

Necessidade do Estudo das Doenças Regionaes *

Pelo Dr. HEITOR P. FROES,

Livre docente da Faculdade de Medicina da Bahia

Ao inaugurar, neste momento, os trabalhos de meu primeiro curso privado nesta faculdade, curso que se propõe ministrar-lhes, de modo pratico e simples, os ensinamentos indispensaveis ao conhecimento clinico de nossas principaes doenças regionaes, sejam minhas primeiras palavras a traducção de um agradecimento sincero pela confiança depositada em meus modestos conhecimentos de clinica e de pathologia tropical bem como em minhas aptidões de docente ainda estreante.

Justifica a orientação que me pareceu acertado imprimir ao presente estudo o facto de não permittirem os largos horizontes da *Medicina Interna—tal qual é* e deve ser ensinada em nossas Faculdades—uma instrucção completa, systematizada e sobre tudo pratica, de referencia ás doenças que mais frequentemente fazem soffrer nosso povo e melhormente devem ser ensinadas, nem só por serem as mais communs, as mais generalizadas, as que maior numero de individuos atacam e as que mais concorrem para augmentar a cifra geral de mortalidade, como ainda por mais frequentemente predispõem o organismo a outras doenças graves, estas ubiquitarias.

Quando a ultima Reforma do Ensino creou a Cadeira ha tanto tempo reclamada de Doenças Tropicæes, parecia finalmente sanado o grande mal; não tardou entretanto que embaraços surgissem á execução da justa medida e será preciso que seis longos annos hajam transcorrido para que se comece a ensinar officialmente aos futuros medicos, de modo exacto, pratico e minucioso, como se previnem, como se reconhecem e como se tratam o impaludismo, as dysenterias, as differentes verminoses, a leishmaniose, a peste, a febre amarella; só então se mostrará claramente aos alumnos como distinguir entre si as varias especies de dysenteria, de accôrdo com a etiologia respectiva—de um lado a amibiana, de outro a bacillar, e ainda a balanti-diana, a determinada por espirochetideos, as que são devidas a flagellados intestinaes; só então será comprehendida pelos novos Esculapios a imprescindibilidade do microscopio no estudo das verminoses, já para diagnosticar as especies parasitantes e calcular o grão de infestação, já para a verificação da cura, depois do emprego da therapeutica adequada; então sómente comprehenderão todos os que labutam na clinica diaria, o quanto valem realmente os exames de sangue, para o diagnostico, o prognostico, a therapeutica e a prophylaxia das recalhadas nos casos de impaludismo; só então o uso dos malariogrammas será generalizado, e os medicos que exigirem de um

mesmo doente, repetidos e successivos exames de sangue deixarão de ser considerados como exploradores ou pouco praticos . . . cousa que actualmente não raro acontece por observarem os pacientes que numerosos são os clinicos que não costumam recorrer a esse processo scientifico tão precioso de diagnostico e prognostico do sezonismo. ..

Emquanto se não installa definitivamente em nossa Faculdade o ensino das doenças regionaes com a inclusão effectiva da Cadeira de Medicina Tropical entre as materias leccionadas no curso medico, não se comprehende que continue a mocidade egressa dos bancos academicos a lançar-se afoitamente ás difficuldades da vida clinica sem o preparo sufficiente para bem conhecer e bem curar os casos que hão de surgir diariamente, na lucta contra a doença, em bem da humanidade. Visando attenuar, tanto quanto possivel, tal inconveniente, foi que organisámos o presente curso de aperfeiçoamento, em moldes eminentemente praticos e eminentemente simples, visando portanto applicação immediata e utilitaria dos conhecimentos adquiridos, para que cada um dos presentes, ao iniciar a vida clinica em sua terra natal, encare o tratamento de seus doentes "*com sciencia e consciencia*"—curando não symptomaticamente, mas nosologicamente; não empyrica mas scientificamente; não transitoria mas, sempre que possivel, definitivamente; não pelos meios mais simples pelo facto de serem os mais faceis, mas pelos mais seguros, ainda que mais difficeis, por serem os mais duradouros.

Fique desde logo firmado claramente que nos não propomos em absoluto fazer um curso sobre doenças tropicaes, nem mesmo sobre as doenças regionaes do paiz; tamanha largueza de assumpto não cabe nos limites do tempo estreito e dos parcos recursos materiaes de que podemos dispôr, muito embora a manifesta boa vontade do dedicado Director da Faculdade (Dr. Augusto Vianna) e do illustre cathedratico da 2ª Cadeira de Clinica Medica (Dr. José Olympio da Silva) graças a quem podemos dispôr do laboratorio do serviço clinico desta cadeira, pequenina saleta acanhada e modesta onde entretanto, apesar da grande pobreza de material, ha sempre abundancia e assiduidade de trabalho, e pesquisa scientifica methodica e conscienciosa. Visam tão sómente, as lições deste curso, a attenuar tanto quanto possivel, a falha decorrente da falta de um ensino pratico effectivo sobre as manifestações mais communs da pathologia local.

Em um estudo clinico, como é o presente, não ficariam bem nem estariam de accôrdo com o programma annunciado lições especializadas de parasitologia humana ou dissertações doutrinarias sobre a prophylaxia ou a epidemiologia das doenças que nos propomos considerar. Por outro lado, entretanto, é innegavel e indiscutivel a necessidade de certos elementos de parasitologia humana e mesmo animal, bem como de hygiene geral e applicada, para a perfeita

* Lição inaugural de curso privado, proferida na Faculdade de Medicina da Bahia.

compreensão pelo clinico de certas minucias e não insignificantes conhecimentos basicos, de que certamente dependerá o tratamento e, eventualmente, a cura do doente, bem como a prevenção de possiveis recahidas.

Estudando, assim, praticamente e á luz dos ensinamentos modernos, as principaes doenças de origem parasitaria que contribuem para o atrazo de nosso povo e para a inferioridade constitucional de nossa gente, é innegavel que seremos levados continuamente a fazer incursões nos dominios da pathologia tropical, deparando-se-nos a cada passo questões e problemas de valor indiscutivel, a constituirem objecto das cogitações mais importantes que podem interessar os estudiosos da medicina patria.

Pergunto eu agora, e perguntarão os senhores: Haverá alguma vantagem nessa aprendizagem pratica, especializada? Terão realmente importancia taes estudos de pathologia local?

Muitos responderão, convictos, pela negativa, e entre esses já o têm feito, pezar é confessional-o, tropicalistas de valor incontestado e justo renome. É como se dissessem: Não, não temos necessidade de aprender a tratar scientificamente nossas doenças . . . embora isso seja feito nos principaes paizes da Europa! Não têm importancia para nós os estudos que miram a solução dos problemas mais importantes de nossa pathologia . . . embora os experimentalistas estrangeiros tenham voltadas para elles suas vistas interessadas! Chegariamos assim oa absurdo de escravisar nossa sciencia á sciencia europeia!

Algumas vozes, felizmente, e todas auctorizadas e respeitaveis, têm procurado mostrar—grito isolado no deserto—o desacerto de taes idéas, filhas da rotina, do preconceito ou do desamôr ao progresso. Miguel Couto, no Rio, e João Fróes, na Bahia, demonstraram á evidencia, com argumentos solidos e indiscutiveis, a necessidade de estudarmos antes dos extranhos e melhor que elles as doenças que trazem em sua symptomatologia e em seus multiplos aspectos o cunho que lhes imprimiu o clima em que vivemos. E, ha tres annos apenas, no acto da investidura na Cathedra de Medicina Tropical, na Universidade do Rio de Janeiro, argumentava vantajosamente Carlos Chagas referindo-se á opinião dos que entendem desnecessarios os estudos de pathologia regional, considerando-os “redundancia didactica dispendiosa e imprescindivel”:

Nada menos acertado do que esse conceito, tantas vezes emitido; e vejamos porque: A nosologia brasileira apresenta, como a de outros paizes, sua feição peculiar, que se caracteriza não só em modificações impressas pelo clima ás doenças cosmopolitas, mas, acima de tudo, na existencia de outras entidades do grupo das denominadas tropicaes. Estas não são exclusivas de nossos territorios, mas nelles exhibem modalidades suas, que se esclarecem no conhecimento exacto dos factores epidemiologicos de que dependem. E mais importa attentar em que taes doenças constituem os grandes flagellos de nossos campos, onde

depreciam o homem que trabalha e que produz, onde subtraem á nossa raça os seus predicados de robustez, de resistencia e de belleza, onde diminuem as possibilidades economicas da nação. Tanto vale indicar o estudo acurado de taes doenças, para que possamos levar aos nossos sertões, no methodo prophylactico e na assistencia medica acertada ao enfermo, a redempção sanitaria definitiva. Aos medicos tropicalistas, muito mais que a seus soldados, deverão as grandes potencias da Europa a conquista de suas colonias nos tropicos e todos sabemos que a medicina clinica e a hygiene integralisaram Marrocos na civilização da França. No Brasil, para libtal-o da doença que ameaça destruil-o, é primordial a acção do medico, a quem cabe levar ao nosso immenso territorio, aos ultimos recantos destas terras sem limites, a verdade scientifica que defende a vida e fundamenta a felicidade humana.

E é para o desempenho desse encargo de vellezas infinitas e finalidades deslumbrantes, que se torna indispensavel a pausa no estudo e o zelo na aprendizagem de nossas doenças ruraes. Mas porque não estudal-as nos cursos de clinica medica? Porque seria anti-didactico que o professor de clinica, embora de saber notavel e de larga experiencia, profundo na doutrina e esclarecido pela observação das doenças tropicaes, a estas dedicasse, como fôra imprescindivel, a parte maior de suas actividades, assim sacrificando o ensino de largos capitulos da pathologia humana. E além disso é essencial insistir em que, para os objectivos da hygiene preventiva, de modo algum poderiamos restringir o ensino das doenças tropicaes á interpretação etio-pathogenica e symptomatica do caso clinico. Temos que ir além, nessa disciplina, e avançar até os dominios da entomologia medica, da parasitologia, da bacteriologia, da mycologia, e nesses vastos capitulos encontrar subsidios que esclareçam o caso concreto, mas que tambem instruem o alumno nos assumptos correlatos da epidemiologia e do contagio, e nos methodos prophylacticos. Valem muito ao estudo dessas doenças os processos da semiotica physica; porém valem mais ainda os methodos experimentaes, que dizem em definitivo do diagnostico. Assim, e como illação natural do que entendemos, é de concluir que o ensino das doenças tropicaes tanto exige da enfermaria, para observação zelosa e interpretativa do factu concreto, quanto do laboratorio, que experimenta, generalisa e convence. Methodos de ensino, aspectos similares nos processos etiopathogenicos e epidemiologicos, e, acima de tudo, excepcional importancia regional, eis os motivos primordiales que bem autorizaram reunir e systematizar em disciplina especial no Brasil, as denominadas doenças tropicaes (*Boletim Sanitario*, No. de abril de 1925, pags. 7-8).

Em recente e magnifico artigo sahido a lume no *The Lancet* e resumido no *The Journal of Tropical Medicine and Hygiene* ("The Education of Medical Officers for Service in the Tropics") emphatisa Andrew Balfour—o notavel e conhecido cientista inglés—a necessidade do ensino especializado e pratico das doenças tropicaes tal como é elle modernamente comprehendido e executado nas varias escolas de medicina tropical, asseverando que com as facilidades de que actualmente podemos dispôr é acto quasi criminoso enviar aos tropicos individuos que não tiverem adquirido, ao lado dos conhecimentos geraes de clinica, conhecimentos praticos de pathologia tropical e parasitologia, de referencia ás chamadas doenças dos climas quentes. "With the facilities now existing, is little short of criminal to send a medical man to practise in the tropics who has

not received an adequate training in tropical pathology and parasitology, combined with clinical instruction in the so-called diseases of hot climates.”

Como se vê, isso é escripto de referencia aos medicos que vão trabalhar *transitoriamente* em climas quentes; que dizer dos que trabalham *continuamente* em regiões como as nossas?

Que dizer, portanto, dos que diagnosticam o impaludismo sem o exame de sangue muita vez imprescindivel, e raro sem o proprio exame clinico, tratando-o empyricamente só pela quinina e considerando-o curado mal passa alguns dias sem febre? Que dizer dos que á vista de um baço hypertrophiado, possivelmente leucemico, contentam-se com o diagnostico plausivel de impaludismo chronico ou propõem imprudentemente operar o esplenomegalico sem previo exame de sangue? Que dizer dos que por falta de conhecimento pratico tratam pelo mercurio portadores de lesões leishmanioticas ou endurecem com injeções de tartaro as veias de um portador de cancroide da face? Que dizer dos que assistem negligentemente á morte de um impaludado agudo, tratando-o como typhico, pela simples omissão da pesquisa do hematozoario de Laveran no sangue, repetida e cuidadosa? Que dizer, finalmente, de todos os que, por desleixo, porventura inconsciente ou ignorancia de que muita vez não têm culpa, ao envez de curarem, estimulando as defezas naturaes do organismo, aggravam o prognostico, reforçando involuntariamente a acção do morbo invasor! Indagarão agora, com surpresa, os senhores: Haverá de facto, entre nós, quem desconheça os principios scientificos basicos relativos ao impaludismo, ás dysenterias, á ancylostomiase, á ascari-diose, ao beri-beri? Sim, força é confessal-o e não representam infelizmente desprezivel minoria.

Ha cerca de tres lustros, pronunciava Craig a vinda de uma éra em que mereceria censura a falta do exame de sangue nos casos febris, devendo ser responsabilizado perante o Codigo Penal o medico que deixasse morrer um paciente, não tendo feito o diagnostico por falta do exame de sangue. No dia em que essa idéa, rigorosa mas justa, se tornar em nosso meio uma realidade definitiva, haveremos realizado memoravel progresso nem só no ponto de vista moral como scientificamente!

Não são entre nós pouco frequentes ou de observação exigua as chamadas habitualmente doenças tropicaes; quem compulsar nossas estatisticas officiaes em relação a estes ultimos trinta annos, verá por exemplo que a mais frequente de todas as nossas doenças, depois da tuberculose, esta a primeira (como geralmente succede)—é o impaludismo.

Mortalidade por doenças transmissiveis

Doença	Anno				
	1923	1924	1925	1926	1927
Tuberculose.....	1,002	1,079	1,020	1,106	1,031
Impaludismo.....	384	486	467	547	528
Dysenteria.....	209	308	94	197	111
Grippe.....	110	125	87	107	78
Syphilis.....	129	117	152	775	220
Tetano.....	120	117	93	99	103
Febres do grupo typhico.....	43	196	23	43	22
Febre amarella.....	46	1	-----	8	(¹)

¹ Do *Diario Oficial* de 28-III-929.

O exame das doenças transmissiveis que maior numero de victimas causaram nesta Capital de 1923 a 1928 (exclusive) resumido por nós em um quadro eschematico (vid. fig. 1) mostra que, logo em seguida á tuberculose, vem o impaludismo e vêm as dysenterias, em cifra assaz elevada, convindo notar que, além dos obitos que essas doenças causam directamente ha os que são determinados por outras doenças ubiquitarias, a tuberculose á frente, em organismos por aquellas depauperados, assim predispostos e preparados para a invasão virulenta directamente responsavel pela morte. O impaludismo que faz desapparecerem pelo mundo em fóra perto de 15,000 individuos por dia, mata na Bahia annualmente cerca de 500 infelizes, para citar apenas os casos diagnosticados e notificados—que não são maioria absoluta.

O impaludismo é a mais importante figura de nossa pathologia; disfarçado frequentemente sob a mascara de uma symptomatologia inherente a morbo diverso; muitas vezes sommando sua acção nefasta sobre o organismo á de outra doença co-existente (esta sómente conhecida) bastaria por si só para justificar um estudo especializado do clinico, não dispensando noções subsidiarias de protozoologia, entomologia, epidemiologia etc. Fóra daqui, em centros medicos não tropicaes, ensina-se ha muitos annos malariologia; entre nós meio tropical, não é feito ainda esse estudo systematicamente. Chegamos assim ao absurdo de conhecer menos bem a entidade principal de nossa pathologia do que em centros em que ella directamente nenhuma importancia pratica possui!

No que se refere á propedeutica experimental, assevera Abreu Fialho em substanciosa e recente conferencia sobre a situação e as necessidades do ensino medico, “é corrente que o clinico dentro ou fóra da faculdade, não firma e muitas vezes não orienta o diagnostico sem auxilio das multiplas e utilissimas contribuições do laboratorio. Nas clinicas da nossa faculdade, em termos geraes, o professor requisita do assistente as provas de laboratorio, que lhe parecem necessarias ao caso, e, ao mesmo tempo que transmite o resultado faz a apreciação clinica do doente, sem que o alumno tenha sempre podido assistir ao trabalho do laboratorio, nem saiba muitas vezes porque se applica a prova pedida ao caso clinico em questão nem quaes as interpretações que o resultado sugere.”

É também sensível entre nós (refiro-me especialmente á Bahia) a deficiência de estudos originaes e sobretudo de pesquisas sistematizadas e cuidadosas de referencia aos multiplos problemas que apresenta nossa pathologia local. Já lá vão muitos annos queixava-se Gonçalo Moniz desse mesmo descaso dizendo sensatamente:

Muito embora o desenvolvimento que de certos annos a esta parte hão toma, do entre nós os estudos praticos, assáz longe da desejada méta estamos ainda nessa segura e difficullosa verêda, fazendo-se particularmente sentir a falta de trabalhos originaes, elucidativos de multiplas questões, altamente interessantes e uteis, da nosologia autochtona. . . . E lamentava sentidamente noutro passo: Essa deficiência de investigações originaes ou, ao menos, de verificações experimentaes proprias, faz com que, a proposito da interpretação dos factos que observamos, muitas vezes não possamos conscienciosamente passar do *pode* ou *deve ser*, e *provavel*, sem termos pleno direito de dizer é, pois que raciocinamos por analogia. Já é tempo, porém, de fundarmos a nossa pathologia propria, indigena, estabelecendo por pesquisas experimentaes e originaes o que tem ella de commum e em que differe comparativamente á das outras partes do mundo. Já é chegada a occasião de procurarmos proclamar a emancipação de nossa sciencia, até agora a estricta succursal da sciencia européa, sem cujo beneplacito não teriam valor nem acceitação as nossas idéas e as nossas proprias indagações. (In *G. M. da Bahia*, julho de 1902.)

Um quarto de seculo se passou, entretanto, a situação não se tem modificado de modo sensível! E porque? Porque para taes estudos é mister que o cientista possua preparo basico, tenacidade, dedicação ao trabalho, capacidade de acção e sobretudo tempo para investigar; é preciso, de outra parte, que tenha a seu alcance material e installações apropriadas a taes trabalhos, e auxiliares de confiança, de probidade e de preparo, que o acompanhem e ajudem nas pesquisas e experiencias necessarias ao esclarecimento da verdade e á solução dos enigmas indecifrados!

Que fazer, porém, si a insignificancia dos ordenados obriga o pesquisador a procurar outra occupação complementar que lhe permitta manter-se e aos seus com relativa decencia? Que fazer se nessas condições o tempo disponivel é escasso e portanto insufficiente? Que fazer si nossos laboratorios são primitivos, pobres, angustos, deficientes e desprovidos até do material estrictamente necessario?

Houve na Bahia vultos eminentes e de vasto saber e espirito investigador que aqui poderiam ter fundado uma escola de medicina tropical—centro de ensino e centro de pesquisa ao mesmo tempo—mas, apezar de sua dedicação e de seus esforços jámais o lograram embora seja este um dos melhores locaes do mundo para a installação de um instituto desta natureza. Os motivos já foram apontados e ante razões de tal ordem nada é possivel objectar. Continuam assim, á espera de uma solução que tarda demasiado, questões e problemas de interesse palpitante, uns de influencia geral, outros de importancia essencialmente regional, estes para nós

os principaes por influirem directa e immediatamente em nossa salubridade e em nossas condições habituaes de vida e de trabalho.

Os estudos de pathologia regional fôram iniciados entre nós pelo naturalista e medico hollandez Wilhelm Piso, um dos vultos mais eminentes da medicina båtava no seculo xvii. Esse espirito privilegiado que aqui viveu e estudou, não só observou durante mais de meia decada os elementos principaes de nossa pathologia propria, como os descreveu e compendiou methodicamente em sua "Historia Naturalis Brasiliae."

Foi elle quem primeiro procurou classificar os principaes specimens das nossas riquissimas flora e fauna e codificou os elementares preceitos de hygiene tropical; quem, antes de Redi, tratou da parasitologia; quem inaugurou as pesquisas ophidicas; o estudo da toxicologia vegetal e animal, da therapeutica phytologica; de pathologia tropical no Brasil; da autopsia e da anatomia pathologica em nosso paiz; e de tudo, em summa, que dizia respeito naquella epocha, á medicina e historia natural tropicaes sulamericanas.¹

Segundo Egas Moniz, pertence ao notavel medico a descoberta das propriedades emeto-catharticas da ipéca e seu emprego no tratamento da dysenteria; assim tambem estudos originaes sobre as propriedades therapeuticas de varios representantes de nossa flora medicinal.

Foi Piso quem primeiro estudou entre nós o bicho do pé (*Sarcopsylla penetrans*) mostrando como se devia lutar efficazmente contra esse parasitismo. Ninguem antes delle estudou no Brasil as "febres tropicaes," as dysenterias, a ancylostomiase, a ulcera tropical, os abcessos amebicos do figado—em summa quasi todas as doenças especialmente encontradiças em nosso meio.

Para falar tão sómente na Bahia, manda a justiça citar logo em seguida a triade notavel Wucherer-Paterson-Silva-Lima, este, no opinar muito justo de J. Fróes, o verdadeiro iniciador do estudo scientifico das doenças tropicaes entre nós.

Como não mencionar, num preito de merecida homenagem, entre outros pesquisadores illustres e dedicados de nossa pathologia, os nomes de Silva Araujo (estudos sobre filariose), Pacifico Pereira (pesquisas sobre a etiologia do beri-beri), Alfredo Britto (observações sobre o tratamento da ancylostomiase, contribuição ao diagnostico clinico do beri-beri) Pacheco Mendes (estudos sobre o anacrê, sobre myiases e sobre beri-beri), Almeida Couto (beri-beri, hematochyluria, ancylostomiase) e Egas Moniz (ainhum, maculo etc.). Dentre os vivos, seria injusto omitir Juliano Moreira (ainhum, syphilis tropical, leishmaniose), Gonçalo Moniz (peste bubonica), Pirajá da Silva (myiases, mycoses e especialmente schistozomose), Clementino Fraga (beri-beri, balantidiose, suprarenalite no impaludismo), João Fróes (impaludismo, febre amarella, filariose), Octavio Torres (lepra,

¹ Egas Moniz, B. Aragão—Os fundadores da medicina tropical. Separata da Broteria, 9: fasc. III, 1913, pags. 168-169.

leishmaniose, ancylostomiase, myiases, impaludismo), Flaviano Silva (dermatoses tropicaes, mycoses, pellagra), Leoncio Pinto (impaludismo, schistozomose) e muitos outros, mais clinicos que experimentalistas, mais observadores que investigadores.

Agora, o nosso programma: Inspirado no que vi no magnifico Instituto Tropical de Hamburgo e nos congeneres de Paris, Londres, Liverpool, Bruxellas e Amsterdam, todos estes por mim visitados, depois que me diplomei no primeiro, e trabalhei no segundo, esforçarme-hei interessadamente por amenisar o mais possivel a parte doutrinaria do ensino, com o auxilio de projecções luminosas e quadros eschematicos, dividindo a materia de nosso estudo, conforme o sumario já de todos conhecido. Algumas das lições, mais praticas que theoreticas, serão completadas por apresentação de doentes ou exame de casos interessantes nas enfermarias, sendo feitas tambem lições exclusivamente clinicas, á cabeceira do paciente. Visará a parte pratica o treino dos alumnos nas pesquisas de laboratorio necessarias ao esclarecimento do diagnostico das principaes doenças regionaes, ficando convencionado que todos farão individualmente, pelo menos uma vez, cada um dos exercicios praticos, em seguida á demonstração collectiva. Haverá ainda, de accôrdo com as possibilidades e conveniencias de horarios duas ou tres aulas extraordinarias, em dia e hora que serão previamente combinados, ahi comprehendidas uma visita ao Hospital de Leprosos e outra ás obras de saneamento da Ondina. Fica, assim, exposto, em synthese clara e precisa, o programma de nossos trabalhos que espero poder executar exacta e conscienciosamente.

Eis, ahi, meus caros companheiros, o que me pareceu necessario dizer-lhe nesse nosso primeiro encontro, tão grato para mim, tão honroso e tão agradavel, fazendo votos para que, visando todos o mesmo objectivo, possamos juntos aprender a progredir, e que este primeiro curso privado de clinica medica destinado especialmente ao estudo de nossa pathologia regional seja a origem de um nucleo de futuros pesquisadores dedicados ás cousas de nossa terra, para gloria e elevação do nome da Bahia e engrandecimento crescente da medicina brasileira.

A Lepra Experimental

O Dr. Souza Araujo¹ leu, na Academia Nacional de Medicina do Rio, uma nota prévia sobre a lepra experimental. Depois de varias pesquisas feitas no Instituto Oswaldo Cruz conseguiu, afinal, não só a infecção generalizada de camundongos brancos, inoculando-lhes por via intra-peritoneal uma emulsão de nodulos de lepra humana, como tambem, pelo mesmo processo, obteve a producção de lesões cutaneas, nesse animal, identicas ás do homem. Conseguiu tambem passar a infecção, experimentalmente, do camundongo ao rato branco. Pelo resumo bibliographico, provou Souza Araujo que até hoje não tinha sido obtido tal resultado. Na litteratura consta apenas a infecção com material de

¹Carta de Rio de Janeiro, Jour. Am. Med. Assn., E. E., 20: 540 (obre. 15) 1928.