

todos os paizes onde o mal de Yersin se localizou," menos certo não é que a sua eclosão inesperada veio como para attestar a efficiencia do nosso aparelho defensivo e aggressivo, a cuja actuação devemos creditar a redução dos casos positivos ao numero de 68. Cabe dizer o mesmo de referencia á *febre amarella*, cujo novo surto, verificado aqui logo após a sua reaparição no Rio de Janeiro, ficou assignalado por 9 casos, dos quaes somente 2 terminaram pela morte dos pacientes.

A par com esses males esporadicos, temos infelizmente hospedes indesejaveis entre os quaes, como de maior vulto, o *impaludismo*, de que só mediante esforços continuos, intensos e extensos, nos iremos libertando (e já temos conseguido algo a respeito) e a tuberculose, cuja actividade damninha podemos diminuir, mas que nunca expulsaremos de casa, mal que não é de uma terra, de uma zona, mal social que impõe tributo, maior ou menor, ao mundo inteiro. O possivel contra elle, é apenas pagar-lhe a menor finta.

Se entretanto, e apezar de tudo, pode a Bahia entrar, de facto e de direito, na classe das cidades mais salubres, que não será ella, quando provida de um serviço modelar de abastecimento *dagua* e de uma rêde perfeita de canalização dos *dejectos* urbanos? O problema, de solução imperativa e já inadiavel, foi encarado, como devia, pela administração passada, que mandou proceder aos estudos dos serviços. Concluido esse trabalho preliminar já quasi ao expirar o Governo do Sr. Dr. Góes Calmon, herdou o actual a obrigação indeclinavel de pôr mãos á obra. As obras serão, dentro em breve, encetadas.

Luta contra a Syphilis em São Paulo

São Paulo está realizando uma campanha de combate á syphilis e as molestias venereas. Desde que o Dr. Waldomiro de Oliveira assumiu a direcção da Inspectoria de Educação Sanitaria e dos centros de saude, foi imprimindo a essas repartições um traçado seguro no sentido de eliminar esses flagellos. A frequencia verificada nos centros de saude em 1929 foi de 95,815 pessoas, sendo applicadas 58,872 injectões. Os medicos educadores e sanitarios realizaram 27 conferencias, 300 palestras collectivas e 4,957 individuaes. Constituiu-se um curso de hygiene social, que logrou consideravel concorrência. (*A Folha Medica*, fev. 15, 1930.)

As Myiases Oculares no Brasil

Cerqueira Falcão redige assim as suas conclusões, após de passar revista ao escripto no Brasil sobre as ophtalmomyiases: Nas regiões do Brasil onde é escassa a *Dermatobia cyaniventris*, como o nordeste, o berne ocular é entidade morbida rarissima; na quell' outras onde abunda a mosca em apreço (o Estado de São Paulo por exemplo), essa affecção é rara nos grandes centros, mas se apresenta com relativa frequencia aos polyclínicos que exercem o seu mister em meios proximos ás grandes florestas tropicaes. (Edgard de Cerqueira Falcão, *Considerações acerca das ophtalmomyiases determinadas pela Dermatobia cyaniventris*.)

Malaria no Distrito Federal do Brasil

Ha cerca de tres quartos de seculo que a malaria affligia extensas áreas da zona rural do Distrito Federal (cidade do Rio Janeiro). Medidas fragmentarias postas

em pratica no passado não fizeram mais que reduzir muito pouco a extensão dos males causados. Esse problema está hoje quasi resolvido pelas grandes obras de saneamento já realizadas e em via de realização tanto na zona de Sepetiba como nos distritos suburbanos servidos pela linha da Leopoldina. Aterros de pantanos, drenagem de áreas alagadiças, dragagem de rios e de canoas, representando um conjunto avultado de obras de engenharia sanitaria, transformaram as condições dos logares onde o impaludismo se tornara uma endemia comprometedora da robustez e eficiencia das populações. Para avaliar-se o alcance do empreendimento levado a termo pela administração do Dr. Clementino Fraga basta comparar os resultados dos examens hematologicos procedidos nas localidades do Distrito Federal servidas pela Leopoldina. Em 1927 as pesquisas effectuadas em 500 individuos moradores daquella região revelavam a presença do hematozoario da malária em 49.5 por cento delles. Identico exame repetido em 1929 dava resultado positivo apenas em 0.40 por cento.

Os Peixes Larviphagos no Brasil

O numero de peixes conhecidos e de valor larvophago provado, encontrado no Brasil, é pequeno. Quasi todos os de agua doce pertencem ás familias *Cyprinodontiideos*, *Poeciliideos*, *Characinideos*, *Eleotrideos*, *Cichlideos*, *Tetragonopterideos*; os da agua salgada ou salobra a uma unica familia: *Poeciliideos*. Antes de collocar-se os peixes nos reservatorios e depositos, é preciso verificar si o meio lhes convem, porque existem muitos, onde as larvas de mosquitos se desenvolvem, mas não são habitaveis pelos peixes. Tem-se tambem observado, algumas vezes, que, apesar da abundancia de peixinhos nas aguas livres de certos pantanos e vallas, as larvas de mosquitos pullulam nas ervas e vegetações que cobrem as bordas, motivo porque é preciso, antes, limpar as margens e superficies das collecções de agua, dellas retirando as gramineas, vegetaes aquaticas, algas, assim como as rãs, sobras e peixes maiores (trahyras e jejús ou marobás), para que os peixinhos possam preencher as suas funções de larvophagos. Algumas especies (piabas, dormitador) são uteis, especialmente nos pequenos tanques ou reservatorios artificiaes: outras (barrigudinho) o são mais em vallas, poços sujos, regatos, pantanos e lagoas com margens cobertas de vegetações aquaticas. Algumas vivem na agua doce; outras, em agua salobra, e, outras, ainda, se adaptam á primeira ou á segunda. Dar-se-á preferencia ás especies nativas, indigenas, ou ás que se tenham acclimado; a aquellas que se multiplicam com mais rapidez e resistem a grandes variações do meio e são de grande distribuição, especialmente, as que procuram naturalmente sua nutrição nas regiões ricas de larvas de mosquitos e que comen na superficie, onde acham os ovos, larvas e pupas dos anophelineos e culicineos. Os peixes larvophagos são facilmente pescados com auxilio de redes de malha muito pequenas, de puças ou gererés e de peneiras. Collocam-se em barricas ou em latas de kerosene, vasiaas, ou em latas de transporte de leite, cheias de agua, de capacidade de 50 litros, tomando todos os cuidados possiveis para não molestal-os. Um recipiente desta ultima capacidade póde facilmente conter 200 peixinhos. A carga será expedida acompanhada por uma pessoa encarregada de manter baixa e uniforme a temperatura da agua, e de mudal-a quando aquecer, retirando os peixes que formen morrendo. (Peryassú, A.: *Folha Med.* 11:162, maio 15, 1930.)

Prophylaxia da Tuberculose no Rio em 1929

A Inspectoria de Prophylaxia da Tuberculose do Rio, instituida em fins de 1920, e tendo começado a funcionar em 1º de outubro desse anno, conta actualmente 9 annos de existencia. São 4, ha alguns annos, os dispensarios. Alem outros 2 existem nos Centros de Saúde de Inhauma e de Jacarépaguá. Elles

tem desenvolvido, desde a sua criação, as seguintes actividades, cada vez mais intensificadas: diagnostico da tuberculose; auxilio aos medicos clinicos; tratamento dos doentes pobres; assistencia social; fornecimento de escarradeiras individuaes, emprestimo de camas para effeitos prophylacticos e de cadeiras de repouso para effeitos therapeuticos; propaganda. A educação e vigilancia domiciliar cabe ás enfermeiras districtaes de saúde publica. A selecção de doentes para a conveniente collocação nas diversas instituições não é coisa praticavel ainda, por ausencia dessas instituições. Os 4 dispensarios trabalham activamente. No correr deste anno, foram nos 4 dispensarios examinados pela primeira vez 14,629 doentes, dos quaes 3,189 foram reconhecidos tuberculosos, ou seja 21 por cento; foram reexaminados, 7,126 doentes e attendidos em consulta 56,161, o que eleva o total attendido nos consultorios a 77,916. Em Inhauma, foram examinados pela 1.^a vez 1,353 pessoas, reexaminadas 227 e attendidas em consulta 2,322, o que faz elevar o total geral de pessoas attendidas a 3,901. Das 1,353 pessoas pela 1.^a vez examinadas, 189 eram tuberculosas, ou seja 13.9 por cento. Os dispensarios, principalmente o central, tem sido continuamente procurados por medicos e doutorandos que nelles veem aperfeiçoar seus conhecimentos sobre tuberculose. O serviço de rhino-laryngologia foi iniciado a 14 de agosto de 1923, existindo, portanto, ha 6½ annos. No anno corrente subiu a 1,055 o numero de doentes novos examinados, a 1,870 o numero de consultas e a 405 o de operações e curativos. No Laboratorio foram praticados neste anno 16,707 pesquisas do bacillo de Koch em escarro, e 213 nas fezes, num total de 16,920 pesquisas, com 4,548 positivas, o que representa a proporção de 26.8 por cento. Das 213 pesquisas feitas nas fezes, 17 foram positivas, ou seja 7.9 por cento. O movimento radiologico, principalmente radioscopico, iniciado em 1924, é consideravel e não encontra analogia em nenhum outro serviço, publico ou privado. Em 1920, em 6,796 radioscopias, em media 560 por mez, e em 1,240 radiographias, em media 100 por mez, radioscopias e radiographias todas do thorax, exceptuando alguns radios da cabeça. Foram fornecidas no anno 1929 127,665 formulas medicamentosas e praticadas 4,499 injeções. Foram distribuidos aos doentes em tratamento 1,700 kilos de oleo de fígado de bacalhau. Houve em 1929, nos diferentes dispensarios, 142 tentativas de pneumothorax, tendo sido possivel installar um pneumo parcial ou total em 124 casos. Subiu a 1,887 o numero total de applicações actinicas, sendo 300 locais e 1,587 geraes, a grande maioria destas em crianças debeis, contaminadas, com tuberculose latente, com adenopathias, tendo sido ao todo tratadas 97 pessoas. O gabinete dentario foi inaugurado a 11 de março de 1926, e desde então tem incessantemente trabalhado. Os doentes recebem semanalmente uma lata de leite condensado e um pacote ou lata de farinha, os quaes montaram no anno corrente a 8,520 latas de leite condensado e 8,659 pacotes e latas de farinhas diversas. O total de vales ou cartões distribuidos aos doentes no corrente anno foi de 16,284, discriminando-se os donativos feitos da seguinte maneira: 37,552 kilos de generos alimenticios e 4,392 peças de vestuarios, figurados em 15,771 soccorros. A Associação de Soccorro aos Tuberculosos, fundada em 30 de maio de 1925, prestou os seguintes soccorros a numerosos doentes: transporte e outras despesas—3:505\$000; generos—18:499\$400; auxilios diversos—3:409\$300; alugueis—6:428\$600, tudo sommando 31:842\$300. O numero de camas emprestadas foi de 89 e o de cadeiras de repouso 87. Distribuiram-se entre os tuberculosos contagiados 1,266 escarradeiras esmaltadas para uso individual, tendo sido recolhidas 169 dellas pelos guardas, por motivo de obito, muitas outras sendo devolvidas directamente a Inspectoria.

O numero de casos conhecidos de tuberculose, por notificação, é irrisorio em relação com a cifra mortuaria, e não tem variado sensivelmente de um anno para outro, permanecendo na casa dos 6,000 (precisamente 6,160 casos notificados no

corrente anno). Enquanto isso, a mortalidade conhecida se fixou tambem na casa dos 4,000 (4,567 obitos em 1929), coincidindo com estacionamento ou ligeira modificação dos coeeficientes nos ultimos annos. Nos ultimos 2 annos, os obitos de tuberculose e os casos notificados da mesma doença guardaram entre si a relação de 1 para 1, 5, relação que no corrente anno desceu a 1 para 1, 3. Si consideramos, porém, que dos 4,567 obitos de tuberculose 1,886 só foram conhecidos da Inspectoria, poderemos sommar este numero de casos communicados *post-mortem* ao numero de casos communicados em vida, e resultará o total de 8,046 casos diagnosticados como sendo de tuberculose, o que modifica a relação entre obitos e casos novos conhecidos para 1 por 1.7. Ora, os calculos mais optimistas dão para a taxa da morbidade tuberculosa o quintuplo da mortalidade, o que elevaria no anno decorrido a morbidade a 22,800 casos. As enfermeiras de saude publica fizeram 15,922 visitas a tuberculosos, o que representa uma média mensal de 1,327 visitas. Os tuberculosos em vigilancia durante cada mez tendo sido, em média, 1,511, segue-se que á grande maioria delles não tocou mais do que uma visita por mez. Foram communicados ao Serviço de Enfermeiras 2,301 casos novos de tuberculose. A hospitalização é o problema mais angustioso, principalmente quando se trata de mulheres tuberculosas, tem-se um total de pouco mais de 598 leitos, sendo 325 para homens e 273 mulheres. Com a terminação das obras do Paula Candido haverá, de futuro, 75 leitos para cada sexo, perfazendo um total de 748, discriminados em 400 para homens e 348 para mulheres. O numero é irrisorio para as prementes necessidades. O numero de leitos deveria pelo menos dobrar para attingir a cifra de 1,700, que corresponde á proporção de 1 leito para cada 1,000 habitantes, proporção encontrada em paizes de coeeficiente mortuario muito mais baixos. (Pitanga Filho, G: *Folha Med.* 11: 150 (maio 5) & 16 (mais 15) 1930.)

BCG no Rio Grande do Sul

Nos cobaios, o BCG, inoculado em altas doses e por diversas vias, mostrou-se incapaz de provocar lesões permanentes e reinoculaveis em serie. As lesões visceraes determinadas pelo BCG regridem inteiramente, havendo depois de um certo tempo "restitutio ad integrum," funcional e histologica. Até o momento actual, a amostra de BCG com que trabalhamos, repassada sempre em batata biliada após 10 sementeiras em meio simples, tem se mostrado hereditariamente fixa e attenuada. Não pode-se ar a estabilidade definitiva da raza. O retorno á virulencia originaria não parece provavel, mas não é impossivel, Faz-se mister, portanto, a verificação experimental continua das culturas a empregar na preparação das vaccinas. Até a presente data, não se tem observado perturbações immediatas ou accidentes afastados imputaveis á vaccinação de creanças pelo. A observação prolongada de varias creanças premunidas e convivendo intimamente com tuberculosos, leva a crêr ter o BCG nellas determinado um augmento de resistencia especifica á infecção pelo bacillo de Koch virulento. Para maior probabilidade de exito, é indispensavel a applicação integral do methodo immunizante, com separação do tuberculoso durante o primeiro mez e, posteriormente, rigorosa hygiene individual para evitar contaminções massiças da creança premunida. As creanças vaccinadas apresentaram um coeeficiente de mortalidade geral, no periodo de 0 a 6 mezes, muito inferior á média do coeeficiente identico relativo ás creanças da cidade de Porto Alegre não vaccinadas com o BCG. Coeeficiente destas: 16 a 20 por cento; das vaccinadas: 6.59 por cento. Em resumo, estes resultados bastante se approximaram das resoluções emitidas pela commissão de 18 peritos da Conferencia Internacional do BCG, reunida na cidade de Paris em outubro, 1928. (Maya Faillace, J: *Arch. Rio Grand. Med.* 8: (sbro.) 1929.)

"As Botryomycoses" ✓

Por ocasião da "Semana Dermatologica," reunião de especialistas promovida pela "Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo," em fevereiro de 1929, Rabello apresentou com H. Portugal um trabalho em que fazia um estudo analítico dos syndromos ditos botryomycoticos. Julga dever distinguir 3 syndromos, bem distinctos, rotulados "botryomycose" pelos varios autores: 1. abrangendo os casos da verdadeira "botryomycose" (botryose); 2. reunindo todos os casos descriptos indifferentemente como granuloma pediculado, telangiectasico, pyogenico ou ainda botryomycoma; finalmente o 3 incluiu certos casos por elle denominados "pyodermites lentas," por analogia com "endocardite lenta" (Osler), na sua opinião os verdadeiros granulomas pyogenicos e correspondendo á appellação "pyoderma chronica" dos autores de lingua allemã. Tambem apresenta affinidades com a "botryomycose" (botryose) uma affecção semelhando mycetoma, descripta por Aldo Castellani, autor que attribue tal syndromo a uma especie de cocco por elle denominado *Micrococcus myceticus*. A presente nota visa pôr em evidencia 2 casos da verdadeira "botryomycose" (botryomycose de Magrou), entidade clinica, como é sabido, rarissima no homem. Admittindo como verdadeiros os casos descriptos successivamente em 1897 por Faber e Ten Siethoff, em 1908 por Kayser e Gryns, em 1913 por Opie, em 1918 por Masson, em 1921 por McJunkin, em 1927 por Fumagalli (2 casos); casos todos estes em que de maneira mais ou menos nitida, ficou demonstrada a differenciação actinophytica do staphylococco, teriamos para estes casos os numeros de ordem VII e IX. No homem, a botryose realisa syndromos clinicos estreitamente dependentes da localisação das lesões. De nenhum outro caso humano de botryose com formação de grãos pode o auctor encontrar noticia na litteratura. Dahi o interesse que apresentam as duas observações feitas no Rio de Janeiro sobre essa rara modalidade de infecção staphylococcica. Os grãos da "botryomycose" humana nos casos por estudados, mediam de 55 a 150 micra de maior diametro por 40 a 55 de largura. Sua fórmula era variavel, geralmente arredondada e quasi espherica ás vezes arqueada. (Rabello Filho, Ed.: *Rev. Med.-Cir. Bras.* 38: 127 (abril) 1930.)

A Fermentação Tardia dos Bacillos Dysentericos

O A. estuda o comportamento de bacillos dysentericos "Shiga," "Y," "Flexner," "Strong," assim como de bacillos typhicos e paratyphicos A e B em um meio semisolido, com diversos assucars, acompanhando as variações de fermentação na vida saprophytaria desses germens. As experiencias foram feitas nos seguintes assucars: lactose, dextrose, mannita, maltose, saccharose e xylose. De accordo com os seus protocollas, as fermentações tardias foram as seguintes: com os bacillos dysentericos "Shiga" 84.6 por cento, "Y" 88.2 por cento, "Flexner" 17.6 por cento, "Strong" 0 por cento; com os bacillos typhicos e paratyphicos A e B, 0 por cento. Só teve quatro bacillos dysentericos "Strong" com os quaes não observou fermentações tardias. Foi na saccharose que mais se observaram fermentações tardias, vindo em segundo lugar a maltose, depois, em muito menos proporção, a mannita e a lactose. As "caméléonages" registradas na litteratura com respeito aos bacillos dysentericos referem-se principalmente á lactose, mannita e maltose. No estudo que apresenta foi a saccharose o assucar em torno do qual se desenvolve o trabalho, e muito raramente a maltose. A "caméléonage" observada pelo A. é um phenomeno interessante por depender de condições especiaes, que assim resume: nos meios com saccharose e ás vezes maltose, grande numero de bacillos "Shiga" e "Y," e raramente "Flexner," fermentam tardiamente, em tres a nove dias, esses assucars, mantendo-se a fermentação se permanécera as culturas na estufa (a sua observação foi até 30 dias); mas, se, logo após a fermentação, ou mesmo alguns dias depois,

as culturas forem collocadas na temperatura ambiente, o meio volta gradativamente á côr primitiva, indicando uma alcalinisação do meio ou ao menos a sua neutralisação. Recollocadas na estufa de novo apparece a acidificação do meio; retiradas da estufa, novamente se observa a alcalinisação, e assim por diante, cada vez sendo o phenomeno mais retardo nas suas mudanças. Na saccharose esse phenomeno de "caméléonage" foi observado em 76.9 por cento com bacillos "Shiga," 41.1 por cento com "Y," 5.8 por cento com "Flexner" e 0 por cento com bacillos typhicos e paratyphicos A e B; na maltose em 23 por cento com "Shiga," 0 por cento com "Y," 0 por cento com "Flexner" e 0 por cento com bacillos typhicos e paratyphicos A e B. Diante dos factos apresentados pode concluir o A. que os bacillos dysentericos estudados, isolados na sua quasi totalidade de casos typicos de dysenterias observadas em S. Paulo, dividem-se em tres grupos: 1. bacillos dysentericos que na primeira parte de sua vida saprophytaria passam por uma adaptação que se caracteriza pela inconstancia da sua propriedade fermentativa, para após alguns mezes a fixar; dando-se mutações interessantes; 2. outros continuam sempre apresentando fermentações tardias; 3. e outros conservam a fermentação observada após 24 horas de estufa da sua primeira passagem na serie de assucars, sem nunca apresentar mutações nem fermentações tardias. Como existem bacillos dysentericos que na primeira passagem nos assucars, quando recentemente isolados, não apresentam fermentações tardias durante 30 dias de estufa e que mais trade as apresentam, assim como bacillos que apresentam fermentações tardias de um assucar na primeira passagem não as apresentando mais nas outras, não sabe o A. que valor dar a essas fermentações tardias na classificação desses bacillos. (De Assumpção, Lucas: *Boletim No. 42, Inst. Hyg. São Paulo, 1929.*)

Lepra

Rio Grande do Norte.—No Rio Grande do Norte existem apenas 102 casos de morphéa, destes 88 estão internados no leprosario de S. Francisco de Asis e este anno serão internados os demais. Este censo é bastante completo. O leprosario actual de S. Francisco, que vem sendo edificado pelo Governo, possui não só dois grandes pavilhões, um para homens, outro para mulheres, mas uma serie de habitações para casaes, e doentes isolados. Estas habitações incluem sala, quartos, banheiro e cozinha e possuem todos os predicados da hygiene, da limpeza e do conforto, não faltando mesmo, as flores, as telas de arame nas janellas e outros adjuntos estheticos. Desde 1927, o Governo de Estado, dirigido pelo seu Presidente Juvenal Lamartine, tem popuado esforços para exterminar radicalmente o mal do territorio estadual. O Director do Departamento de Saude Publica é o Dr. Manuel Varella.

Como lutar contra o cancer?—Atacando-o pela instrucção; facilitando e apresentando o diagnostico; e garantindo as possibilidades de correcto tratamento. Si o cancer precisa ser curado na phase de affecção local, é indispensavel o diagnostico precoce e isso só é possivel quando todo o povo souber que, sobretudo em gente de idade, as pequenas feridas que levam semanas e mezes sem cicatrizar; que as dores internas repetidas no mesmo ponto tornando-se depois constantes; que as perturbações digestivas chronicas, com vomitos; e que, na mulher, as perdas sanguineas alongadas ou intercaladas nos periodos, ou continuando irregularmente na menopausa—tudo isso significa muito provavelmente cancer. Si lutar contra o cancer é lutar contra a ignorancia, é tambem, e antes de tudo, *lutar contra o tempo que passa.*—(J. P. FONTENELLE, "Precisamos Combater o Cancer," nbro. 1929.)