salvam;

f) O desenvolvimento das praticas de desinfecção realizadas por intancias dos clinicos e a cuidado das familias e promovida como serviço official de saude publica pelas auctoridades sanitarias;

g) A gradual e successiva diminuição da vida de clausura nos estabelecimentos religiosos, as modificações por que passou a industria nos ultimos annos (substituição do trabalho manual pelo das machinas), etc.

Se os beneficios realizados por effeito da concorrencia de todos estes factores favoraveis não são maiores, a rasão está em que

das construcções e não esquecendo que a superficie registrada tem de multiplicar-se pelo menos por tres, a media do numero d'andares das casas de Lisboa, conclue-se que para cada novo habitante de Lisboa n'este espaço de cinco annos se construiu proximamente n'uma superficie de vinte metros quadrados, o que é muito.

De resto, só no concelho de Cascaes nos ultimos dez annos se construíram cerca de mil e quinhentas edificações, na quasi totalidade em muito boas condições hygienicas, onde sem a accumulção das cidades, em solo virgem ou quasi de occupação urbana, passaram a viver n'uma grande parte do anno grande numero de familias da capital. De modo que a desaccumulção ainda tem sido maior e muito maior do que o indica a estatistica acima referida.

(1) A mortalidade pela variola em Lisboa nos ultimos dez annos foi menos de metade do que na decada anterior. Na provincia a doença tem-se tornado muito menos frequente e mortifera. Já se não ouvem referir os casos frequentes ha vinte annos de aldeias extinctas pela variola. No norte e centro do paiz os tres grandes flagellos que devastavam o paiz eram a emigração, o impaludismo e a variola.

A importancia d'um ataque de variola na preparação do terreno para a tuberculisação está hoje esquecida por muitos e é totalmente ignorada por outros.

E' para mim incontestavel o valor d'este factor pathogenico que ha de novamente readquirir a sua verdadeira significação etiologica quando se fizerem os recenseamentos dos tuberculosos nos diferentes paizes, se o inquerito fôr cuidadosamente dirigido n'este ponto. Estou certo que se apurará definitivamente que os tres grandes factores da morbidade que precede e prepara a receptividade para o contagio são — as lesões do systema lymphatico que antigamente eram designadas pela denominação de escrofulose, a variola e o alcoolismo.

multiplas causas maleficas actuando em sentido contrario se teem oposto poderosamente á sua acção de saneamento e aperfeiçoamento hygienico. Estas causas que ameaçam não só fazer cessar a descida da curva da mortalidade pela tuberculose, mas tambem inverter-lhe a direcção, convertendo-a de descendente em ascendente, são factores de ordem social, entre os quaes avultam e prevalecem os seguintes :

a) A crise agricola (muito accentuada na viticultura), que deixa sem trabalho grande numero de pessoas ou escassamente lhes remunera o trabalho, obrigando grande parte da população dos campos a procurar emprego para a sua actividade em migrações para o sul do paiz ou para Hespanha, onde consegue salarios insufficientes, que com a alimentação menos de parca e absoluta falta de hygiene representam uma melhoria muito discutivel para a sua situação ;

b) A crise industrial (fabricas de tecidos, rollhas, etc.), que sobretudo nos ultimos annos tem diminuido os dias de trabalho e os salarios ;

c) O augmento dos impostos (que em 25 annos duplicaram), enca recendo a vida n'uma progressão crescente ;

d) O agio do ouro que levantando o preço dos generos de primeira necessidade importados encarece por contrapancada os similares produzidos no paiz ;

e) A emigração, que hoje (visto que os seus incentivos extrinsecos pela crise do Brazil quasi desapareceram) é consequencia quasi exclusiva da miseria publica, tira ao paiz cada anno dezenas de milhares de adultos validos (a melhor parte da população) e salda este debito apenas com 15 % de repatriações, mais de dois terços dos quaes são de desgraçados que voltam tão pobres como foram de dinheiro e moribundos ou quasi, em regra por effeito da tuberculose (1) ;

---

(1) O seguinte quadro foi elaborado com as informações obsequiosamente fornecidas pelo distincto inspector do Lazareto, o sr. dr. Homem de Vasconcellos. Por estes numeros póde avaliar-se o movimento da repatriação, attendendo-se a que estes dados officiaes devem considerar-se representando proximamente tres quartas partes do movimento que realmente se dá em todo o anno. Não fiz porém correcção nenhuma nos numeros registados para a elaboração dos graphicos em que se compara o movimento da emigração e o de repatriação e que me parecem muito eloquentes.

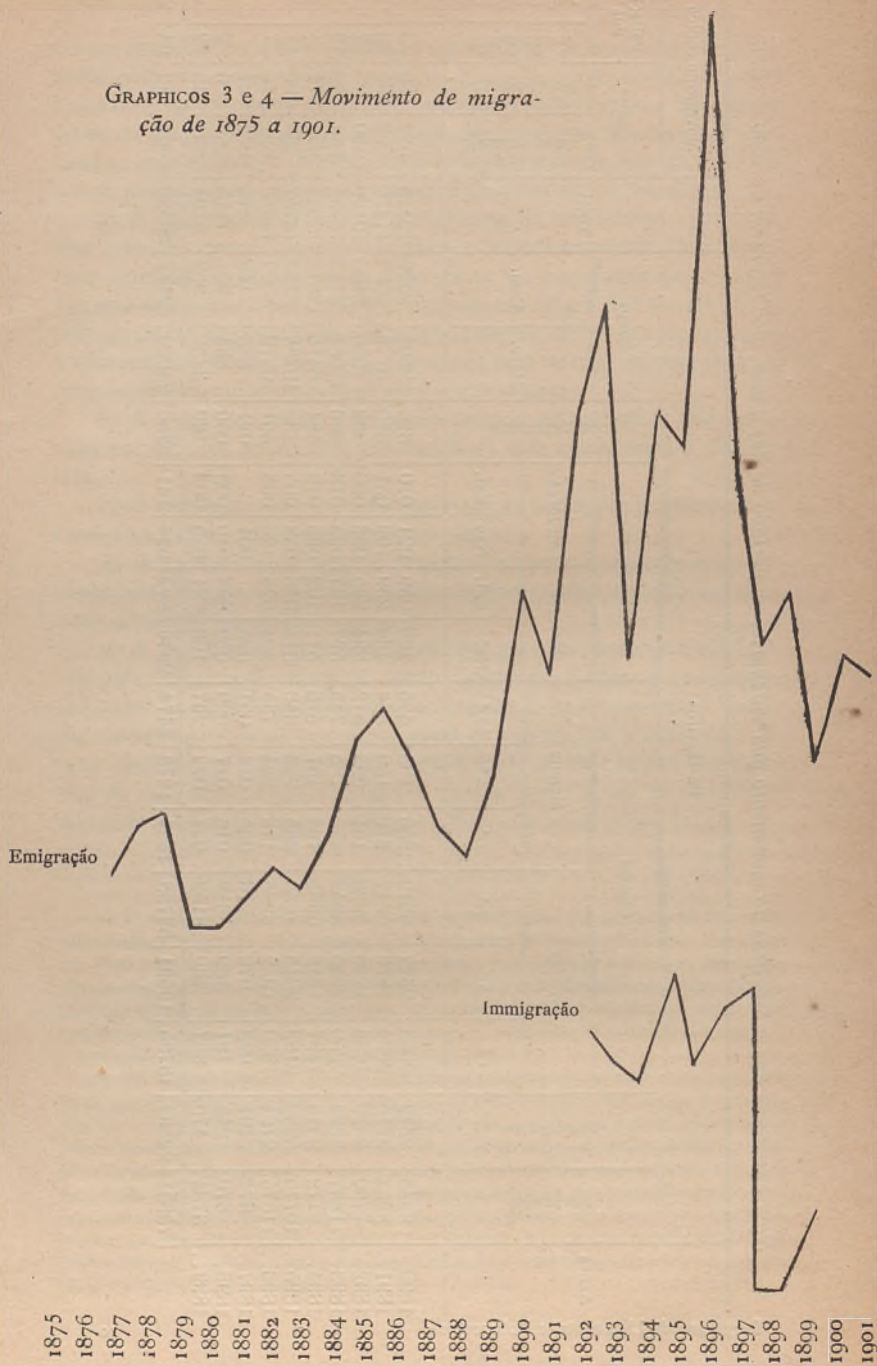
Resalta immediatamente da sua inspecção o parallelismo das duas curvas, havendo tanto quanto é possivel perfeita correspondencia entre a amplitude e sentido das oscillações na curva da emigração e na representativa das repatriações. Esta correspondencia porem dá-se com a differença d'um anno, isto é, as variações de emigração são reproduzidas fielmente pelas repatriações no anno immediato. Parece portanto indiscutivel que em face d'este resultado da estatistica deve traduzir-se o destino dos emigrados portuguezes para o Brazil da seguinte fórma — a população que emigra em cada anno divide-se em tres grupos, um pequeno dos que prosperam e se fixam mais ou menos definitivamente, um grande dos que morrem, e outro dos que ao cabo d'um anno voltam, quasi todos sem illusões, sem dinheiro e sem saude.

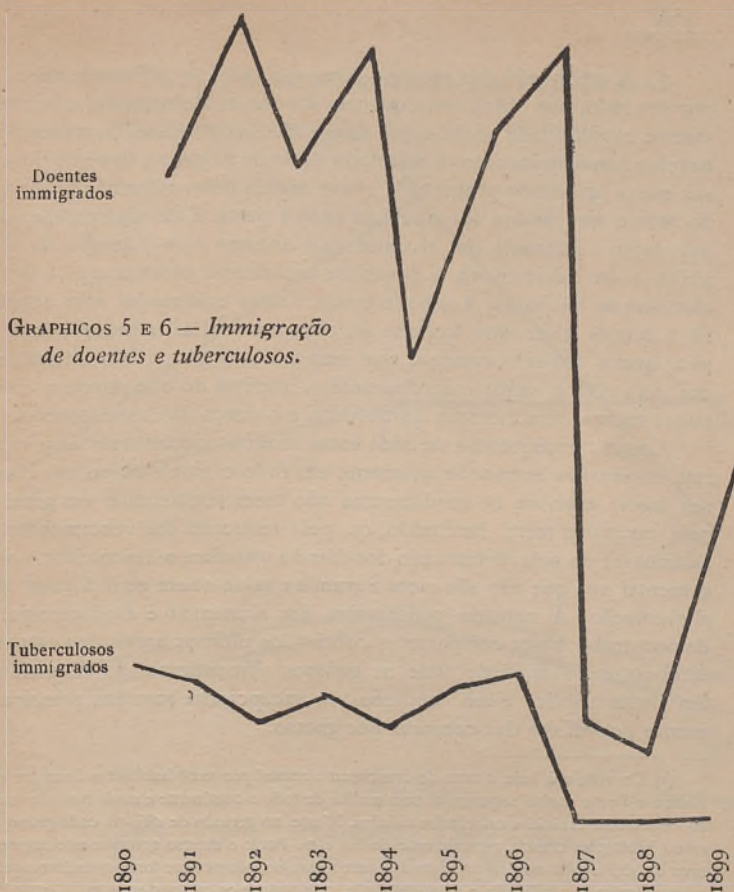


Nota extrahida das estatisticas do movimento quarentenario, no periodo de dez annos, que decorrem de 1890 a 1899

Annos	Passageiros															Movimento clinico				
	Nacionaes	Estrangeiros	Classes						Indigentes				Amamentados	Sexos		Total	Doentes		Fallecidos	
			Maiores			Menores			Maiores		Menores			Masc.	Fem.		Numero total	De tuberculose	Numero total	De tuberculose
			1. <sup>a</sup>	2. <sup>a</sup>	3. <sup>a</sup>	1. <sup>a</sup>	2. <sup>a</sup>	3. <sup>a</sup>	Nac.	Ext.	Nac.	Ext.								
1890..	9333	2812	2053	2327	6313	256	198	425	160	059	021	010	323	9609	2536	12145	577	099	3	2
1891..	8254	3216	2064	1836	5617	219	150	383	432	259	109	051	350	8776	2694	11470	602	095	16	5
1892..	7780	2629	1296	1223	5928	181	098	572	394	235	083	030	369	7056	2453	10409	490	017	7	4
1893..	11867	3928	2250	2035	8942	255	185	745	527	137	095	018	606	12083	3712	15795	581	090	12	5
1894..	8772	2515	1427	1512	6365	164	137	618	371	102	096	013	484	8413	2874	12237	352	071	4	-
1895..	10775	3382	2189	2045	7853	265	233	649	314	048	058	005	498	10768	3389	14157	556	106	11	5
1896..	11575	2794	1830	1942	8295	176	224	735	504	028	126	008	501	10979	3390	14369	591	116	7	2
1897..	871	101	068	072	716	005	014	051	025	-	001	-	021	823	149	972	088	007	-	-
1898..	870	245	191	139	612	016	017	029	052	008	010	003	030	864	251	1115	068	006	2	1
1899..	3734	470	367	460	3152	027	023	267	109	021	035	003	160	3435	969	4704	287	015	2	2
	73831	22592	13735	13691	53793	1554	1278	4474	2976	879	634	141	3350	74006	22417	96423	4062	672	64	26

GRAPHICOS 3 e 4 — *Movimento de migração de 1875 a 1901.*





Veja-se o sudario apresentado pelos algarismos do quadro [acima publicado]. Dos repatriados confessam-se doentes 4:062 e declaram-se tuberculosos 672. Estes numeros são muitissimo inferiores á verdade, informa-nos o sr. dr. Homem de Vasconcellos, e comprehende-se que assim seja. As declarações são falsas voluntariamente, porque a ninguém agrada sem uma utilidade proxima dizer-se sem saude, e involuntariamente porque a muitos dos repatriados os medicos que lhes aconselharam a volta a Portugal lhes occultaram o motivo da sua prescripção e sob a formula vaga de cansaço attribuido ao trabalho e de depauperamento derivado do clima escondem o diagnostico que em grande, enorme numero de casos, é o de tuberculose. De fôrma que para muitos d'estes desgraçados a prescripção de ares patrios é o attestado da phthisica que só aos indigentes se confessa e por isso são quasi exclusivamente elles os que ao entrarem em Lisboa declaram a natureza da sua doença.

Estes desgraçados demoram-se pouco em Lisboa ou Porto, o tempo de descansarem da viagem e de consultarem um medico; poucos dias depois da chegada vão sendo espalhados pelas villas e aldeias, onde, em troca da esperanza que alimentava os seus, vão levar-lhes o germen da doença constituindo foco que bem depressa alastra. O Brazil tem contribuido poderosamente para tubercular Portugal.

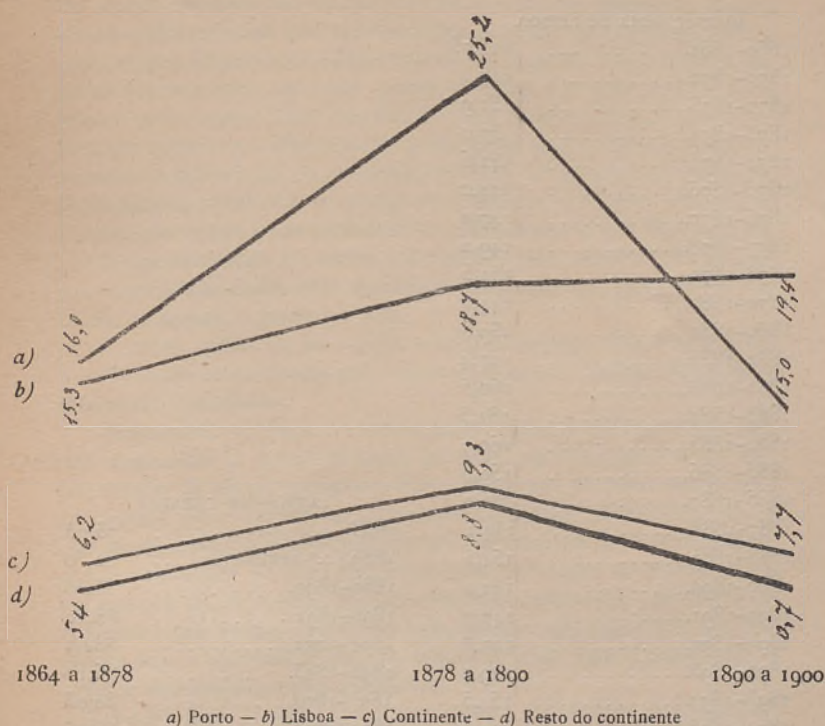
f) A emigração dos campos para as cidades (1), effeito da miseria por um lado, por outro consequencia do que modernamente usa chamar-se capillaridade social e que alguns menos optimistas ou menos benevolos consideram como o resultado da ancia de goso e fome de riquezas que a egualdade promettida como devida pelas reformas politicas do seculo que findou fez surgir de toda a parte. Esta agglutinação da população representa um recrutamento enorme para o quadro da syphilis e da tuberculose, e constitue um caudal perenne que á farta alimenta os hospitaes. A grande massa d'estes emigrantes vem achar-se a braços com uma hygiene ou com uma falta de hygiene muito peor que a dos seus campos, vem empenhar-se n'uma ferocissima lucta pela vida e sentir mais flagrante e horrivel do que nunca o contraste entre a remuneração do trabalho e o preço das subsistencias.

Como consequencia de toda estas funestas circumstancias a vida tem encarecido extraordinariamente em todo o paiz e como nas classes media e pobre os rendimentos não teem augmentado em geral e pelo contrario teem diminuido, ou pela redução dos vencimentos e salarios (2) ou pela diminuição dos dias de trabalho, o desequilibrio orçamental nos que não são ricos é grande e salda-se em geral á custa da alimentação. A carestia progressiva dos alimentos é evidente; para demonstrial basta comparar as contas dos ultimos annos dos estabelecimentos de caridade onde os generos alimenticios são adquiridos em hasta publica e em condições de excepcional barateza principalmente por effeito das compras por grosso.

(1) De 1864 até hoje a taxa do crescimento annual por 1:000 habitantes é sempre em Lisboa e Porto muito superior á taxa media de todo o continente e ainda mais do resto do continente excluidas as grandes cidades. N'este, no periodo de 1864-78, cada grupo de 1:000 habitantes crescia annualmente de 5,4 e no Porto o mesmo agrupamento augmentava de 15,3 e 16,0 em Lisboa. Esta differença dava-se, não porque fosse mais favoravel o balanço entre a natalidade e a mortalidade, mas porque os campos estavam já então depauperando-se pelas perdas em gente que soffriam a beneficio das grandes cidades. Pois estas differenças aggravaram-se em 1878-90 e em 1890-1900, sobretudo relativamente a Lisboa. A capital é o grande foco de attracção para os que escapam á tentação do Brazil e todos os dias augmenta o affluxo dos que veem augmentar as suas necessidades e travar as duas grandes luctas, contra os homens e contra as pestes da Europa—a tuberculose e a syphilis. E ao lado dos bandos de indigentes moribundos que o Brazil reenvia para as provincias, ha outro refluxo não menos deleterio, constituido pelos phthisicos e avariados que dos grandes centros regorgitam.

(2) São dignas de nota as palavras de Boureille no magnifico trabalho publicado com o titulo *Le devoir social des collectivités envers les tuberculeux adultes et indigents*: «Donnez un salaire suffisant, l'ouvrier se logera mieux, se nourrira plus sainement, se reposera ce qu'il convient. Il ne sera pas tuberculeux. Mais allez parler d'hygiène, de crachoirs de poche, de logements mieux tenus, de sobriété á ces pauvres diables qui peinent et suent tout le jour et rentrent dans leur logis, comme des bêtes fauves, abrutis, harassés au physique et au moral. Tout leur intellect se trouve tourné vers deux instincts: boire et se reproduire, parce que cela leur fait oublier. C'est la vie animale. E'tonnez-vous après cela qu'exposés comme tout le monde aux bacilles qui courent les rues, ils ne deviennent pas tuberculeux».

## GRAPHICOS 7 A 10 — Taxas do crescimento por 1:000 habitantes



O que primeiramente lembraria para obter dados officiaes e indiscutíveis sobre o preço dos generos alimenticios em Lisboa, era recorrer ás contas d'arrematação dos hospitaes civis da cidade. Mas estas contas não teem sido publicadas, de maneira que, a este respeito como a tantos outros, os preciosos dados estatísticos que um estabelecimento d'aquella ordem devia fornecer são nullos, e quem pensasse em ir consultar os archivos para nos documentos escriptos procurar os esclarecimentos desejados, mesmo que conseguisse vencer as resistencias que se accumulam nos estabelecimentos officiaes a embargar o passo aos curiosos, nada colheria de importante com respeito a ter uma tabella ininterrupta dos preços.

Apenas conseguimos pela comparação dos relatorios e por informações officiasas juntar os dados relativos á Misericordia de Lisboa e ao Asylo de creadas.

## Preço medio das rações alimentares

MISERICORDIA DE LISBOA		ASYLO DE CREADAS	
1860-1861.....	115,75	1888.....	75,93
1871-1872.....	144,1	1889 (1.º semestre) ...	82,50
1872-1873.....	131,9	1889-1890.....	85,30
1873-1874.....	137,0	1890-1891.....	83,29
1874-1875.....	141,6	1891-1892.....	88,60
1875-1876.....	144,0	1892-1893.....	86,10
1876-1877.....	147,0	1893-1894.....	84,03
1877-1878.....	149,2	1894-1895.....	88,43
1878-1879.....	152,5	1895-1896.....	85,79
1879-1880.....	144,2	1896-1897.....	85,91
1880-1881.....	139,6	1897-1898.....	88,95
1881-1882.....	147,4	1898-1899.....	88,98
1882-1883.....	160,5	1899-1900.....	90,98
1883-1884.....	181,5	1900-1901.....	92,97
1884-1885.....	160,9		
1885-1886.....	159,6		
1886-1887.....	136,9		
1887-1888.....	134,2		
1888-1889.....	151,5		
1889-1890.....	141,0		
1890-1891.....	147,9		
1891-1892.....	147,8		
1892-1893.....	149,4		
1893-1894.....	154,5		
1894-1895.....	144,3		
1895-1896.....	147,9		
1896-1897.....	169,1		
1897-1898.....	153,3		
1898-1899.....	161,8		
1899-1900.....	167,1		
1900-1901.....	—		

Examinando o primeiro d'estes quadros, vê-se que o que em 1860-1861 custava 115,7 réis importou em 1899-1900 em 167,1. Dividindo o periodo de 1860 a 1900 em tres, temos que a media do preço das rações vae subindo sempre. Mas esse augmento ainda é mais evidente pela leitura do segundo quadro. De 1888 a 1901 o preço da ração alimentar sobe de 75,93 a 92,97, isto é cerca de 25 %. Ora na venda a retalho o augmento foi muito maior, porque, em parte sob a invocação do agio do ouro, em parte com verdade pelo augmento das rendas, impostos, licenças, transportes, etc., a differença entre os preços da venda

por grosso e a retalho augmentou e o accrescimento do custo da vida pelo que respeita á alimentação foi muito maior do que aquelle quadro indica. Resalta bem o que deixamos dito da leitura do mappa adiante publicado, em que apresentamos o preço do custo dos principaes generos alimentares á Misericordia de Lisboa. Vê-se d'estes numeros que baixaram de custo apenas o vinho e o leite, tudo o mais subiu e subiu muito. Com respeito ao leite, a circumstancia de começar a manifestar-se o abaixamento justamente quando tomou maior incremento a fabricação da manteiga, e ainda a importancia d'essa redução incompativel com os preços do mercado, são fortes motivos de presumpção contra a boa qualidade do genero fornecido á Misericordia.

O agravamento do custo é sobretudo mais sensivel não só pela sua enormidade como pela qualidade alimentar dos generos em que incide, as carnes, o peixe e o pão.

A carne subiu de 30 a 40 % o kilo, ao mesmo tempo que foram multiplicando-se as classes pelas quaes a venda a retalho distribue as differentes qualidades.

Augmentou o preço da carne pelas razões economicas que fizeram augmentar o preço de todas as coisas em Portugal e ainda porque deixou de vir ao açougue grande quantidade de gado destinado á agricultura pelo accrescimento da cultura cerealifera promovida pela lei dos cereaes, pela immobilisação de grande numero de vaccas destinadas á producção do leite requerido pela fabricação da manteiga que em poucos annos tomou um incremento consideravel, por effeito das epizootias que teem grassado no paiz, e ainda pela reduccção das pastagens que o aproveitamento de terras incultas para a producção de cereaes necessariamente determinou.

Todas estas razões que augmentaram o preço do gado persistirão aggravando-se, por isso não é difficil prognosticar que o preço da carne ha-de augmentar ainda de maneira que ainda desceremos na escala que representa o consumo medio de carne por habitante nos differentes paizes da Europa e onde já occupamos o penultimo lugar:

*Media em kilos do consumo annual de carne por habitante*

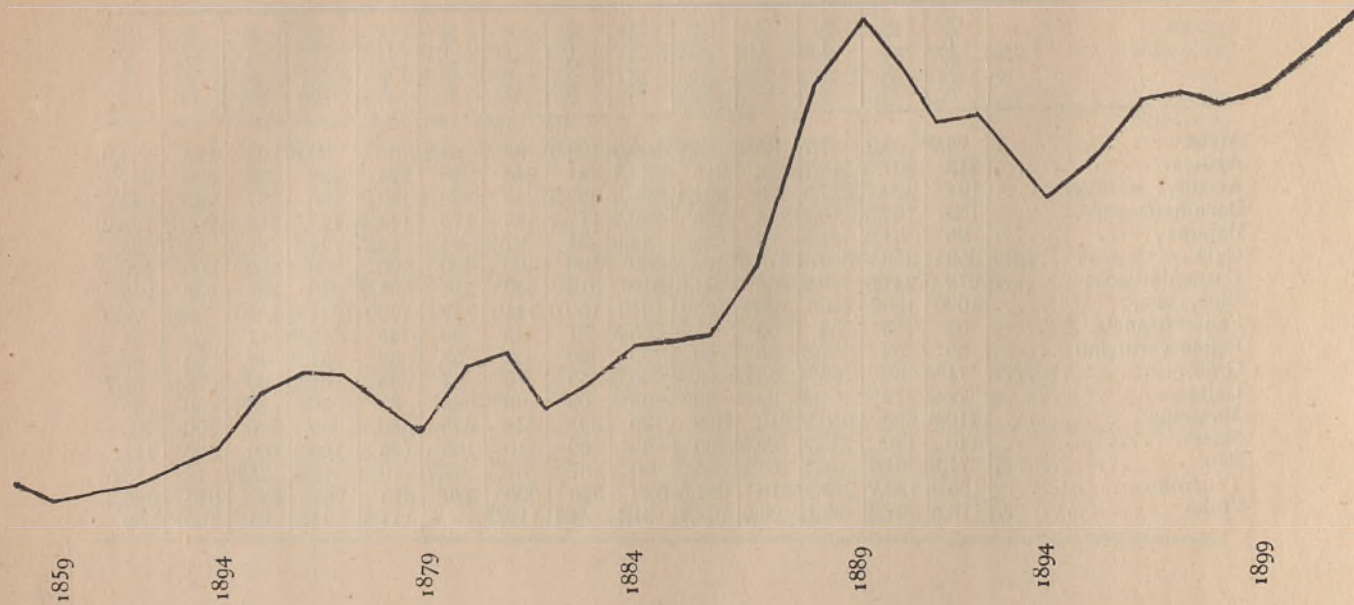
Inglaterra . . . . .	50	Dinamarca . . . . .	27
França . . . . .	35	Austria . . . . .	26
Roumania . . . . .	34	Suecia . . . . .	26
Servia . . . . .	34	Suissa . . . . .	26
Grecia . . . . .	34	Hollanda . . . . .	24
Noruega . . . . .	32	Russia . . . . .	21
Espanha . . . . .	29	Portugal . . . . .	20
Belgica . . . . .	28	Italia . . . . .	11
Allemanha . . . . .	27		

	1871-72	1872-73	1873-74	1874-75	1875-76	1876-77	1877-78	1878-79	1879-80	1880-81	1881-82	1882-83	1883-84	1884-85	1885-86
Arroz . . . . .	75	88	88	88	88	90,3	95	95	89,4	83	82,5	92,4	97,8	92	89,7
Assucar . . . . .	220	220	220	220	220	229,1	240	240	240	240	232	237	229	207,8	213,3
Azeite . . . . .	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	215,8	197,9
Bacalhau . . . . .	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	175,8	167,8
Batatas . . . . .	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	25,5
Café . . . . .	460	500	580	580	580	578,3	580	580	495	442,5	362,5	425	445	440	406,6
Carne de vacca . .	271	271	282,6	275	275	283,8	287,6	295	273,3	264	280	259,5	283,6	298,3	493,2
Chá . . . . .	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1600	1600
Feijão branco . . .	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	65,2	62,7
Feijão vermelho .	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	69,7	67,4
Grão . . . . .	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73,6	73,4
Leite . . . . .	43	43	43	43	43	50,5	53	53	53	53	53	67,6	75	72	72
Manteiga . . . . .	-	-	-	-	-	-	-	780	705	760	720	775	820	803	740
Massa . . . . .	110	110	110	110	110	110	110	110	105	106	109,5	120	136,6	140	140
Pão . . . . .	59	61	64,5	67	70	69,5	71,4	70	69	67,53	75,2	81,4	76,9	72,9	71,8
Toucinho . . . . .	270	260	260	300	360	342,5	311,6	293	290	257	258,6	341,6	359,1	296,7	249
Vinho . . . . .	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105,9	99	95,8	104,5



	1886-87	1887-88	1888-89	1889-90	1890-91	1891-92	1892-93	1893-94	1894-95	1895-96	1896-97	1897-98	1898-99	1899-900
Arroz .....	86,0	86,3	87,7	85,5	84,9	103,3	103,3	98	93,9	88	86,8	99	125	104,8
Assucar .....	213	207,8	218,7	229	215	233,3	234	248	228	224	228	228	250	237
Azeite .....	194	220,7	227,5	208	307,4	303,3	303,3	246	228	189,9	180	237	268	234
Bacalhau .....	153	167,5	160,8	154	135	200,2	177,2	163	173	174,4	177,5	163,4	202,8	163,2
Batatas .....	25	31,8	24,8	23	25	24,9	31	27,9	24,4	26,7	22,7	21,8	28,4	26
Café .....	359	359	359	379,5	400	400	400	400	400	500	500	500	500	420
Carne de vacca.....	279	241,3	249,2	265	291,6	319	310	340	316	306,9	320	238	238	238
Chá .....	1600	1600	1600	1300	1280	1340	150 0	1440	1420	1320	1237,5	1230	1480	1450
Feijão branco .....	53	53	54	53	53,0	55,5	51	43	50	45	42,8	47	54	61
Feijão vermelho .....	55	52	57,5	65	60	65	60	52	58	53	51,9	48	54	63
Grão .....	71	63	63	63	63	60,5	65	79	67	65	61,5	60	63	58,7
Leite .....	72	72	71,3	69	69	69	69	69	69	69	69	50	48	55
Manteiga .....	710,8	695	659,2	619	639	429	695	679	675	650	650	700	700	700
Massa.....	140	140	135,9	89,5	90	90	90	110	105	105	105	100	126	114
Pão... ..	71,8	61,4	68,4	59	64	60	67	67	67,7	70	73,6	75,8	78	73,5
Toucinho.....	195	195,8	203,2	219	294,5	329	325	300	320	315	263	280	313	325,3
Vinho .....	112,5	97,3	92,1	96,6	104,7	94,1	94,1	112,3	-	111,8	94,1	85	100	89

GRAPHICO 11. — *Imposto de consumo em Lisboa em contos de réis*



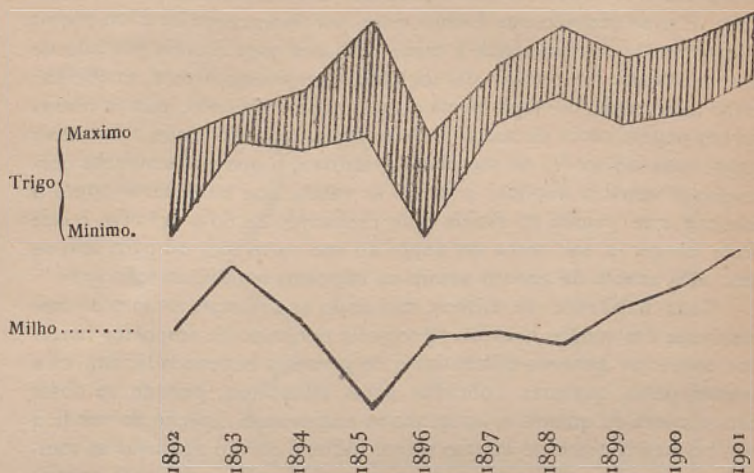
Os impostos de consumo e os direitos d'importação dos generos alimenticios atingem no nosso paiz uma cifra espantosa pela enormidade. Em se dizendo que Lisboa paga por anno cerca de 2500 contos d'imposto de consumo, que a carne de vacca paga 60 réis por kilo de direito d'entrada e 65,51 de imposto de consumo, isto é, 125,61 por cada kilo, mais da terça parte do seu preço de venda, que as outras carnes pagam cerca de metade d'este preço (271 réis), que o bacalhau paga mais de 40 % do seu custo primitivo, o que praticamente corresponde quasi a duplicar o preço de venda, que ha generos como o assucar que pagam ao estado e ao municipio de 60 a 145 réis, o que pôde chegar a ser cerca do duplo do seu custo fóra do paiz, tem-se uma idéa exacta de quanto pesam os impostos na alimentação.

Cada habitante de Lisboa, incluindo as creanças mesmo de mezes, paga em média mais de 7#000 réis por anno de impostos lançados sobre os generos alimenticios de primeira necessidade, isto só a avaliar pelas quantias cobradas pelas alfandegas, porque se fosse feita a conta de quanto estas quantias augmentam o preço da venda a retalho, assim como de quanto n'este influem para o aggravar as multipas extorsões que o pequeno commercio soffre a titulo de contribuições industriaes, licenças, impostos do sello e outras mil alcavalas, não seria exaggero avaliar em 15 ou 16 mil réis aquella media. O que representa isto para as classes pobres, o que significa uma cidade ter a carne de peor qualidade a 360 réis cada kilo, quando por menos de 260 a poderia ter limpa e de boa qualidade se lhe fossem abertas as alfandegas, o que importa para a vida dos pobres e remediados pagar o peixe por mais 25 % do que deveria ser, o que representa tudo isto para a saude da população, não necessito eu dizer a uma assembléa de homens illustrados. Mas seja-me permittido em nome da hygiene e dos direitos politicos que me assistem, como medico e como cidadão, lavrar n'este acto solemne o meu protesto perante o facto innegavel em presença dos dados que todos podem colher e que eu resumo n'estes quadros e mappas, e que se pôde reduzir a esta affirmação — na quantia que com grande sacrificio as classes pobres de Portugal destinam á alimentação, vem o fisco e leva-lhe mais da quarta parte.

Onde a intervenção do Estado exerceu a mais funesta acção, onde o mal é mais terrivel, é no preço a que a lei dos cereaes que, se continuar a cumprir-se, ha-de ficar na historia politica do nosso paiz com a designação de lei da fome, elevou o pão (1). Por esta lei ficou Portu-

---

(1) O seguinte graphico, que traçámos servindo-nos dos dados officiaes sobre os preços do trigo e milho em Lisboa, mostra bem o encarecimento successivo do trigo nos ultimos annos que tem dado para o pão uma carestia ainda maior. Do mesmo resalta a in-

GRAPHICOS 12 E 13 — *Preços em Lisboa*

gal absolutamente indifferente á fatura e consequente barateza de cereaes que possa haver no mundo; hoje que ha só um celleiro para toda a terra, pôde como em 1884 haver milhares de milhões de hectolitros de trigo a mais do que o consumo pede, que o pão não barateará em Portugal; ha um minimo garantido por lei, garantia extraordinaria n'um paiz que se diz civilisado e teima em ser considerado como pertencendo á Europa e esse minimo é um maximo com que, quando se attinge o fim visado pelos poderes publicos, a não importação, a industria e o commercio da panificação não podem e d'esta forma á força se lançam na falsificação os que não queiram cahir na ruina.

fluencia da elevação do custo do trigo governado pela luminosa lei, sobre o preço do milho. E' um caso particular da lei que rege os preços das coisas mais necessarias á vida conforme as oscillações do preço do pão, phenomeno economico tão importante, modificando tão profundamente a vida das collectividades, que até vae revelar-se pelas perturbações que exerce no movimento dos nascimentos, casamentos e obitos, alterando poderosamente o que poderia chamar-se o movimento natural ou proprio da população.

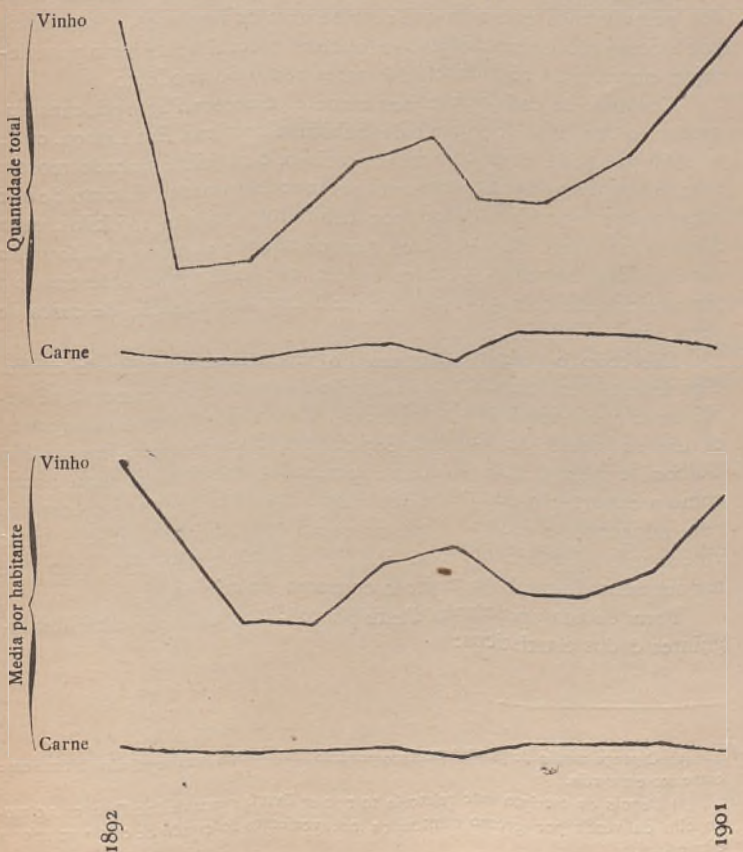
Sabendo-se quanto tem augmentado o pão, comprehende-se perfeitamente quanto tem encarecido a vida, e vê-se claramente a razão porque não tem augmentado mais o numero de casamentos, porque tem diminuido a natalidade e porque os progressos crescentes da hygiene não tem conseguido diminuir mais a mortalidade.

Se ha quem conteste que o encarecimento do trigo n'um paiz que o não exporta corresponde á depreciação da moeda, parece-me que ninguem duvidará que aquelle phenomeno representa sempre uma forte diminuição de vitalidade no organismo social.

O facto é este: Portugal está consumindo pão por um preço 40% mais elevado do que deveria ser, com grande prejuizo directo e indirecto do thesouro publico, com uma situação precaria da industria e commercio respectivos e só em proveito d'uma classe que não sabe vêr por quanto paga este favor.

Poderá alguém suppor que este deficit enorme na alimentação constituida pelo fraquissimo consumo de carne é corrigido pela grande abundancia de peixe das nossas costas. Effectivamente é importantissimo esse elemento, como se pôde suppor, visto que actualmente o producto da pesca de peixe e marisco nas costas e rios é avaliado em cerca de 4:000 contos de réis. Mas o que é certo é que d'esta quantia

GRAPHICOS 14 A 17 — *Consumo em Lisboa*



deve excluir-se mais d'um iterço, que é a quanto monta a exportação. Ficam, portanto, em media para cada habitante do continente, peixe e mariscos no valor de quinhentos réis por anno, isto é, dois a trez kilos (1). Todos conhecem o encarecimento rapido que tem tido o peixe, todo o peixe, porque o peixe miudo e o atum, que não são alimentos de luxo, teem custo duplicado hoje em relação ao que tinham ha muito poucos annos, effeito por um lado da exportação que o agio do ouro principalmente promove, por outro lado consequencia do encarecimento geral de todos os generos, especialmente determinado pelo aggravamento dos impostos. Está proximo o tempo em que em Portugal, como em parte da Hespanha, Inglaterra, Allemanha e outros paizes, o peixe será um alimento que só poderá vêr-se na meza dos ricos.

O que succede com o bacalhau ainda é mais extraordinario. Alem dos pesadissimos encargos que representam os impostos, a sua pesca por barcos portuguezes não é livre (2) como naturalmente seria para de-sejar, em vista da abundancia e barateamento do producto.

Consome-se cada vez menos carne e peixe em Portugal, mas augmenta o consumo do vinho e das bebidas alcoolicas. Em Lisboa, onde a conta se pôde fazer com mais precisão, o seguinte traçado mostra como o consumo do vinho tem crescido successivamente, a ponto de que actualmente a media annual por habitante está em 105 kilos, quer dizer muito mais de 120 litros, porque aquelle numero é dado pelas entradas nas barreiras, e todos sabem que esse vinho é destinado a ser addicionado com agua que lhe faz baixar a gradução de cerca de 18º a 12º.

Em todo o paiz o consumo do vinho tem augmentado muito. Eguamente tem crescido a producção da aguardente como se vê verificando que o imposto da producção d'alcool e aguardentes augmenta em 10 annos de 123 para 577 contos. E' certo que a importação d'alcool e aguardentes não tem augmentado nos ultimos annos, mas, como a exportação de vinhos licorosos e communs em vez de crescer tem minguido e muito, segue-se que o consumo no paiz não só de vinho, mas d'aguardente tem crescido consideravelmente, apesar de ter augmentado tambem muito o consumo da cerveja.

Para devida apreciação d'este ponto é curiosa a consulta dos seguintes dados estatisticos:

---

(1) O preço medio do peixe e marisco por kilo, em Lisboa, tem regulado ultimamente entre 200 e 210 réis.

(2) Depois de escripto este relatorio tornou-se livre a pesca de bacalhau, mas o monopolio da venda por grosso mantem os inconvenientes do estadó de coisas anterior a esta epoca.

*Alcool e aguardente simples e vinhos de 16° a 23°, licores e bebidas alcoolicas não especificadas:*

1892.....	215:273
1893.....	283:194
1894.....	329:229
1895.....	260:685
1896.....	222:891
1897..	318:189
1898.....	358:899
1899.....	244:203
1900.....	115:000
1901.....	156:533

*Vinhos:*

		Media de consumo por habitante
1892.....	32.027:730	103,9
1893.....	28.982:036	92,3
1894.....	25.544:351	79,8
1895.....	26.247:708	80,6
1896.....	30.221:676	91,2
1897.....	31.797:569	94,3
1898.....	30.233:303	88,1
1899.....	31.098:270	89,0
1900.....	33.309:061	93,9
1901.....	38.078:719	105,6

*Importação para consumo. Aguardente simples em cascos ou garrações (litros d'alcool puro). Aguardentes simples em garrafas ou vasos semelhantes e bebidas alcoolicas não especificadas (litros).*

1892.....	137:620
1893.....	865:640
1894.....	2.962:460
1895.....	4.654:710
1896.....	3.053:670
1897.....	525:990
1898.....	253:510
1899.....	310:900
1900.....	315:680
1901.....	128:030

*Imposto de producção d'alcooes e aguardentes:*

1888-89.....	26
1889-90.....	—
1890-91.....	139
1891-92.....	123

1892-93.....	318
1893-94.....	623
1894-95.....	489
1895-96.....	395
1896-97.....	438
1897-98.....	491
1898-99.....	534
1899-900.....	577

*Imposto do real d'agua:*

	Contos de réis
1877-78.....	833
1878-79.....	795
1879-80.....	815
1880-81.....	898
1881-82.....	958
1882-83.....	964
1883-84.....	1:017
1884-85.....	1:067
1885-86.....	1:116
1886-87.....	1:145
1887-88.....	1:115
1888-89.....	1:160
1889-90.....	1:161
1890-91.....	1:135
1891-92.....	1:113
1892-93.....	1:134
1893-94.....	1:011
1894-95.....	965
1895-96.....	1:053
1896-97.....	1:087
1897-98.....	1:071
1898-99.....	1:115
1899-900.....	1:153

E os effeitos d'este abuso fazem-se sentir já bem claramente. Tem-se notado em todos os tempos que onde não ha alcoolismo ou onde ainda este habito vicioso é raro, a tuberculose ataca e mata muito mais mulheres que homens. Comprehende-se perfeitamente que assim deve ser. As mulheres alimentam-se em regra muito peor, estão sujeitas aos trabalhos da gravidez, parto e amamentação, estão mais sob a acção das influencias moraes depressivas, no domicilio soffrem sempre das suas más condicções hygienicas sem os intervallos de estada fóra de casa que para os pobres e indigentes representa sempre uma melhoria



e que os homens pela necessidade de trabalharem aproveitam muitas horas no dia. Se trabalham nas industrias, o seu trabalho é sempre muito peor remunerado do que o dos homens e as consequencias do cansaço e da perda de forças são-lhes aggravadas por sommarem á sua tarefa fóra de casa os trabalhos domesticos. A tudo isto somma-se a importantissima circumstancia de serem ellas quem quasi exclusivamente se encarrega da enfermagem de todos os doentes e portanto muito mais do que os homens são victimas do contagio. Por isso, sempre que nos homens exclusivamente não exerce influencia uma causa morbida poderosa como o alcoolismo, a mortalidade pela tuberculose é muito maior nas mulheres. E' isto que se dá nos primeiros annos em que temos estatistica obituarial bem organizada (1881-84). Se fôrmos porém a vêr o que succede hoje, achamos invertida a proporção. Effectivamente nos ultimos quatro annos a mortalidade por tuberculose no sexo masculino é de 4,2 por mil e no sexo feminino de 3,3. E' sempre assim onde o alcoolismo impera e não era preciso mais para podermos affirmar que o alcoolismo vae crescendo muito em Portugal.

Nas interessantes estatisticas ainda ineditas, organisadas pelo sr. dr. Joaquim Urbano para registrar a mortalidade do Porto nos ultimos annos, póde colher-se uma nova e concludente prova d'este asserto. E' a que resulta da verificação de que a mortalidade por tuberculose é maior no sexo feminino do que no masculino, desde as primeiras edades até ao grupo de 20 a 25 annos, dando-se d'aqui por diante o inverso, como era licito suppor, porque já existe para os adultos d'idade superior o alcoolismo influindo para mal na morbidade e mortalidade dos varões, fazendo que a taxa obituarial por tuberculose n'estes seja superior e muito á das mulheres.

E isto não é privativo do Porto. Se consultarmos a ultima estatistica de Lisboa em que se fez o apuramento annual da mortalidade (1900), vemos que a mortalidade pelas diversas affecções tuberculosas nas differentes edades e a sua proporção em relação á população dos mesmos grupos etarios é a seguinte:

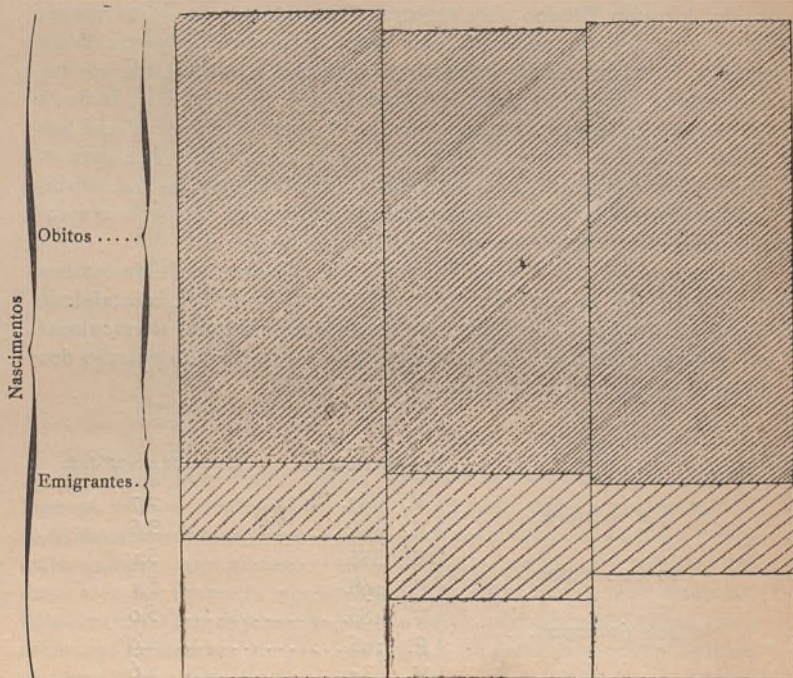
	Numero d'obitos	Taxas de mortalidade
0 a 20 annos.....	V. 167.....	2,7
	F. 216.....	3,6
20 a 40 annos....	V. 355.....	5,1
	F. 298.....	5,1
40 a 60 annos.....	V. 183.....	5,0
	F. 105.....	2,9
Mais de 90 annos.....	V. 34.....	2,6
	F. 27.....	1,3

Como se vê, até aos 20 annos morrem muito menos varões do que fêmeas, victimas da tuberculose; dos 20 aos 40 eguala-se a porporção e d'ahi por deante a desigualdade inverte-se e grandemente, porque succumbem 50 homens ao passo que apenas são attingidas 29 mulheres; até aos 60 annos e no periodo seguinte ainda a differença é maior, porque a mortalidade no sexo masculino é dupla da do feminino.

Os que em materia de pathogenia da tuberculose apenas attenderem ao contagio não poderão deixar de reconhecer perante estas provas que a diminuição da resistencia organica, n'este caso realisada pela intoxicação chronica produzida pelos habitos alcoholicos, tem grande e incontestavel parte na etiologia da doença.

O remedio para este mal parece-me estar na fiscalisação rigorosa das bebidas, no exclusivo da rectificação na posse do Estado, na limitação do numero d'estabelecimentos de venda de vinho e sobretudo na dos destinados á venda d'aguardentes e licores e na elevação dos

GRAPHICO 18. —



impostos que pesam sobre estes, salvaguardando, é claro, a aguardentação dos vinhos destinados á exportação. Indirectamente concorre-se para o mesmo fim hygienico desenvolvendo por todos os modos o uso do café, do cacau e do assucar, promovendo o consumo d'estas bebidas, que em regra está em razão inversa do das bebidas fortemente alcoolicas.

E é indispensavel, se não queremos caminhar seguramente para a ruina, encarar de frente o problema da hygiene social, na parte em que esta sciencia trata o problema da diminuição da mortalidade, visto que o augmento da mortalidade ou o impedimento da sua diminuição foge á acção dos hygienistas.

Se considerarmos o movimento da população durante os ultimos quinze annos, dividindo este periodo em tres, de cinco annos cada, e considerando em cada um d'elles os nascimentos, os obitos e os emigrados (desprezando os repatriados e immigrants, que devem ser compensados pelo deficit do calculo dos emigrados), vemos que o saldo positivo que resulta do encontro d'estas verbas no ultimo quinquennio é pouco mais de dois terços do referente ao primeiro periodo de cinco annos. Esse saldo é representado no quadro junto pelos parallelepipedos em branco, os de traço largo representam as perdas pela emigração, os de traço apertado os obitos e as columnas em toda a altura (somma d'estas tres) os nascimentos. Quem considerar este quadro vê bem claramente que, se a natalidade continuar a diminuir na mesma porporção, se a mortalidade se conservar estacionaria, se augmentar de novo a emigração, desaparecidas as causas externas que a reduziram ultimamente (crises economica, financeira e politica do Brasil) e aggravadas as causas internas que a promovem (crises financeira, economica e agricola de Portugal), dentro de dez annos não haverá no balanço demographico saldo positivo, que será substituido por mais um deficit, o unico que ainda nos faltava.

——— Conclusões do conselheiro **Augusto Fuschini** (Lisboa).

I. — Todas as instituições sociaes devem ter por fim o melhoramento moral, intellectual e physico da classe mais numerosa e mais pobre.

Esta proposição de Saint-Simon synthetisa os principios que devem presidir a todas as reformas da economia social.

II. — As miserias de ordem moral ou physica, que principalmente affligem as classes pobres, devem ser em primeiro lugar estudadas e combatidas nas suas origens e nas suas causas mediatas ou immediatas; embora convenha tambem que sejam adoçadas nas respectivas consequencias.

A tuberculose deve, pois, ser combatida pelo hygiene dos bairros e das habitações, pela qualidade, abundancia e preço economico dos

objectos d'uso e dos generos alimenticios, principalmente consumidos pelas classes populares mais pobres.

III. — O systema de tributaçãõ tem profunda influencia sobre a situaçãõ das classes pobres d'um paiz.

Entre nós, uma reforma conveniente do systema de tributaçãõ poderia contribuir para a resoluçãõ de muitos problemas da miseria; entre elles o da extrema generalisaçãõ da tuberculose.

IV. — O systema de tributaçãõ mais justo e o que mais facilita a resoluçãõ dos problemas da miseria é o do imposto unico sobre a renda, envolvendo os seguintes preceitos:

1.º Exclusãõ do *minimo de existencia*, isto é, do rendimento indispensavel para a conservaçãõ do individuo.

2.º Determinaçãõ de taxas progressivas em serie limitada, correspondentes a definidos grupos de rendimentos.

V. — Sendo o imposto unico progressivo sobre a renda de difficil execuçãõ, convirá introduzir no actual systema tributario portuguez os seguintes principios:

1.º Fixar equitativa proporçãõ entre o rendimento dos impostos incidindo sobre a riqueza e os que recahem sobre o consumo.

2.º Reduzir methodica e gradualmente os impostos sobre os generos de primeira necessidade das classes pobres, até completa extincçãõ.

3.º Nos impostos directos, e em todos que fôr possivel, introduzir estas duas condições:

a) Isentar do imposto o *minimo de existencia*.

b) Crear taxas progressivas limitadas para determinados grupos de collectas.

4.º Reformar os impostos directos no lançamento, na repartiçãõ e na cobrança.

5.º Organisar os serviços dos impostos absolutamente independentes da acçãõ politica.

— O relator sr. **Augusto Fuschini** (Lisboa) lastima não ter podido escrever, como desejaria, um trabalho acompanhando as conclusões que apresentou. Ninguem mais do elle desejaria trazer para a discussãõ uma idéa genial, conforme o anterior pedido do sr. professor Bombarda; mas, se o exercicio da intelligencia é da propria responsabilidade, a quantidade d'ella, até ao genio, da competencia dos nossos paes. Rende homenagem á brilhantissima demonstraçãõ do sr. Silva Carvalho, pelo seu trabalho, tão perfeito e de tão evidente valor, que merece ser ouvido e não discutido.

Conhece o assumpto, que estudou até 1899 e se propunha como ministro resolver com sinceridade na medida das suas forças. Na presente epoca, parecendo-lhe que em Portugal não ha governo nem

povo e n'uma terra assim não vale a pena tratar de nenhuma questão, por inutil abandonou quasi por completo e estudo que ençetára; traz, porém, para o Congresso o resultado das suas antigas investigações. No tempo da sua administração, verificou em Lisboa um consideravel decrescimento do imposto de consumo, que reconheceu ser devido ao augmento desmedido do preço dos generos alimenticios, mórmente da carne. Tratou de diminuir o imposto; nota que o paiz póde pagar mais impostos, desde que elles sejam distribuidos com mais equidade e gastos com melhor administração. Apresentára em côrtes um projecto de lei, melhorando o lançamento do impopto predial e reduzindo o imposto do consumo em Lisboa; mas a politica abafou esse projecto. Escreveu no *Seculo*, em 1895, duas series de artigos sobre o assumpto, intitulados *Fome em Lisboa* e *No cemiterio*. Lê estatisticas. As de 1890 a 99, conscienciosamente elaboradas pelo sr. Emauz Gonçalves, empregado de grande competencia e honestidade, demonstram que o rendimento dos impostos de consumo em Lisboa baixou em 93, 94 e 95 — o que é devido á crise de 91 — tornando depois a crescer, embora não attinjam ainda hoje as cifras anteriores. Este facto é devido á diminuição consideravel do consumo das carnes em Lisboa. Effectivamente, este consumo é insufficientissimo. Os habitantes de Lisboa em todos os alimentos azotados — carnes do matadouro e productos derivados, — não consomem mais de . . . kilogrammas em media por anno e por cabeça! Esta capitação é pequenissima, ainda mesmo accrescida com as relativamente pequenas quantidades de carne de carneiro, que entram pelas barreiras de Lisboa e sobre as quaes *se não fazem estatisticas!* Admitta-se que, por este motivo a capitação se eleva a 50 ou 55 kilogrammas por anno: é ainda inadmissivel. Isto obriga-nos a pensar, porque estamos bem longe dos 70 a 75 kilos que cada habitante de Paris consome, em media.

Entende que para vencer a tuberculose é necessario ataca-la nas suas origens, sobretudo nas causas sociaes conhecidas, que a desenvolvem e lhe facilitam a transmissão. A alimentação é importante, sem duvida; mas ha certos pontos de não menor valor. Refere-se com elogio ás discussões anteriores sobre rasgamentos de bairros e hygiene das casas. São pontos capitaes.

O sr. Daniel de Mattos apontou a Suissa como um modelo a seguir; e apontou justo. A Suissa é rica, porque na Suissa não ha pobres; na Suissa segue-semeticulosamente a hygiene em todos os seus conselhos. E sabem porque? Porque cada suiso é um cidadão. Declara que não faz politica; todavia entende que a unica coisa efficaz seria obrigar os governos a governar bem.

Elogia a intelligencia extraordinaria e o alto character do sr. Jayme Batalha Reis, a proposito de umas palavras de sua ex.<sup>a</sup> a este respeito.

O sr. Silva Carvalho afirma que a mortalidade pela tuberculose diminuiu em Lisboa consideravelmente. E' um facto que melhor comprova a utilidade da Liga, visto que na capital as subsistencias de primeira necessidade augmentaram, desde 1891 para cá, em 30 a 50 %! Não querem que as classes pobres se tuberculisem; mas como podem elles viver? Os salarios ainda augmentam, o operario de hoje ganha mais que o de ha dez annos; mas vejam como pódem viver os pequenos empregados publicos, verdadeiros proletarios, porque apenas dispõem de um pequenino rendimento fixo. Como póde comer bem, pagar as contribuições e andar bem vestido um funcionario modesto que seja casado e tenha filhos, a não ser por um prodigioso e heroico esforço quotidiano da sua obscura consorte?

A mulher portugueza occupa-se menos com o *feminismo* do que em governar bem a sua casa, e merece por isso um incondicional louvor. Mas ao lado d'essas heroicas mulheres que tão perseverantemente economisam está — triste é dizel-o — a cobardia dos maridos, que se deixam expoliar sem um protesto efficaz. Affirma novamente que o trabalho do sr. Silva Carvalho é tão perfeito, de tão evidente valor, que merece ser ouvido e não discutido. Termina pedindo a todos os presentes que não se limitem a ser medicos, engenheiros, higienistas, sabios. Sejam tudo isso; mas, n'este paiz, que se deixa morrer de tuberculose physica e moral, mostrem-se acima de tudo isso, cidadãos.

—— O prof. **Daniel de Mattos** diz ser este um dos dias mais felizes da sua vida para a sua — attenção de estudioso —, para os seus sentimentos patrioticos — e para o seu coração de amigo; primeiro pela bella communicação do sr. Silva Carvalho, que traz lição e ensinamento; segundo pelo brilhantissimo discurso do sr. conselheiro Fuschini e terceiro porque a palavra do sr. Fuschini, — que ouviu pela primeira vez em publico, depois da vida academica, lhe despertou as alegres ainda que saudosas recordações d'essa mocidade cheia de vida, passada em companhia do sr. Fuschini, de Bernardino Machado, de Teixeira de Queiroz, de tantos outros, alguns já fallecidos, como o bondoso e infeliz Senna. Felicita sinceramente o sr. conselheiro Fuschini por ter vindo ao Congresso falar e cooperar com os medicos. Aqui não encontra ambientes politicos, mas o ideal de fazer e praticar o bem. Apesar de se dizer que os medicos teem o coração endurecido pelo contacto com a dôr e soffrimentos, a verdade é que, observadores forçados das faltas alheias, e mais indulgentes para com as miserias humanas, acolhem bem e com toda a sua sensibilidade carinhosa o que outros ferem e condemnam. Não pediu a palavra só para estes cumprimentos, que se impunham e que apenas teem o valor da sinceridade. Deseja tambem aproveitar a occasião para dizer que a estatistica da mortalidade pela tuberculose em Coimbra não accusa decres-

cimento e para chamar a attenção para essa estatística, que precisa de ser convenientemente estudada afim de se deduzirem d'ella indicações praticas. Comparando dois periodos de 5 annos: 1891-1895 com 1895-1900 nota-se um augmento de mortalidade de 28 casos no ultimo. Resta, porém, determinar, e de futuro deve fazer-se e é facil pela historia dos doentes — se a mortalidade provem de causas inherentes á cidade, ou se não representa apenas deslocação de doentes de outras localidades para alli. Na sua opinião ha algumas causas locais; uma d'ellas está nas más condições hygienicas de vida, a começar na habitação dos creados e creadas de servir, classe onde a mortalidade tem augmentado nos ultimos d'aquelles periodos de 5 annos. Existe tambem em Coimbra, onde a mortalidade pela tuberculose nos mendigos apresenta numeros importantes, uma causa que deve chamar a attenção das auctoridades respectivas. Refere-se ao pessimo costume de em certos dias da semana os mendigos percorrerem em bando a cidade, estacionando junto de algumas casas, onde são esmolados. Vale a pena, continuando a soccorrel-os, corrigir-se este habito anti-hygienico. Pelo que respeita á classe dos empregados publicos nota-se n'aquelles dois periodos de cinco annos uma differença pelo menos de 21 obitos no ultimo. Dadas as condições de vida cada vez mais difficeis d'esta classe depois das leis, chamadas de salvacão publica, será possivel, considerando que a cultura intellectual é bastante desenvolvida nos empregados publicos, que uma assimilação mais perfeita dos cuidados hygienicos contra o contagio concorra para este resultado benefico.

— O sr. **Silva Jones** tem pena de pedir a palavra sobre uma materia que pelo voto de dois oradores não tem discussão; mas, propriamente não é discussão o que tem a fazer e o que dirá nada tira ás conclusões do relatorio do sr. Silva Carvalho, cujo trabalho é carne sem osso, producto sublimado e puro. Pretende que da leitura d'este trabalho se não tire como conclusão o que elle não comporta.

Expoz o sr. Silva Carvalho que nos pontos em que havia mais alcoolismo, ou mais consumo d'alcool, excedia o numero de homens tuberculosos ao das mulheres tuberculosas, e que o contrario succedia onde não havia consumo de alcool. Ora, a par dos numeros que foram presentes para mostrar o augmento do consumo do alcool, foram mostrados os que indicam a diminuição simultanea do consumo dos principaes alimentos, e nós sabemos que a escassez d'estes alimentos é causa do alcoolismo. D'esta maneira, não é possivel decidir, em vista dos numeros, se é o excesso do consumo das bebidas alcoolicas ou a mingua das outras substancias, o que faz augmentar a tuberculose no sexo masculino.

Deixando de accentuar isto, póde succeder que o publico, que se impressiona com as idéas acolhidas por corporações auctorizadas,

como a Liga e outras, tire d'ellas a conclusão de não fazer uso das bebidas alcoolicas. Tem visto algumas pessoas excluirem da alimentação alguns alimentos, só por a seu respeito terem ouvido algum juizo menos propicio. Ora, certamente, nenhum de nós póde reprovar em absoluto o uso moderado de bebidas alcoolicas. Por seu lado, apoz vinte e tantos annos de olhar para doentes e sãoes, tem a impressão de que o alcoolismo não favorece immediatamente a tuberculisação. Como exemplo, cita uma classe de empregados sanitarios em que tem notado o contraste de serem alcoolicos os que não estão atacados da tuberculose ou suspeitos d'ella. Por outro lado, tendo-se averiguado por investigação collectiva, publicada pelo *British Medical*, que o uso das bebidas alcoolicas prolonga a vida humana, não podemos pensar que elle augmente a propagação da tuberculose.

### Comunicação livre — Federação de hospitaes.

— O sr. **Antonio de Azevedo**, como relator da commissão nomeada na sessão passada para dar parecer sobre a comunicação do sr. Cordeiro, diz o seguinte: A commissão julga: — 1.º Utilissima e de grande futuro a idéa da federação, por agora regional, dos hospitaes, realisada no intuito da troca de doentes; 2.º Que não só pelos excellentes resultados observados em Mattosinhos em creanças atacadas de tuberculosos locais, mas tambem por homenagem ao sr. Affonso Cordeiro, auctor da proposta, a commissão faz votos por que alli se crie um pequeno sanatorio para creanças; 3.º Que para a realisação proxima d'esta idéa se deve contar com o auxilio de pessoas beneficentes e com a Misericordia do Porto para a troca de doentes com o Sanatorio de Mattosinhos.

— Segue-se a comunicação do sr. **Cordeiro**.

Um dos factos que mais profundamente me impressionaram o espirito, logo nos meus primeiros passos nas enfermarias escolares, foi a mortalidade por doenças intercorrentes. Em individuos robustos, com todos os signaes reveladores d'um estado geral florescente, feridos apenas pela brutalidade de doenças agudas, ou atacados por accidentes e soffrimentos que reclamavam intervenções cirurgicas, de pouca gravidade relativa, observava eu a evolução normal d'aquellas para uma convalescença breve, assim como as disposições d'estes para uma cicatrização rapida. Mas estas tendencias salutaes, esperadas com toda a confiança, radicada nas leituras dos livros, que serviam de texto nas cadeiras theoricas de pathologia, muitas vezes eram contrariadas por intercorrencias que prolongavam a permanencia dos pobres doentes no hospital, d'onde não raro sahiam apenas pela porta do theatro anatomico.



Este quadro singellamente esboçado, que feria a nossa attenção d'estudantes, era assumpto obrigado das palestras ligeiras nos intervallos das *clínicas*; porque punham em contradicção flagrante a descripção toda abstracta dos compendios de pathologia com os factos reaes observados na pratica hospitalar. Ou aquella era falsa ou estes eram devidos ás deficiencias hygienicas do meio em que a nossa educação pratica se ia fazendo. N'esta collisão cruel, perante duvidas claramente postas, quantas vezes o nosso querido e saudoso professor Eduardo Pimenta, espirito alado! intervinha com a sua auctoridade indiscutivel, serenando-nos: que os resultados d'uma brutalidade feroz, colhidos no ambiente deleterio d'um hospital deficiente d'hygiene, estavam em contradicção manifesta com o que era legitimo esperar em habitações salubres e melhor ainda em pleno campo, onde a ausencia de *miasmas* — era ainda er.<sup>ção</sup> o termo — superava os vicios das mais modestas guaridas!

Os germens morbificos causadores de tão grande mortalidade, bem occasional e imprevista, eram sem duvida de variadas especies; o da tuberculose, comtudo, exercia uma acção funesta, e causava não pequeno numero de victimas, n'aquelle meio em demasia propicio ao seu desenvolvimento.

Vae longa esta evocação a um passado já longinquo, e, se não fôra o justo receio de cansar a attenção da respeitavel assembléa, daria conta minuciosa dos resultados a que me levaram as minhas lucubrações, no decurso do meu 4.<sup>o</sup> anno medico, sobre as vantagens therapeuticas e economicas dos *hospitaes de convalescentes*. A necessidade da creação d'estas novas instituições hospitalares impunha-se de tal fórma ao meu espirito, em 1881, que pensava em escrever sobre este assumpto a minha dissertação inaugural. Com effeito, pensando reflectidamente, as enfermarias dos grandes hospitaes constituem e reúnem todas as causas desfayoraveis a uma cura rapida. Nem o ar respiravel favorece as forças da vida plastica, nem a atmospherá moral ajuda a soerguer os corações! A longa permanencia allí, que é a regra, além de ser um perigo imminente d'infecções novas, traz por si uma despeza pecuniaria que a remoção opportuna torna evitavel.

Logo em seguida, no começo do meu 5.<sup>o</sup> anno, foi-me distribuido um doente, cuja morte lenta me deixou impressão tão dolorosa e duradoura que ainda hoje, 20 annos decorridos, a sinto viva. Era um pobre carpinteiro de Lamego que, para corrigir defeitos de urinação resultantes d'apertos urethraes, introduziu uma algalia de gomma muito deteriorada já, cuja extremidade se lhe despegou na bexiga. D'esta occorrença, filha da ignorancia ou da irreflexão, resultou a necessidade imperiosa da *talha*. Optou-se pela *hypogastrica*, em dois tempos, methodo de Vidal, e a operação deu o resultado desejado, seguindo-se a cicatrização sem o menor incidente. Decorrido algum tempo, o estado

geral do doente sentia-se decahir e lembrei ao illustre professor a conveniência de retirar o operado do meio nosocomial da Misericordia do Porto, indo para sua casa completar a convalescença. Foi mal recebida pelo doente a minha proposta, porque, allegava elle, não sentia ainda forças para ganhar a vida pelo trabalho e receava morrer de fome em Lamego, onde, no estado já quasi de saude, lhe seria difficil hospitalisar-se, até pela razão de não ter lá sido operado. Ficou para, ao encerrar-se o anno lectivo, morrer de infecções varias do aparelho genito-urinario.

A morte d'este homem, como da maioria dos que permanecem por muito tempo nos hospitaes muito populosos das grandes cidades, teve logar por *envenenamento*. O unico processo de evitar taes desastres consiste em não permittir agglomeração além dos limites que a boa hygiene indica e a pratica regista com applauso. A facilidade de poder remover o meu pobre operado para hospital da sua terra era, pois, dupla vantagem.

\*

Sem duvida que os meios de obter este *desideratum* são multiplos e por demais conhecidos.

A assistencia no domicilio tem diante de si um largo futuro, mas infelizmente não é sempre praticavel. Practicavel ou não, jámais poderá resolver integralmente o complexo problema. Os hospitaes serão sempre o unico refugio de todos os desherdados, dos sem familia, dos nomadas, emfim, de todos os carecidos d'amparo. Serão ainda o logar de preferencia e de necessidade para o tratamento das feridas e de todas as doenças cirurgicas que exigem material complicado eapparelhos e instrumentos caros que não pôdem encontrar-se em toda a parte. Serão cada vez mais o asylo efficaz e menos nocivo de todas as doenças contagiosas, que são muitas, entre estas e sobre todas a tuberculose, que reclama solicitude tão minuciosa que só um hospital idoneo pôde proporcional-a.

Os hospitaes de convalescentes, é urgente que se fundem, em volta dos grandes hospitaes centraes, como o mais proveitoso recurso para vencer a agglomeração d'estes, sempre a transbordarem. A sua necessidade impõe-se a todos os espiritos.

Ao lado, porém, d'estas instituições, de leve indicadas, como cumpre em trabalhos d'esta indole e para serem lidos a profissionaes bem iniciados e esclarecidos, existe um ponto de vista novo, para mim pelo menos, ao qual nunca até hoje ouvi fazer a mais ligeira referencia. Refiro-me á *Federação dos hospitaes portuguezes*, quer se abranja n'ella todo o territorio, quer se subdivida em federações regionaes, conjugadas sobretudo as exigencias therapeuticas com as condições hygienicas e climatericas da região federanda.

Os beneficios, que podem advir d'esta congregação de forças na lucta contra as doenças, não se devem circumscrever á tuberculose. Pelo contrario, conviria mesmo que se extendessem a todas, afim de tornar mais efficaz a sua acção e mais facil a reciprocidade de serviços. Com effeito, dos confins mais remotos do paiz chegam aos grandes hospitaes, todos os dias, infelizes que, attrahidos pela reputação merecida dos seus cirurgiões e dos seus medicos, avidamente veem á busca de lenitivo aos seus soffrimentos. As portas nem sempre estão abertas, e não é raro terem de regressar sem remedio, porque não encontram um leito devoluto onde repousem. Deixam nas suas terras pequenos hospitaes excellentes onde, mórmente os casos d'alta cirurgia especial, não podem ser tratados, por falta de recursos, de material operatorio muitas vezes e de especialização profissional outras tantas.

Pois era facil remediar muitas d'estas deficiencias, recebendo os grandes hospitaes estes doentes em troca d'outros que, como os tuberculosos, carecidos sómente de melhores condições hygienicas e climatericas, podiam nas provincias obter a almejada cura com proveito manifesto até para a economia dos hospitaes que os enviassem. No fim de cada anno as administrações hospitalares, que conservariam na federação a maior autonomia, saldariam com dinheiro os dias de tratamento em debito, se o houvesse, em harmonia com a tabella de preços convencionalmente estabelecidos.

Em grande parte a convalescença de muitos doentes seguiria nos hospitaes da provincia com grande proveito proprio e da desagglomeração dos hospitaes centraes. Bem estudada a questão dos transportes, se remediará d'esta maneira, no justo limite, a lacuna sensível que abre no nosso paiz a falta d'hospitaes de convalescentes e até de hospícios maritimos.

Se consegui dar ao meu pensamento a clareza e amplitude bastantes, a hospitalização dos tuberculosos dentro das regiões federandas deve deprehender-se claramente da exposição tão succinta como em mim coube. E' claro que o exito da sua utilização está dependente de estudos bem laboriosos sobre as condições hygienicas e climatericas de todos os hospitaes federandos. Obrigará em seguida a trabalhos completos de adaptação d'aquelles que possam reunir vantagens proficuas para estação de phthisicos e que devem continuar a prestar os serviços d'hospitaes communs da sua área. Demandará uma classificação judiciosa das estancias em harmonia com as modalidades clinicas que o flagello costuma revestir e com as indicações therapeuticas que cada uma d'ellas impõe: desde as estações da nossa vasta orla maritima, tão propicias para algumas fórm, e entre ellas, as locaes e chirurgicas, até ás estações de planicie e altitude, indicadas nas fórm pulmonares, as mais rebeldes e funestas: todas as estações permanentes e todas as estações temporarias. Emfim, com tanto que fica

para brevidade omittido, — e não será esta por ventura a menor difficuldade a vencer n'esta lucha tão complexa contra o mais mortifero flagello humano — compellirá a uma propaganda tenaz para fazer acceitar livremente estas doutrinas pelas entidades administrativas federandas.

Será um trabalho d'Hercules, sem duvida. Entretanto, se estas palavras merecerem os votos do Congresso, os obstaculos a vencer serão muito inferiores ás forças da ala heroica dos illustres iniciadores d'esta cruzada difficil mas consoladora que, por ser tão humana, se deve dizer divina.

— Sendo 6 horas e meia da tarde o **presidente** declara impossivel continuar a sessão, embora ainda haja muitas questões para discutir.

— Os srs. **João Ferreira** e **José Joaquim de Almeida** mandam para a mezaos relatorios referentes ás questões n.º 4 e 13, que vão inseridos n'outro logar.

## SESSÃO SOLEMNE DE ENCERRAMENTO

7 DE SETEMBRO DE 1902

Presidencia do prof. Miguel Bombarda

— A's 12 horas da tarde foi aberta a sessão estando presentes o sr. governador civil do districto, representando o governo, presidente da camara municipal de Vianna do Castello, auctoridades civis e militares da cidade, representantes das collectividades convidadas, da imprensa e um grande numero de senhoras e de cavalheiros de todas as classes sociaes do districto de Vianna.

O presidente, **Miguel Bombarda**, presidindo á sessão em vez do sr. Silva Amado, que não pôde assistir, saúda os congressistas pelos brilhantes resultados obtidos n'este congresso, que classifica como o mais notavel de todos os congressos nacionaes realizados. O dia de hoje é o mais glorioso para a Liga contra a tuberculose, em primeiro lugar, porque obteve uma collaboração valiosissima; em segundo lugar, porque conseguiu tornar se um elemento de força em Portugal, capaz dos mais largos beneficios pela sua propaganda tenaz e bem dirigida. Faz uma resenha muito rapida do que tem sido a obra do congresso n'estas palavras: «Mantemos as nossas posições no ponto de vista da propaganda e da doutrina.» O congresso soube dar todo o relevo á questão do contagio, combatendo todas as causas de transmissão, leite de vaccas tuberculosas, tuberculose infantil, bairros accumulados, carestia e adulteração de subsistencias, etc., etc. Deve ficar reconhecido que o bacillo constitue o verdadeiro perigo, e que em relação á receptividade, não ha terrenos diferentes, todos os terrenos são accessiveis.

Insiste na necessidade de uma campanha a favor da boa alimen-

tação barata e contra os impostos sobre alimentos, citando o magnifico trabalho do sr. Silva Carvalho. Que todos trabalhem a valer, combatendo o contagio e em prol do bem estar das classes proletarias.

Applaudes todos os que trabalharam para o bom resultado do congresso, relatores e collaboradores, pondo em alto relevo dois congressistas: o dr. Daniel de Mattos, grande coração, grande intelligencia, grande vivacidade de espirito e potencia de vida, «espirito supervivo», que trouxe ao congresso uma animação brilhante e emotiva; e o sr. conselheiro Fuschini, que fez um discurso memoravel, excepcional, que por muito tempo ficará lembrado.

Elogia a cidade e as bellezas de Vianna, que tão dignamente recebeu os congressistas, affirmando que esta formosa terra deve registar, com gloria, a data de um tão notavel congresso, porque tem mais elementos de progresso n'esses quatro dias do que em muitos annos de rotina.

Agradece á commissão de recepção a maneira carinhosa como recebeu os congressistas, ao sr. conselheiro Rocha Páris a cedencia da sala em que nos reunimos, á Companhia do Gaz a graciosidade da illuminação, etc., etc.

Referindo-se á legislação sobre questões sanitarias, esboça o perfil do prof. Ricardo Jorge, pondo em relevo os seus valiosissimos serviços ao paiz, pela organização dos serviços sanitarios que tinham cahido n'um cahos.

Como representante da Academia real das sciencias, da Sociedade das sciencias medicas e do Nucleo de Beja, notando que todos os oradores discutiram as idéas de Koch de um modo scientifico e altruista, felicita o congresso, traduzindo o gesto de saudação como cada corporação que representa o faria, o aperto de mão da Academia, o abraço do nucleo de Beja, o beijo maternal da Sociedade das sciencias medicas, pois que a Liga é sua filha e filha dilecta.

— O secretario geral do congresso, **Thiago d'Almeida**, dá conta de innumerous telegrammas e cartas de felicitação recebidas pela meza do congresso, entre as quaes dos srs. Bispo Conde, Bispo do Porto, Henrique Maia, Eduardo Burnay, Clemente Pinto, Silva Amado, Guilherme Ennes, Ramiro Guedes, etc. Em seguida lê as deliberações e votos do Congresso (insertos mais adiante, na sessão dos relatores).

São estes os votos do congresso que vae encerrar-se, e que na historia da Liga contra a tuberculose é mais um testemunho, bem eloquente e incontrovertivel, do interesse, da provada dedicação posta ao serviço d'uma santa causa por todos os nucleos dispersos pelo paiz.

São estes os votos derivados das brilhantes discussões que se feriram, da pujante actividade desenvolvida pelos illustres relatores,

do empenho com que todos os congressistas, estudando com criterio e discutindo com entusiasmo, unidos no mesmo pensamento e affixos á mesma aspiração, procuraram accentuar a indispensabilidade de progredirmos na campanha, que tem de continuar intensa e extensa, para exito completo da nossa obra. N'este Congresso se provou que não tem sido esteril até hoje a nossa lucta, não o será d'ora ávante. E' bem verdade que o paiz não está ainda provido de sanatorios, que aos hospitaes de provincia se não annexaram ainda galerias de cura, nem em todos se estabeleceram enfermarias especiaes, mas conseguiu-se interessar a população no combate que vimos travando, mas conseguiu-se esclarecer grande parte da sociedade sobre a obrigação de todos cooperarem procurando a melhoria da existencia, no pão que nos alimentta, no vestido que nos protege, na casa que nos abriga, mas conseguiu-se suscitar a intervenção dos poderes publicos e provocar a apparição da iniciativa particular.

E' pouco o que temos alcançado sob varios pontos de vista, porque o problema da tuberculose é mui complexo, e não é para já e d'uma vez a enormidade da tarefa, mas é muito o que temos obtido.

Dando ao contagio o devido valor, sem a phobia que ausenta o auxilio aos tuberculosos, mas praticando as reservas e os cuidados impostos pela natureza do mal, as familias tratam os seus doentes na crença de que a tuberculose é uma doença evitavel. O desespero nascido das idéas que por muito tempo dominaram foi substituido pela esperança da cura, e esta esperança multiplica as energias em prol do doente, que já se não considera como irremediavelmente perdido. A evitabilidade e a curabilidade da phthisica são hoje do dominio geral e tem profundamente modificado os elementos e os agentes da assistencia aos doentes.

No seio das familias, nas populações citadinas e ruraes, em todas as classes, entrou definitivamente o apostolado contra a tuberculose, mas, a exemplo do que se pratica na França e na Belgica, duas classes devem ser solicitadas á collaboração effectiva no nosso trabalho — o clero parochial e o professorado primario.

Os parochos, na comprehensão hodierna dos seus deveres sacerdotaes, no exemplo offerecido já por illustres membros do nosso episcopado, tem estimulo e encontram motivos para sem vacillações se collocarem a nosso lado, e com ardor batalharem connosco pelo bem material, e esperemos que o cuidadoso ensino da hygiene feito nos seminarios habilite os futuros padres a prérgarem das cathedras das egrejas, de par com as doutrinas que procuram a melhor orientação religiosa, preceitos que orientem o povo pelo caminho da limpeza e da salubridade.

Os professores primarios, esses, se a reforma ultimamente decretada fôr comprehendida sob o influxo da moderna pedagogia, possuem

elementos sufficientes para se ordenarem n'este movimento de vulgarisação hygienica, harmonico com a educação physica das creanças, que para o professor representa um imperioso dever profissional, pois a educação primaria não consiste só na adaptação do educado no manejo dos instrumentos de trabalho mental. Se conseguirmos trazer ao nosso apostolado os parochos e os professores, teremos, sem duvida, em futuros congressos, a registar factos que excederão em intensidade e proveito os que até hoje assignalam a existencia da Liga contra a tuberculose.

Urge que todos se compenetrem de que a lucta contra a phthisica é um movimento de regeneração nacional, e auxiliar os luctadores, e associar esforços para a proficuidade da lucta é dever que o civismo impõe a todos os portuguezes, a todos, n'este combate para a defeza da saude publica e melhoria da sorte do povo. A indifferença seria um crime de lesa-patriotismo.

Não é prospero o nosso commercio, está seriamente comprometido o futuro economico da nossa industria, os recursos do thesouro são largamente absorvidos pelas exigencias inalienaveis da divida publica, cresce de dia para dia a tributação em desproporção com a riqueza individual, e quando um paiz está em taes condições não lhe é indifferente, não lhe póde ser indifferente a perda do capital importante, cifrado em 20:000 obitos que a tuberculose annualmente produz.

Mas se a nós, congressistas, pertence o trabalho do pensamento, estudando o mal na sua origem, nas suas consequencias e nos meios a oppor ao seu desenvolvimento, a outros cabe a responsabilidade de attenderem ás nossas prescripções, de fazerem recuar a doença adoptando os meios propostos; se ao nosso esforço está entregue a educação do povo em hygiene, porque assim comprehendemos, e assim devemos comprehender o exercicio da nossa profissão, aos governos, ás administrações locaes, ás sociedades mutualistas, aos favorecidos da sorte, pertence o dever de consagrarem perante o publico em obras perduraveis e factos de valia as verdades apuradas n'este congresso, e concretisadas nas suas deliberações e nos votos emittidos.

Em todos os trabalhos de preparação, o Nucleo de Vianne foi poderosamente auxiliado pelo excellentissimo professor Miguel Bombarda, o benemerito iniciador da Liga e a sua poderosissima alavanca, e pelo nosso querido collega Antonio de Azevedo, que tanto se tem evidenciado em solicitude, intelligencia e enthusiasmo pela lucta contra a phthisica.

Os notaveis organisadores do 1.º congresso, que só excepçionaes faculdades de trabalho podiam preparar em tão breve espaço de tempo, e cujas Actas foram publicadas tres mezes depois, o que é unico na historia dos congressos, não se pouparam a canseiras, e mesmo de



longe, foi o impulso da sua actividade que nos sacudiu d'esta pacatez provinciana; mesmo a distancia era o seu enthusiasmo que nos dava coragem, era o seu conselho que nos orientava, era o seu trabalho que nos valia. A bem dizer, quem organisou o congresso foram elles, quem os auxiliou fomos nós.

Isto não o affirmo em ar de gratidão, porque no meio de trabalhadores, cujos serviços são motivados exclusivamente pelo amor da sciencia e pelo bem estar da humanidade, seria extranho que estivessemos a permutar agradecimentos. Mas o que temos é o dever de prestar a homenagem do respeito mais profundo, da admiração mais completa, a todos quantos collaboraram para que este congresso se effectuasse, e é essa homenagem que em nome do Nucleo de Vianna eu tributo ao benemerito professor Miguel Bombarda, ao meu querido amigo Antonio d'Azevedo, aos illustres relatores das diversas questões, que promptamente accederam ao nosso convite e tão distinctamente se desempenharam da sua missão.

N'esta hora de despedida eu saúdo os meus illustres collegas que em ampla manifestação de confraternidade e estudo, que foi o congresso de Vianna, mais uma vez affirmaram o ardor e a honrada abnegação com que os medicos portuguezes concebem o cumprimento do seu dever; eu saúdo veterinarios, agronomos, engenheiros, todos quantos collaboraram no Congresso com a luz da sua intelligencia, com o esforço do seu trabalho, e que aqui vieram — haurir n'estas brizas minhotas os alentos d'uma rigorosa tenacidade, indispensavel para a continuação da nossa cruzada.

Saúdo os illustres professores de Coimbra, de Lisboa, do Porto, que engradeceram a nossa tarefa e valorisaram o nosso esforço com a sua palavra e o seu conselho, com a voz auctorizada do seu saber e os impulsos humanitarios do seu coração.

Saúdo ainda as senhoras que tanto se interessaram pelos nossos trabalhos, honrando as nossas sessões, imprimindo-lhes o brilho que só ellas sabem dar.

O que é preciso, minhas senhoras, é que v. ex.<sup>as</sup> sejam, portas a dentro de suas casas, apostolos d'esta cruzada contra a phthisica, como nos o fomos n'este congresso, como o temos sido e continuaremos a ser nas assembléas populares.

Para Vianna este congresso ficará constituindo uma das datas mais gloriosas da sua historia; para o Nucleo organisador representa a maior distincção que lhe podia ser conferida pela sua propaganda; para mim, considerarei como dos dias mais felizes da minha vida aquelles em que tive a honra de ser secretario d'um congresso que teve na sua presidencia clinicos dos mais distinctos e professores dos mais illustres.

A todos os congressistas eu posso garantir, e é essa a maior e melhor  
Congresso da Liga contra a Tuberculose

lhor das nossas homenagens, que o congresso de Vianna é acontecimento que fica assignalado nas vibrações mais puras e mais sentidas da alma d'esta cidade.

— O sr. **Amandio Paúl**, em nome do Nucleo da Guarda :

Senhor presidente, minhas senhoras, meus senhores: — Como delegado do Nucleo da Guarda, eu venho, no momento solemne da despedida, na hora angustiosa da partida, apoz o acolhimento benevolo e em extremo captivante que a sociedade viannense soube dispensar aos congressistas, render o meu preito de homenagem, apresentar os meus respeitosos cumprimentos e sinceras felicitações á illustrada e benemerita direcção do Nucleo de Vianna pelo modo brilhante como soube levar a cabo o 2.º Congresso da Liga nacional contra a tuberculose. O inegalavel exito d'este notavel certamen, que, ousou affirmal-o, fica marcando data nos fastos da medicina portugueza, excedeu as expectativas as mais exigentes, tal a profusão e extrema diversidade dos palpitantes assumptos submettidos á apreciação do Congresso pelos vultos em maior proeminencia no nosso meio medico, tal a proficiencia com que os illustres relatores elaboravam os interessantes trabalhos que lhes foram commettidos.

Não se diga que os resultados praticos dos congressos d'esta natureza não valem a somma dos esforços e sacrificios que a classe medica do paiz, n'uma alta comprehensão de civismo, animada tão sómente pelo ardente e ferveroso empenho de augmentar o patrimonio do saber e de beneficiar a humanidade, quer de motu proprio despende para a realisação d'estes certamens na fagueira e consoladora esperança de que concorreremos assim d'um modo proficuo para a regeneração economica e social d'um povo, que até á presente data, pelo seu analphabetismo e desconhecimento completo dos preceitos mais rudimentares que presidem á conservação da saude, não sabe positivamente quaes devam ser as suas legitimas aspirações. — Não ; felizmente, a nossa ardua e espinhosa tarefa vem de ser comprehendida pela parte pensante da nação, a qual, na perseverança, tenacidade, energia e convicções com que nós advogamos a sublime causa dos tuberculosos, descobre a necessidade urgente de auxiliar esta santa, benemerita e prestante cruzada em prol da doença que, mais mortifera do que a peste do Levante, chega a introduzir graves e profundas alterações na economia politica da nação, a continuar assim constante e certa na sua obra devastadora. — Não, disse eu; os successos já obtidos animam-nos a proseguir impavidamente no caminho encetado. Como immediata consequencia do 1.º Congresso, temos de signalar, entre outros de reconhecido alcance e utilidade o facto importantissimo da implantação do ensino da hygiene na maior parte dos seminarios do paiz e o desenvolvimento adquirido por diversos nucleos da Liga.

Entre estes alguns havia ligeiramente esboçados, mas que tomaram incremento notavel com o referido Congresso. — Tal o que aconteceu com o Nucleo da Guarda, que presentemente conta já uma larga folha de serviços em beneficio da cidade e seu concelho.

Assim, distribuiram-se profusamente folhetos e impressos, ensinando em termos claros e simples o que é a tuberculose, como se transmite, como deve evitar-se e pôde curar-se; collocaram-se escarradores em todas as repartições publicas, pharmacias, theatros, correio, etc., etc., e ao mesmo tempo quadros muraes justificando a necessidade d'esta medida; distribuiram-se gratuitamente pelos doentes pobres escarradores portateis, promoveram-se desinfecções, etc., etc.

Tudo isto, meus senhores, é pouco ainda para o muito que deveria fazer-se, mas representa inquestionavelmente um grande passo dado na longa estrada a percorrer. — Caminhemos pois, sem receios ou tergiversações; procuremos reunir novos e successivos adeptos e interessar os poderes constituídos na resolução d'este grave e complexo problema social, porquanto o triumpho não pôde deixar de ser nosso.

Antes de terminar e de me despedir até ao proximo Congresso, não posso deixar de manifestar o meu intimo e profundo reconhecimento por tantos primores de cortezia, tantos requintes de lhaneza e amabilidade, com que a nobre e formosa cidade do Lima mimoseou os seus visitantes. Não especificarei nomes com o receio de ser injusto. — De todos me confesso summamente grato e assazmente rendido de reconhecimento.

— O sr. **Severino Sant'Anna Marques**, em nome do Nucleo de Portalegre:

Senhor presidente, meus senhores. No congresso que hoje se encerra mostraram mais uma vez os medicos portuguezes o carinho e solicitude que lhes merece a causa da humanidade enferma.

Discutiu-se a orientação que os paizes extranhos adoptam para combater a phthisica, approvando e escolhendo d'elles os melhores processos; alvejaram-se as lacunas da nossa legislação sanitaria e combateu-se pela expurgação dos seus defeitos; aquilataram-se os serviços que os dispensarios prestam no combate da tuberculose, e estudaram-se os sanatorios de fortuna; ventilou-se a acção das sociedades cooperativas e das municipalidades na habitação do operario, e sentiu-se a necessidade do rasgamento dos bairros accumulados; emfim, na ancia de decapitar esta hydra de nova especie, a que se chama tuberculose, deram-se as mãos todos os membros da classe medica portugueza, enlaçando-as com as de engenheiros e sociologos distinctos, que proficientemente esclareceram o publico sob o ponto de vista social e economico.

E que enthusiasmo na refrega!

Os mestres esqueceram, no meio d'ella, as culminancias da cathedra, para se lembrarem apenas do motivo unico que aqui os reunia, no mais nobre e sublime dos ideaes. Os novos, impellidos pelo sentimento que os domina, ousaram defrontar-se com os mestres, corpo a corpo, como de egual para egual, olhos fixos sómente na redempção do pobre a quem a phthisica accommette e mata. A engenharia, qual outro estado maior da medicina, esclarecendo com os seus conhecimentos technicos os outeiros e ravinas em que se desferem batalhas, incutiram animo e semearam enthusiasmos para novas e proveitosas luctas. E que mais dizer se todos terçaram armas e produziram chispas que illuminaram a verdade com brilho desusado elampejos de maravilha?

E' d'esta arte que os soldados do bem, sr. presidente, infiltram convicções, e espalham os seus resultados praticos ao longe, por todos os recantos do paiz.

E, que muito é que seja assim, accorrendo obreiros de toda a parte á peleja, onde se retemperam forças e se adquire estrategia, cujo proveitoso fructo cada um póde pôr em foco na maior ou menor esphera da sua acção.

Talqualmente succedeu no nosso primeiro Congresso.

Houve incredulos, vencidos ou scepticos, que sahiram com disposições muito outras d'aquellas com que n'elle entraram. Porque, meus senhores, muito bem se comprehende que o desalento invada o espirito de um medico sertanejo, que, para debellar erros, reformar costumes e acabar vicios, se vê o unico a remar contra a maré forte que nos tenta submergir no seu marulhar constante. E' n'esta conjunctura manifesta a desigualdade e não raro fica esmagado aquelle que sonhou um dia concertar a hygiene da sua região. Os obstaculos e variadas hypotheses são taes que não é muito chamar-se heroe áquelle que um dia os domou a todos por completo.

Muitas energias se quebram e muitos bons desejos se annullam d'encontro aos escolhos que no caminho se nos levantam. E' em nome da minha pratica que falo, e, por mim, ainda não consegui ser heroe, apesar de me não ter na conta dos de tempera menos rijá, nem dos de vontade mais dubia.

Portanto, meus senhores, estes congressos, quando mais não fizessem, inoculavam energias novas e revivesciam as velhas, gastas no exgottante labutar todo um anno de penosos sacrificios, para alcançar a terra da promissão que porfiadamente demandamos. A tenacidade dos nossos espiritos vae d'aqui rejuvenescida, parecendo que nunca ella teve nuvens a projectar sombras no horisonte das suas aspirações humanitarias.

Mas não ficam aqui os fructos, — e já não eram pequenos se só

esses fossem—que brotam dos certamens de uma classe, que, como a nossa, tanto toma a peito o bem-estar social.

Ahi temos a demonstral-o a influencia que os votos do nosso primeiro Congresso exerceram nos poderes publicos e até na iniciativa particular.

Assim, o primeiro voto d'este Congresso, que foi o de que *se barateassem os alimentos e primeiro que todos a carne*, tem merecido as atenções da primeira municipalidade do paiz, que, depois de estudo profundo, adjudicou o fornecimento de carnes congeladas vindas da Argentina e de outros paizes americanos, onde a sua producção é consideravelmente barata.

Por outro lado, viu-se a boa vontade que alguns prelados portuguezes puzeram na creação de cadeiras de hygiene nos seus seminarios, logo que vieram ao conhecimento do grande serviço que esse ensino acarretava á tarefa em que andamos empenhados, e viram-se isolar os tuberculosos de diferentes localidades em hospitaes privativos ou, pelo menos, em enfermarias proprias, satisfazendo d'este modo á lettra do nosso voto no mesmo Congresso.

E d'esta arte se vinculam os passos da Liga nacional contra a tuberculose, que no momento actual bastante já reluzem, e que ámanhã hão-de arrancar de vez este cancro roedor de uma grande parte da força viva nacional.

Hoje, pôde afirmar-se sem desmentido que não ha portuguez que não tenha d'ella aproveitado serviços ou apprendido noções, cuja utilidade immediata é attenuar a chacina dos 20:000 phthisicos que, a dentro fronteiras, annualmente aqui succumbem.

Foi esta uma flagrante verdade que todos reconheceram n'este esplendido Congresso e bem consolador é podel-o afirmar.

E, sendo assim, como é, sr. presidente, o Nucleo de Portalegre não podia deixar de cumprir o dever indeclinavel de mandar aqui alguem a dizer que, se não podia vir na sua totalidade apoiar os devotados serventuarios da Liga, nem por isso deixa de estar ao seu lado, em corpo e alma, nem se congratula menos com todos os congressistas pelas importantes questões debatidas.

Foi a mim, o mais humilde dos seus membros, a quem se incumbiu a honrosa missão. E' por isso, pois, que em seu nome aqui deixo lavrado o meu applauso vibrante, a minha adhesão plena aos trabalhos do Congresso, a minha admiração sincera pela enorme somma de esforços que o Nucleo de Vianna pôz em conflicto para se attingir um exito tão brilhante e o meu agradecimento profundo pela maneira fidalga e cavalheiresca por que fui recebido no seio d'esta cidade.

Eu direi em Portaiegre ao meu nucleo que, em Vianna do Castello, encontrei em cada habitante um amigo e em cada collega um irmão.

— O sr. **Antonio de Azevedo**, em nome do Nucleo de Lisboa :

Representante do Nucleo de Lisboa da Liga nacional contra a tuberculose cabe-me n'este momento a obrigação e ao mesmo tempo a immerecida honra de saudar o congresso de Vianna.

Nascida de um impulso humanitario e de um amor ardente pela terra portugueza, a Liga contra a tuberculose levantou os seus primeiros vãos ao principio ainda muito hesitantes e ninguem diria que em tão pouco tempo conseguiria alçar-se ás alturas em que hoje paira, serena e radiante.

E' a este successo brilhante que do mais intimo do peito dirijo a minha saudação, fazendo votos por que esta alliança de philanthropos, tão estreita que se diria de irmãos, continue a apertar-se cada vez mais n'esta obra sacrosanta, que é a defeza de um povo inteiro contra o mais terrivel mal que nunca perseguiu a humanidade.

E antes de terminar não posso deixar de dirigir as mais cordeas felicitações ao Nucleo de Vianna, e em especial a Thiago de Almeida —nem tão pouco agradecer á cidade de Vianna a carinhosa e quente recepção que nos acaba de fazer.

— O prof. **Daniel de Mattos**, representante do Nucleo de Coimbra :

Saúda o Nucleo de Vianna, a comissão de recepção, o sr. Governador civil, o sr. presidente da camara, as senhoras e todos os viannenses, e o sr. Silva Campos pelo brilhante discurso de saudação aos congressistas, pronunciado na vespera no sarau do theatro Sá de Miranda. Exalta a comissão organisadora do Congresso, e agradece a distincção conferida a Coimbra, escolhida, para séde do 3.º Congresso dos nucleos, em 1904. Ainda pelo Nucleo de Coimbra e por si tem de agradecer os cumprimentos que ha pouco lhe dirigiu o sr. presidente, o professor Bombarda. Precisa primeiro que tudo de revelar ao congresso que o seu calor devotado vem do professor Bombarda, que para Coimbra lhe escrevia recommendando que era preciso—aquecer a propaganda a favor do Congresso. O professor Bombarda, pae e patriarcha da Liga, reúne taes forças de intelligencia, trabalho e actividade, é um biologista e sociologo tão distincto, tem dado taes e tão variadas provas de saber, que já em convivio de amigos disse que elle era o Moleschott portuguez. Sente prazer em repetil-o agora em publico. O professor Bombarda é tambem um psychiatria illustre e como clinico psychiatria dos mais distinctos, e como tal considerado até no estrangeiro. Os triumphos da Liga veem da acção das faculdades organisadoras do professor Bombarda, cada vez mais apuradas na missão de equilibrar os desequilibrados, seryidas por um trahalho superior, methodico e ininterrupto, em que é secundado por um intelligente e emerito trabalhador,

o sr. Antonio de Azevedo. Não deseja terminar sem dar um conselho ao Congresso, se lh'o permittem. O sr. Silva Carvalho pediu hontem para n'outra occasião lhe deixarem escolher o assumpto a tratar. Aconselha o Congresso a que não acceda a tal pedido. Ao sr. Silva Carvalho é preciso dar o trabalho mais complexo e difficil. Pede ainda para chamar á attenção de todos os congressistas para a idéa, que nos trouxe o sr. Affonso Cordeiro, da federação regional dos hospitaes, que se lhe apresenta de grande e util futuro. Por ultimo dirige-se ás senhoras presentes e pede-lhes que ensinem ás mulheres que não sabem ler as recommendações da Liga e que cuidem das creanças. «Tratae, senhoras, de fortalecer as creanças de hoje; nós, os velhos, estamos contaminados. Olhae por ellas que ámanhã farão a grande obra da regeneração nacional. Cuidar das creanças é um dever patriotico.»

—O prof. **Alberto de Aguiar**, representando o Grupo diplomatico beneficente da Foz :

Se não fôra a obrigação do meu mandato, não teriam v. ex.<sup>as</sup> o desgosto de ver empannado o brilho d'esta sessão com o roubo d'alguns minutos destinados a ligeiras referencias sobre a entidade que me honrou com a sua representação n'este congresso —o Grupo liberal beneficente da Foz do Douro. Serei breve para que se não apague a impressão deixada pelos oradores que me precederam, nem cerceie o tempo aos que me seguem.

Duas foram as feições mais notaveis d'este Congresso: uma de propaganda e outra de beneficencia. A primeira envereda francamente na orientação seguida pelo primeiro congresso da Liga nacional contra a tuberculose, levado a cabo, com tanto exito, pelos esforços, energia e communicativo entusiasmo do prof. Miguel Bombarda, alma da Liga e nosso presidente; a segunda, se bem que não possa fazer parte integrante de reuniões d'esta natureza, originou-se no Congresso que hoje se encerra, pela citação d'actos da mais captivante caridade, beneficencia e altruismo. E' uma das parcelas d'este concerto, é um dos exemplos da coadjuvação mais efficazes aos esforços das Ligas aquelle a que me vou referir.

O Grupo liberal diplomatico beneficente da Foz do Douro, cujo titulo nasceu d'uma *blague* levantada entre os seus membros promotores, rapazes cheios de vida e coração aberto ás desgraças alheias, e que teve a sua reunião preparatoria em 31 de outubro de 1900, procedendo ao primeiro subsidio em 4 de novembro do referido anno, tem a sua séde na Foz do Douro, freguezia limitrophe do Porto.

Iniciados os seus primeiros passos por umas esmolos para que os poucos socios do grupo concorriam, foram elles generalizando, extendendo e alastrando a sua acção benefica, com o concurso de socios cujo auxilio solicitaram, com as receitas provenientes de kermesses, festas

de caridade, e de variados e por vezes bem engenhados processos de obrigar a dar uma esmola com gosto, prazer e até com agradecimentos do penhorado dador

A par da beneficencia que actualmente consiste em distribuir mensalidades e roupas a tuberculosos pobres, tem o grupo os seus medicos para auxiliar o tratamento dos doentes e procurar incutir-lhes algumas dos mais rudimentares noções de hygiene, que infeliz e tão perniciosamente é desconhecida e até contrariada pelo povo, na sua ingenua, simples, mas desastrada ignorancia. Não se limita o Grupo a esta propaganda familiar e individual, mas contribue e collabora para a propaganda social da lucta contra a tuberculose, iniciando algumas conversas ou conferencias e esforçando-se por que se generalisem os quadros muraes com os preceitos mais conhecidos da campanha anti-tuberculosa. Não me pertence fazer a historia d'esse sympathico grupo beneficente e tenho de calar os nomes dos seus membros, muitos d'elles meus amigos, pois que as suas modestia e bondade a tanto não me auctorisaram. E' assim a verdadeira caridade.

Se abuso da bondade e tolerancia d'esta illustre assembléa e do seu dignissimo presidente, não limitando os meus dizeres a simples cumprimentos do Grupo que represento, é apenas com o intuito de o tornar conhecido, para que se avalie um pouco da sua organização e resultados e para que tão sympathico exemplo fructifique e encontre echo no bondoso coração de v. ex.<sup>sa</sup>. E este esboço de propaganda é tanto mais justificado quanto eu me dirigo a vós, minhas senhoras, a quem a Providencia prodigalisou, a par de belleza e graça, a bondade, o amor e o altruista e elevado sentimento da caridade.

O Grupo beneficente, a cujos primeiros passos alludi, procura methodisar, estabilisar e generalisar a sua acção, modificando o titulo, ampliando os seus meios de propaganda, creando novas fontes de receita e um fundo monetario e leva os seus intuitos até á fundação de um sanatorio.

Conseguirá, se o auxilio não lhe faltar e se o seu ideal não fôr contrariado, reunir em si a trindade do problema anti-tuberculoso — beneficencia, propaganda e therapeutica.

Em nome do Grupo que represento, felicito entusiasticamente este Congresso pelos brilhantes resultados a que chegou e associo-me a todas as homenagens e louvores dos seus membros que mais se salientaram por seus trabalhos, estudo e vivissimo calor de discussão, permittindo-se-me que destaque o nome do meu particular amigo Thiago d'Almeida, a cujos esforços e inquebrantavel energia, fé e perseverança se deve a realisação d'este Congresso, e agradeço finalmente a vós, minhas senhoras e meus senhores, e á mui nobre cidade de Vianna, princeza do Lima, a affabilidade, gentileza e encanto do vosso acolhimento.



Como congressista sinto-me feliz n'este momento por poder testemunhar aos illustres membros d'este congresso o meu contentamento e satisfação pelos resultados colhidos e as felicitações sinceras do mais humilde dos seus membros, e folgo o deparar-se-me occasião de patentear, em um misto de agradecimento e louvor, o meu sentimento d'admiração a vós, minhas senhoras, que com e encanto da vossa presença amenisastes a aridez das nossas sessões e nos incutistes, por vossa coragem em assistir a discussões um tanto longas e arduas, o incentivo indispensavel á boa solução dos nossos trabalhos.

Permitta-se-me ainda que exprima sinceros votos pela prosperidades d'este terra, que por suas bellezas naturaes, alliadas á lindeza e graças das suas mulheres, e pelos predicados e dotes dos seus bondosos, affaveis e cultos habitantes, é com justa razão considerada a perola do Minho. Tenho dito.

—O sr. **Silva Jones**, representando a Assistencia nacional aos tuberculosos :

Sr. presidente. Meus senhores e senhoras. Como delegado da Assistencia nacional aos tuberculosos, as minhas primeiras palavras teem de ser de agradecimento pelo convite que a prestantissima commissão organisadora do Congresso de Vianna do Castello se dignou dirigir áquella corporação para se representar no congresso.

Competia esta representação ao secretario geral da Assistencia, sr. D. Antonio de Lencastre, que ainda ha poucos dias pensava em desempenhal-a, mas serios motivos o impediram de comparecer, do que resultou ter eu de fazer as suas vezes, como n'outras circumstancias, em que talvez para mim fosse menos desfavoravel o confronto entre a sua e a minha capacidade.

Pedindo benevolencia para as minhas deficiencias de toda a ordem, no desempenho do meu papel, em nome da Assistencia nacional aos tuberculosos felicito vivamente a commissão organisadora pelo tacto com que procedeu para a realisação do congresso e pelo exito que innegavelmente corou os seus diligentes cuidados, e mais particularmente felicito a Liga nacional contra a tuberculose por este exito e pelo acolhimento que aos convidados foi feito n'esta cidade pelas auctoridades administrativas e por toda a sua população.

Exprimo estes singellos cumprimentos com a mais natural fraternidade, pois que, embora distinctas na origem proxima e nos seus contornos, a Assistencia e a Liga nasceram quasi a um tempo, como se fossem fructo de um só *fiat*, ou condensações de uma mesma nebulosa, ficando tão gêmeas, para quem menos de perto as conhece, que as confundem, como é desejavel que se confundam os beneficios feitos á humanidade por uma e outra.

Sem antinomia, são distinctas as duas agremiações, já pelos seus

programmas, que só em parte coincidem, já pelos seus recursos; mas ambas teem encarado briosamente o problema da tuberculose e teem procedido de maneira que as não desloca da altura a que se acham as associações similares de outros paizes mais cultos.

Uma e outra teem já conseguido resultados felizes e hão de ver certamente realisados muitos outros dos que desejam. Já não é pouco o que teem conseguido, devem dizer commigo, não todos os homens de accentuada cultura, inteirados dos trabalhos e intuitos de ambas, assim como da grandeza das difficuldades a superar, mas quantos, com a pujança intellectual e o avultado e ponderado saber, possuirem aquellas qualidades do character que excluem a impaciencia sem darem apoio ao quietismo.

Deu-lhes origem remota o conceito sobre a natureza, as causas e os modos de propagação da tuberculose, que mais espalhado e fixado se achou n'uma epocha da qual se não alcança o termo, conceito que poderá acaso ter modificações, mas cuja intuição, assim como o das praticas consequentes com elle, foi perfeitamente clara para as duas collectividades de que falo, e as energias reveladas por ambas dão garantia de que, seja qual fôr o definitivo conceito que vigore no futuro sobre esta materia, nenhuma deixará de lutar contra a tuberculose.

Ambas sob «os olhos da real benignidade,» uma, a que represento, tem mais os carinhos maternas de sua majestade a Rainha, sua augusta presidente perpetua, o que muito influe para avultar os seus recursos materiaes, mas não impede felizmente que os recursos intellectuaes e moraes sejam communs ou equiparados n'uma e n'outra; e por isso vemos muitos homens de prestimo trabalharem, ora sob a bandeira da Assistencia, ora sob a da Liga, a o passo que os mais exclusivamente abraçados a uma d'estas bandeiras formam grupo que bem pôde defrontar-se com o dos abraçados á outra; e não pelo numero simplesmente, mas pelas qualidades que lhes communicam os respectivos commandantes, isto é, os secretarios geraes, de cujos meritos me cohibo de fazer extenal, mas de cada um dos quaes tanto pôde dizer-se que é tudo dentro da sua associação, quanto do eixo pôde dizer-se que tudo é n'uma machina de pesados elementos rotativos.

Nas precedentes e memoraveis sessões d'este congresso, ouvi palavras e phrases que me levaram a falar pela Assistencia, das quaes inferi que da parte da Liga se desconhece por vezes que ha completa harmonia, tão completa como a dos mais perfeitos accordes musicaes, entre as suas vistas e as da Assistencia. Contra o desconhecimento d'essa harmonia, cumpre-me protestar mais uma vez, e conto com o applauso de todos os dirigentes da Assistencia nacional aos tuberculosos, affirmando n'esta assembléa illustrada que ella vê com sympathia os trabalhos de insistente propaganda effectuados pela Liga nacional contra a tuberculose, que folga com reconhecer que esses trabalhos muitis-

simo corroboram os seus proprios meios de propaganda, e que, nomeadamente, os congressos dos Nucleos d'esta agremiação teem a mais accentuada efficacia n'este sentido.

Taes como as escolas moveis do systema João de Deus, que teem sido meio de combater o alphabetismo, estes congressos pousam em afastados centros populosos, como bandos de especie migrante, e, quando não põem á vista uma idéa ou juizo novo, diffundem muita luz. Se pudessemos negar que as escolas fixas, de alumnos externos ou internos, fossem tambem meios de conseguir a extincção do alphabetismo, poderíamos dizer do mesmo modo que os externatos e internatos para tuberculosos e pretuberculosos, os dispensarias e sanatorios, seriam inuteis para combater a tuberculose. Como tão insustentavel é aquella negação como esta affirmação, a conclusão deve ser que, a par da propaganda feita pelos congressos e outros meios de exclusiva vulgarisação, ha propaganda feita pelos dispensarios e sanatorios, cumulativamente destinados a outros fins, e que a cada um d'esses meios de propaganda corresponde uma peculiar efficacia, em grau não especificado ainda.

Nas mãos do propagandista ou sob a acção dos seus instrumentos, ageita-se a opinião publica como a cera obedece á vontade e á concepção do modelador, e essa opinião tanto é o leme que dá uma, quanto é o cimento das cousas sociaes e o calor que lhes dá tom. Ageitar bem a opinião publica é pois um dos mais nobres e importantes serviços que pódem ser prestados á humanidade, e, reconhecendo, como reconheço, que a Liga nacional contra a tuberculose parece contribuir muito, n'este Congresso, para se ageitar adequadamente a opinião publica, é um dever a que dou cumprimento, com o maximo louvor. E assim completo a homenagem que fui encarregado de prestar a esta assembléa.

— O sr. **Pinheiro Torres**, em nome da Associação dos medicos de Braga:

Começa por felicitar a commissão organisadora pela maneira brilhante como orientou os trabalhos do Congresso; refere-se a Thiago de Almeida affirmando que a cidade de Vianna contrahiui para com elle uma grande divida e louva a rainha D. Amelia, a cuja iniciativa se deve a Assistencia nacional aos tuberculosos, que ao lado da Liga procura combater o grande mal que é a tuberculose.

Pela sua parte desejaria gritar bem alto, do monte de Santa Luzia, se pudesse ser, que a phthisica é uma doença evitavel e curavel e que, se todos, na medida das suas forças, fizessem alguma coisa, muito se poderia alcançar.

— O sr. **Xavier da Costa**, em nome da Associação dos medi-

cos portuguezes, diz que esta por certo quiz dar á cidade de Vianna uma prova de significativa consideração, escolhendo para seu representante no Congresso um filho da terra onde elle se ia realizar, e que tão fidalga, carinhosa e intelligentemente acolheu e acompanhou os seus membros.

Nem de outro modo póde explicar a escolha, comparando a modestia dos proprios merecimentos com os de distinctos consocios que vê presentes, alguns occupando até dentro da benemerita agremiação cargos sociaes elevados.

Não podia a prestimosa Associação de classe, que tanto tem trabalhado e se tem devotado em prol da resolução de problemas e questões que interessam a grande familia medica, ficar indifferente perante o congresso que agora se encerra, e ao qual, obreiros d'este grande trabalho da lueta contra a tuberculose, vieram todos trazer os melhores dos seus esforços e procurar recolher resultados da communhão dos seus estudos e conhecimentos.

Quaes esses resultados e quanto o valor d'esses esforços, manifestou-os o congresso na grande copia de trabalhos apresentados, na elevação das suas discussões, e nas conclusões praticas a que sobre muitos pontos chegou. Em nome da Associação dos medicos portuguezes felicita pois a commissão organisadora e o congresso pelo exito obtido, e, como obscuro collaborador n'esta santa crusada sob a egide da Liga nacional contra a tuberculose, felicita-se pelo que se tem conseguido e pelo mais que de futuro se conseguirá.

Faz a comparação do Congresso findo com outros realizados para o mesmo fim nos primeiros centros scientificos do estrangeiro, e orgulha-se de que seja Portugal o primeiro paiz que, sob a iniciativa da Liga, promova e consiga descentralisar estas reuniões para centros mais modestos e retirados, contribuindo assim para melhor vulgarisar e interessar a opinião publica em assumptos e conhecimentos de capital importancia social, como semente que melhor fructificará quanto mais disseminada.

Faz um caloroso elogio á sua linda cidade natal e aos seus habitantes. E antes de terminar, dirige-se muito especialmente a Thiago d'Almeida, seu condiscipulo e velho amigo; foi elle a alma do Congresso e aos seus esforços e boa vontade se deve o exito brilhante da reunião. Desde os bancos da Escola se acostumou a estimar e a venerar o seu querido collega e poderá dal-o para exemplo do que póde o talento e a applicação, unidos á força de vontade e a uma sã orientação. Alli, em publico, em frente aos collegas que bem conhecem o papel predominante que elle tem tomado n'esta lueta contra a tuberculose se orgulha de lhe poder offerter um abraço de amigo leal e de admirador sincero.

— O sr. **Silva Carvalho**, representante da Sociedade de geographia, da Inspeção dos serviços sanitarios, da Academia de estudos livres e ainda, por seu proprio voto, dos delegados de saude de todo o paiz, elogia o prof. Ricardo Jorge e sente que, pelos seus multiplos trabalhos, elle não tivesse podido acompanhar os trabalhos do Congresso. Elogia os delegados de saude, pela maneira como se prestam a cumprir serviços que até não lhes competem. Mostra quanto a Sociedade de geographia se tem interessado pelos tuberculosos, apontando como na Africa portugueza se cuida já no isolamento e na cura dos negros affectados, citando uma das theses do ultimo congresso colonial. Quanto á Academia de estudos livres, que sem reclames trabalha a valer, a ella se deve a iniciativa de conferencias sobre assumptos de hygiene social. Refere-se elogiosamente ás condições hygienicas de Vianna e aos costumes da sua população, sentindo-se alegre por respirar o ar puro e observar as virtudes d'esta terra e faz votos para que o pacto que por este Congresso foi assignado entre a sciencia hygienica e a cidade de Vianna seja ractificado pelos eleitos do municipio e pelo digno representante do governo, promovendo os melhoramentos de saneamento indispensaveis e inadiaveis n'um centro como este. A provincia vale bem mais que a capital, d'onde parte, em grande escala, a tuberculose physica e moral. Censura os desarraigados que trocam por cidades impuras as pequenas terras aldeãs em que nasceram, e faz votos para que a ridente princeza do Lima se conserve sempre provinciana.

— O sr. **Tito Fontes**, em nome da Sociedade de medicina e cirurgia e do Nucleo do Porto:

Filho do Minho, é cheio de entusiasmo que toma a palavra, sentindo-se orgulhoso pela maneira como correu todo o Congresso e pela deferencia tida para com a cidade de Vianna. E no numero dos que mais contribuíram para este exito, não deve deixar de citar Thiago de Almeida, que ha muito considera como um trabalhador intelligente, cheio de boa vontade e deveras prestimoso.

Pela sua parte, como clinico de uma enfermaria de tuberculosos no Hospital de Santo Antonio do Porto, ha muito que o interessa o problema da tuberculose. E cada vez mais crê na efficacia da prophylaxia do mal. Exemplos frisantes encontra no seu serviço hospitalar, onde desde muito emprega os meios de defeza geralmente aconselhados, frisando o facto de nunca ter tido occasião de averiguar qualquer caso de contagio nos seus empregados hospitalares. O que não pôde, porém, deixar de lamentar é a exigua cooperação que os medicos encontram da parte das administrações dos hospitaes. Cita o que lhe succedeu no Hospital da misericordia: — ter de comprar á sua custa os escarradores para a sua enfermaria.

— O prof. **Carlos Lima**, representante da Escola medica do Porto :

Felicita o Nucleo de Vianna do Castello pelo brilhante exito do Congresso. Como medico do Porto, faz salientar as pessimas condições hygienicas em que se encontra aquella cidade, especialmente no que diz respeito ao sub-solo e aos bairros populares. Felizmente já hoje se trabalha e lucta por conquistar melhorias sanitarias e combater por todos meios os que desprezam ou tentam contra a saude do povo, como o prova a ultima campanha contra os falsificadores do pão e dos generos alimenticios em geral. Faz votos pela realisação pratica e rapida dos votos que sobre este assumpto o Congresso formulou. Todos terão observado, e o Porto em especial, que na cifra da lethalidade annual occupa entre as cidades europeas, infelizmente, um dos primeiros logares. Saúda a cidade de Vianna pela bizarra hospitalidade concedida aos congressistas, e acompanha os seus collegas no pedido ás senhoras da for.nosa cidade para continuarem a auxiliar a propaganda do Nucleo da Liga contra a tuberculose.

— O sr. conselheiro **Costa Alemão** diz que, representando uma das Faculdades universitarias, entendeu que, em vez de pronunciar um discurso, devia ler uma oração, como é de praxe nas solemnidades academicas.

Tracejou para esse effeito as linhas que passa a ler. Antes, porém, permitta a illustre assembléa que renove os já repetidos agradecimentos pela fidalga recepção que aos congressistas fez a bella cidade minhota, justamente cognominada — princeza do Lima.

Em seguida lê :

Sr. Presidente, illustres congressistas, minhas senhoras, meus senhores: N'este certamen de benemerencias, aonde concorreram dos mais distantes pontos do paiz tantos e tão devotados cultores das sciencias medicas com o objectivo eminentemente altruista de trocar idéas, assentar principios e radicar doutrinas por onde se possam derramar beneficios á flux sobre a humanidade soffredora, levanto eu, em nome da Faculdade de medicina, as mais entusiasticas saudações aos promotores d'este Congresso, que tão brilhante se exhibiu, ao mesmo tempo que, pelo Nucleo de Coimbra, rendidamente agradeço a presidencia com que fui honrado, e faço sinceros votos por que os congressos seguintes não se desirmanem dos seus antecessores na ostentação e no real valor, de que deram exuberantes provas. Porque é indispensavel manter accesas as aras, não adormecer sobre os louros colhidos, envidar e congregar todos os esforços em prol dos infelizes assediados ou já corroidos pela tuberculose, que o mesmo é que dizer por milhões de milhões sem conto de inimigos formidaveis, tanto mais para temer quanto menos accessiveis aos nos-

sos meios d'ataque, mercê da protecção que encontram nos proprios recessos do nosso organismo. Por que a verdade é, senhores, que, a despeito de tão valiosos trabalhos e descobrimentos attinentes a este especial assumpto, tudo quanto aqui foi dito e concertado, tudo o mais que poderíamos ainda fazer e planear, não iria além de significar a um tempo a nossa grandissima boa vontade e a nossa ainda maior impotencia.

Poderemos nós com as medidas adoptadas, ou ainda simplesmente propostas, pôr um dique ao mal e assoberbal-o?

Quem ousará responder pela affirmativa? Evidentemente toda a nossa labuta mira apenas por emquanto a evitar a diffusibilidade da tuberculose, a curar d'entre os affectados os que são curaveis, e a minorar os soffrimentos dos miserimos para quem já não pôde haver sombra d'esperança. E' muito? E' pouco?

Seria muito, se pudessemos em toda a linha applicar e fazer cumprir a rigor estes tres mandamentos, prehes de interessantissimos problemas. Mas se toda a nossa energia se dilue no vão esforço assiduamente empregado contra insuperaveis resistencias? Se o nosso rude labor todo se cifra em simples tentativas tão vehementes e apaixonadas, quanto infructiferas as mais das vezes?

Que vantagens auferimos dos votos emitidos no congresso anterior? Um cumulo impudente de falsificações nos generos alimenticios e uma inercia quasi total em tudo o mais.

Não temos sanatorios; menos poderemos ter gafarias de tuberculosos, com que a molestia se debellaria pelo isolamento. Não temos, como na Allemanha uma lei de segurança contra a invalidez da doença, nem companhias de seguros para prevenir a incapacidade de trabalhar; nem sociedades para a construcção de sanatorios populares, em que os tuberculosos segurados recebam tratamento por preço minimo. Faltam-nos a minuciosa prophylaxia da Inglaterra, as estações maritimas e climatericas em que se tem esmerado a França para o robustecimento das creanças, além dos numerosos sanatorios que traz em construcção.

Quem nos facultará os meios para levar a cabo taes empreendimentos? Quando e onde nos defrontaremos com as collectividades ou os philanthropos que dão milhões para o ensino, para o engrandecimento dos respectivos paizes, para a pratica do Bem, para o descobrimento da Verdade?

Dos governos que podemos esperar? As municipalidades, em geral pobrissimas, vivendo uma vida miseravel acorrentadas ao emprestimo sob um juro esmagador, raro terão sequer a comprehensão do assumpto. Os conselhos municipaes de Paris e das outras cidades francezas gastam annualmente muitos milhões de francos para dotar as suas universidades, institutos e escolas, assim como para a cons-

trucção de sanatorios populares, etc.; ao passo que o estado contribue para identicos fins com quantias muito mais elevadas ainda. Por outra parte a philanthropia n'esta e nas demais nações tem produzido resultados verdadeiramente assombrosos. Para não abusar da vossa benevolencia, senhores, citarei apenas o exemplo dos Estados Unidos, onde de 1891 a 1898 os legados e os donativos mais importantes subiram ás respeitaveis sommas de 2.631.000 dollars ou 2.367 contos de réis para as escolas de medicina e 16.593.701 dollars, isto é 1.485 contos de réis para a beneficencia hospitalar. Por um só bene merito foi dotada uma escola em New York com milhão e meio de dollars ou sejam 1.350 contos de réis.

Poderão entre nós fructear taes exemplos, mesmo restrictos ao acanhado ambito do nosso meio economico e financeiro? Salvo raras dedicações, muito grandes pelo que em si individualmente representam, mas infelizmente muito pequenas para a collectividade, nem pensar em tal.

Que fazer então? Perder de todo a esperanza? Cruzar os braços e paralyser por completo os reduzidos meios d'acção que ainda nos restam? Não, por certo. A sciencia ainda não disse a sua ultima palavra. Tudo póde esperar, tudo crer, a tudo aspirar, quem tiver acompanhado os extraordinarios progredimentos da medicina, depois que ella, pondo de parte o antigo empirismo, se norteou d'outro modo e assentou arraiaes n'um campo essencialmente scientifico.

Que importa que o pratico, medico ou cirurgião, seja acoimado de não ser elle o impulsor das sciencias medicas? Sim, é certo. Póde affirmar-se na expressiva phrase do doutor Jorge Fergusson, de Berlim, que o biologista é o grande ministro dos arcanos da natureza; que as descobertas capitaes, os factos culminantes, que na medicina apontam verdadeiros marcos milliaros, são por via de regra o producto genial dos homens de sciencia pura, isto é, dos que trabalham, investigam, prescrutam a sciencia pela sciencia, alargando-lhe continuamente os horisontes. E' assim que a antiseptia foi inspirada nos trabalhos de Pasteur, já baseados na theoria cellula, e que d'essa mesma theoria cellula sahiu a bacteriologia, que pelos methodos de coloração e de cultura tem descoberto e continuará a descobrir novos germens productores de variadas molestias. São ainda trabalhadores de sciencia pura os inventores das anti-toxinas; os dos extractos animaes, de que Brown Séquard foi o iniciador; como é da sciencia pura a descoberta dos raios Roentgen e tantas outras de que me abstenho de falar.

Mas que importa isso, repito, se o clinico se assenhoreia d'essas grandes verdades e as torna patrimonio seu?

Que importa ainda que os cirurgiões então hymnos e canticos de victoria por se julgarem senhores do futuro, apregoando que me-



tade da velha medicina mudou já de campo e reside sob o dominio da cirurgia? Para que discutir primasias entre medicos e cirurgiões?

Sim, é verdade; por que negal-o? Os progressos da cirurgia são tão extraordinarios, mórmente na ultima decada, que, se algum vidente os houvera prognosticado ha 20 annos, seria tido em conta de rematado louco. Quem poderia prever que o bisturi e o trepano abriam sem respeito todas as cavidades, poriam a descoberto os órgãos mais reconditos, e que os multiplices beneficios da sciencia seriam levados directamente aos estomagos ulcerados ou cancerosos, como ao resto do tubo digestivo, ao figado, como ao baço, ao rim e á bexiga; ás pleuras e aos pulmões como aos diferentes dominios do sistema nervoso; e que até as feridas penetrantes do coração haviam de ser costuradas, como as de qualquer outro musculo, libertando-se assim o doente de uma morte, considerada atravez dos seculos infallivel, fatal, sem appellação?

Isto, porém, não é a victoria da cirurgia sobre a medicina; é o triumpho, sim, da medicina sobre a molestia. A medicina é *una*; o maior desenvolvimento de um dos seus ramos não amesquinha nenhum dos outros, que todos marcham e se ádeantam na senda do progresso. Não perde terreno aquelle em que se faz mais luz e mais claramente se vê. A unidade da sciencia não permite invejas, repelle-as antes; nem cria outras emulações senão só a de produzir mais e melhor. Mas então a sciencia que realisou tantas e taes maravilhas não poderá ir mais longe? Quem ha de pôr peias ao lemma inscripto na sua frente—progredior? Ah! é d'ella certamente o porvir. Que descobrimentos, que novas maravilhas legará ao seu legitimo herdeiro o seculo que ora começa? Quem não prevê que um dia ou outro, pouco distante talvez, será proclamado o eureka do soro anti-tuberculoso? Sim, senhores, será essa, firmemente o creio, a solução final e dominadora do problema. Mas antes, emquanto não sóa essa hora bemdita, continuemos com denodo e afinco os nossos labores, conscios todavia da relativa improficuidade, não das medidas que propomos, mas da exiguidade da sua applicação.

Não teremos philanthropos? Ao lado dos benemeritos da sciencia não virão enfileirar-se os benemeritos do argento ou da finança? Não virão.

Procuremos, ao menos, interessar o capital. No estrangeiro, na Suissa, por exemplo, em qualquer logar isolado, onde houver um ponto de vista, uma pequena elevação com um retalho de paisagem, lá está um hotel, uma attracção para os viajantes. Entre nós é talvez a innata inclinação para aventuras que leva os naturaes a preferir ás especulações ordinarias do viver pacato as peripecias e as fortes commoções do contrabando e da falsificação. Busquemos então vencer por interesse do capital e tambem, á nossa conta, por interesse da

humanidade a reluctancia e a inercia indigena para a especulação ho nesta. Sempre será menos difficil do que um sanatorio de indigentes obter n'um sanatorio d'exploração alguns logares para tuberculosos pobres, que até, em determinadas circumstancias, poderão ahi prestar serviço e ganhar duplamente a vida pelo tratamento e pelo salario.

E não percamos de vista entre os pontos tratados e por tratar um que eu considero primacial. O professor Landouzy arregimenta os meios empregados em França contra a tuberculose em tres linhas de defeza: a reconstituição dos organismos fracos, os sanatorios e os hospitaes. Ora na primeira linha, em que entra a puericultura, cabe naturalmente no nosso paiz a educação physica, intellectual e moral dos que hão de constituir os homens de amanhã; e consequentemente, como questão previa — o actual regimen dos lyceus.

O que se faz n'aquelles estabelecimentos é ministrar um ensino em desproporção com as forças physicas e intellectuaes dos alumnos; é architectar um pequeno edificio inconsistente, prestes a derruir-se, e que ao cabo de 7 annos de perdidás canceiras se mostra encimado por uma corôa, em que se lê — Ignorancia.

Ouvi e li algures, que na proxima sessão legislativa será apreciada, discutida e por ventura reformada a ultima reforma da instrucção secundaria. Se o não fôr, ou se d'essa discussão não resaltar uma scentelha que illumine aquella treva, eu proponho ou antes simplesmente lembro, que no congresso immediato seja admittida para estudo, enunciada d'esta ou d'outra fórma, a these seguinte: — Não será o actual regimen dos lyceus um dos meios de conduzir a infancia á tuberculose pelo esfalfamento?

Contra aquelle processo d'atrophia intellectual e physica deviam protestar energicamente todas as classes sociaes — o povo á frente, se o povo realisasse entre nós o desideratum do dr. Knopf, que n'um pequeno livro de propaganda, laureado com o premio de 5.000 marcos offerecido pelo congresso de Berlim, faz depender a resolução do problema da tuberculose — da sensatez do governo, da illustração dos medicos e da intelligencia do povo.

Que entenderá Knopf por um povo intelligente? Será aquelle que a natureza dotasse com maiores aptidões para apprehender e applicar noções de qualquer ordem? Mas no mesmo livro a pag. 79, em additamento do traductor, leio que os professores de primeiras letras, em certas regiões da França, morrem tuberculosos antes dos 40 annos; accrescentando se logo: São individuos intelligentes, que poderiam tratar-se; mas era preciso esclarecel-os e dar-lhes a possibilidade de o fazer. Logo a intelligencia individual ou collectiva não basta. E' preciso ensinar, doutrinar e convencer o povo. Assim o povo mais intelligente seria o mais civilisado, o mais sabedor, sobre tudo o mais conyencido da efficacia e da excellencia dos nossos preceitos. Pois

bem, ensinamol-o, eduquemol-o, convençamol-o. Com boa vontade, com persistencia, com tenacidade... E' extremamente difficil, bem sei, — impossivel não será.

Prosigamos lutando sempre com a mesma energia contra a torrente caudalosa e devastadora. Não a faremos parar; mas, conseguindo ao menos, affrouxal-a, teremos ferido uma nota consoladora, enquanto esperamos a descoberta d'um soro que, para honra e gloria de portuquezes, bem poderia brotar, como caudal redemptor, d'algum dos nossos gabinetes ou institutos de bacteriologia. Formulando em nome da Faculdade de medicina esta suprema aspiração, rendo sincera homenagem á commissão organisadora do congresso e reitero os meus anhelos para que d'aqui promanem os opimos fructos que todos desejamos.

— O sr. **Correia de Mattos**, representante do ministro da guerra:

Atrevo-me a abusar por muito poucos minutos da attenção de vv. ex.<sup>as</sup> e faço-o por motivo da categoria superior da pessoa que tive a honra de representar no brilhante congresso que agora vae encerrar se. S. ex.<sup>a</sup> o sr. ministro da guerra dignando-se escolher-me para seu representante, mandou-me, por certo, como medico seu subordinado, para significar que reconhece, como não podia deixar de ser, a importancia e utilidade d'esta reunião.

Os poderes publicos não podem ficar indifferentes á corrente de opinião que por toda a parte se levanta, corrente iniciada pela nossa classe e de cujos beneficios ninguem póde hoje duvidar.

N'um livrinho que hoje corre mundo e que já foi citado n'esta sala pelo distincto professor Daniel de Mattos, que tão brilhantemente contribuiu para o magnifico exito do actual congresso, lê-se o seguinte:

«Para se lutar com successo contra a tuberculose torna-se necessaria a acção combinada d'um governo sensato, de medicos bem instruidos e d'um povo educado».

Em França a primeira manifestação dos poderes publicos na campanha anti-tuberculosa partiu precisamente do ministerio da guerra. Alli, como no nosso paiz, é ainda muito elevada a percentagem da mortalidade por tuberculose no exercito. Regula por uns 20 % do obituario geral.

O ministro da guerra francez em 1900 tomou a peito uma serie de melhoramentos nas condições de vida do soldado. Foi ordenada para todos os corpos a coaltarisação dos pavimentos, medida esta de grande alcance, porque além de melhorar extraordinariamente as condições hygienicas da caserna, reforma por completo os costumes do soldado, tornando o quartel uma escola de prophylaxia anti-tuber-

culosa. O soldado adquire novos habitos. Sendo-lhe prohibida a varredura a secco, aprende a fazer a limpeza d'uma maneira que ainda não conhecia e começa a perder o habito de escarrar pelos pavimentos. A educação hygienica que assim recebe não aproveita só a elle. Ao regressar á população civil vae ensinar aos seus o que praticou e viu praticar no quartel. Poder-se-ha tornar assim a caserna n'um valioso elemento de propaganda prophylactica.

Melhoramentos foram tambem propostos na alimentação do soldado e na ventilação dos aposentos. Crearam-se refeitórios; installaram-se escarradores apropriados. Prohibiu-se a venda de bebidas alcoholicas nas cantinas. Reconheceu-se a necessidade de fazer a incorporação dos recrutas mais cedo, antes dos frios rigorosos do inverno.

Entre nós, se alguma coisa se tem feito já, muitissimo resta ainda por fazer. A mortalidade por tuberculose nos hospitaes militares ainda constitue um quarto do obituario geral do exercito.

Muitas causas concorrem para isso. Todas estão ditas e reeditas nos numerosos relatorios exigidos quadrimestralmente aos facultativos militares.

Fez-se grande luz, é certo, sobre a natureza da tuberculose depois que o agente causador de tão damninho mal foi capturado por Koch, bastantes annos após a denuncia feita por um medico militar—Villemín.

A therapeutica não deu ainda os resultados que eram de esperar d'essa descoberta. Não é comtudo caso para desanimar. Ha animaes e mesmo órgãos do corpo humano, que são até certo ponto refractarios á tuberculisação, havendo n'elles um *quid* que põe obstaculo ao desenvolvimento do bacillo. E' possivel que se chegue a descobrir alguma coisa d'esse *quid*, que traga um grande avanço á therapeutica. Mas se esta não progrediu muito, em compensação a prophylaxia deu um enorme passo.

Dando o logar de honra ao bacillo na etiologia da tuberculose, não podemos comtudo pôr de parte as causas de ordem social: as condições de vida, má ou insufficiente alimentação, mau alojamento e exgottamento das forças do organismo por uma lucta desesperada, resultante da civilisação de hoje.

A lucta pela vida está tomando a fórma mais brutal. Corre-se atraz da fortuna com o *egoismo mais atroç*. Quer-se gozar.

Dir-se-hia, com Spencer, o glorioso philosopho-educador, que fez radicar nos espiritos a idéa de evolução que orientou a educação das gerações do seculo findo, e que agora aos 84 annos, invalido e descrente, chega quasi a renegar a sua obra potentosa, dir-se-hia com elle, repito, que a humanidade se está rebarbarisando.

N'esta terrivel lucta, os mais fracos, exgottadas as forças do es-

pirito e do corpo, constituem um terreno propicio ao desenvolvimento da tuberculose.

A therapeutica da tuberculose deve pois ser social, não nos prendendo mesmo com theorias que queiram ver só o contagio ou que admittam a predisposição do terreno como o facto mais importante. O resultado final é o mesmo. As condições que enfraquecem o terreno são, em geral, aquellas em que o contagio tambem mais frequentemente se dá.

N'esta campanha anti-tuberculosa veem-se empenhados fervorosamente os medicos.

Em estatisticas estrangeiras apura-se não serem as regiões mais ricas, nem as mais atacadas as que mais se põem em campo na lucta. Esta parte principalmente dos pontos em que a hygiene está mais diffundida, onde a instrucção está mais desenvolvida. São os departamentos, centros de escolas de medicina ou na visinhança d'estas.

E essas iniciativas vão dirigindo a grande massa do publico para a lucta, quer o mobil incitador seja o medo, quer sejam outros mais nobres, mas infelizmente não sufficientemente generalizados nos tempos que decorrem, a caridade e a solidariedade.

Os Molières de todos os tempos teem procurado cobrir a medicina de epigrammas. Isto simplesmente por espirito. Não creio que seja verdadeiramente sentido. Os medicos tiram o seu desforço tornando-se os campeões denodados d'esta moderna cruzada.

Ao serviço d'esta causa veem-se todos e por toda a parte.

Ha grandes celebridades medicas por essas nações fóra. Teem-as todos os paizes cultos: a França, a Allemanha, a America, etc. A nossa visinha Hespanha possui-as tambem distinctissimas, como não ha muito ainda se viu. Seria fastidioso citar nomes.

Pois bem, meus senhores, permittam-me um arranco do meu enthusiasmo pela classe portugueza. Bastaria o congresso que acaba de realisar-se para pôr bem em evidencia o nome de muitos illustres medicos, que se dignaram vir trazer a esta risonha terra a luz fulgurante do seu enorme talento, permittindo-nos a utilização dos seus preciosissimos conhecimentos.

Prestando ao congresso a homenagem de que vim encarregado, permitti tambem, meus senhores, que eu, o mais humilde membro do corpo clinico d'esta cidade, vos renda o preito da minha admiração.

Saudando-vos, faço votos por que d'este congresso se colham os fructos que é licito esperar.

— O sr. **José Maria Queiroz Velloso**, representante do governo, agradece em nome de Vianna os elogios que os congressistas lhe fizeram. Basta um congresso como este para affirmar que em Portugal ha medicos que valem os de fóra. Um tal congresso é

uma conquista para a sciencia, mesmo que limitado fosse aos luminosos trabalhos do sr. Silva Carvalho, que marca era e terá de ser consultado não só por portuguezes mas por estrangeiros. Mas ha ainda os trabalhos dos prof. Daniel de Mattos e Miguel Bombarda, para não citar senão as duas figuras mais energicas e activas do congresso. O calor radiante do prof. Daniel de Mattos, que é uma chamma viva, uma labareda de sciencia constantemente a arder, que a todos aquece e commove, e o calor a frio do prof. Miguel Bombarda, eminente em todos os assumptos que toca, são a vida e a força d'este movimento benefico da Liga e dos congressos contra a tuberculose. Elogia calorosamente a caridade da rainha D. Amelia e a protecção por ella dispensada aos tuberculosos.

Respondendo ao sr. Silva Carvalho, lastima que das grandes cidades venham vicios e progressos, quando deviam vir só progressos; affirma porém que a gente do Minho não se desenraiza nunca do seu torrão natal. Os que estudam nas capitães portugueza e estrangeiras guardam sempre uma enternecida saudade, quasi nostalgia, pela abençoada provincia doce e amavel, onde a paisagem é alimento e riso, onde a familia é abrigo e força. E põe em evidencia, n'este sentido, os que de pequenos vão mourejar no Brazil, sacrificando as forças da sua mocidade em beneficio d'um descanso futuro, que muitas vezes não attingem, para voltarem á sua terra, beneficiando-a quando pôdem, morrendo ao menos no seu torrão. A saudade d'esta terra encantada é que dá alentos aos que trabalham longe com a esperanza de voltar um dia. Por isso o Minho se não desenraiza.

——— O presidente **Miguel Bombarda**:

Agradece novamente a todos aquelles que concorreram para o exito das brilhantes sessões, que foram as d'este congresso, especializando mais uma vez a cidade de Vianna.

Antes de encerrar o congresso, saúde e propõe um voto de louvor á Assistencia nacional aos tuberculosos, que caminhando ao lado da Liga procura, ainda que por meios diversos, realisar o mesmo ideal.

Por ultimo, annuncia que o proximo congresso se realisará em 1904 em Coimbra, não se effectuando em 1903 por haver n'esse anno um congresso em Madrid, ao qual muitos medicos portuguezes desejam assistir.

——— A's 3 1/2 horas é encerrado, no meio dos mais calorosos e repetidos applausos, o 2.º congresso contra a tuberculose.

# SESSÃO DE RELATORES

5 DE SETEMBRO DE 1902 — NOITE

Presidencia do sr. Thomaz A. de Azevedo Meira

A's 8 horas da noite effectua-se a reunião destinada a resolver quaes os votos e resoluções a sahir do Congresso ; assistem quasi todos os relatores, o conferente e a meza.

Depois de ligeira discussão foram approvadas as seguintes resoluções, opiniões e votos, que significam o sentir do 2.º Congresso dos Nucleos da Liga, e que foram lidos na sessão de encerramento.

### *Deliberações:*

- O Congresso delibera conceder diplomas de honra ás pessoas que tenham prestado serviços relevantes á lucta contra a tuberculose.
- O Congresso delibera instar pela realisação dos votos emanados do ultimo congresso, na parte em que ainda não foram attendidos.

### *Delibera ainda encarregar:*

- O Nucleo do Porto — Estudar a mortalidade pela tuberculose nas diferentes cidades do paiz;
- O Nucleo da Guarda — Proceder a um inquerito sobre as condições climatericas das diferentes localidades do paiz, que pareçam proprias para estação de phthisicos;
- O Nucleo de Beja — Relações do alcoolismo e tuberculose em Portugal;
- O Nucleo de Lisboa — Estudar os resultados alcançados no paiz pelos diversos systemas de construcção de habitações operarias.

*Finalmente delibera :*

Que o proximo congresso se realise em Coimbra em 1904.

*O Congresso entende dever tornar publicas as seguintes opiniões suas :*

Os inspectores sanitarios devem continuar a vigiar com o maior cuidado afim de impedir a venda de leite e carne de animaes tuberculosos.

Deve ser prohibida a installação de vaccarias nas cidades.

Deve completar-se o decreto ultimo sobre fiscalisação de generos alimenticios pela instituición de tribunaes especiaes para julgamento das causas de lesa-hygiene, e creação da pena de affixação de cartazes em que se annuncie a falsificação encontrada nos estabelecimentos de venda de generos alimenticios e n'elles affixados.

Deve modificar-se a legislação sobre cooperativas de consumo por fórma que seja facilitado o seu desenvolvimento.

As grandes industrias devem promover a construcção de habitações para operarios.

Devem considerar-se de utilidade publica as associações consagradas a uma protecção efficaz das creanças.

As diversas instituções de assistencia publica de cada localidade devem conjugar os seus esforços e meios de acção, e dar uma orientação prophylactica á assistencia que ministram.

As misericordias devem pensar na hospitalisação das creanças nas doenças que mais predispõem para a tuberculose.

Devem ser isentos de contribuição predial e industrial os sanatorios destinados a doentes tuberculosos.

Todas as camaras das cidades de Portugal devem mandar estudar o solo d'essas cidades e não permittir que alguma construcção ou modificação de construcção se faça sem o parecer da auctoridade sanitaria.

*Votos:*

## I

O Congresso exprime o voto de que o governo promova por todos os meios ao seu alcance a effectividade da lei de instrucção obrigatoria.

## II

O Congresso exprime o voto de que, sendo o imposto unico progressivo sobre a renda de difficil exe-



cução, se introduzam no actual systema tributario portuguez os seguintes principios :

1.º Fixar equitativa proporção entre o rendimento dos impostos incidindo sobre a riqueza e os que recahem sobre o consumo.

2.º Nos impostos directos, e em todos que fôr possível, introduzir estas duas condições :

a) Isentar do imposto o *minimo da existencia*.

b) Crear taxas progressivas limitadas para determinados grupos de collectas.

3.º Reformar os impostos directos no lançamento, na repartição e na cobrança.

4.º Organisar os serviços dos impostos absolutamente independentes da acção politica.

e de que a bem da prophylaxia da tuberculose importa :

que sejam muito reduzidos em geral o imposto do consumo e as contribuições municipaes, que directa ou indirectamente incidem sobre os generos alimentares ;

— que sejam abolidos o imposto do consumo sobre a carne e o imposto do pescado sobre o atum e o bacalhau ;

— que seja modificada a lei que rege a importação dos cereaes, a moagem e panificação, de maneira que o preço do pão seja consideravelmente reduzido ;

— que sejam augmentados os direitos de entrada e impostos de consumo sobre os vinhos licorosos, aguardentes e licores ;

— que pela reducção dos direitos de entrada e impostos do consumo se promova a reducção do preço do assucar, do café e do cacau.

### III

O Congresso exprime o voto de que o governo e

os municipios se empenhem, sem demora, no rasgamento dos bairros accumulados, com simultanea construcção de bairros novos, e previa organisação d'um plano sanitario definitivo de melhoramentos, que o governo deve impor a cada municipio. Para conseguir esse fim pódem-se ir buscar recursos nas loterias, no jogo, caso elle venha a ser regulamentado, no consumo do alcool, e para Lisboa no subsidio annual de beneficencia da camara municipal, de que metade deve ser consagrado ao rasgamento e reconstrucção do bairro d'Alfama.

#### IV

O Congresso exprime o voto de que as administrações hospitalares estudem no sentido de estabelecerem uma federação regional dos sanatorios e hospitaes maritimos, no intuito de se realizar uma troca de doentes que careçam de climas especiaes para o seu tratamento.

# FESTAS PROMOVIDAS EM HOMENAGEM AOS CONGRESSISTAS

PELA

## COMMISSÃO DE RECEPÇÃO

Em harmonia com as resoluções tomadas nas suas reuniões, a comissão de recepção aos congressistas promoveu e realizou os seguintes festejos :

—— No dia 4 de setembro : **Um festival nocturno** no Jardim publico, estando este recinto profusamente illuminado á minhota, produzindo um effeito deslumbrante. A excellente banda de infantaria 3, obsequiosamente cedida pelo illustre commandante, executou durante a noite um escolhido programma musical.

—— No dia 5 : **Sarau no Theatro Sá de Miranda**. A vasta sala de espectáculo estava magnificamente decorada com grande abundancia de flores e arbustos. Em todos os camarotes havia lindos escudos com os nomes de muitos dos congressistas. A grande maioria dos espectadores apresentaram-se em toilette de gala, o que dava ao conjunto grande brilho e imponencia. N'esta festa tomaram parte, além d'uma excellente orchestra dirigida pelo eximio amator musical sr. dr. J. Henriques Lebre, os distinctos amadores de musica sr. Manuel de Castro Deveschi Neves, os artistas srs Carlos Quilez e B. Gouveia, e os amadores dramaticos srs. Cerqueira Marques, Alvaro Campos, Saraiva Monteiro, Bartholomeu Kopke, Luciano Campos e Virgínio Lobo de Miranda, que desempenharam com muito brilho uma ligeira farça escripta expressamente para esta festa pelo distincto jornalista sr. Luiz Trigueiros. Esta composição era ornada de coros orpheonicos, que produziram grande effeito pela sua afinação e unidade, tendo sido ensaiados pelo sr. dr. Correia de Mattos, um amator musical de alto merito. A meio do espectáculo o illustre jornalista viannense, sr. Silva Cam-

pos, saudou os congressistas em um entusiastico discurso, que adiante vae inserido.

— No dia 6: **Serenata no rio Lima**, uma das mais brilhantes festas do programma. No rio viam-se muitos barcos caprichosamente illuminados, levando a bordo bandas de musica e coros orpheonicos. O aspecto do rio era deslumbrante. Parte do caes estava illuminado a balões venezianos, tocando n'um coreto a banda de infantaria 3. Uma grande multiidão se accumulava á beira rio, assistindo ao fogo de artificio que foi muito interessante e variado.

— No dia 7 tevelogar a **Romaria na montanha de Santa Luzia**, uma festa muito pittoresca, com accentuado cunho local. Uma commissão especial offereceu premios ao grupo de lavradeiras que melhor se apresentasse, o que concorreu para que a affluencia da gente do povo fosse muito grande á linda estancia de Santa Luzia

Assim terminaram os festejos que deixaram os congressistas muito impressinados, merecendo a commissão de recepção os mais calorosos elogios pela maneira brilhante como se desempenhou do mandato.

#### SAUDAÇÃO

*Proferida pelo jornalista Silva Campos, em 1 de setembro de 1902, no theatro «Sá de Miranda», aos congressistas reunidos no Congresso medico effectuado na mesma cidade.*

Minhas senhoras! Meus senhores! Honrado por um convite amabilissimo, o meu insignificante prestimo não podia deixar de associar-se ao brilho d'esta festa philanthropica. Permitti por isso que eu levante agora a minha voz, obscura, humilde, sem auctoridade e sem prestigio, desejoso apenas de prestar uma sincera homenagem de gratidão aos illustres medicos que no desempenho d'uma nobilissima tarefa aqui concorreram, a esta formosa terra suggestiva, que, tendo nos seus annos algumas datas gloriosas, n'elles inscreverá como uma das mais bellas, mais uteis, mais prestantes, a da realisação d'este Congresso benemerito.

Senhores Congressistas!

Sois os peregrinos do Bem! Se fosse possivel estradar com gemas preciosas o caminho que percorrestes até aqui, as lagrimas dos desventurados, solidificadas em perolas, cravar-se-hiam, luminosas e puras, no solo percorrido pelos vossos passos pressurosos.

Sois bons e sois illustres! Não exerceis apenas uma profissão liberal, exerceis um verdadeiro sacerdocio, um grande e proficuo apostolado humanitario. Das vossas mãos bemfazejas cae sobre o leito triste dos enfermos o orvalho ineffavel da vossa sciencia carinhosa e

a lucta que travaes contra o soffrimento e contra a dôr é tão ardua, tamanha, que o medico que, como vós, saiba verdadeiramente comprehender a sua missão, muitas vezes, ainda mesmo no meio dos seus mais esplendidos triumphos, enche o coração de intensa magua e sente que o desespero, como um abutre voraz, lhe vae corroendo, incessante, no mais intimo do peito !

Sois bons, repito, sois verdadeiramente benemeritos. A historia da medicina que ahi vem atravez dos seculos como uma clareira de luz aberta na selva escura e horrenda dos soffrimentos humanos esmalta-se de paginas que são sublimes apotheseos do Bem e constella-se de factos que constituem um dos mais bellos, mais suggestivos martyrologios de que pôde desvanecer-se a especie humana !

O medico que em Jaffa estuda nos vultos esqualidos dos doentes da peste asiatica o desenvolvimento d'esse morbo horrivel e que cae imperterrito, sobre os enfermos, fulminado pelo raio da morte, que elle affrontou com animo sereno, é d'uma grandeza epica que assombra !

Bichat, curvado sobre a podridão tabida dos cadaveres, prescrutando na chimica mysteriosa da morte os segredos reconditos da vida, é uma doce figura luminosa, um homem estoico, um d'estes vultos imponentes que parecem arrancados á galeria sobrenatural dos semi-deuses pela mão tragica de Eschylo !

Camara Pestana, o grande portuguez, que succumbe como um heroe no cumprimento do seu dever profissional, na ancia do seu estudo perseverante, no seu incendiado amor pela sabedoria e pela humanidade, entra em cheio no nimbo da gloria posthuma e immarcescivel e inscreve o seu nome bemdito no livro d'oiro dos mais nobres martyres da sciencia.

E como estes heroicos companheiros, outros ainda, fulgindo em uma luz intensa que não tem a mais pequena nuvem que a empane, formando o batalhão sagrado d'aquelles que professam pela solidariedade humana o culto das grandes almas, luminosas e boas, legião abençoada que ahi vem demonstrando dia a dia que a bondade ainda se não subverteu por completo na voragem do egoismo terrivel dos nossos dias, que a virtude não é de todo uma palavra vã, que a coragem, o civismo, a philanthropia, existem ainda, reaes e positivas, no vosso nobre peito de apostolos da sciencia, como no infinito ceu existem astros, como no immenso mar existem perolas.

Bem hajaes !

Emquanto que a ambição por ahi vae enchendo o mundo de lagrimas e luctos, enquanto que a cobiça, como um cephalopodio monstruoso, lança a tantas almas mesquinhas os seus tentaculos immundos, em quanto que o egoismo impera e derranca os mais puros sentimentos de que pôde orgulhar-se a nossa alma, enquanto que o odio accende

guerras fratricidas e sangrentas, como uma mancha negra que se alastra na face luminosa da civilização universal, enquanto as ruínas paixões refervem n'esse *maelstrom* social que attrae nos seus redemoinhos absorventes tantas almas enfermas e tantos espiritos sombrios, sêde vós, illustres sabios, com a vossa missão humanitaria, os obreiros incansaveis do Bem, oppondo-vos com um dique possante ás devastações cruéis do soffrimento.

Sim, sêde vós! Por cem conquistas de Alexandre vale uma só conquista da sciencia! Mais luz esclarece a figura do medico pendida sobre o leito do enfermo, prescrutando-lhe as dôres, soffrendo moralmente com ellas, do que o vulto legendario do Grande Cesar moderno curvado, nos éstos da sua cobiça insaciavel, sobre a carta politica do mundo!

Se a historia conserva esses nomes cingidos de louros maculados de sangue e ergue pedestaes de fama aos grandes conquistadores, o coração da humanidade recolhe para sempre n'um sacrario luminoso e intimo a memoria illustre dos que foram e são os seus mais preclaros bemfeitores. Um dia, quando no mundo reinar a fraternidade immensa, e o direito e a justiça não forem supplantados pela força, quando a civilização fizer de toda a humanidade uma só familia, como o sonho divino da *Cidade do Sul* de Campanella, n'esse dia, meus senhores, haverá de empanar-se certamente o brilho dos loiros de Cesar, de Alexandre, de Frederico, de Napoleão, mas na cuspide do edificio sagrado, feito pelas benções incoerciveis dos povos, firmar-se-hão para sempre, como constellação immortal, os nomes de Harveu, de Jenner, de Dupuy, de Virchow, de Koch, de Camara Pestana, de Sousa Martins e de Pasteur!

Senhores Congressistas!

Se o Congresso que ides realisando assignala para vós o cumprimento de uma nobilissima missão, para nós, viannenses, assignala elle uma honra de todo o ponto grande e primorosa. A vinda de tão conspiciosos homens de sciencia n'esta santa romagem philanthropica, que traz á sua frente a bandeira alvinitente do Bem, archivar-se ha nos fastos d'esta encantadora cidade do nosso Minho como um dos mais eloquentes e mais grandiloquos testemunhos da deferencia que ella mereceu a tantos, tão gloriosos e tão insignes forasteiros. A cruzada contra a tuberculose no nosso paiz ha de surtir, certamente, os mais proficuos resultados. Dirige-a um anjo, apoia-a e exalça-a o merito dos novos talentos lucilantes e a influencia da vossa caridade inextinguivel.

Esse anjo é a Rainha!

Meiga, doce imagem, que te nimbas mais com o brilho da tua maternidade carinhosa de que com os esplendores do teu diadema de soberana, singella flor de liz que vieste alliançar-te, em hora propicia,

ás açucenas immaculadas dos vergeis portuguezes e ás violetas e ás boninas dos nossos campos, excelsa princeza cujo sorriso ineffavel espelha a um tempo o cavalheirismo, a fidalguia intellectual da França e o valor e a lealdade dos corações portuguezes, Senhora, corpo feito de rosas, alma feita de luz, mulher preciosa que honras o solio dos nossos monarchas como a viva encarnação das mais preclaras patricias da nossa terra, Rainha, Senhora, continúa á frente d'esta cruzada benemerita e trabalha sem cessar para que as sementes que em hora bemdita lançaste á terra lusitana se desentranhem em flores e em frutos preciosos e opimos !

Senhora ! Por esse paiz em fóra arrasta-se como uma maldição horrenda a doença terrivel que nos ceifa diariamente tantas vidas. Ouve soluços e ais, lamentos doloridos, queixas angustiosas e infindas ? . . . São pobres operarios que morrem na flor da vida, são despedidas crueis de agonisantes, são gritos de dôr dos paes que ficam sem filhos, são lamentos de viuvras na miseria, são soluços de tantas creanças votadas á orphandade e ao abandono !

Valei-lhes, Senhora !

E vós, generosos congressistas, escola e honra da sciencia medica portugueza, vós, continuae tambem no trabalho perseverante que encestastes com tanto zelo e com tão evidente luzimento. Já sois illustres por muitos titulos, mas um dos maiores, dos mais elevados, dos mais merecedores das benções da humanidade reconhecida, será aquelle que ides calcando como indefessos paladinos d'esta cruzada philanthropica )

Senhores congressistas !

Relevae estas pobres phrases de saudação. Profere-as o meu entusiasmo ardente por vossa obra benemerita, dita-as o meu reconhecimento, como viannense, pela honra insigne que vos dignastes conceder á nossa terra !

Tenho dito.

## QUESTÕES NÃO DISCUTIDAS

---

As conclusões que se vão ler são aquellas que foram redigidas para serem apresentadas ao Congresso e que a extensão dos debates não permittiu que entrassem em discussão.

**Questão n.º 3.**—*O valor dos dispensarios na lucta contra a tuberculose*, por **D. Antonio de Lencastre** (Lisboa).

### I

Assim como na questão social, o problema da tuberculose é, apenas, um dos seus aspectos, assim, na lucta contra a tuberculose, o Dispensario representa só um dos instrumentos de combate.

### II

O Dispensario tem multiplas utilidades; completa na therapeutica o Sanatorio, na prophylaxia os esforços officiaes, no ensino a clinica hospitalar.

### III

Sem que as estatisticas possam traduzir, desde já, o valor do Dispensario, como o estabelecem para o Sanatorio, o exercicio dos que existem demonstra que o Dispensario cura economicamente muitos tuberculosos, melhora muitissimos e, a todos, dá essa protecção moral que é conforto, até, para os que peoram.

### IV

Sobre o Sanatorio que, realmente, constitue o meio de cura ideal para o tuberculoso, tem o Dispensario a superioridade de ministrar tambem, auxilio áquelles — que são muitos — a quem a doença ameaça e attender aos incuraveis para que não ha Sanatorios ou hos-



pitaes, que os admittam, dando-lhes tratamento que allivia e indicando-lhes as precauções, de que devem usar para não contaminarem os que os rodeiam.

## V

Além d'isso, o Dispensario serve para seleccionar os doentes no recrutamento do Sanatorio, de centro valioso para a assistencia domiciliaria ; é d'amparo indispensavel á maioria dos doentes sahidos do Sanatorio, pois, se é certo que dos Sanatorios populares sahem economicamente curados de 66 % a 86 %, é, tambem, certo que, quatro annos depois da sahida, só 25 % mantem a capacidade de trabalho e 57 % tem morrido de tuberculose. (Weicher).

## VI

O Dispensario auxilia as estações officiaes no estabelecimento efficaz da declaração obrigatoria da tuberculose, informando sobre o numero de doentes alli tratados, e entre estes muitos que não procurariam medico senão em periodo mais avançado da doença, da sua distribuição na localidade, e do estudo que a fiscalisação do Dispensario faz das condições de vida do doente, habitação (alimentação, etc.)

## VI

O Dispensario collabora activamente na prophylaxia: promovendo a desinfecção ou desinfectando as habitações dos doentes, distribuindo escarradores, desinfectantes e instrucções sobre o seu emprego, facilitando a desinfecção de roupas, etc.

## VIJI

O Dispensario é ainda uma escola pratica de hygiene ensinando os preceitos de prophylaxia a que o publico só reconhece importancia quando explicados individualmente ; esse ensino ainda se torna mais valioso pela fiscalisação que o Dispensario pôde fazer directamente na habitação dos seus doentes.

## IX

O Dispensario é ainda um órgão de lucta pela propaganda contra o alcoolismo, contra as habitações insalubres e officinas mal ventiladas. Para qualquer reforma sempre tem influencia a opinião formada dos interessados.

## X

O diagnostico precoce da tuberculose pulmonar, pelo que respeita á auscultação e percussão, é em extremo delicado e só poucos clinicos se teem exercitado sufficientemente n'elle. Como esse diagnostico é indispensavel para a lucta clinica contra a tuberculose, é urgente, que a maioria dos medicos se instruem n'essa semeiotica especial.— Só, os Dispensarios pôdem offerecer material para esse fim, attendendo a que

são centros da especialidade e por diversos processos atraem os doentes que iniciam a sua infecção tuberculosa.

E' assim que os Dispensarios pódem cooperar no ensino com os hospitaes, onde é facil estudar os resultados das lesões avançadas da doença.

**Mesma questão.** — Conclusões do sr. **Francisco Pí-neiro Torres** (Braga):

Os dispensarios são de altissimo valor na lucta contra a tuberculose, como :

a) magnífica *escola de hygiene* onde os que os procuram vão beber as regras de prophylaxia individual e collectiva.

b) fornecedores de preciosos elementos para o *estudo da tuberculose* nos locaes onde se levantam.

c) *escola de propaganda*, sendo certo que os que lá vão trazem para a familia, para os amigos, para os conhecidos, as praticas e conselhos que alli lhe foram ensinados.

d) *traço de união* entre os numerosissimos membros da familia dos tuberculosos, que postos em contacto dia a dia se auxiliam mutuamente, no sentido de melhorar as suas condições quer materiaes quer moraes.

e) factores de importancia *na cura ou melhora do mal*, cura ou melhora resultante do tratamento medicamentoso ou dietetico, o primeiro sempre ministrado, o segundo infelizmente apenas algumas vezes.

**Questão n.º 4.** — *O valor dos «Sanatorios da fortuna»*, por **Luiz Viegas** (Porto) e **João Ferreira** (Porto):

*Conclusões :*

1.º — Em virtude da confusão que a denominação «Sanatorios de fortuna» póde originar, propomos que se designem d'ora avante «Sanatorios eventuaes».

2.º — Pelo criterio moderno que regula o tratamento da tuberculose o «Sanatorio eventual», como o comprehendeu Brunon, não realisa nenhuma condição util:

a) porque a adaptação é sempre defeituosa ;

b) porque a prophylaxia deixa tudo a desejar ;

c) porque o regimen hygienico-dietetico, base do tratamento, amolda-se difficilmente a esta fôrma de assistencia.

3.º Aos sanatorios eventuaes devem preferir-se os sanatorios-baracas, cujas vantagens sobre os primeiros derivam:

a) de serem construidos onde melhor convenha, quer sob o ponto de vista economico, quer climaterico;

b) de poderem munir-se de todos os arranjos indispensaveis a um

sanatorio que tenha de funcionar como tal, garantindo-se d'este modo a sua prophylaxia;

c) de ser a construcção d'estes sempre mais util que uma adaptação;

4.<sup>a</sup> Na idéa de sanatorio-barraca nós deixamos implicita a do seu funcionamento como o dos sanatorios fechados.

— Os **relatores** mandaram para a meza o seguinte relatório:

I

Na altruista e economica luta contra a tuberculose, a cura nos sanatorios impõe-se como um excellente meio de defeza social. Excelente, porque torna validos cidadãos feridos pelo mais lethal dos morbos, volvendo-os ao mesmo tempo á sociedade n'um estado de melhor comprehensão da prophylaxia; excellente, porque afasta, por um transitoria isolamento, individuos que livres se constituem o mais perigoso meio de disseminação.

O tuberculoso escarra, em media, 7.000:000 de bacillos em vinte e quatro horas. Ora, lançal-os no solo, entregal-os ao consorcio fatal com as poeiras, não é permittir-lhes a possivel entrada nas vias respiratorias de quem os não possui, mas que está em admiraveis condições de lhes favorecer vida afoita?

O sanatorio apparece assim, ao lado d'outras praticas, como poderoso e proficuo meio de defeza, espada bigume de combate para curar e para prevenir.

Mas o que é o sanatorio? Scientificamente é uma instituição a mais provada como therapeutica e a mais util como prophylaxia; architectonicamente, porém, tem até agora sido uma coisa cara, mesmo assustadoramente cara, em virtude de se ultrapassarem as exigencias da sua textura.

Assim é que Angicourt custou 2.000:000 francos, Hauteville 950:000 francos, o sanatorio balneaz de Davos 525:000 francos, o de Orleans 450:000 francos. Na Allemanha o sanatorio de Schwarzenbach custa por leito 4:266 francos, o de Erbprinzentanne 6:377 e o de Rupperstshein 5:750 francos.

Ora cada sanatorio, para ser util, não deve elevar o seu numero de doentes além de 70. Será já um embaraço conter 100, a não ser que se duplique o corpo clinico. Quantos sanatorios, pois, para abrigar esta legião immensa de doentes? Eis outro problema que surge — o economico — difficultado pela carencia de capitaes.

Alentado pelos resultados colhidos na Normandia em casas de campo, sem todos os quês d'um sanatorio em perfeita *cura livre*, Brunon (1) lança a idéa d'uma assistencia similar para os pobres: aprovei-

(1) Raoul Brunon, Les Sanatoriums de fortune pour tuberculeux pauvres. (In *Bull. de l'Acad. de Med.*, sessão de 2 de abril de 1901).

tar qualquer casa de campo ou monumento abandonado, abril-o aos doentes tuberculosos, fazel-os respirar o ar puro, e para as necessidades medicas o medico da localidade. Tal é a origem dos sanatorios *de fortuna*, que nós nos propomos designar, portuguezmente, *sanatorios eventuaes*.

Da communicação de Brunon feita á Academia de Medicina não transpira mais que a idéa de fugir a todos os gastos da construcção, idéa secundada pela sua fé decidida nos possiveis resultados da cura livre.

Qual seriam as consequencias deste systema? E' o que nos propomos analysar.

A primeira coisa a inquirir é se esta fórma de assistencia será economica. Brunon não diz nada sobre o que se faria na casa aproveitada, fala simplesmente em *crear*, é sua a expressão, um sanatorio no edificio que o acaso deparou; mas admittamos que Brunon pensará d'accordo com o preceituario hygienico-dietetico e por tal motivo elle desejará: 1.º que o edificio seja abrigado dos ventos fortes para permittir a cura continua ao ar livre e precatar de todas as occorrencias morbidas que uma má exposição possa determinar em organismos sensiveis ás correntes d'ar; 2.º que elle tenha uma excellente exposiçã ao sol, a fim do doente beneficiar o mais possivel da intensidade luminosa; 3.º que a situação d'esse edificio não seja prejudicada por um terreno humido susceptivel de grandes evaporações.

Ora são estas condições indeclinaveis que, se não existirem, teem de ser creadas. Se o terreno é arido, é preciso plantal-o, se é humido, é indispensavel drenal-o. Realizadas estas, outras hão de sobrevir indubitavelmente. O edificio vae necessitar de reformas especiaes, porque ha arranjos interiores que não pôdem ser dispensados, a menos que se não exponham os doentes aos perigos d'um contaggio certo. Ha de ser necessario destruir, refundir, adaptar. Talqualmente como aconteceu em Trespoëy e Duttol, que Brunon cita como exemplo de sanatorios eventuaes.

A visita que um dos signatarios d'este relatorio fez a estes sanatorios legitima a affirmativa de que elles constituem uma pessima defeza para o sr. Brunon. Trespoëy é de facto um sanatorio improvisado n'uma vivenda primitivamente particular. Não tem a physionomia exterior dos sanatorios modernos; mas que se transponha a porta e ter-se-ha a illusão d'um sanatorio normal. Tudo ahi foi rigorosamente adaptado ao fim a que se destina; os seus quartos são todos virados ao sul; as paredes ligam-se todas em angulos arredondados e forra-as o ripolin, lavavel; tem os seus soalhos de linolium, watter-closets, e exgottos bem estabelecidos; um completo dispositorio de escarradores; possui um laboratorio de analyses e uma saudavel e sobretudo tranquilla galeria de cura; e agora em volta um recinto

calmo, uma vegetação excellentemente protectora e um panorama deslumbrante. Quanto custou toda esta adaptação que faz d'este pequeno sanatorio um sanatorio notavel?

Durtol, abrigado nas grandes cordilheiras do Auvergne, tem por si uma situação que é das melhores, tem um medico a vigiar constantemente a saude dos seus doentes, um eminente tuberculologista, por signal.

Mas não se pense que os doentes vivem hoje no primitivo castello de Durtol. Tudo alli soffreu já e vae continuamente soffrendo a acção da boa hygiene. A adaptação deve ter ficado carissima. M. Sabourin o diz e isso de resto se ajuiza, comparando as reproducções photographicas primitivas com as actuaes e observando de perto o que alli se tem *construido de novo*. Do antigo castello pouco ha e o que d'elle existe fala eloquentemente do que valem as adaptações. . .

Estas innumeradas reformas, embora modestas, revelam de per si que sem ellas o funcionamento não pôde ser bem succedido, quando se deseje praticar convenientemente o seu mister. E' esta a historia do sanatorio israelita Cimiez enxertado na *villa Felicia*, cujas reformas para uma accommodação hygienica se teem realisado successivamente, e a do sanatorio de Aubrac, actualmente transformado n'um sanatorio moderno.

Assim estas transformações dão em resultado uma mudança completa na quasi totalidade do primitivo edificio.

Ao cabo de tudo isto ficará mais caro *construir* ou *crear*, para usar das proprias expressões de M. Brunon?

No caso de se não fazerem construcções extraordinariamente ostensivas, possivel é ficar mais barato o construir, se se adoptar um plano criterioso. E o que em todo o caso é verdadeiro é serem estas adaptações sempre viciosas por mais reformas que se lhes introduzam.

Ajusta-se bem aqui o aphorismo de que «quem torto nasce tarde ou nunca se endireita.» O sanatorio eventual, além de ser, pois, a maior parte das vezes, uma coisa economicamente hypothetica, é sempre um aleijão.

## II

E em materia de prophylaxia o que se tornariam estas casas de campo, arvoradas em sanatorios? Nós sabemos que a prophylaxia em taes installações é funcção de dois factores: uma cuidada organização material, tendente a tornar toda e qualquer dependencia saneavel, e uma observancia rigorosa, por parte dos doentes, de todas as regras da antiseptia e do aceio.

Os sanatorios eventuaes realisam a primeira condição? A hygiene deu as formulas precisas, categoricas, sobre as construcções dos sanatorios. Estas formulas assentam nas conclusões da bacterio-

logia:—a nocuidade do bacillo quando á redea solta, e o seu facil amezdramento na mais imperceptivel fresta, angulo, contorno ou frizo, nas proprias paredes lisas, etc. Tudo pois tem de ser confeccionado no sentido de acabar com essas frestas, esses angulos, esses contornos e frizos. Não é isto para se desprezar, mesmo quando se conte com nma policia rigorosa dos doentes. E' assim que o senhor Lalesque, apesar da extrema confiança que em si deposita e nos seus doentes, construiu já alguns chalets obedecendo a estas formulas, e conseguiu que uma lei municipal fosse votada para não serem de futuro permitidas construcções de aluguer em Arcachon, que não vasadas nos moldes d'estes chalets modelos.

Isto está a dizer que uma casa de campo para doentes tuberculosos sem ser sujeita a reformas que a adaptem a uma facil e segura beneficiação não pôde prevenir o contagio.

O doente por si prevenil o-ha ?

Analysemos as condições em que os doentes vão, n'este caso, para as casas de campo. Ou levam comsigo as prescripções medicas, previamente dadas pelo medico consultante, ou as recebem do medico rural, incumbido do serviço clinico do sanatorio. Ambos os casos são improficuos para evitar que os doentes transgridam algumas d'essas regras, commettendo imprudencias que pôdem prejudical-os verdadeiramente e aos habitantes da visinhança.

No primeiro caso o medico está longe; no segundo as occupações do clinico rural, ordinariamente sem grande preparação para esta ordem de serviços, não permittem a fiscalisação imprescindivel do estabelecimento. O resultado será isto, inevitavel aqui, como em todas as estancias de cura livre: o escarro ha de ir muitas vezes ao chão.

Se elle cae no solo, ao ar livre, a acção desinfectadora do sol pôde destruil-o; mas elle pôde cahir dentro de casa, raras vezes que seja mesmo, e ha de misturar-se a alguma coisa solida. Ora como estas casas-sanatorios não teem os seus soalhos impermeaveis, nem as suas paredes facilmente lavaveis, e como de resto este serviço ha de fazer-se muito poucas vezes, o resultado será dos peiores.

Nós sabemos que os que defendem a cura livre falam d'esta maneira: na clientela livre, nós obtemos hoje do doente muito mais e melhor.

Em absoluto isto é sempre falso. Basta para o comprovar o tristissimo espectáculo que um de nós observou na cura livre em Davos. Não vae sem dizer, em homenagem á verdade, que em Arcachon encontrou os serviços muito bem organizados, de modo a garantir tanto quanto possivel a disseminação da doença, viu a docilidade d'esses doentes e o respeito que ao medico votam as familias, que afinal estão em suas casas, mas tambem o que elle viu foi a alma mais forte e a vontade a mais decidida que pôde sonhar.

Mas casos d'estes são raros; nós conhecemos bem o que se tornam esses logares para onde constantemente são enviados os tuberculosos entregues a si mesmo.

«Acontece enviarem-se, dizia Haralamb, a Bourboule ou a Cannes por exemplo, doentes que até então não eram senão candidatos á tuberculose e que voltam com o que elles não tinham até então — com o bacillo de Koch.»

No seu recente e interessante estudo sobre os *Cottages* americanos o dr. Irvin de Hance conta o seguinte facto bem edificante: Afim de avaliar da asepsia dos *cottages*, procedeu-se a uma analyse das poeiras dos mesmos. Ora aconteceu que só n'um *cottage* se encontraram poeiras inquinadas com o bacillo de Koch. Este *cottage*, diz o dr. Irvin, era de duas pessoas, uma das quaes re onhecida como relapsa em cumprir as ordens do sanatorio.

Tal e qual. A asepsia d'um sanatorio é directamente proporcional á disciplina.

Depois, se se considera a condição social d'essa população, embora pequena, que ha de povoar o sanatorio eventual, ver-se-ha o caso sensivelmente aggravado. E' que o doente culto é muito differente do doente ignorante, de que afinal se fórma a população d'estes sanatorios. Aquelles podem ter despotismo, independencia, volições caprichosas, mas teem pelo menos, no geral, o amor da limpeza e uma educação que lhes manda utilizar, ao menos por cortezia, as prescripções do medico; n'estes, porém, ha sempre a contar com os habitos grosseiros da sua vida, com o seu tenaz coprophilismo, tornando os rebeldes a todos os conselhos, relapsos a cada instante.

Eis um grande perigo. O crime, imputado aos sanatorios fechados de disseminadores da tuberculose, tornar-se-ha então aqui uma pura realidade.

*Como prophylaxia, pois, o sanatorio eventual deixa tudo a de-sejar.*

### III

Mas quaes serão os resultados colhidos n'estas casas, para onde, á falta de melhor, se vão lançar os tuberculosos pobres?

Para dar uma resposta concludente, nós temos necessidade de inventariar tudo o que a phymotherapia tem até hoje realisado no seu progressivo e brilhante exercicio.

Em que consiste com effeito a cura da tuberculose? Em respirar bom ar, em comer bem e bom, em repousar *scientificamente*.

A primeira condição nós cremos bem que se realisará; analysemos a segunda: comer bem e comer bom. Eis a primeira coisa a deixar-nos hesitantes sobre a sua possivel pratica. N'um sanatorio eventual, com uma rudimentar organização interna, quasi ou totalmente anodyna, não funccionando com a harmonia dos sanatorios normaes,

nada ha a esperar da alimentação na sua generalidade. A inappetencia é de regra n'esta categoria de doentes. Quem ha de fiscalisar constantemente a quantidade e a qualidade d'essa alimentação; onde está essa auctoridade em diuturna vigilancia, para os suggestionar, para lhes impôr a ingestão d'este ou d'aquelle genero necessario á reparação organica? Quem está ahi sufficientemente esclarecido, conhecedor de todas as fórmãs de seducção, que saiba desempenhar-se d'este difficil papel de ser simultaneamente docil e auctoritario, docil para bem dispôr, auctoritario para ser obedecido? Teremos a repetição do quadro tão flagrantemente descripto por Knopf: «A meza o doente come pouco ou come o que menos devia comer; do medico da estação não segue elle os exemplos; e se algumas coisas faz d'accordo com uma mistura de conselhos que traz consigo é como se nada fizesse, afinal.»

Mas não basta que o doente coma, é necessario que elle coma bem.

Isto importa uma escolha de generos alimentares de primeira qualidade.

Ainda dentro d'esta fórmula de assistencia será este problema realisado com possibilidade e economicamente? Nós somos da opinião de Calmette e Duclaux sobre este ponto. A razão alimentar n'um estabelecimento assim rudimentarmente amanhado não póde deixar de ser mais cara.

Analysemos finalmente o terceiro factor — repousar *scientificamente*. Repousar scientificamente é, n'esta decorrenca de praticas, a questão mais intrincada e laboriosa. Sob esta rubrica se abrange um proceder tão indispensavel á cura como a alimentação: E' não tossir senão para fazer a limpeza dos bronchios, evitando a tosse convulsa, espedeçadora; e respirar pela acção da vontade muitas vezes por dia, indo até a tomar posições especiaes, afim de levar o ar ao recesso dos vertices pulmonares (Knopf); é conhecer a hora a mais propria de passear, o tempo que deve demorar cada passeio e a fórmula como ha de ser feito; é ainda tratar da tranquillidade do espirito e do coração, evitando os pezares, as coleras e as emoções violentas, tudo isso que traz concomittantemente perdas organicas, gastos vitaes, que o tuberculoso não tem de fartura para prodigalisar.

Quem ha de então dirigi-lo n'este caso? A familia? Seria o mais economico, mas tambem o mais nefasto. E' preciso convir que, com raras excepções, a familia é o peor inimigo da cura. Os laços de sangue, os affectos, são conspiradores constantes. Hoje lá vae uma vontade satisfeita que sabe bem ao doente, mas que contraria a prescripção medica; amanhã, logo, uma falta de cuidados na inutilisação rigorosa dos productos contagiantes, a que se não attende por ignorancia, que se não evitam por esta natural falta de nojo por tudo o que é dos nossos.



Um pessoal de enfermagem ? Em que utilisaria mais que o primeiro ?

O assalariado vive do seu soldo e só para elle. Com nenhum outros ideal a conduzil-o no exercicio da sua profissão, que não seja o do ganho, vulgar é vel-o mancommunar-se com o doente nas mais estultas e perigosas vontades. Pôl-os sob a vigilancia d'uma administração ? O caso começa a sahir dos verdadeiros limites gizados a estes sanatorios economicos, mas mesmo n'este caso de que serviria ? Comprehende um fiscal, um director leigo, melhor que a familia, ou o enfermeiro, as praticas hygienico-dieteticas ? Angicourt responde claramente a esta pergunta. E' que a ignorancia origina sempre um septicismo que não utillsa a ninguem e aos tuberculosos é fatal. Se tudo não é praticado sob a inspiração d'uma firme convicção scientifica, tudo custa a comprehender e a realisar.

Se a cura da tuberculose se faz de «pequenos nadas», como dizia um grande phthisiologista já morto, devemos concordar que, para o bom exito d'essa cura, alguém precisa dirigil-a, assistir-lhe permanentemente, porque esses nadas são exactamente aquillo que todo o mundo ignora e que só o profissional conhece. Assim o admittimos já para a alimentação, assim o julgamos para o uso do repouso ; porque esses nadas assentam de tal modo no conhecimento perfeito da organização, na pathogenia da doença e na esclarecida observancia de todas as regras do tratamento hygienico-dietetico, que não é possível chegar a coisa alguma sem a presença d'essa insubstituivel entidade — o medico.

Necessario é, porém, que a sua presença não seja transitoria ou descontinua. Não. Elle deve exercer ahi constantemente, como chefe supremo, superintendendo livremente na alimentação, na disciplina, etc.

«O tuberculoso, diz Van Voornveld, deve ser convencido a *cada instante* da curabilidade da sua doença e saber que ella depende sobretudo da energia com a qual elle seguir as prescrições e renunciar aos prazeres e outras occupações que não tendam para este fim. O ensino de tudo isto tem muito mais importancia do que dizer-lhe quaes os limites exactos das suas lesões pulmonares.»

Sem isso nada.

Muito a proposito nos occorrem as palavras d'um grande pratico inglez, cujo nome hoje offuscado pelos de Brehmer, Dettweiler, Trudeau e Walther, nem por isso deixou de, n'uma lucida previsão, ferir, muito antes de qualquer d'elles, as bases da therapeutica da phthisica. George Bodington, de Sutton Coldfield, dizia assim ha sessenta annos: durante o dia o doente deve viver em pleno ar fresco ; o seu quarto cuidadosamente ventilado e mantido a uma temperatura que se desvie um pouco da temperatura do ar exterior; o doente dará um passeio

todos os dias de carruagem, a cavallo e se fôr possível a pé; a alimentação deve ser reconfortante. «Tudo isso sob a vigilancia, assidua, quotidiana, e mesmo horaria, d'um pratico que viva sob o mesmo tecto que o doente ou muito perto d'elle.»

Não são pois tão novas as idéas que fazem da disciplina a melhor alavanca no tratamento da tuberculose e da vigilancia medica constante a força d'essa disciplina.

De resto nós encontramos no estudo do proprio professor Brunon isto bem constatado. Nas estatisticas por elle elaboradas, mostra-se bem que muitos dos seus insucessos proveem da falta de disciplina nos insuccedidos.

E' que se, como diz Grancher, «pour guérir il faut le vouloir, le vouloir bien, le vouloir longtemps», o que é da competencia do doente, para isto se realisar «il faut le lui faire vouloir bien et longtemps», o que é da alçada do medico, como diz o dr. Lalesque (1).

Meus senhores:

O regimen hygienico-dietetico enten tido na sua mais lata expressão vem desde muito dominando como senhor supremo no tratamento da phthisica. Este regimen, porém, constituiu-se um tão complexo modo de ser, d'um manejo tão difficil, que não é para extranhar ouvir, por exemplo, Brouardel dizer que mais vale um medico brusco com uma disciplina severa, que um medico amavel que a deixe periclitatar.

Por este motivo a fórma de assistencia de Brunon só pôde utilizar em circumstancias muito particulares, como no caso do Home-Sanatorium, para um doente rico ou remediado, mas sempre esclarecido; porém perde toda a sua utilidade, o seu fim, quando se extenda a vinte, trinta, quarenta pobres ou mais. Desde então ou ha de ser um sanatorio scientificamente assistido, ou não passará d'uma horrenda gafaria «para ajudar, o mais das vezes a morrer, em condições mais suaves, cercados d'alguns cuidados, os tuberculosos da classe pobre» (Janicot)

Ora nós não queremos isto; nós o que pretendemos é curar, portanto não hesitamos em concluir que *o regimen hygienico-dietetico, base do tratamento da tuberculose, se amolda difficilmente a esta fórma de assistencia.*

Recapitulando, diremos em conclusão que, se o edificio aproveitado, logo que tenha de ser para mais que um doente, carece de grandes reformas para servir ao fim a que se destina; se usado como mera casa particular elle se pôde tornar perigoso por não ter todos os pertences necessarios para ser seguramente beneficiado; se emfim por esta fór-

(1) «La cure libre de la tuberculose pulmonaire».

ma os doentes não são assistidos permanentemente por um medico, o unico que pôde pôr em pratica o que é indispensavel para a cura, diremos que os sanatorios eventuaes de Brunon não realisam nenhuma utilidade. A Aliemanha, de resto, já deu a sua prova, diz Calmette e Duclaux: a organização do sanatorio eventual Felix Stif, em Hartz, não tem dado senão pessimos resultados.

O mesmo foi observado para Liège. «Esperando a abertura do sanatorio, diz van Beneden, o Dispensario de Liège installou a cura especial, no campo, para alguns tuberculosos curaveis. Ora esta experiencia que o Dispensario tentou não serviu senão para lhe mostrar que esta *cura livre* é muito custosa, pouco pratica, e muito pouco fecunda em resultados».

#### IV

Mas que seha de fazer a esses desgraçados phthisicos? Por um duplo dever moral e prophylactico a sua hospitalisação impõe-se dominadoramente. Moralmente nós não devemos consentir que a miseria continue a alargar a cifra mortuaria: é do nosso dever profissional olhar por esta gente, que o vertiginoso e incoherente rodar do progresso lança á margem como rebutalho, como se ella lhe não fosse precisa, como se ella não fosse um elemento da sua força; como prophylaxia, emquanto não chega a hora redemptora, a hora das mais legitimas aspirações humanas que dê a todos um bom e equitativo logar no banquete da vida, de modo a ser-lhes garantido o robustecimento do corpo, a sequestração impõe se. E' preciso inutilisar a semente emquanto não surgem as fórmas de tornar esteril o terreno. Faça-se pois essa hospitalisação, visto que nós não podemos eternamente ficar no dispensario, elemento integrante, mas não unico, na lucta anti-tuberculosa.

Cahimos assim outra vez na creação de sanatorios populares e outra vez resurge a barreira amedrontadora do capital a empregar. Ver-nos-hemos então obrigados a adoptar a fórma de Brunon, cura livre encapotada, de todo reprovavel? Cremos que não. Nós julgamos muito possivel harmonisar as exigencias scientificas com a economia fundando sanatorios-barracas.

Satisfarão as exigencias scientificas porque n'elles facil é introduzido tudo o que um sanatorio exige para ser aseptico; satisfarão a economia porque o material de construcção é n'este caso baratissimo e simples. Faremos assim uma coisa semelhante ao hospital de doencas inficiosas que o Porto possui e que tão bons resultados deu por occasião da epidemia da peste.

Faremos um coisa semelhante aos hospitaes-barracas de Stockolmo para doencas inficiosas, perfeittissimos, completos.

Eu relembro, aos que já a leram, a descripção d'um d'estes hos-

pitaes permanentes. O de Brunnsviken tem 32<sup>m</sup>,50 de comprido sobre 7<sup>m</sup>,50 de largo e 15<sup>m</sup>,50 entre o solo e o cume.

As paredes são de madeira, revestida de cartão por dentro e por fóra. O tecto é de cartão embebido em asphalto. O edificio tem duas salas com 13 leitos cada uma; o espaço entre ellas é occupado pelo quarto do enfermeiro, pela rouparia e por uma cosinha para a preparação das tisanas. Tem excellentes latrinas, com systemas de fossas moveis, e sala de banho com banheiras de cobre. O pavimento das salas é de asphalto extendido sobre uma camada de beton, que repousa sobre o solo recoberto de cascalho e areia. São assim todas as dependencias. As paredes e tectos são pintados a oleo para serem facilmente lavaveis. Não foi ahi esquecido nem a ventilação nem o aquecimento. Como se vê, não falta nada do que é preciso para tornar esta casa absolutamente hygienica.

Pois custou 36:000 francos ou sejam, ao cambio actual, 7:210\$000 réis. Por este preço, com estas commodidades, com a vantagem de poder ser construido onde melhor convenha, não só climatericamente, mas nas suas relações com um centro importante, creio que não valerá muito a pena pensar em eventualidades.

Diz o dr. Descoings que, na construcção dos sanatorios populares, se deve fazer bem, depressa e economicamente. A execução do sanatorio-barraca satisfaz a estas condições. E' economico porque este genero de construcção não exige mão de obra ociosa e prodiga; por tal razão elle póde ser feito depressa; finalmente, póde fazer-se bem, porque póde obedecer a um plano estudado de modo a ter-se *uma casa de saude onde os hygienistas os mais exigentes nada encontrem digno de censura* (Descoings).

A sociedade da Cruz Vermelha allemã deu um exemplo muito seductor para ser seguido, fundando em Grabowsée um sanatorio popular onde nada falta nas dependencias, e pelo preço de 62:600 francos.

As despesas dividiram-se assim:

Edificação.....	40:000 fr.
Canalisação para agua.....	3:125 »
Installação de barracas.....	2:500 »
Arranjos interiores.....	3:750 »
Cosinhas, salas de banhos, etc....	1:875 »
Latrinas.....	2:500 »
Roupas, colchões, etc.....	6:350 »
Imprevistos.....	2:500 »
	<hr/>
	62:600 »

Um appello á caridade particular, secundado pelo concurso dos

municípios, da Assistencia Nacional e outros meios que se julguem convenientes, pôde muito bem com estas despezas que entre nós, e segundo o logar escolhido, serão ainda menores.

Fica assim resolvido o problema economico, ao mesmo tempo que se satisfaz ás exigencias da therapeutica tuberculosa actual.

**Questão n. 5.** — *A habitação operaria: acção das sociedades cooperativas, associações philanthropicas, municipalidades, etc.* — Conclusões do prof. **Sabino Coelho** (Lisboa):

As habitações operarias devem subordinar-se á alliança das condições hygienicas e economicas.

A iniciativa particular é muito importante, mas por si só não consegue o fim desejado.

A iniciativa publica deve completar a particular, facilitando e alargando o dominio da sua acção.

Esta intervenção auxiliar pôde exercer-se por varias maneiras, taes como: concessão de terrenos, gratuita ou em condições muito favoraveis; contribuição das caixas economicas; empréstimos com pequeno juro; exoneração de impostos; canalisações gratuitas.

**Questão n. 6** — *Assistencia familiar aos tuberculosos.* — Conclusões por **Ferreira de Castro** (Porto):

#### I

A duração do tratamento da tuberculose pulmonar incipiente, n'um sanatorio, não deve ser inferior a tres mezes.

Tratando-se de classes trabalhadoras, se não se garantir aos chefes de familia tuberculosos, além da gratuitidade da hospitalisação no sanatorio, um subsidio pecuniario á familia, muitos d'elles deixarão de procurar o sanatorio com a rapidez devida e outros voltarão para o trabalho antes de curados. Para isso é que, na Allemanha, se instituiu a *assistencia familiar aos tuberculosos* (expressão que se presta á confusão com o tratamento dos tuberculosos junto de familias que os recebam).

Na Allemanha, onde actualmente já existem 80 e tantos sanatorios para pobres, e onde é obrigatorio, para as classes trabalhadoras, o seguro contra a doença, é a assistencia familiar aos tuberculosos custeada pelas caixas de soccorros contra a doença, fundada pelos operarios, que formam a quinta parte da população do imperio, e administradas e fiscalizadas por elles mesmos.

#### II

Em Portugal não ha ainda sanatorios populares, e a Assistencia nacional aos tuberculosos apenas adquiriu na Guarda o terreno para a construcção do primeiro d'estes estabelecimentos. Sendo a Assistencia nacional uma sociedade de beneficencia, para cuja re-

ceita ordinaria concorrem com um subsidio annual o governo e todas as municipalidades (lei de 17 d'agosto de 1899), era natural que ella mesmo soccorresse as familias dos doentes internados nos seus sanatorios. Todavia não está isto preceituado nos seus estatutos.

### III

Está, porém, consignado n'elles o soccorro ás familias dos tuberculosos tratados nos seus dispensarios, os quaes já funcionan em mais d'uma cidade.

### IV

Não sendo a Assistencia nacional aos tuberculosos quem subsidia as familias dos doentes tratados nos sanatorios populares que ella construir, e não podendo aquella sociedade soccorrer todas as familias, cujos chefes, em tratamento nos dispensarios, estiverem impossibilitados de trabalhar, teremos de contar com a caridade particular e com a caridade publica, e ainda com a fundação de caixas de soccorros contra a doença e especialmente contra a tuberculose, organizações sociaes que são o complemento da lucta contra a tuberculose, realisada pelos sanatorios e pelos dispensarios.

**A mesma questão** — Por **Martins Delgado** (Vianna do Castello):

A cura da tuberculose pulmonar assenta sobre a grande tripeça therapeutica: ar puro, alimentação conveniente e abundante, repouso physico e moral. Incluídos ficam tambem os preccitos da hygiene geral: hydrotherapia, hygiene do vestuario, hygiene da respiração, da tosse e da expectoração.

Esta cura póde fazer-se n'um sanatorio ou fóra d'elle.

O sanatorio é um hospital construido especialmente para a cura da tuberculose, em logar conveniente, com pessoal competentemente especializado.

Quando a cura é feita fóra do sanatorio, chama-se a cura livre.

A cura livre póde ser feita no proprio domicilio do doente ou no seio de qualquer familia que a isso se preste. E temos assim a assistencia familiar aos tuberculosos.

E os doentes tratados em familia podem fazer uma cura tão proveitosa como a cura de sanatorio.

O sanatorio, fechado, disciplinado e aseptico, é na verdade o meio ideal de tratamento da tuberculose.

Mas as numerosas contra-indicações dos sanatorios, o seu numero muito reduzido, e a impossibilidade de muitos doentes entrarem para elles, tornam o tratamento domiciliario dos tuberculosos necessario e imprescindivel.

E entre nós, onde a installação de sanatorios é ainda uma futuri-

dade muito distante, o tratamento domiciliario é o tratamento normal da tuberculose.

O tratamento do tuberculoso em familia é pois actual e necessario, e elle pôde ser tão efficaz como o tratamento de sanatorio. E' que os elementos que condicionam a cura dentro do sanatorio tambem pôdem ser encontrados fóra d'elle. Na sua propria casa pôde o doente estar em repouso, fazer uma alimentação conveniente e fornecer ar puro aos seus pulmões.

Sim, porque a questão do clima não tem já hoje a importancia primacial d'outr'ora na cura da tuberculose.

Não ha climas especificos, climas curadores da phthisica, diz Daremberg.

O que é essencial é dar sempre ar puro aos tuberculosos, evitando os extremos de altitude, de temperatura, de estado hygrometrico, de regimen das chuvas e dos ventos, de nevoeiros.

A principal difficuldade da cura livre está em disciplinar o doente e fazer a educação hygienica da familia.

Uma assistencia medica constante, paciente e energica, pôde conseguir muito neste sentido.

**Questão n.º 9** — *Origem vegetal da tuberculose*, pelo prof. **Albert d'Aguiar** (Porto).

Sob tres aspectos pôde ser considerado o ponto cujo estudo nos foi commettido:

I—Natureza vegetal do bacillo da tuberculose e determinação do seu logar na classificação botanica.

II—Influencia que os vegetaes podem ter na infecção pelo bacillo da tuberculose.

III—Proveniencia vegetal do bacillo da tuberculose, isto é, indagar se o bacillo da tuberculose provem de saprophytas existentes como parasitas nos vegetaes.

Muito embora se nos affigure ser esta ultima a interpretação mais adequada da questão proposta — *origem vegetal da tuberculose*— e a que mais se coaduna com o complicado problema pratico da lucta contra a tuberculose, emittiremos egualmente a nossa opinião sobre as duas outras, nas seguintes

#### CONCLUSÕES:

##### I

*Natureza vegetal do bacillo da tuberculose e determinação do seu logar na classificação botanica.*

- 1.ª—E' indiscutivel a natureza vegetal do bacillo da tuberculose.
- 2.ª—O bacillo da tuberculose não pertence ao grupo dos schyzo-mycetos, como a grande maioria das bacterias; é um organismo ve-

getal d'ordem mais elevada, quer se inclua entre os hyphomycetos, quer se approxime das clamydobacterias.

3.<sup>a</sup>—O bacillo da tuberculose é muito provavelmente um *hyphomyceto* pertencente ao genero *mycobacterium*.

4.<sup>a</sup>—N'este genero, em que um dos caracteres é a resistencia á descoloração pelos acidos, incluem-se o *Mycobacterium tuberculosis* (*bacillus tuberculosis* R. Koch), as variedades do bacillo da tuberculose (*Myc. bact. tuberculosis bovis, avium, piscis, etc.*), *Micobacterium leprae* Arm. Hansen, o *Mycobact. smegmae* e com muita probabilidade os bacillos que se conhecem sob o nome de *pseudo-tuberculosos*.

## II

### *Influencia que os vegetaes podem ter na infecção pelo bacillo da tuberculose*

1.<sup>a</sup>—Os vegetaes, mórmente os que são comidos crus (rabanetes, saladas diversas), pódem ser vehiculos d'agentes infecciosos provenientes das aguas d'exgotto com que foram adubados.

2.<sup>a</sup>—A possibilidade d'este modo de infecção está demonstrada para os bacillos typhico, cholericico, tetanico, para os parasitas superiores, como ovos de tenias, e foi ultimamente estabelecida egualmente para o bacillo da tuberculose.

3.<sup>a</sup>—Como medida d'hygiene geral, urge prohibir a adubagem de vegetaes com as aguas infeccionadas de exgotto ou de fossa que vehiculam toda a casta de agentes infecciosos e parasitarios.

4.<sup>a</sup>—Posto que não seja muito incriminado este modo de propagação para o bacillo da tuberculose, algum beneficio se colhe com a applicação do preceito geral a que alludimos na conclusão anterior.

## III

### *Proveniencia vegetal do bacillo da tuberculose*

Esta ultima face da questão, que se relaciona intimamente com a natureza vegetal do bacillo da tuberculose (tratada em I) para constituir um interessante problema de biologia geral, não é susceptivel de ser reduzida, no estado actual dos nossos conhecimentos, a conclusões precisas e definidas.

Só a titulo de opinião as resumimos nas seguintes proposições provisórias :

1.<sup>a</sup>—O genero *Mycobacterium tuberculosis* comprehende um certo numero de variedades *Mycob. tub. hominis, M. t. bovis, M. t. avium, M. t. piscis, M. t. anguium*—caracterisadas por propriedades muito proximas de infecciosidade e de manifestações culturaes, e differendo entre si por condições especiaes de adaptação.

2.<sup>a</sup>—A relação ou unidade entre estas variedades estabelece-se ou pela existencia de bacillos da transição ou pela possibili-



dade incontrovertida, mas por vezes difficil, da transformação mutua d'algumas d'entre ellas.

3.<sup>a</sup>—A par d'estas variedades *pathogeneas*, conhecem-se, sob o nome de *bacillos pseudo-tuberculosos*, um certo numero de saphrophytas existentes como parasitas nos vegetaes (*bacillo do Phleum pratense*, *b. de Moeller*, etc.), ou no leite, manteiga, evacuações intestinaes d'alguns animaes, smegma prepucial, etc., que se approximam, por algumas propriedades, dos verdadeiros bacillos tuberculosos: são muito provavelmente, como já dissemos, especies do genero *mycobacterium*.

4.<sup>a</sup>—Muito embora a identidade d'algumas propriedades torne muito admissivel o parentesco d'estas differentes especies ou variedades e, por consequencia, permita estabelecer a sua transição e filiação phylogenetica, não concedemos a este facto outro valor pratico que não seja o de causa d'erro no diagnostico corrente do bacillo de Koch.

**A mesma questão**—por João da Camara Pestana (Lisboa):

Sob dois pontos de vista se póde encarar esta questão. Ou se trata da natureza biologica do germen ou se procuram investigar os modos e importancia da sua vehiculação pelas plantas como processo de infecção.

#### 1.<sup>o</sup>—Natureza biologica do germen

Quando se observam seres organizados superiores, sem um momento de hesitação distinguem-se quaes os pertencentes ao reino animal, quaes ao reino vegetal; mas se as differenças morphologicas e physiologicas são, n'elles, taes que não admittem duvidas, fundamentalmente grandes semelhanças apresentam.

Tanto nos animaes como nas plantas ha a mesma estructura celular; as cellulas multiplicam-se pelos mesmos processos e differenciam-se por modo semelhante para dar logar á formação dos tecidos. Em uns como em outros seres a progagação das especies faz-se pela formação do ovo resultante da combinação de dois gamettas mais ou menos differenciados; os individuos resultantes modificam-se mais ou menos, sujeitos ás mesmas leis de hereditariedade e lucta pela existencia e são semelhantes as consequencias da mestiçagem e hybridação.

Mas, enquanto que nos animaes superiores existe um tubo digestivo, um sistema nervoso, um aparelho circulatorio e faculdade de se moverem, nas plantas superiores tudo isto falta, tendo em compensação uma admiravel faculdade de synthese, o que lhes permittre for-

marem com os corpos simples ou em combinação simples substancias ternarias e quaternarias, indispensaveis aos animaes.

Estas substancias depois de serem assimiladas soffrem differentes modificações e voltam novamente ao primeiro estado. N'este movimento continuo da materia atravez dos tres reinos — vegetal, animal e inorganico — nas modificações que se dão na passagem dos animaes para o meio inorganico e d'este para as plantas tem um importantissimo papel uma serie de seres infinitamente pequenos, que umas vezes são agentes de destruição e morte, outras de constituição e vida; umas vezes decompõem mais ou menos rapidamente a materia organica e viva, reduzindo-a aos seus elementos constitutivos, outros reúnem as substancias elementares pondo-as em condições de serem aproveitadas pelos outros seres, como na fixação do azote atmosferico e nos phenomenos de nitrificação que se passam no solo.

Estes seres infinitamente pequenos estão n'um degrau tão baixo do reino organizado que todas as differenças notadas nos seres superiores esbatem-se por tal fórma que a distincção é quasi, senão impossivel, ficando unicamente nitida a noção de que se trata de seres vivos.

Seria longo e fastidioso enumerar os diversos trabalhos feitos com o fim de determinar o logar que os microorganismos devem occupar entre os seres vivos.

O caracter de mobilidade levou os primeiros observadores a consideral-os do reino animal; tal foi a opinião de Müller, Ehrenberg e Dujardin.

A observação ulterior de micro-organismos immoveis e a reconhecida insufficiencia d'aquelle caracter distinctivo deram azo a opiniões oppostas como a de Rabenhorts, que os colloca nas *Oscillarias*, tribu das *Cyanophiceas*, ordem das *Algas*.

Por mais complexos motivos voltou Pasteur a consideral-os animaes classificando-os como *Infusorios*.

Haeckel pretende cortar a questão creando o reino dos *Protistas* e pondo-os ao lado das *Moneras*.

De Bary, Balbiani, Kunstter e Butschli approximam-os dos *Flagellados*.

Actualmente é opinião mais geral que devem pertencer ao reino vegetal e n'estas condições só podem ser incluídos nas *Thallophytas*, isto é, nos *Fungos* ou nas *Algas*.

Naegeli considera-os como *Fungos*, reunindo-os ao lado dos *Sacharomycetas*, dos quaes bastante se approximam pelos phenomenos de fermentação e, porque d'elles se afastam pelo modo de multiplicação deu-lhes o nome especial de *Schizomicetas*.

Van-Tieghem collocou-os nas *Algas* na familia das *Bacteriaceas*.

Cohn, sem especificar se são *Algas* ou *Fungos*, agrupa-os sob o nome de *Schyrozoophitas*.

Sem desconhecer quanto de convencional tem todas as classificações, apenas exigidas pelas necessidades do estudo e nem sempre pela verdade da observação, parece-nos que dentro da opinião geralmente seguida hoje, da natureza vegetal dos micro-organismos, se póde aceitar francamente a opinião de Van-Tieghem.

Segundo este botânico as *Algas* dividem-se em 4 ordens, das quaes uma as *Spirulinaceas*, que tem o thallo continuo: *Nostocaceas* que tem o thallo cellular com chlorophylla e esporos exogeneos e as *Bacteriaceas*, que tem o thallo cellular, ordinariamente sem chlorophylla e esporos endogenos.

A familia das *Bacteriaceas* divide-se em 3 tribus: — *Microccoceas*, *Bacilleas* e *Leptotriceas*.

Na segunda, composta de organismos constituídos por cellulas cylindricas, que se dissociam em bastonetes, mais ou menos longos, estão incluídos os *Bacillos* e por conseguinte o *Bacillus tuberculosis*, Koch, cuja synonymia é a seguinte: *Bacillo da tuberculose*, *Bacillo de Koch*.

#### Conclusões:

1.º O *Bacillo* de Koch é um vegetal da tribu das *Bacilleas*, familia das *Bacteriaceas*, ordem das *Cianophiceas*, classe das *Algas*, grupo das *Thallophytas*.

2.º Sob o ponto de vista biologico a tuberculose é de origem vegetal.

#### 2.º — *Modo e importancia da vehiculacão do Bacillo de Koch pelas plantas como processo de infecção*

O *Bacillo* de Koch é um dos que, no meio externo, conservam durante um periodo de tempo mais ou menos longo possibilidade de, quando collocados em condições favoraveis, retomar a vitalidade e virulencia primitivas.

N'estas condições e *à priori* parece dever ter alguma importancia a questão que tratamos.

Os estudos, porém, da virulencia das poeiras atmosphericas, mostrando-as perigosas só em condições muito especiaes de accumulacão de doentes, ou, em geral, de agglomeracões urbanas, restringe-a sensivelmente.

Mais lh'a apoucam as manipulações culinarias a que previamente são sujeitas a maior parte das plantas alimentares.

A cocção, em regra, e a addição do vinagre destroem os germens que lá possam existir.

De algum perigo se nos affigura apenas o uso dos fructos que se

utilisam sem ser descascados, sobretudo os que provenham de plantas rasteiras.

*Conclusões:*

Perante os outros processos de infecção tem diminuta importancia a vehiculação do Bacillo da tuberculose pelos vegetaes.

**Questão n.º 10.** — *Protecção aos tuberculosos no domicilio*, pelo prof. **Maximiano Lemos** (Porto) e **Tito Fontes** (Porto):

1.º Uma assistencia domiciliaria efficaz aos tuberculosos é impraticavel, pelo menos nas actuaes condições sociaes.

2.º Todas as medidas de protecção a estes doentes são de recomendar e sobretudo uma organização racional de soccorros.

**Questão n.º 13.** — *Contribuição das associações de soccorro mutuo na lucta contra a tuberculose*, por **Miguel Bombarda**, **Estevão de Vasconcellos** e **José J. d'Almeida** (relator):

*Conclusões:*

No estado precario em que se encontram actualmente as associações de soccorro mutuo, é impossivel que ellas sejam verdadeiramente uteis como sociedades de auxilio mutuo e que contribuam com a menor parcella para a lucta contra a tuberculose.

E' de necessidade urgente remodelar em bases scientificas e solidas a sua organização, tendo muito em vista a das caixas de seguros allemãs.

— O relator mandou para a mesa o seguinte relatorio:

No 1.º Congresso da Liga nacional contra a tuberculose, realisado em Lisboa, foi nomeada uma commissão composta dos srs. prof. Bombarda, Estevam de Vasconcellos e do relator com o fim de— *estudar o que nas associações de soccorro mutuo ha de operar-se, para que se tornem verdadeiramente uteis como sociedades de auxilio mutuo e efficazes para a lucta contra a tuberculose* (Actas do 1.º Congresso, pag. 103), *apresentando ao futuro Congresso o resultado dos seus trabalhos.*

Os factos e numeros apresentados pelo relator no 1.º Congresso foi elle buscar-os a um trabalho do sr. deputado G. Santa-Rita sobre *O soccorro mutuo em Lisboa*— Impr. nacional 1901, trabalho de grande valor e auxilio valioso para quem queira applicar-se á resolução do difficil e complicado problema da mutualidade. N'esse trabalho se vê como é ficticia a vida da maior parte das associações de soccorro de Lisboa e que esse estado é devido aos defeitos da sua organização e gerencia, nomeadamente: ausencia de base scientifica na sua constituição, administração onerosa e falta de escrupulo.

Ha em Lisboa pelo menos 200 associações populares de soccorro

mutuo, cujo fundo permanente monta á quantia de 1:256 contos e tanto; e as quotas de um anno d'essas 200 associações prefazem a quantia de 358 contos e tanto.

Pois d'esta somma importante quem menos aproveita são os doentes e os medicos. Bastará dizer, que, em quanto os medicos recebem n'um anno 46 contos e tanto, os escripturarios, continuos e cobradores recebem 51 contos e tanto; e as pharmacias recebem mais do dobro do que recebem os medicos.

Do estudo economico das associações de Lisboa deduz-se evidentemente que com a actual organisação é impossivel exigir-lhes contribuição alguma para a obra anti-tuberculosa.

Nada sabemos de positivo sobre as associações do resto do paiz, mas temos motivos para suppor que a sua economia, nomeadamente para as do Porto, é pelo menos tão má como nas de Lisboa.

E' necessaria uma remodelação completa da lei sobre as associações de mutualidade e n'esse assumpto, como em todos os ramos do saber, é a Allemanha que nos dá caba ensinamentol.

Ha alli diferentes classes de seguros, *obrigatorios* para os operarios e mesmo para os pequenos empregados:

- 1) Contra os accidentes do trabalho, que é todo pago pelos patrões;
- 2) Contra a doença;
- 3) Contra a invalidez e velhice.

O seguro contra a doença é obrigatorio para todos os maiores de 16 annos, que ganham menos de 2:000 marcos por anno. E' a lei de 1884. Em 1889 havia 9 milhões de segurados nas Caixas de doença, que são em numero de 22:997 em toda a Allemanha, e tem 7 typos, dos quaes os mais numerosos e importantes são as — Caixas de fabrica — e — Caixas de profissões — que correspondem ás nossas associações operarias de soccorro mutuo.

A quotisação semanal é de 1 a 3 % do salario do operario e mais metade d'essa somma com que entra o patrão, sendo portanto composta de  $\frac{1}{3}$  dado pelo patrão e  $\frac{2}{3}$  pelo operario. Ha assim associação com quatro e mais classes de quotas e portanto de subsidios, conforme o salario do respectivo socio. Pela lei supra dita, a associação de seguro contra a doença não dá subsidio além de 13 semanas, findas as quaes o socio que continúa a estar impossibilitado passa a ser soccorrido pelo estabelecimento de seguro contra a invalidez e velhice, organizado pelas leis de 1889 e 1899. E' este seguro obrigatorio para todos os da classe anterior e ainda para os professores, creados, etc. Estes estabelecimentos funccionam sob a fiscalisação do Estado. O seguro é pago, metade pelo operario ou creado e metade pelo patrão, variando tambem a quota conforme o salario e havendo por isso cinco classes.

Quando um operario se torna invalido, estabelece-se o seu subsidio do seguinte modo:

O estado dá 50 marcos e o estabelecimento de seguro dá uma somma fundamental, que variará entre 60 e 100 marcos e mais uma quantia, proporcional ao numero e valor das quotas entradas. O subsidio de velhice é dado a todos que tenham completado 70 annos, e estabelece-se pouco mais ou menos como o antecedente.

E assim, pagando a media de 16 marcos por anno ou pouco mais de 300 réis por mez, o operario tem garantido o seu seguro contra a doença, contra a invalidez e contra a velhice.

Eis a summula da organisação allemã, que póde e deve servir de norma a quem no nosso paiz queira lançar hombros a tão ardua quão bènemerita cruzada.

E então sim; depois de tudo no são, poderemos, imitando ainda o que se faz na Allemanha, crear sanatorios populares para tuberculosos, aproveitando assim as enormes quantias, hoje mal applicadas.

E facil é de demonstrar que o unico meio de combater a tuberculose nas classes populares é o sanatorio. Escuso de estar a pintar com côres mais ou menos carregadas a via dolorosa do operario tuberculoso desde que lhe apparecem os primeiros symptomas até que morre, deixando em casa um triste rastilho de miseria e contagio. Querer tratar no proprio domicilio o proletario, o operario tuberculoso, é desperdiçar um valioso capital.

E' necessario leval-o para o sanatorio, mas a tempo, e amparar-lhe a familia em quanto elle lá está. Para esta deverá ser o subsidio da associação de soccorro mutuo, a qual, alliviada da despeza inutil que faz em drogas para o tuberculoso, melhor poderá equilibrar o seu orçamento.

Os sanatorios e o seu custêio representam uma despeza tão grande que a caridade publica, por maior que fosse, nada poderia fazer sem o auxilio das corporações officiaes a que acima nos referimos, e cuja creação reputamos indispensavel.

Lá está a Allemanha a dar o exemplo e a colher, segundo referem os livros e periodicos, os resultados da sua boa organisação com os seus 43 sanatorios populares já a funcçãoar e, talvez a esta hora, mais os 16 que no anno passado estavam em construcção, podendo assim receber 20.000 doentes; isto além de 19 outros sanatorios para pessoas de modesta fortuna.

**Questão n.º 15** — *O bacillo da tuberculose e os antisepticos de escolha*, por **Carlos França** (Lisboa):

Para a desinfecção dos escarros são para recommendar os solutos seguintes: de sublimado salgado a 2:100.000: d'acido phenico a 5:100; de formol a 2:100.

As roupas e utensilios inquinados devem ser levados á estufa de vapor ou pelo menos submettidos a uma ebulição de 6', em presença do carbonato de soda.

Para aseptisação dos locaes onde tenham vivido tuberculosos deve-se recorrer, quer ao emprego de gases antisepticos (aldehyde formico ou anhydrido sulfuroso), quer, com mais segurança, á lavagem com os soluços de sublimado a 2:1000, ou d'acido phenico a 5.000, ou á pulverisação methodica, pelas substancias antisepticas mencionadas.

---





## LISTA DOS CONGRESSISTAS<sup>1</sup>

- Abel de Campos — Lisboa.  
Abilio de Campos Monteiro — S. Mamede de Infesta.  
Accacio Moz — Bragança.  
Adolpho d'Oliveira Figueiredo — Porto.  
Adriano José de Carvalho — Coimbra.  
Agnello da Silva Pereira — Porto.  
Agostinho Faria — Porto.  
Alberto d'Aguiar — Porto.  
Alberto de Magalhães Queiroz.  
Alberto Pimentel — Lisboa.  
Alberto Saraiva da Silva Monteiro.  
Alberto Teixeira Bastos — Lisboa.  
Albano Nogueira Pereira Lobo — Bragança.  
Albino Baptista — Penafiel.  
Albino Pacheco — Lisboa.  
Alexandre Pinto do Cruzeiro Seixas — Villa Nova de Cerveira.  
Alfredo Abilio da Rocha Peixoto — Villa Verde.  
Alfredo Dias de Castro Pereira — Porto.  
Alfredo d'Almeida Ribeiro — Lisboa.  
Alfredo Lobo das Neves — Porto.  
Alfredo Machado — Braga.  
Alfredo de Magalhães — Porto.  
Alfredo Pereira — Porto.  
Alfredo dos Santos Figueiredo — Lisboa.  
Alfredo Schultz — Lisboa.  
Alfredo de Sousa — Lisboa.  
Alice Mascarenhas Gentil (D.) — Lisboa.  
Alvaro Bastos — Porto.  
Alvaro Furtado d'Antas — Porto.  
Alvaro de Mattos — Coimbra.  
Alvaro Moz — Bragança.  
Alvaro Roxames — Loulé.  
Alyce Pereira (D.) — Lisboa.  
Amandio Celestino Vieira Lisboa.  
Amandio Paul — Guarda.  
Americo Menéres Pereira — Pinhel.  
André Cerqueira.  
Anna de Moraes e Sousa (D.) — Penamacôr.  
Angela Ramos de Lemos (D.) Porto.  
Anna Palmira da Silva (D.) — Lisboa.  
Antonio Alberto da Rocha Páris.  
Antonio d'Abreu de Lima Pereira Coutinho.  
Antonio Affonso Ferreira.  
Antonio d'Almeida Dias — Lisboa.  
Antonio A. Pereira Leite d'Amorim.  
Antonio Augusto d'Aguiar Cardoso — Villa da Feira.  
Antonio Gonçalves Braga — Bragança.  
Antonio Augusto Vieira — Guarda.  
Antonio d'Azevedo — Lisboa.  
Antonio B. A. de Lemos — Porto.  
Antonio Bento d'Araujo — Vianna do Alemtejo.  
Antonio Bossa — Lisboa.  
Antonio Ferreira de Castro — Porto.  
Antonio Candido Neves — Lisboa.  
Antonio Cerqueira Magro — Porto.  
Antonio Chaves — Porto.  
Antonio da Silva Rosa — Lisboa.  
Antonio Duro — Villa Nova de Cerveira.  
Antonio Emilio d'Oliveira — Bragança.

(1) Os nomes que não levam indicação de terra são de congressistas pertencentes ao Nucleo de Vianna do Castello. §

- Antonio Fausto da Silva.  
 Antonio Fernandes Castanheira.  
 Antonio Fernandes Ferreira.  
 Antonio Ferraz de Macedo—Lisboa.  
 Antonio Gonçalves d'Araujo.  
 Antonio Guedes de Gouvêa—Azambuja.  
 Antonio Ignacio Pereira de Freitas.  
 Antonio de Jesus Lopes—Lisboa.  
 Antonio Joaquim Gonçalves de Figueiredo.  
 Antonio Joaquim d'Oliveira e Castro—Mattosinhos.  
 Antonio Joaquim Ribeiro—Porto.  
 Antonio Joaquim de Sousa—Porto.  
 Antonio José de Araujo.  
 Antonio Leite Pereira de Mello.  
 Antonio de Lima Faleiro—Beja.  
 Antonio Maria de Lencastre (D.)—Lisboa.  
 Antonio Maria Diniz Sampaio—Portalegre.  
 Antonio Vellado da Fonseca—Lisboa.  
 Antonio Martins Delgado.  
 Antonio da Noiva—Bragança.  
 Antonio Lopes Russo—Castello Branco.  
 Antonio d'Oliveira Monteiro—Porto.  
 Antonio Olympio Cagigal—Bragança.  
 Antonio d'Ordaz de Mascarenhas—Lisboa.  
 Antonio Pereira de Sousa.  
 Antonio Ramos Paz.  
 Antonio Rego—Porto.  
 Antonio Rodrigues Pinto—Lisboa.  
 Antonio dos Santos Paiva—Lisboa.  
 Antonio da Silva Carvalho.  
 Antonio de Sousa Neves—Alcobaça.  
 Antonio da Silva S. Miguel.  
 Antonio Pinto d'Araujo Corrêa.  
 Antonio Teixeira Judice—Lisboa.  
 Antonio Thomaz da Silva Coelho.  
 Antonino Vaz de Macedo—Penamacôr.  
 Arantes Pereira—Porto.  
 Ardisson Ferreira—Lisboa.  
 Armando da Cunha Azevedo—Aveiro.  
 Arnaldo d'Amorim de Carvalho—Porto.  
 Arnaldo Gomes Pereira Baptista—Povoa do Varzim.  
 Arnaldo Rego.  
 Arthur Alberto Vaz Pereira.  
 Arthur Ferreira de Macedo.  
 Arthur Saraiva d'Aguilar—Freixo (Douro).  
 Arthur Martins Morgado—Porto.  
 Arthur Mendes.  
 Arthur Cardoso Pinto Osorio.  
 Arthur Veiga de Faria—Porto.  
 Assis Brito—Lisboa.  
 Augusto A. Barjona de Freitas—Villa Nova de Ourem.  
 Augusto Cymbrom—Figueira da Foz.  
 Augusto de Freitas Carvalho.  
 Augusto Fuschini—Lisboa.  
 Augusto Garcia d'Araujo—Figueira da Foz.  
 Augusto Gomes Ribeiro.  
 Augusto José de Castro—Villa Fernando.  
 Augusto Lobo Alves—Lisboa.  
 Augusto de Vasconcellos Monterrozo—Amarante.  
 Avelino Ernesto de Freitas Sampaio.  
 Avelino Lopes Cardoso—Lisboa.  
 Barão de S. Roque.  
 Beatriz Ferreira (D.)—Porto.  
 Bernardo Pirra—Porto.  
 Bernardo Espregueira.  
 Bernardo Joaquim da Silva e Cunha.  
 Bertha Alves Cardoso (D.)—Porto.  
 Borges de Castro—Villa da Feira.  
 Branca de Mattos (D.)—Coimbra.  
 Caetano Maria d'Amorim.  
 Caetano Pereira Sanches de Castro.  
 Camillo Vieira—Foz do Douro.  
 Candido A. Corrêa Pinho—Foz do Douro.  
 Carlos Alberto da Rocha—Porto.  
 Carlos Arthur da Silva—Lisboa.  
 Carlos França—Lisboa.  
 Carlos Galvão—Mafra.  
 Carlos Henrique Lebre—Coimbra.  
 Carlos Alberto de Lima—Porto.  
 Carlos Pereira Cardoso—Foz do Douro.  
 Carlos Santos—Lisboa.  
 Carlos da Silva Oliveira—Coimbra.  
 Carlos Vieira—Porto.  
 Carolina Ribeiro Barbosa (D.)—Porto.  
 Cecilia Maria Ramos Pereira (D.)  
 Cesar Gomes Barbosa—Lisboa.  
 Charles Lepierre—Coimbra.  
 Clemente Pinto—Porto.  
 Cendessa d'Aurora.  
 Costa Saccadura—Lisboa.  
 Daniel de Mattos—Coimbra.  
 Diogo de Castro e Brito—Beja.  
 Domingos d'Araujo.  
 Domingos Ennes Ramos Fontainhas.  
 Domingos Affonso Cordeiro—Mattosinhos.  
 Duarte Pereira Dias Ribeiro.  
 Eduardo Augusto d'Andrade e Sousa.  
 Eduardo Augusto Soares de Freitas—Lixa.  
 Eduardo Burnay—Lisboa.  
 Eduardo Ferreira Santos Silva—Porto.  
 Eduardo Gonçalves de Mattos—Gaya.  
 Eduardo Hugmeneon—Foz do Douro.

- Eduardo Moreira Pinto — Fimalicão.  
 Eduardo Pimenta — Porto.  
 Eduardo Torres — Mattosinhos.  
 Elizário Luiz Monteiro — Povoação de Varzim.  
 Ernesto Augusto Farinha — Lisboa.  
 Esteves Lisboa — Lisboa.  
 Estevão de Vasconcellos — Lisboa.  
 Eugénio Augusto Perdigão — Lisboa.  
 Filomena das Dôres Ferreira d'Almeida (D.).  
 Francisco Adriano da Silva Torres — Villa da Feira.  
 Francisco Rodrigues de Gusmão — Portalegre.  
 Francisco Branco Gentil — Lisboa.  
 Francisco Corrêa de Mattos.  
 Francisco da Costa Felix — Lisboa.  
 Francisco Eusebio Leão — Lisboa.  
 Francisco Fernandes Costa — Coimbra.  
 Francisco de Gouvêa Pinto — Foz do Douro.  
 Francisco Luiz Rodrigues Passos.  
 Francisco Luzes — Lisboa.  
 Francisco de Paula de Carvalho Valle e Vasconcellos — Chaves.  
 Francisco Pinheiro Torres — Braga.  
 Francisco Ennes Baganha.  
 Francisco Pereira de Queiroz Lacerda.  
 Francisco Gonçalves d'Araujo.  
 Francisco da Silva Carvalho — Alverca do Ribatejo.  
 Francisco da Silva Telles — Lisboa.  
 Francisco Stromp — Lisboa.  
 Francisco Teixeira Queiroz — Lisboa.  
 Francisco Xavier de Menezes — Beja.  
 Franklin d'Oliveira Bastos — Cabeceiras de Bastos.  
 Gaspar d'Abreu Vilhena Maia.  
 Gaspar Leite.  
 Gregório da Silva Almeida — Cintra.  
 Guilherme Pereira da Cunha — Penafiel.  
 Guilherme Ramos Pereira — Porto.  
 Guilherme de Sousa Pinto.  
 Guilherme Ennes — Lisboa.  
 Guilherme da Silva Jones — Lisboa.  
 Gustavo Barbosa — Porto.  
 Henrique Ferreira Botta — Villa Real.  
 Henrique Mouton — Lisboa.  
 J. A. Pires de Lima — Santo Thyrsó.  
 J. Bethencourt Ferreira — Lisboa.  
 Jacintho da Silva Torres — Braga.  
 Jayme Neves — Lisboa.  
 Jayme Salazar de Sousa — Lisboa.  
 Jeronymo Moreira — Porto.  
 Joanna Cymbron (D.) — Figueira da Foz.  
 João Affonso Espregueira.  
 João Alves Lopes Ferreira — Porto.  
 João Antonio Pereira.  
 João de Almeida Sousa Junior.  
 João Antonio Sampaio e Castro — Porto.  
 João Baptista Ferreira.  
 João de Sá e Mello — Cezimbra.  
 João da Camara Pestana — Lisboa.  
 João Cardoso d'Albuquerque — Barcellos.  
 João da Costa Guerra — Leiria.  
 João Mascarenhas de Mello — Lisboa.  
 João Cesar Henriques — Almeirim.  
 João de Castro Villas Boas.  
 João Pereira da Graça — Aveiro.  
 João Eduardo Lobo de Miranda.  
 João Lopes Manita — Mangualde.  
 João José Palhares Malafáia — Lisboa.  
 João Felix d'Almeida.  
 João José Lourenço d'Azevedo.  
 João Loureiro da Rocha Paris.  
 João Luciano Torres.  
 João Marques dos Santos — Coimbra.  
 João Paes de Vasconcellos — Lisboa.  
 João Passos de Oliveira Valença.  
 João Pedro d'Almeida — Lisboa.  
 João de Sousa Campos — Povoação de Varzim.  
 João Quintino d'Almeida — Lisboa.  
 João Ferreira — Porto.  
 João Ramos — Porto.  
 João Thomaz da Posta.  
 João Verissimo Mendes Guerreiro.  
 Joaquim Augusto d'Araujo e Castro — Porto.  
 Joaquim Cerqueira.  
 Joaquim Coelho da Rocha — Arouca.  
 Joaquim da Silva Ribeiro — Gondomar.  
 Joaquim Dias de Sá — Fimalicão.  
 Joaquim Evaristo — Lisboa.  
 Joaquim Alvares Vieira — Lisboa.  
 Joaquim Luiz Fernandes — Figueira da Foz.  
 Joaquim Pereira Borges — Fimalicão.  
 Joaquim de Magalhães Ferreira de Araujo — Braga.  
 Joaquim Maria da Silva.  
 Joaquim Mendes Pereira — Bragança.  
 Joaquim Urbano Ribeiro — Porto.  
 John Noel Remy.  
 Jordão de Mello Falcão — Barcellos.  
 José de Lima Pereira Coutinho.  
 José d'Alpoim da Silva Souza Menezes.  
 José Anastacio Monteiro — Lisboa.  
 José Coelho da Silva — Porto.  
 José Augusto de Faria Machado.  
 José Antonio Martins.  
 José Augusto Affonso.

- José Augusto Lopes da Silva.  
 José Augusto Rodrigues — Porto.  
 José Augusto de Sousa Pinto.  
 José Bento Marim — Algarve.  
 José Candido Pinto da Cruz e Costa.  
 José Carlos Ferreira — Bragança.  
 José Carteador Mena — Porto.  
 José Carvalho — Porto.  
 José Correia Mendes — Coimbra.  
 José da Cunha Guedes de Brito.  
 José d'Oliveira Junior — Leça de  
 Palmeira.  
 José Ferraz Lobo — Lisboa.  
 José Gonçalves Monteiro.  
 José Carteador Monteiro.  
 José Gonçalves Vaz — Lisboa.  
 José Graça — Lisboa.  
 José Pacheco de Miranda — Lisboa.  
 José de Jesus Joaquim d'Aranjo.  
 José Joaquim d'Almeida — Oeiras.  
 José Joaquim de Castro Feijó.  
 José Paulino do Valle — Barcellos.  
 José Joaquim d'Oliveira — Abrantes.  
 José Joaquim da Silva Amado — Lis-  
 boa.  
 José Joaquim Soares Borlido (P.).  
 José Ferreira da Silva — Braga.  
 José da Luz Braga — Braga.  
 José Maria Augusto.  
 José Maria de Moura Machado.  
 José Maria d'Oliveira.  
 José Maria de Queiroz Vellozo.  
 José Malheiro Reymão.  
 José Pereira Amado — Lisboa.  
 José Pereira de Carvalho — Coim-  
 bra.  
 José Pereira Salgado — Porto.  
 José Ramos.  
 José Rodrigues Crespo.  
 José Pereira Campos.  
 Julio Cardoso — Porto.  
 Julio Lima da Fonseca — Evora.  
 Julio José de Brito.  
 Laura de Castro Birra (D.) — Porto.  
 Laureano de Brito Junior.  
 Lavinia Barreto Neves (D.) — Alco-  
 baça.  
 Lemos Peixoto — Porto.  
 Leonel Carmona — Braga.  
 Leonor Cardoso (D.) — Porto.  
 Lino Vieira — Povoá de Lanhoso.  
 Lopo de Carvalho — Guarda.  
 Lucio Ferreira — Alverca da Beira.  
 Lucio Martins da Rocha.  
 Luiz d'Assis Teixeira.  
 Luiz Augusto d'Oliveira.  
 Luiz Xavier Barbosa da Costa.  
 Luiz Maya — Villa do Conde.  
 Luiz J. Ramos Pereira.  
 Luiz Lopes de Faria.  
 Luiz Rebelo — Lisboa.  
 Luiz Daun e Lorena (D.) Lisboa.  
 Luiz Trigueiros.  
 Luiz Viegas — Porto.  
 Madama Lepierre — Coimbra.  
 M. Athias — Lisboa.  
 Manuel Abundio da Silva.  
 Manoel da Birra — Porto.  
 Manoel Bordallo Pinheiro — Lisboa.  
 Manoel Carocha — Lisboa.  
 Manoel da Costa Alemão — Coimbra.  
 Manoel da Costa Maciel Gonçalves.  
 Manoel Fernandes Dias.  
 Manoel Ferreira da Silva Couto.  
 Manoel Joaquim Ferreira Mendes.  
 Manoel Joaquim Gonçalves d'Araujo.  
 Manoel Maria de Sousa Passos e  
 Brito.  
 Manoel Martins do Couto Vianna.  
 Manoel Mancio da Costa Barros.  
 Manoel da Passos Pires Vianna.  
 Manoel Rodrigues d'Oliveira — Lis-  
 boa.  
 Manoel de Mello Ferrari — Obidos.  
 Manoel S. Miguel.  
 Marcelino Correia — Lisboa.  
 Marcellino Peres — Lagos.  
 Marco Garin — Lisboa.  
 Margarida Silva (D.) — Braga.  
 Maria Augusta Queiroz de Maga-  
 lhães (D.).  
 Maria de Lemos (D.) — Porto.  
 Maria da Conceição Birra (D.) —  
 Porto.  
 Maria de Lemos (D.) — Porto.  
 Maria Rita Pereira da Cunha — (D.)  
 Marianna Cymbron (D.) — Figueira da  
 Foz.  
 Maria Monterzozo (D.) — Amarante.  
 Maria Thereza Salazar de Sousa (D.) —  
 Lisboa.  
 Mathias Pinheiro — Povoá de Lanho-  
 zo.  
 Maximiano de Lemos — Porto.  
 Miguel Bombarda — Lisboa.  
 Miguel dos Reis Martins — Lisboa.  
 Nicolau Antonio Camolino — Lisboa.  
 Nicolau Maximo Filgueiras.  
 Paula Nogueira — Lisboa.  
 Pedro Eugenio de Moura Coutinho  
 d'Eça.  
 Pedro Pereira — Lisboa.  
 Pedro Martins Branco.  
 Polycarpo Antonio Esteves Galeão.  
 Ramiro Guedes — Abrantes.  
 Ramos de Magalhães — Porto.  
 Raul Claro Outeiro — Porto.  
 Raul Caroze Rocha — Porto.  
 Raul Abranches — Lisboa.  
 Reitor d'Affife.  
 Ricardo S. Martins (D.) — Tuy.  
 Ricardo Machado — Figueira de Cas-  
 tello Rodrigo.  
 Ricardo Souto — Algés.  
 Roberto Mendes.  
 Rodrigo Guimarães — Porto.

Ruy Cannas da Costa e Silva.  
Sabino Coelho — Lisboa.  
Sabino de Souza — Lisboa.  
Salvador Gamito — Santarem.  
Samuel Maia Loureiro — Lisboa.  
Sant'Anna Marques — Portalegre.  
Seraphim de Sousa Neves.  
Silva Carvalho — Lisboa.  
Silva Ramos.  
Silva Rozado.  
Sobral Cid — Comba.  
Souza Refoyos — Coimbra.

Thiago Augusto d'Almeida.  
Thomaz d'Azevedo.  
Thomaz d'Azevedo Meira.  
Thomaz Mendes Norton.  
Tito Fontes — Porto.  
Vicente Rocha — Coimbra.  
Victorino da Gloria Ribeiro Figuei-  
redo e Castro.  
Virginia Caroça (D.) — Lisboa.  
Visconde de Carreira.  
Visconde de Santo Antonio do Lourido.  
Xavier da Costa Lisboa.



# INDICE

Votos do Congresso (Redacção resumida).....	III
Prefacio.....	V
Extracto da acta da sessão iniciadora do Congresso.....	VII
Programma e estatutos.....	IX
Extracto da acta da 1. <sup>a</sup> sessão da commissão de recepção .....	XIII
Nucleos da Liga que contituiram o Congresso.....	XV
Agremiações que adheriram ao Congresso.....	XVI
<b>Sessão inaugural</b> .....	<b>1</b>
Discurso do presidente.....	i
» do presidente da camara municipal.....	2
» » governador civil.....	3
Relatorio do secretario geral.....	6
Proclamação da meza do Congresso.....	17
Apresentação do trabalho do Nucleo de Coimbra.....	18
»   »   »   »   »   »   » Vianna do Castello...	29
»   »   »   »   »   »   » Portalegre .....	30
»   »   »   »   »   »   » Bragança .....	30
<b>Segunda Sessão</b> .....	<b>31</b>
Defeitos da nossa legislação em materia de tuberculose.....	31
Tuberculose infantil.....	39
Actual orientação da lueta contra a tuberculose.....	64
<b>Terceira sessão</b> .....	<b>85</b>
Conferencia do prof. Miguel Bombarda.....	85
<b>Quarta sessão</b> .....	<b>103</b>
Rasgamento dos bairros accumulados.....	103
Situação actual das idéas de Koch.....	122
Economia social e impostos sobre os alimentos.....	139
Federação dos hospitaes .....	168
<b>Sessão solemne de encerramento</b> .....	<b>173</b>
Discurso do presidente (Academia Real das Sciencias, Sociedade das sciencias medicas e Nucleo de Beja).....	173

Discurso do secretario geral.....	174
» » sr. Amandio Paúl (Nucleo da Guarda).....	178
» » » Severino Sant'Anna Marques (Nucleo de Portalegre).....	179
» » » Antonio de Azevedo (Nucleo de Lisboa).....	182
» » prof. Daniel de Mattos (Nucleo de Coimbra) . . . .	182
» » » Alberto de Aguiar (Grupo beneficente da Foz).....	183
» » sr. Silva Jones (Assistencia nacional aos tuberculosos).....	185
» » » Pinheiro Torres (Associação dos medicos de Braga).....	187
» » » Xavier da Costa (Associação dos medicos portugueses).....	187
» » » Silva Carvalho (Inspecção dos serviços sanitarios, Sociedade de Geographia de Lisboa, Academia de estudos livres).....	189
» » » Tito Fontes (Sociedade de Medicina e Cirurgia e Nucleo do Porto).....	189
» » prof. Carlos Lima (Escola Medica do Porto) . . . .	190
» » » Costa Alemão (Faculdade de medicina).....	190
» » sr. Correia de Mattos (Ministro da guerra).....	195
» » » Queiroz Velloso (Presidente do Conselho) . . . .	197
» » presidente.....	198
<b>Sessão de relatores.....</b>	<b>199</b>
<b>Deliberações e Votos do Congresso.....</b>	<b>199</b>
<b>Festas em honra dos congressistas.....</b>	<b>203</b>
<b>Questões não discutidas.....</b>	<b>208</b>
O valor dos dispensarios na lueta contra a tuberculose.....	208
O valor dos sanatorios de fortuna.....	210
A habitação operaria : acção das sociedades cooperativas, associações philanthropicas, municipalidades, etc.....	221
Assistencia familiar aos tuberculosos.....	221
Origem vegetal da tuberculose.....	223
Protecção aos tuberculosos no domicilio.....	228
Contribuição das associações de soccorro mutuo na lueta contra a tuberculose.....	228
O bacillo da tuberculose e os antisepticos de escolha.....	230
<b>Lista dos Congressistas.....</b>	<b>233</b>
<b>Indice.....</b>	<b>239</b>







\*1329672498\*

*Pela sciencia!*

*Pela humanidade!*