

Saúde Santa Teresinha, situada na cidade de Bonfim e pertencente ao Dr. Carlos de Freitas, e o Hospital Evangélico Goiano, na cidade de Anapolis, a 35 quilômetros do ponto terminal da Estrada de Ferro de Goiás, estabelecimento êsse que funciona em predio proprio especialmente construido para os fins da instituição, e é dirigido pelo seu proprietario, o Dr. J. Fahstone. Ambas essas instituições possuem moderno e completo aparelhamento para exames, applicações clínicas e cirurgia. Ha que mencionar ainda o Asilo de S. Vicente de Paulo, mantido ha longos anos pela respectiva irmandade graças a donativos particulares e a uma subvenção do Estado. "Ocupando uma extensa área cercada por jardins e bastante afastada do centro urbano da Capital, o Asilo de S. Vicente de Paulo dá abrigo, nas suas salas amplas e ventiladas, a um grande número de psicopatas, degenerados físicos e morais, surdos-mudos, cretinos de toda a gama, um museu vivo, afinal, de seres teratológicos, na sua grande maioria composto de menores." Merecem alusão, ainda, dois projetos de estabelecimentos médico-cirurgicos, que o Governo do Estado tem em estudo. O primeiro projeto é da autoria do Dr. Laudelino Gomes de Almeida e tem por objetivo transformar o atual Hospital de Caridade em uma Casa de Saúde dotada de amplos recursos, ficando a seu cargo, além da assistencia médica que já lhe compete, todo o serviço médico-cirurgico da Policia Militar. O segundo projeto, de que é autor o Dr. Tomaz de Aquino Muniz Calado, visa a construção de uma casa de saúde modelo na séde do município de Burití Alegre.

---

#### Etiología do Beriberi

A Comissão Medica de Pernambuco, sob a direção do Dr. Decio Pareira, director dos Serviços Sanitarios do Estado, enviada á Fernando de Noronha, em fins de Maio, 1932, para estudar a doença reinante nessa ilha e, propôr os meios de profilaxia da mesma, não se limitou, apenas, ao diagnostico clinico e enveredou para o terreno das indagações experimentais, e que visavam confirmar ou infirmar as descobertas de Matsumuram eferentes ao possivel agente etiologico do beriberi. Após quasi 60 dias de experimentações prolongadas, e após um numero aproximado de 6,000 sôro-aglutinações, o que importa em ser talvez o maior trabalho de laboratorio verificado no nordeste do Brasil, a comissão discorda das conclusões japoneses negando ao bacilo de Kakke a especificidade proclamada, já que o professor Mario Ramos, Chefe dos Laboratorios do Departamento de Saude Publica do Estado de Pernambuco, o tem aglutinado não só pelo sôro de beribericos em 80.9 por cento dos casos, como pelo sôro de individuos normais 54 por cento, contrariando as conclusões japonezas.

#### As Dysenterias nos Alienados de Barbacena

Em 1929 o autor estudou as chamadas dysenterias, frequentissimas no Hospital da Assistencia aos Alienados, e já agora tendo apparecido em dois casos no proprio manicomio de Barbacena, E. de Minas Geraes. Ha muito tempo que se registra numero avultado de mortes pelas chamadas enterites, diarrhéias, dysenterias, na Assistencia aos Alienados, parecendo, ao que diziam, tratar-se nitidamente de

molestias infectuo-contagiosas, ou de carencia, tanto mais interessante quanto outros estabelecimentos, de vida collectiva, existem na cidade, e nelles não se apuraram factos semelhantes. Na Santa Casa, no Collegio da Immaculada Conceição, no Internato do Gymnasio Mineiro, no Aprendizado Agricola, etc., podem ter se verificado casos de dysenterias, mas para logo esmiuçados na sua etiologia, tratamento e prophylaxia. Assim no Collegio da Immaculada Conceição, segundo o testemunho do Dr. Jorge Vaz, houve, ha tempos, um pequeno surto de dysenteria, para logo completamente dominado. No Manicomio Judiciario, appareceram dois casos (os quaes motivaram o presente inquerito), e que immediatamente foram julgados. Em 1922 o Governo de Minas enviou até uma Commissão para estudar o assumpto. Actualmente 1927-28 e 1929 existem na Assistencia (Colonia e Assistencia propriamente dita) cerca de 775 individuos, de ambos os sexos, sendo mais ou menos 300 para a Colonia e mais ou menos 475 para a Assistencia propriamente dita. Essa população tem oscillado, porém, muito. É preciso não esquecer que a população da cidade variou nesse periodo de 14,000 a 20,000 pessoas; a da Assistencia, de 100 a 775. A percentagem de morte pelas enterites, diarrhéias ou dysenterias, sobre a mortalidade global da Assistencia, foi do 0 em 1903, data da fundação da Assistencia. De 1903, exclusive, em diante nunca mais a percentagem baixou alem de 38 por cento. Culminou, em 1914, onde attingiu a 72.54 por cento da mortalidade global. Em 1927 em 645 mortes de Barbacena (20,000 habitantes) 219 eram da Assistencia e, desses, 118 eram pelas enterites, diarrhéias ou dysenterias. Em 1928, a percentagem foi das mais altas. Em 725 mortes globaes 1.85 eram da cidade e 2.18 da Assistencia. A cidade tinha 20,824 e a Assistencia 775 habitantes, quer dizer que esta perdeu 45.7 por cento de seus habitantes em 1 anno. Em 1929 a proporção foi mais ou menos a mesma. Em 625 mortes globaes de Barbacena, 293 (46.8 por cento) eram da Assistencia. Em tres anos (1927, 1928 e 1929) morreram na Assistencia 844 individuos. Desses, 450 (53.3 por cento) foram pelas taes dysenterias, enterites ou diarrhéias. A analyse da mortandade pelos meses, excluindo a de 1903, mostra, em 26 anos, que as curvas dos casos da Cidade e da Assistencia não se superpõem. O estudo das maximas, por exemplo, demonstra até que ellas se desencontram. Subindo ambas de outubro a janeiro, emquanto a da cidade cae violentamente de fevereiro em diante, pelos meses frios (como é a regra nas epidemias por esses germes), e assim permanece, a da Assistencia sobe consideravelmente nestes meses, e nelles attinge ao maximo (abril, maio e junho). Estudando o graphico dos tres ultimos anos (1927-1929), essas diferenças ainda mais se marcam. Na cidade, em muitos meses, para uma população de 21,000 pessoas, naquelles tres anos, o coeeficiente baixa a 1 e mesmo 0. Na Assistencia, para uma população maxima de 475 almas, salvo os meses de agosto e setembro, a regra foi uma quantidade acima de 10. Os indices de mortalidade, pelas dysenterias e diarrhéias, na Assistencia mais ou menos (de 1919 a 1929) em 11 anos variou de 253.1 por mil em 1919 a 468 em 1922 e 168.5 em 1927, 264.5 em 1928 e 163.8 em 1929. Na Assistencia, não ha propriamente uma epidemia sinão uma endemia, com alto indice e crises de maior ou menor paroxismo. É verdade que se registram casos como o que relatou o Dr. Roberto Machado. De uma feita, cahiram doentes, de uma vez, na Colonia, 150 doentes, com a mesma symptomatologia. A doenca tem-se manifestado tambem entre os enfermeiros, sem caso algum de morte.

Fevereiro de 1928 á agosto de 1929: capacidade da Colonia, 297 internados; doentes, 186; mortes, 65; percentagem global, 34.9; mortes pela diarrhéias, 38 ou 58.4 por cento—do obituario geral. De 26 doentes examinados, 90 por cento resultaram parasitados, alguns d'uma maneira realmente impressionante. Afastou-se a hypothese de um alto indice de infestação amebiana, sem comtudo excluir, antes confirmar, a presenca de diarrhéia, dysenteria amebiana, na Assistencia em Barbacena. Encontraram-se outros parasitos, que, são, na opinião de numerosos especialistas, capazes, por si só, de provocar diarrhéias. Houveram, e não poucos,

casos de associação. Juntamente apuraram-se verminoses e protozooses intestinaes; ás vezes, por cima—a dysenteria bacillar. A não ser uma pequena epidemia de febre typhoide, para lógo jugulada com vacinação no fim de 1929 e no começo de 1930, não consta que outro germe tenha devastado a Assistencia. O estudo retrospectivo confirma este asserto. Sendo as polynevrites pelos bacillos dysentericos já assumpto definitivamente acceto pela sciencia, não é comtudo tão frequente, que constitua pormenor desprezível na literatura universal. Não são factos de todos os dias. O sôro anti-dysenterico pouco é empregado na Assistencia, para justificar as polynevrites post-sorotherapicas. Resta falar da polynevrite de carencia, relativamente rara. A hygiene geral e, pois, tambem a alimentar, dos insanos é e será sempre precaria, ainda mesmo nos institutos modelos. Seria necessario afastar numerosas causas de erro, em longa observação cuidadosa, no caso concreto, para affirmar, como verdade scientifica, a existencia, na Assistencia, da polynevrite de carencia. O que não resta a menor duvida, porém, é que a alimentação não pareceu completa, sinão insufficiente, não em quantidade, porém em qualidade. Assim na Colonia, nos meses em os quaes lá estivera o autor, a alimentação para mais ou menos 270 internados e 30 ou 40 homens auxiliares da casa, era composta de arroz, angú (nem sempre), feijão e batatinha (sopa). É verdade que lá chegava carne (de boi), mas insufficiente em quantidade. Eram 60 kilos de carne para mais ou menos 300 individuos. Na Assistencia propriamente dita (mulheres) o regime era de macarrão, arroz e feijão. O Dr. Jorge Vaz assegurou que, quando medico da Assistencia, conseguira melhorar as doentes com diarrhéia e nevrites, além de outras cousas, modificando-lhes o regime alimentar, pela administração de legumes frescos, limões e laranjas. Anotou-se, pela mesma epoca, na Assistencia, uma molestia epizootica nos gatos d'aquelle hospital. O exame das fézes revelou larvas de *ancylostoma*, fórmas vegetativas do *Trichomonas muris* e bacillo. Fizera-se o diagnostico de pneumoenterite dos gatos (virus filtravel). Haveria relação entre a epidemia dos homens e a epizootia dos gatos? Provavelmente não.

As pesquisas microbiologicas sobre as dysenterias no Estado de Minas Geraes, só de ha algum tempo vêm sendo feitas. O conhecimento clinico das dysenterias, em Minas Geraes, é antigo; o microbiologico, não. Ainda uma vez coube a este pedaço da Casa de Oswaldo Cruz, a resolução do problema. Si se tomar em consideração apenas os dois ultimos annos 1928 e 1929, vemos um total de 4,271 pedidos para exames, 342 ou 8 por cento com a mesma pergunta. Em 170 casos de coproculturas, para pesquisas de *Shigella*, em material enviado pelos moradores de Bello Horizonte e seus arredores, ao Instituto e, muita vez, com a demora de algumas horas, entre a colheita e o exame microbiologico, tivemos 30 por cento de exames positivos para varios bacillos dysentericos. Em 44 provas de agglutinação, 35 foram positivas ou 79.5 por cento, 8 negativas e 1 inconcludente. Em 1928 foram insulados das fezes 50 por cento de bacillos typo Shiga e 50 por cento Flexner. Quanto á reacção de Widal, foi de 60 por cento para o typo Shiga, 20 por cento typo Flexner e 10 por cento para cada um dos typos Dessert e Hiss. Em 1929 foram colhidos duas fezes 70 por cento de bacillos typo Shiga e 27 por cento do typo Flexner. Da reacção de Widal tiram-se as seguintes percentagens: Shiga, 56; Flexner, 34; Hiss e Dessert, 4. Isto demonstra de modo eloquente a predominancia das dysenterias typo Shiga em Minas Geraes. Dos resultados foram positivos para a *Shigella flexneri*, 13 vezes; *Sh. dysenteriae*, 3; *Sh. hissrusselli* 1; *B. dessert* 1; quer dizer, pelas sôro-agglutinações em doentes, na Assistencia aos alienados de Barbacena, existem dysenterias bacillares e nellas domina a infecção pela *Sh. flexneri*, com 65 per cento de resultados positivos. As dysenterias e diarrhéias em geral não são constituídas na maioria pelas bacillares. Um 60 por cento das necropsias demonstraram que, apezar das diarrhéias, a causa da morte havia sido outra. O mal não era do municipio e menos ainda da cidade de Barbacena. Diarrhéias e dysenterias ha em toda parte, inclusive em

Barbacena. O que, porém, não ha, é diarrhéia ou dysenteria com tão altos indices de incidencia e morte. O regime alimentar pobre de vitaminas, e o é o da Assistencia, facilita as infecções microbianas. Crêa estados inferiores de resistencia e de luta. Na Assistencia, não ha uma epidemia. Ha uma epidemia de indice elevado. De onde vêm, pois, os factores que explicam a infestação, ás vezes, pela *B. typhi* e bacillos dysentericos? Ao nosso vêr, nos portadores de microbios. Os insanos, que chegam, trazem os germes. O meio e as circumstancias, já relatados, fazem o resto. Sim. A agua não tem papel na disseminação das dysenterias nem na cidade, nem na Assistencia aos Alienados de Barbacena. Não ha epidemias massicas. Aliás, na Assistencia propriamente dita, a agua é até filtrada. Das verduras, raramente fornecidas os loucos, quando o eram, soffriam um cozimento previo. Os bacillos dysentericos raramente supportam uma temperatura acima de 60 grados, durante 15-20 minutos. As moscas, todavia, não foram as principaes propagadoras do mal. O contagio directo dos alimentos ou da saliva, contaminados pelas mãos sujas dos doentes, são ou portadores de bacillos, constitue, na Assistencia aos Alienados de Barbacena, o motivo principal da propagação e manutenção das dysenterias. A 1ª e mais inadiavel das medias é a criação, na Assistencia aos Alienados de Barbacena, de um laboratorio de facto, para pesquisas clinicas, microbiologicas e anatomo pathologicas. A 2ª medida seria a separação e preparo conveniente de uma das enfermarias actuaes, na Assistencia propriamente dita ou na Colonia, para servir de insulamento aos doentes de doencas infecto-contagiosas. A 3ª medida, que julgamos indispensavel, é a separação de um dos pavilhões, em centro de observação para os recém-chegados. A 4ª é a limitação inexoravel, por parte do Governo, e de accôrdo com as informações do Director, da matricula dos doentes na Assistencia. A 5ª medida é a melhoria do alimento fornecido aos loucos. A 6ª medida, realmente preventiva, consiste em vaccinar obrigatoriamente todo demente internado contra a variola, febre typhoide, para-typhica e dysenterias bacillares e combater as verminoses e protozooses systematicamente. (Magalhães, Octavio: *Ann. Fac. Med. Univ. Minas Geraes* 49, 1930.)

#### Novo Centro de Hygiene em Recife

Recentemente, foi inaugurado em Recife mais um Centro de Saude, o de Magdalena com serviço contra a syphilis e doencas venereas, serviço prenatal, serviço contra a tuberculose, distribuição de leite e escola de curiosas. Todos esses serviços estão a cargo de especialistas. A Escola de Curiosas é uma instituição que visa principalmente o tratamento das gestantes, que são conduzidas até ao centro, pelas curiosas que ali recebem conhecimentos indispensaveis á sua profissão. Por ellas foram feitas 2,428 notificações de nascimentos. Este serviço relacionar-se-á proxivamente com o prenatal. No serviço de syphilis e doencas venereas os doentes têm todo tratamento especializado. A tuberculose tem no Centro de Saude da Magdalena os mais modernos tratamentos desde pneumothorax e phrenicectomia até thoracoplastica, a cargo do Dr. Agenor Lopes. O fornecimento de leite, no Centro de Saude de Magdalena, é feito gratuitamente, a perto de 300 crianças de 0 a 1 anno de idade. O centro tem tambem um Laboratorio de analyses medicas, de hygiene infantil, hygiene escolar, hygiene do trabalho, epidemiologia e almoxarifado. O centro tem sob seus cuidados toda uma população escolar de milhares de crianças, recebendo as mesmas os cuidados medicos especializados, até assistencia dentaria. A hygiene do trabalho acha-se sob os cuidados do Dr. Paulo Correia. O centro estende a sua acção sobre as populações pobres da Magdalena, Torre, Zumby, Cordeiro, Varzea, Caxangá, Derby a Capunga. Á testa do Departamento de Saude Publica de Pernambuco, está o Dr. Decio Parreiras.