

Indicações geraes da transfusão sanguínea

No numero de Setembro do corrente anno, da revista «Clinique et Laboratoire», o Dr. Joseph Chaliier trata das applicações medicas da transfusão sanguínea, num interessante artigo que apresenta a technica, os accidentes possiveis, as indicações e os resultados dessa operação.

Segundo elle, a cirurgia tirou um beneficio certo da utilização da transfusão sanguínea nos grandes traumatizados em estado de choque, e nos anemiados por fortes hemorragias, começando agora a clinica civil a recorrer, quando convem, a uma therapeutica cujo valor a guerra demonstrou cabalmente. Todas as espoliações sanguíneas importantes aproveitam da transfusão, pelo que os parteiros tem, ás vezes, occasião de empregar-a.

No dominio medico, todavia, suas indicações apparecem mais complexas, em doses variaveis. O principal resultado da transfusão é fazer um enxerto globular.

O *enxerto globular* é baseado na noção simplista de que se pôde restaurar o meio interior, trazendo-lhe os globulos vermelhos que lhe faltam. Elles ficam vivos, não são corpos mortos; do contrario, seriam notados logo depois, em poucos dias no mais tardar, estigmas de sua destruição, sob fórma de hemoglobinuria nos casos de lyse brutal, ou sob fórma de urobilinuria nos casos de accentuada lentidão da erythrólyse (destruição das hematias). De facto, os globulos vermelhos, assim transformados, guardam sua vitalidade apenas enquanto não são separados do plasma sanguíneo. Por outro lado, e em contrario á opinião muito espalhada entre os cirurgiões, essa vitalidade exige, para persistir no sangue do paciente receptor do sangue, a transfusão muito precoce. A conservação do sangue citratado, por 24 horas ou até por varios dias, apesar de condições optimas, não tem valor, porque a transfusão, nesse caso, não dá resultados melhores que a injecção de soros artificiaes ou de solutos de mineralização complexa.

A transfusão deve ser feita tão depressa quanto possivel depois da retirada do sangue. Certamente não é um enxerto globular que se realiza por essa fórma, porque as hematias extranhas são destinadas a rapida desaparição da torrente circulatoria. Todavia, durante os varios dias em que conservam sua vitalidade, guardam suas propriedades essenciaes: fixação do oxygenio nos capillares do pulmão, transporte delle para os tecidos. Num individuo que acaba de soffrer uma grave hemorragia, uma abundante transfusão ajuda o paciente a atravessar os tres ou quatro dias durante os quaes uma anemia grave poderá tornar-se mortal, permitindo-lhe fazer face, quando necessario, a uma intervenção e esperar que o esforço normal reparador dos órgãos hematopoeiticos tenha tempo de entrar em acção.

Associações Medicas

A trypanosomose americana

pelo

Dr. Carlos Chagas

Conferencia feita na Academia Nacional de Medicina, em 6 de Dezembro de 1923.

Sr. Presidente:

A Academia de Medicina, aos collegas emittentes que neste Instituto elevam e dignificam a classe medica do Brasil e fundamentam, no apreço de outros povos, a fama de sua cultura, a esta Assembléa que constitue a expressão mais alta do saber e experiencia nacionaes em assumptos de biologia applicada, devê esclarecimentos exactos concernentes a um dos capitulos mais interessantes e de maior importancia pratica da nosologia brasileira.

Foi opportuna a discussão ampla do assumpto neste recinto, e della lucrámos, até agora, pareceres de alta valia, nos quaes se expressou irrecusavel a autoridade de V. Ex., Sr. Presidente, e se impuzeram ao applauso dos meus collegas a intelligencia e o estudo de alguns academicos, que ao entendimento de verdade quizeram dedicar attenção honesta e perspicaz.

Era indicado que, de uma feita ao menos, tambem eu viesse ao debate, sem presumir-me capaz de ampliar-lhe o brilho ou de modificar a logica e a serenidade das decisões, mas trazendo um depoimento pessoal no qual procurei synthetizar os fundamentos de uma convicção inabalavel, adquirida no demorado estudo e na persistencia do trabalho. Não valerá a todos a palavra de quem, para salvar o patrimonio scientifico de uma escola, hoje se encontre na attitudé de réo, autoado de improbidade e de demolidor das prerogativas de robustez e resistencia da nossa gente dos campos. Não lerá valia a minha palavra, embora singela e verdadeira, embora prestigada em documentação irrefutavel, para os que julgam e decidem sem observar e experimentar, para os que preferem á calma e á segurança da indagação scientifica a esterilidade de uma argumentação theorica e doutrinaria, que poderá illudir no primeiro momento, pela intelligencia e sonoridade da phrase, mas que não resistirá á evidencia de factos concretos, unicos valiosos ao acerto do raciocinio e á verdade das convicções. Não lhes valerá, é certo, a palavra de quem largo tempo observou e pesquisou o assumpto, bem distanciado do objectivo condemnavel de inventar falsidades scientificas e de imaginar todo um capitulo novo de pathologia humana. Prodigiosa e perigosissima imaginação essa que a tanto attingisse e pudesse coordenar os factos numa apparencia logica, de modo a fazel-os aceitaveis pelos maiores medicos do Brasil e pelos grandes centros de sciencia de outros paizes!

Prodigiosa imaginação essa que conquistaria sem duvida gloriolas transitorias, cedo transformadas na ignominia do maior embuste practicado em nosso meio scientifico! Não lhes valerá, a elles, a minha palavra honesta, mas valerá á maioria dos Srs. academicos, que desde o inicio dessa disputa se têm collocado no terreno alto das idéas e não mais desejam do que encontrar, na divergencia de conceitos, na diversidade de affirmativas, a justiça de um *verdictum* que menos attenderá a meus escrúpulos de medico do que á boa fama da medicina brasileira. A elles valerá a minha palavra, e nelle as informações e documentos que venho hoje trazer a seu juizo.

Nem eu me permitiria, Sr. Presidente, como apressadamente acreditou o Sr. professor Afranio Peixoto, abandonar esta sabia instituição, antes da oportunidade que nesta sessão se me offerece. Não poderia fazel-o, porque o gesto de consciencia, a que se refere a carta do Sr. Professor a V. Ex., eu o reservei para este momento, e quero traduzil-o num appello á honra do illustre mestre de hygiene, para que S. S. se resolve a verificar pessoalmente, observadas normas rigorosas de sciencia, a verdade ou o erro de minhas conclusões. Como réo ou como autor do feito (pouco importa a condição que aqui me destine a autoridade do Sr. Professor) eu me permitto suggerir providencia que a ambos nos attenderá: o Sr. professor Afranio Peixoto e eu solicitaremos o auxilio inestimavel de V. Ex., que em tudo será o supremo arbitro, afim de que, no interior do

paiz, façamos juntos observações e pesquisas, destinadas a apreciar a diffusão da doença e a sua importancia como factor de decadencia do trabalhador rural. Pouco importa a inexistencia de relações pessoas entre nós, porque V. Ex., ou outros dos nossos technicos que se queiram incumbir desse alto mister, poderão approximar-nos deante dos casos concretos, e serão intermediarios das objecções que houvermos de reciprocamente formular. Além de que eu não duvidarei, e estou certo de que a tolerancia de S. S. nisto consentirá, em discutir e em trocar idéas pessoalmente com o Sr. professor, até que tenhamos chegado a conclusões satisfactorias para os que nos seguem nesse assumpto com interesse de medicos e de brasileiros. Desejo até encontrar-me neste recinto com o illustrado higienista, ouvir seu parecer definitivo, ser por elle objectado e largamente contestado, o que poderemos fazer, parece-me, sem que isso importe na menor diminuição da nossa dignidade pessoal. E será esse o meio de pouparmos ao Sr. Presidente da Academia o trabalho fatigante de ler e responder ás nossas cartas, nas quaes a deficiencia de espaço ás vezes limita a clareza e a amplitude de conceitos emittidos. Concordo, Sr. Presidente, em que as observações e pesquisas no interior do paiz, exigirão esforço e apreciavel sacrificio. Entretanto, esforço e sacrificio a mim se impõem, porque ali defendo o patrimonio de minha vida de trabalho; esforço e sacrificio se devem impor ao Sr. professor Afranio Peixoto, porque a S. S. assistiu no assumpto responsabilidades de alta monta, que até excedem as que determinam o meu empenho.

Cabe ao Sr. professor preparar os medicos brasileiros para os encargos da medicina preventiva, e quantos delles se destinam á pratica no nosso vasto *hinterland* devem levar orientação segura no que respeita ás epidemias rurales, porque lhes cumprirá, além de assistir ao enfermo, prevenir as doenças no acerto de indicações exactas de hygiene publica. Affirmo eu, e commigo grande numero de medicos brasileiros, que entre aquellas epidemias figura, como factor de grande relevancia, a trypanosomose americana. E embora seja diverso o conceito de S. S., eu julgo que fundamental-o em larga documentação irrefutavel constitue até um dever de consciencia para o eminente cathedraico da nossa Faculdade medica. Além de que, recordar-se-á de certo o Sr. professor da campanha profissional vehemente na qual se empenhou a classe medica do Brasil, afim de focalizar o problema sanitario dos campos e para elle conseguir a acção esforçada dos poderes publicos. Naquelle campanha, e em grande parte mercê de sua palavra convincente, autorizada e de raro prestigio, conquistamos a victoria, e um vasto serviço de prophylaxia foi instituido nas zonas rurales, visando a defesa de nossa raça. Fomos ouvidos pelos homens de estado, todos convencidos de que os orientavamos de accordo com o interesse da Nação, e de que compensados amplamente, compensados no revigoramento physico de nossa gente, no augmento de sua capacidade productiva, seriam os sacrificios do Thesouro Nacional. Ora, Sr. Presidente, apenas iniciados os trabalhos sanitarios, quando começamos a apreciar os seus beneficios, uma das vezes mais autorizadas da nossa campanha, a do Sr. professor de Hygiene, vem proclamar o erro do conceito anterior, do seu proprio conceito, e, desse modo, logicamente desaconselha a permanencia de um serviço dispendioso e pouco proveitoso aos interesses do paiz. Concordará V. Ex. em que deixamos perplexos, destarte, os poderes da Republica, e que a elles assiste o direito de exigir agora uma resolução nossa, baseada na autoridade collectiva da nossa classe, que sancione o acerto das providencias administrativas ou modifique a orientação do Governo, nesse terreno. E como nas idéas anteriores, no conceito directriz da nossa situação inicial, permanecemos muitos medicos brasileiros, contestados pela voz autorizada do Sr. professor de Hygiene, é imprescindivel que se verifique a quem assiste a verdade.

Mais ainda, Sr. Presidente, estou certo que o sr. professor Afranio Peixoto, havendo trazido serias objecções a meus estudos, que representam, na honrosa expressão de V. Ex., uma das melhores paginas da litteratura medica nacional, havendo S. S. assim procedido, não consentirá de certo em que paremos a meio do caminho, deixando que a duvida, no espirito dos leigos, ou dos meio instruidos nesse capitulo da nosologia brasileira, constitua solução aceitavel para consciencias bem formadas. Não será assim, tenho a certeza, e foi por isso que não duvidei em trazer esse appello ao illustrado Professor de Hygiene, seguro de que vamos agora iniciar em terreno mais propicio na observação de factos morbidos e na pesquisa de elementos decisivos, a verificação

GASTRALGIAS-DYSPEPSIAS-FERMENTAÇÃO
DOENÇAS DO ESTOMAGO EM GERAL

DESAPARECEM RAPIDAMENTE COMO EMPRE GO DAS

NEUROSES VICHY

COMPRIMIDOS ALIADOS BISMUTADOS AGRAVADES AO PAI D'II

Preparados pelo LABORATOIRE MELUJO PHARMACOLOGIQUE de Vichy-France

Á VENDA EM TODAS AS PHARMACIAS E DROGARIAS

Agente no Brasil: Emile Delouche
Uruguayana 91 - Rio

dos estudos sobre a trypanosomíase americana. Antes desse appello, Sr. Presidente, antes da solução que aguardarei do Sr. Afranio Peixoto, seria precoce e inoportuno o meu afastamento da Academia, importaria elle numa discordia aos meus illustres collegas, inclusive ao Sr. Professor de Hygiene. S. S. não interpretou com acerto a minha carta ao Sr. Dr. Alfredo Nascimento. Quando declarei ao Presidente da Comissão verificadora dos meus estudos que *embora afastado da Academia* eu continuaria empenhado na defesa da verdade scientifica, eu me não desliguei desta corporação, e nem poderia fazel-o dirigindo-me áquelle eminente amigo, senão a V. Ex., Sr. Presidente, da Academia, eu estaria quando attendesse ao compromisso de minha carta inicial a V. Ex., e desse compromisso eu me não desliguei e nem me afasto. Nessa contenda não duvidei em empenhar alguma coisa de altamente valiosa, qual o honroso titulo de membro da mais alta instituição medica de meu paiz. E agora, ainda ignorante da sentença final, que aguardo tranquillo, só me cabe felicitar a Academia porque não houvesse o Sr. Professor de Hygiene tambem empenhado, na decisão dos nossos collegas, as prerogativas de um titulo que a, ambos nos dignifica.

A mesma carta do Sr. Professor Afranio Peixoto exige, Sr. Presidente, uma explicação minha á Academia, no intuito de salientar meu apreço aos dignos collegas, incumbidos por V. Ex. de verificar os meus trabalhos. Recusando esse parecer, de modo algum eu me oppuz, e nem possuia autoridade para fazel-o, a que fosse elle lido e discutido neste recinto. Nem tão pouco actuei na previsão de sentença que me fosse desfavoravel, porque a confiança no espirito de justiça dos meus collegas, o conhecimento exacto de uma alta capacidade profissional, davam-me a segurança de que seu parecer não se afastaria de minha convicção nos pontos essenciaes, e haveria de attender á verdade scientifica, que é uma só e não se presta a interpretações variadas. Dirigindo-me ao Sr. Dr. Alfredo Nascimento para solicitar-lhe conseguisse da Comissão observações e pesquisas no interior do paiz, declarou-me o eminente collega que os seus companheiros, ou porque considerassem difficil e pouco elucidativa aquella providencia, ou porque reputassem secundario o ponto visado, haviam prescindido de observações e pesquisas regionaes. Não me conformei, nem me poderia conformar com essa resolução, e estou certo de que a Academia julgará procedente a minha recusa, racionando sobre o inicio dessa disputa, nos termos em que o vou recordar.

Em discurso de recepção, o Sr. Professor de Hygiene affirmara inexistente, ou quasi inexistente, a trypanosomíase americana, quando a dissera doença inventada, de doentes que ninguém conhecia. Posteriormente S. S. corrigiu a interpretação por mim dada a suas palavras, e consentio em que mais ou menos 40 doentes fossem conhecidos. Surprehendido pela facilidade dessa affirmativa, que se não acompanhou, como fóra necessario, de qualquer documentação scientifica, eu me dirigi em carta a V. Ex., Sr. Presidente, e categoricamente affirmei serem numerosos os doentes conhecidos, e insistentemente solicitei o juizo da Academia, afim de apreciar o indice endemico e sancionar o conceito etio-pathogenico, por mim formulado, da nova doença. Esse ponto ultimo, ao em vez do que suppõe o Sr. Professor de Hygiene, não constituiu acrescimo a sua questão epidemiologica, mas vinha completar objecções, formuladas de inicio defectuosas, depois modificadas de modo tal que eu mesmo fiquei indeciso sobre o que desejava S. S. affirmar em definitivo. Afinal, e no pasmo do absurdo, eu acabei comprehendendo que o Sr. Dr. Afranio Peixoto julgava a trypanosomíase uma doença de somenos importancia, mil d'zinda, limitada a um estreito recanto de Minas Geraes e attingido uma pequena cifra arbitrária de individuos. As indagações sobre a etiopathogenia do morbo alludido eram assim, na synthese das objecções de S. S., absolutamente necessarias, porque não poderiamos bem conhecer da existencia de uma nova entidade morbida, e apreciar-lhe a importancia scientifica, senão esmiuçando-lhe os processos etio-pathogenicos. Bem ou mal entendendo do que o Sr. Professor quiz dizer, mas em todo caso me apresentando de duvidas gravissimas que deviam ressaltar de suas palavras, eu me apressei em solicitar da Academia, organismo autorizado da opinião medica brasileira, um juizo que declinasse.

Era essencial na coal oversia saber da diffusão da doença e apreciar-lhe, de modo aproximado, o indice endemico. Affirmei numerosos os infectados. Limitou-se a 40 o Sr. Professor de Hygiene. E, tanto ali nos haviamos distanciando, que a um d'zinda, por certo, fallaram a ponderação e o acerto quando opinamos em assumpto de tanta responsabilidade. Ponto

essencial da divergencia, para resolver-o se impunham observações e pesquisas onde se encontrassem doentes em grande numero, e uma vez recusada, por motivos de certo ponderaveis, essa providencia, eu não poderia aceitar um parecer que de modo algum attenderia a compromissos de demonstração, por mim inicialmente assumidos.

Vevei muito longe a minha exigencia e solicitei da Academia alguma coisa que exorbitasse de suas attribuições e excedesse de sua capacidade tecnica? Seguramente não, porque em assumpto de tanta importancia para a nossa terra, em divergencia que de perto attingia a verdade das letras medicas de meu paiz, eu não poderia duvidar em socorrer-me deste Instituto, e nem admitir que me faltasse a sua assistencia valiosa. Certo é que entendi com acerto, e não faltasse ao parecer luminoso dos meus collegas o contingente necessario de observações regionaes, tudo nelle attenderia aos meus escrúpulos de consciencia, porque sei apreciar, nos pontos que permaneceram duvidosos, o empenho de decisões irrevogaveis. Entretanto, Sr. Presidente, o mal de Lassance não poderá mais constituir, nem mesmo no conceito do Sr. Professor de Hygiene, um enigma da nosologia nacional. S. S. attenderá sem duvida ao meu appello, porque sabe do que lhe impõe o prestigio de seu grande nome e as responsabilidades de sua fama inconfundivel. E se me fallar a previsão, dissabor com que não posso contar, nessa hypothese eu me voltarei para V. Ex., Sr. Presidente, numa supplica em que empenho toda a reverencia de discipulo e toda a confiança de amigo.

V. Ex. tornou-se em nossa terra um symbolo unico de grandeza profissional e de dignidade medica, e pela sua bondade, pelo seu saber, pelos privilegios incomparaveis de seu espirito, tornou-se o arbitro supremo nos grandes momentos da medicina nacional.

Sendo assim, julgo-me autorizado a implorar de V. Ex. que dedique alguns dias de sua actividade á solução dessa divergencia, e venha trazer ao paiz, na autoridade de um conceito irrevogavel, a solução dessa contenda. Sei de quanto seria penoso a V. Ex. uma excursão pelo nosso interior, acompanhado de alguns academicos, afim de colher elementos que o habilitem a juizo acertado; mas tambem sei quanto esse sacrificio valeria aos interesses sanitarios e ao prestigio scientifico da Nação. E, conhecendo bastante o meu eminente mestre, confiante em seus ideaes de sciencia e de justiça, tenho a certeza de que attenderá a meu appello e avocará a sua alta capacidade tecnica, a seu fervoroso patriotismo, a defesa da verdade scientifica. Ao serviço de V. Ex. eu me collocarei, immediatamente, para quaesquer providencias, em que lhe possa ser aproveitada a minha actividade.

* *

Sr. Presidente, ausente no correr dos debates aqui havidos sobre a trypanosomíase americana, só pelos resumos da imprensa eu delles fui inteirado, o que, de algum modo, poderá justificar a deficiencia de minha contradita ao trabalho que, segundo me informam, mais funda e justificada impressão deixou nesta Academia.

O Sr. Professor de parasitologia da Escola Superior de Agricultura, com admiravel pertinencia, dedicou 11 annos de sua carreira scientifica ao estudo da trypanosomíase americana. A minha conferencia nesta Academia, em 1911, despertara o zelo patriótico de S. S., que desde logo se entregou com decidido esforço á perquisição da verdade exacta, empenhado em attenuar as cores negras de um quadro por mim aqui exhibido. Vastas regiões percorreu S. S., demoradas pesquisas e observações realizou. E de seus achados trouxe á Academia um resumo fiel, que, no seu proprio conceito, deveria modificar por completo a minha concepção clinica, etio-pathogenica e epidemiologica da nova doença.

Ao iniciar a leitura desse trabalho, devo confessar á Academia que tambem eu me alvoroccei, em perspectivas magnificas de pesquisas originaes, que viessem esclarecer incongnitas até agora inacessiveis á perspicacia dos trabalhadores de Manguinhos. Onze annos aproveitados pela capacidade reconhecida do Sr. Professor de Parasitologia, haveriam de valer um avanço consideravel a essa obra de sciencia, em que todos nos empenhamos! Tão largo tempo applicado ao estudo de um assumpto que me offereceria, e offerece ainda, farta messe de noções novas a pesquisadores de talento e de fé, autorizava advinhar, nos trabalhos realizados, de um acervo immenso de verdades novas, que de um *found in combles* viesse modificar a doutrina até agora formulada! Entretanto, Sr. Presidente, e sem me afastar da reverencia ao saber e ao alto prestigio do nobre academico, devo confessar a minha decepção, porque nada, ou quasi nada, encontrei no trabalho do Sr. Professor

para accrescentar aos conhecimentos adquiridos ou para corrigir erros reconheciveis. Senão vejamos, em rapida apreciação como se definem os factos adquiridos por S. S., e a quanto se restringem suas affirmativas.

Em duas partes poderemos considerar o trabalho: a primeira constituida de argumentos negativos e falhos de conclusões; a segunda, de argumentos curiosos e realmente originaes. Em synthese, poderemos resumir em poucas palavras toda a argumentação da primeira parte — O Sr. Professor, em vastas regiões, encontrou triatomas infectados, e a quasi absoluta falta (expressões textuaes do resumo) da trypanosomíase. O que dali concluir? Que a doença não existe? Que existe em poucos casos? Que em muitas regiões de barbeiros infectados estes não conduzem a infecção ao homem? O Sr. Professor não nos esclarece a respeito; mas periodos abaixo S. S. afirma que só os casos de Lassance e cinco outros de S. Paulo constituem os enfermos da trypanosomíase. Logo, devemos admitir que o Sr. Professor considera inexistente a doença em outras zonas de barbeiros infectados. Porque assim o faz? Realizou pesquisas de semiotica que o autorizassem a concluir desse modo, ou louvou-se apenas na opinião dos leigos? Qual a documentação clinica trazida á Academia pelo nobre Professor, e quaes os methodos de semiotica adoptados por S. S. na pesquisa dos signaes? Devo ponderar-lhe que, neste assumpto, para sermos acreditados, em virtude mesmo de divergencias que apaixonam, o Sr. Professor e eu ficamos obrigados a documentar as nossas affirmativas, ou seja pelas deducções da semiologia, ou pelos resultados da pesquisa experimental. Allegará o Sr. Professor que lhe seria impossivel trazer quaesquer documentos, uma vez que não encontrou doentes. Não é tanto assim, porque todos ficaríamos edificados si S. S. nos trouxesse photographias e dados da semiotica physica que indicassem a condição hygida dos habitantes de cahuas infectadas. E uma vez que assim não foi, eu me inclino mais pela opinião do Sr. Dr. Alfredo Nascimento Silva, que reconhece a deficiencia de pesquisas clinicas no trabalho do Sr. Professor e a elle attribue, em grande parte, a ausencia allegada de enfermos. Cabe-me, de meu lado, informar á Academia que o achado de fórmias agudas exige ás vezes longa permanencia nas regiões infectadas, por ser transitoria a presença de parasitos no sangue peripherico e escapar, muitas vezes, á attenção do pesquisador as pequenas reacções febris da phase inicial dessa doença. E quanto ao diagnostico das fórmias chronicas, como foi aqui accentuado, exige elle pesquisas e methodos de semiotica bem determinados. O Sr. Professor de parasitologia impressionou bastante o auditorio, trazendo para este recinto triatomas de multiphas proveniencias e promptificando-se a demonstrar uelles, de modo rapido, a presença de fórmias parasitarias. Affirmou ainda o Sr. Professor, mas não provou, que nas zonas de onde provinham aquelles insectos não existe a trypanosomíase americana. Foi muito pouco, a meu ver, o que fez S. S., e eu, para completal-o, mais farei trazendo, si a Academia o desejar, além de insectos numerosos e de varias regiões, córtes de órgãos humanos parasitados e profundamente lesados, o que demonstra a acção pathogenica do *Trypanosoma cruzi*. Não será mais valiosa do que a prova do Sr. Professor, e capaz de invalidal-a, a que me proponha executar? Mas admittamos, para racionar, que a affirmativa, puramente arbitrária, do Sr. academico, seja verdadeira, isto é, que em vastas regiões infectadas de barbeiros não exista a doença. O que dali concluir? Que o parasito é sempre um saphrophyto do insecto, conforme talvez pensasse, mas não quiz affirmar o Sr. Professor? Que é saphrophyto muitas vezes e poucas vezes pathogenico? Ao Sr. Professor, que se permitto conclusões de ordem clinica e epidemiologica, sem que houvesse praticado um unico methodo de semiotica physica, sem que nos trouxesse um só argumento de semiologia, á S. S. assistia o dever de racionar ao menos como biologista, e de esclarecer a Academia sobre ponto essencial a seu entendimento. Não o fez, e procurarei, ainda aqui, completal-o.

Não me repugnaria admitir o facto de que em algumas zonas o barbeiro infectado não occasionasse a doença humana, e então, uma vez demonstrada a acção pathogenica do parasito em outras regiões, devemos admitir que naquellas não se verificou ainda a adaptação do protozoario ao organismo humano, adaptação que se deverá realizar no tempo, através da evolução phlogenica desse flagellado. E' logico racionar assim porque verificada a frequência da infecção do fatú (*Latusia novocincta*) mesmo em regiões distantes de habitações humanas, e até deshabitadas, e considerada ainda a condição ancestral desse vertebrado, devemos admitir que o fatú, hoje reservatorio do para-

kito no mundo exterior, seja de facto seu hospedador primitivo. Pelo que, a infecção humana representará uma adaptação posterior, resultante da sucção de sangue humano pelo hematophago infectado do tatú, e da vida do protozoário no novo meio.

Desse modo, num dado momento, a infecção humana realizou-se e perpetuou-se depois, pelas passagens successivas de homem a homem. E assim raciocinando, podemos conceder que a ausência de infecção humana, com a presença de barbeiros infectados, seja explicável porque não se verificou ainda a adaptação necessária. Nem se objecte que os parasitos de taes barbeiros são pathogenicos para os animaes de laboratorio; não importa, porque a virulencia de taes protozoarios poderá não ter vencido ainda a resistencia do organismo humano. Simples hypothese: de accordo, mas a doutrina não se constitue de outro modo, senão aproveitando os factos de observação concreta e sobre elles raciocinando com a logica scientifica. Entretanto, Sr. Presidente, eu aqui apenas attendo a uma affirmativa arbitraria, porque antes de procurar explicar a contradicção apparente, seria necessario demonstrar que ella existe. E de modo algum foi provado até agora, muito menos pelos trabalhos do professor de parasitologia, a ausencia de doença nas regiões de barbeiros infectados.

Originæes e conclusões foram julgados os argumentos de que me occupo. Originæes? Mas o autor não fez outra coisa senão verificar a presença de parasitos no intestino posterior de triatomas, facto que constitue apenas a repetição do que fizeram, do que vão fazendo numerosos pesquisadores do paiz e do estrangeiro! Conclusões? Mas se nem mesmo S. S. concluiu, de qualquer modo, e deixou suspenso o juizo da Academia! Apenas fomos informados, mais uma vez, pelas referencias demoradas do Sr. professor, da existencia do hematophago, vector do *Trypanosoma cruzi*, em extensas regiões do paiz, e outras açoes da America do Sul e da America Central. Tanto importa admitir que a trypanosomiose terá de certo uma distribuição geographica muito mais larga do que a determinada pelas minhas pesquisas e observações clinicas. E, aliás, cinco casos admite o Sr. professor no Estado de São Paulo (é possível, devo dizer, que em virtude de obito, aquellos cinco casos já não existam, ou que, em virtude de novas picadas infectantes do insecto, tenham elles sido multiplicados por dez), e eu proprio possuo documentos que assignalam a doença humana na Venezuela, no Equador e na America Central, além de dados muito seguros que levam a crer na sua existencia em outros paizes do nosso continente.

Outras considerações me suggerem a primeira parte desse importante trabalho; mas o tempo urge e passemos aos grandes argumentos da segunda parte: os subsidios agora encontrados vieram quasi todos da parasitologia e da pathologia comparada. Grande numero de vertebrados são parasitados por trypanosomas, sem que apresentem symptoms de doença e dali conclue, ou deveria concluir, que tambem é saprophyto o *Trypanosoma cruzi*. E o *Trypanosoma gambiense*, agente da molestia do somno, lethargia dos pretos, não seria saprophyto pela mesma razão? Cumpre salientar, Sr. Presidente, que são duas unicas as doenças humanas produzidas por trypanosomas: a trypanosomiose africana e a verificada no Brasil. Era muito de esperar que os argumentos de pathologia comparada do Sr. professor de parasitologia fossem principalmente encontrados no vasto capitulo da molestia do somno. E si assim acontecesse, o Sr. professor, conhecendo a pathogenia completa e a symptomatologia bem definida da lethargia dos pretos, não poderia extranhar que outra trypanosomiose humana tambem se definisse, como se define, num quadro morbido determinado, em alterações organicas de rara gravidade. Quiz S. S. mais insistir em factos de parasitologia animal, e argumenta algumas vezes com protozoarios saprophytos e outras vezes com protozoarios pathogenicos de diversas especies, e fal-o de maneira tal que afinal não sabemos como entender mesmo para contrario, o raciocinio do Sr. professor. E' certo, porém, que S. S. insiste nos sarcosporidios do boi e affirma que as lesões delle no coração são identicas ás do *Trypanosoma cruzi*. Conclue dali que o boi não apresentando arrhythmias cardiacas, tambem não as deverá apresentar o homem, attribuiveis á etio-pathogenia por mim admittida. E desse modo, com logica apparente, recusa qualquer valor, semiologico ás alterações de rythmo cardiaco, por mim referidas. Vamos fixar dois pontos essenciaes da argumentação actual: 1º o Sr. professor affirma identicas as lesões do *Sarcocystis* no coração do boi e do *Trypanosoma cruzi* no coração do homem; 2º o primeiro dos vertebrados não apresentando arrhythmias e nem morte subita, o mesmo deverá acontecer ao homem. Ora, a primeira das

affirmações não é verdadeira, como vou demonstrar em cortes histologicos que demonstram a absoluta ausencia de lesões inflammatorias nos corações de bois, fortemente parasitados pelo *Sarcocystis*, e as lesões intensas de corações humanos atingidos pelo *Trypanosoma cruzi*. Quanto á segunda conclusão do Sr. professor, ficaria ella invalidada, desde logo porque não foi verdadeira a sua primeira affirmativa. Em todo caso, seria interessante que o Sr. professor referisse á Academia os methodos utilizados na pesquisa das alterações cardiacas bovinas. E, de meu lado, eu desejaría bem que S. S. voltasse a affirmar porque até duvidei do que li, si de facto pensa que as lesões verificadas no myocardio dos doentes com trypanosomiose justificam ou não a presença de arrhythmias. Mas entao qual é, no conceito do Sr. professor, o factor primordial das alterações do rythmo cardiaco? De nada valem ali os processos intensos e diffusos de myocardite chronica?

Quasi advinho, Sr. Presidente, o pasmo em que ficaram os cardio-pathologistas desta Academia, quando ouviram recusado qualquer valor semiologico ás arrhythmias da nova doença, e principalmente quando o Sr. professor lhes apresentou argumentos, de facto originæes, tirados da pathologia comparada para interpretar phenomenos bem estudados e nitidamente definidos de cardio-pathologia humana.

De muita coisa ainda tratou na segunda parte do seu trabalho o nobre academico; tudo, porém, de quanto tive conhecimento, não vale mais, para convencer, do que os argumentos citados. O Sr. professor refere-se, por ex. ao achado de um trypanosoma com a morphologia identica a do cruzi, em macacos do Amazonas. Mas que tem isso com o ponto discutido, e o que resulta dali senão um outro aspecto, altamente curioso, da biologia do *Trypanosoma cruzi*?

Accentua ainda o Sr. academico a minha incapacidade tecnica em reconhecer trypanosomas adultos no intestino posterior do barbeiro, quando elles ali são, em todos os casos, de extrema abundancia. Ainda ali se equivocou o Sr. professor e foi injusto quando estigmatizou a minha ignorancia. Eu encontrei em alguns, em diversos barbeiros, as formas adultas do trypanosoma, e se não encontrei em todos foi pela simples razão de que muitas vezes, na maioria talvez, as formas adultas não existirem e só as crithidias serem observadas. Por que assim é? Por motivo de ordem biologica que procuramos agora esclarecer.

O Sr. professor nega o que affirma? Em meu laboratorio de Manguinhos poderel convencer-o do facto, dissecando muitos dos triatomas que lá mantenho infectados.

Assim pois, Sr. Presidente, o que resta para convencer e corrigir, do largo e exhaustivo trabalho trazido á Academia pelo Sr. professor de parasitologia? Eu não sei, e si algum dos Srs. academicos pôde melhor orientar-se e mais aproveitar da longa dissertação aqui ouvida, foi mais perspicaz e muito mais feliz do que eu.

Lendo attentamente os resumos, até agora apparecidos de trabalhos que venho impugnar, eu tive a impressão, Sr. Presidente, de que o nobre academico se descuridou por completo de analysar a parte dos meus estudos relativa á clinica e á pathogenia da nova doença. Talvez nem mesmo a tenha lido, pois do contrario, e faço justiça a seu criterio, não seria capaz de apreciar o assumpto do modo por que o fez.

O Sr. professor de parasitologia pensa que esses estudos devem ser refeitos por completo, o que importa em desprezar tudo quanto até agora adquirimos. Eu concordo em que devemos proseguir no estudo desse novo capitulo de pathologia, afim de ampliar-o e corrigir doutrinas inicias, cujo desacerto seja indicado pelos factos posteriores e melhor reflexão. Mas abandonar verdades adquiridas durante largo tempo de trabalho esforçado e consciencioso, quando, para fundamental-as, possuimos farta documentação irrefutavel? Abandonar todo esse cabedal de observações e de experiencias, porque assim o entenda o Sr. professor de parasitologia da Escola Superior de Agricultura? Só mesmo o pessimismo de S. S. poderia aconsellar a que desse modo procedessemos, em desacordo com os interesses da medicina brasileira.

E senão, em traços rapidos, vamos lembrar o que existe de definitivamente adquirido nesse assumpto e o que ali é passivel de discussão. Aliás, e desde logo, eu devo accentuar que o Sr. professor, e os seus companheiros de divergencia, revelam-se impiedosos quando citem que da cabeça de simples mortaes tenha surgido acabada, completa, de perfectibilidade absoluta, uma obra de sciencia tão extensa e tão complexa.

Em todas as doenças do quadro nosologico, mesmo naquellas melhor estudadas e es-

clarecidas, perduram minucias etio-pathogenicas que até agora escaparam á interpretação exacta e vão sendo, de modo progressivo, devidamente interpretadas. A syphilis é estudada e esclarecida de longa data, e só em dias relativamente recentes foi possível incluir no vasto acervo de sua etio-pathogenia a paralyasia geral e a tabes. E outros exemplos não faltariam, para fundamentar meu raciocinio.

Na trypanosomiose americana muito existe que escapa a quaesquer objecções, mesmo dos seus maiores desaffectos. A forma aguda é incontestavel e incontestada: parasito no sangue peripherico, elevação thermica, augmento do baço e do figado, polyadenia, infiltração mucicoide do tecido subcutaneo, etc. E' observada principalmente em crianças, o que se explica pela condição domiciliaria da doença, achando-se o individuo sujeito á infecção desde os primeiros tempos da vida extra-uterina. E será sempre adquirida a doença, ou tambem hereditaria? Estudos recentes de Eurico Villela demonstram a herança na infecção experimental e de modo exacto, determinaram seu mecanismo. Mais ainda, em cães hereditariamente infectados ou infectados no utero, o meu grande collaborador verificou processos intensos de encephalite, facto de alta valia, porque leva a admitir que muitas das diplegias cerebraes infantis na doença representam factos de infecção intra-uterina ou *ab ovo*, o que bem se accoorda com a etio-pathogenia geral das diplegias infantis.

Passada a phase aguda da doença, e desapparecidos do sangue peripherico os flagellados, apresentam os infectados signaes indistinctos pelos quaes será possível o diagnostico clinica da doença. Nos individuos até certa idade, 10 ou 12 annos, a doença se caracteriza agora, principalmente, pela polyadenia generalizada, numa condição, ás vezes, apreciavel de depauperamento geral e, quasi sempre, augmento da glandula thyreoide.

E' notavel a polyadenia, que nas cafuas de barbeiros constitue a caracteristica de maior vulto e mais constante da doença. Nesta phase não são presentes os grandes signaes de arrhythmia, as extrasystoles, as perturbações da conductibilidade, a tachysystolia auricular e, finalmente, a arrhythmia perpetua. Estas alterações vêm depois, são geralmente observadas na idade adulta, e dependem sem duvida de um processo de myocardite diffusa e fibrosa, não bastando, para determinal-as, os processos inflammatorios dos primeiros periodos da doença.

A forma cardiaca constitue, sem duvida, o aspecto mais interessante e caracteristico da trypanosomiose americana, e della possuimos numerosas observações clinicas, todas illustradas pelas pesquisas semioticas que determinam a natureza exacta das alterações do rythmo. Poderemos ligar á trypanosomiose americana o acervo immenso de observações clinicas que possuimos, nas quaes predomina a syndrome cardiaca? De certo que sim, e com os argumentos de todo ponto irrelevantes. Senão vejamos: as arrhythmias, em suas diversas modalidades, constituiram desde o inicio de minhas observações nas zonas de barbeiro o facto morbido que mais funda impressão me occasionou. Para interpretal-as com acerto, claro estava que se faziam necessarias verificações de necropsias, nas quaes os processos histo-pathologicos do musculo cardiaco fundamentassem a interpretação etio-pathogenica da syndrome. As autopsias vieram depressa, facil que nos foi aproveitar os casos de obito, occasionados por astylosia cardiaca progressiva, ou outras tambem frequentes, de morte subita. Verificados processos intensos e diffusos de myocardite, e em muitos casos constatada a presença simultanea do parasito nas fibras cardiacas, determinado o processo histo-pathologico especifico e reconhecidas, em casos de perturbações da conductibilidade, lesões focalizadas dos feixes conductores do myocardio, reconhecida a constancia de taes processos em muitos casos estudados durante a vida, todos elles com syndromes cardiacas uniformes, como desattendêr á ligação, que se impunha entre a causa e o effeito, como recusar a razão anatomica evidente das perturbações do rythmo na doença? Attentai ainda, Srs. academicos, em que nos casos agudos autopsiados, verificam-se com absoluta constancia, processos inflammatorios intensos, e que em todos os animaes de laboratorio as localizações do parasito e as lesões por elle determinadas no myocardio são absolutamente identicas ás do homem. Se assim é, devo ou não, de accordo com a mais absoluta razão scientifica, interpretar como expressivas da infecção pelo *Trypanosoma cruzi* as arrhythmias observadas nas zonas de barbeiro? E verificada em muitos casos autopsiados, pela constatação do parasito, pela constancia e uniformidade das lesões, a razão etiologica da syndrome, tenho ou não o direito de generalizar, dando, a mesma interpretação, aos casos clinicos identicos?

E' de accentuar, Sr. Presidente, que se trata, no caso, de verdadeiras epidemias de alterações do rhythm, só explicáveis pela ocorrência de um unico factor etiologico, e nunca observadas, sob taes modalidades, fora das zonas infestadas pelo triatoma. E' numerosos, como o são, os casos da forma cardiaca, de vo ou não sustentar elevadissimo o indice endemico da trypanosomiose americana?

Na forma nervosa possuímos tambem irreversiveis constatações anatomicas e verificações experimentaes, para fundamentar a interpretação etio-pathogenica das alterações da motilidade, da intelligencia e da linguagem, frequentemente observadas nas zonas de barbeiro. Na phase aguda da molestia verificamos symptomata bem definidos de meningo-encephalite, com as localizações e lesões correlatas das meninges e do encephalo; e nas formas nervosas chronicas diversas necropsias tem demonstrado, com a verificação do parasito, lesões dos centros nervosos, que explicam as paralisias, as aphasias, as idiotias observadas. Mas ainda, nos trabalhos recentes de Eurico Villela, e nas constatações histo-pathologicas de Magarinos Torres, as paralisias experimentaes de cães vieram constituir fundamento de alta valia na interpretação das alterações motoras e de outros aspectos da syndrome nervosa do homem. E' curioso referir que o Dr. Villela conseguiu uma raça, proveniente do tatu, com acção electiva para o systema nervoso dos cães, nelles determinando paralisias com grande constancia, facto similar ao verificado por Levaditi relativamente ao treponema de Schaudinn.

Objecta-se, Sr. Presidente, que os casos por mim considerados como de forma nervosa nada mais representam do que paralisias, frequentemente observadas no cretinismo endemico. E' como se pretenda desligar da trypanosomiose o bocio, verificado nos doentes, ficaria, desse modo, contestada a forma nervosa da trypanosomiose. Nada menos procedente Sr. Presidente, e só o desconhecimento de noções essenciaes de pathologia, consente em que se formule raciocinio de tanto erro.

Em primeiro lugar, e isto será constatado nas projecções que apresentarei, muitos, a maioria dos casos de forma nervosa não apresentam qualquer das caracteristicas morphologicas do cretinismo. São casos puros de diplegia cerebral, attribueis exclusivamente a lesões centraes, como o são tambem os casos de idiotia organica, que muito e muito se distanciam da classica idiotia myxedematosa, frequente em alguns paizes de bocio endemico, de etiologia desconhecida. Além de que, se possuímos processos histopathologicos, e agora verificações experimentaes, que explicam a syndrome nervosa da trypanosomiose, porque ir procurar além outro factor etio-pathogenico, ou admitir uma causa hypothetica? Só mesmo pelo intuito inabalavel de tudo confundir. O mal ahí, Sr. Presidente, no qual incido o Sr. Professor Krauss, em Buenos Aires, e incidem diversos medicos brasileiros, é a confusão lastimavel entre diplegias cerebraes, myxedema, idiotia organica, idiotia myxedematosa e cretinismo. Não sabem ou não querem individualizar essas diversas syndromes, e todas rotulam como cretinismo endemico. Claro está que a pathologia geral tem exigencias, e não consente em interpretações opportunas e arbitrarías.

Como V. Ex. bem comprehende, Sr. Presidente, eu só poderia considerar aqui esses diversos aspectos da doença de modo muito succinto, cada um delles fornecendo assumpto para vasto capitulo de pathologia. Deixo, por isso, de occupar-me da syndrome suprarenal, fundamentada em localizações parasitarias e lesões dos respectivos orgãos. E' tambem não tratarei do infantilismo, e de outras dystrophias, por mim referidas, com sobra de razões, á trypanosomiose americana.

Sobre o bocio, algumas ponderações apenas: considere, desde muito, uma questão aberta, e passível de divergencia, as relações de causa e effeito entre a trypanosomiose americana e o bocio, endemico nas regiões de barbeiros. Assim procedi porque os fundamentos de minha convicção não autorizam aqui intransigencia absoluta, como para outros aspectos da doença. Entretanto, persisto na interpretação primitiva, e considero o bocio, as lesões ora mais ora menos accentuadas da thyreoides, como resultantes da localização inicial e dos processos inflammatorios nella provocados pelo trypanosoma. Não me faltam razões de ordem pathogenica, epidemiologica e geographica, para entender desse modo: o parasito localiza-se e lesa a glandula na phase primeira da doença, e um dos signaes classicos das formas agudas é a intumescencia generalizada, que apresente as caracteristicas de uma infiltração myxedematosa. Além de que, em nenhuma das formas agudas, até agora observadas, verificamos a hypertrophia da glandula, que só depois apparece e se vai accentuando com a evolução do processo morbido. E' nas crianças

da mesma idade, das mesmas cafulas de barbeiros, mas que haviam sido infectadas em epoca anterior, verifica-se augmento apreciavel da thyreoides. De grande valia é o argumento de ordem epidemiologica, que passo a referir: em diversas cidades do interior tenho apreciado a distribuição do bocio e de barbeiros, e pude constatar, de modo constante, que na parte central das cidades, villas e povoados, nas quaes as condições domiciliares não facultam a proliferação de hematophago, o bocio, e com elle outros signaes de trypanosomiose, são ausentes ou extremamente raros. Um ou outro caso morbido poderá ser encontrado, porque tambem accidentalmente podem os barbeiros adultos, pelo vôo, atingir aquellas casas. Ao em vez disso, Sr. Presidente, quando perquirimos as cafulas da periphéria de cidades, nellas verificamos sempre com a presença dos triatomas, as lesões da glandula thyreoides, o bocio e outros signaes clinicos da trypanosomiose americana. Tambem, no que respeita á distribuição geographica do barbeiro e do bocio, a minha observação pessoal e a de outros pesquisadores dão ganho de causa á doutrina. E' ainda agora o Sr. Professor de parasitologia, accentuando a larga distribuição do barbeiro em nosso e em outros paizes, justifica identica observação relativa ao bocio. Outras ponderações me occorrem, Sr. Presidente, mas utilizai-as fóra sacrificar alguns pontos mais a que me devo referir.

O diagnostico parasitario das formas chronicas tem sido aqui reclamado, com insistencia, pelos desaffecteds da trypanosomiose, que recusam qualquer valia ao diagnostico clinico. E' claro, e a palavra autorizada de grandes mestres o demonstrou neste recinto, que lhes não assiste nem sombra de razão scientifica. A's vezes difficil, a apreciação clinica dos casos trypanosomioses é sempre possivel, por quem saiba realizal-a. E' a pensar com elles haveríamos de excluir da syphilis syndromes clinicas que a ella se ligam, de modo incontestado, sempre que impossivel o achado do treponema. Entretanto, eu devo informar á Academia que o diagnostico das formas chronicas é hoje exequivel, de accordo com as conclusões do trabalho que tenho em mãos, de Villela e Bicalho, pelo desvio do complemento, aproveitado como antigeno o coração de cãesinhos fortemente infectados. Mais ainda, a inoculação de sangue em cobaya, que parecia inefficente pelas tentativas iniciaes, vae dando agora resultados excellentes devendo apenas ser aguardado por tempo demorado, ás vezes 30 dias ou mais, o apparecimento do flagellado no sangue do animal inoculado. No trabalho que tenho em mão, daquelles pesquisadores, figuram 5 resultados positivos, conseguidos em algumas inoculações apenas de doentes com varias formas clinicas, entre elles casos de infantilismo e um outro cujo symptomata mais notavel era a hypertrophia da glandula thyreoides. Ahí figura tambem o doente Thimotheo de Carvalho, da forma cardiaca, cuja autopsia foi presenciada pelos meus illustres collegas da Comissão verificadora. No seu relatório a digna comissão accentua o facto de não terem sido verificados parasitos no myocardio desse doente, apesar de positiva a pesquisa experimental. Cabe-me Sr. Presidente, informar á Academia que muito facil em alguns casos, a verificação do parasito tem sido em outros difficil, e até impossivel, apesar da identidade de lesões histo-pathologicas. Eu me recorde de que em dous casos dessa natureza, por mim autopsiados annos antes, só depois do exame de algumas centenas de córtex histologicos conseguio o professor Crowell encontrar o trypanosoma. São lesões agora deshabitadas, onde existio e das quaes desapareceu o trypanosoma. E' nem admira que assim seja aqui, quando na syphilis factos similares se verificam.

Além de que, e devo insistir nesse ponto, no doente o parasito poderá ser encontrado em outros tecidos, ou mesmo ainda no myocardio, o que depende de pesquisas mais demoradas.

Derradeiro assumpto: O Sr. professor Afranio Peixoto criou para a trypanosomiose americana duas synonymias — *papeira endemica* e *mal de Lassance*. Lamento, Sr. Presidente, que a improcedencia das designações propostas não nos permitam a honra de associar a esta obra de sciencia brasileira o nome do illustre professor de hygiene. Papeira endemica não pôde ser, porque de regra não se denomina uma doença por um unico de seus elementos. E' além disso, se algum dia fesse verificado para o bocio endemico outro factor etio-pathogenico, corriaes o risco de ver desaparecido da pathologia esse novo capitulo, o que de certo não deseja o eminente professor.

Nem tão pouco convirá mal de Lassance, porque no proprio conceito do Sr. professor de parasitologia da Escola Superior de Agricultura ha cinco casos em S. Paulo.

Mais ainda, os doentes observados em Lassance vieram não raro de regiões muito distantes e, neste momento, eu regresso de uma excursão que me deu oportunidade de verificar a doença em cinco largos municipios de Minas, a grandes distancias da sede de meus estudos iniciaes. Pelo que, eu julgo preferivel permanecerem na denominação de trypanosomiose americana e ficarmos na synonymia até agora usada.

Ao concluir a parte expositiva de minhas informações, consentirá V. Ex., Sr. Presidente, que em rapidas palavras eu me permita impugnar o falso nacionalismo que orienta e justifica a acção simultanea dos senhores professores de hygiene da nossa Faculdade medica e de parasitologia da Escola Superior de Agricultura. Faço-o com o direito de defesa, porque naquelle nacionalismo proclamado denuncia-se implicitamente o meu desamor á nossa Terra, o meu desapareço pelos predicados nativos de sua gente. Não me posso capacitar, Sr. Presidente, de que constitua nacionalismo sincero e verdadeiro esse empenho em desviar as providencias do Estado de um dos assumptos que mais se impõem ao nosso zelo de brasileiros e ás nossas responsabilidades de povo culto. Todos os paizes do mundo possuem seus problemas sanitarios de maior gravidade, e delles cuidam sem essa preoccupação de occultal-os aos proprios olhos, ou aos olhos de outras nações. Nos Estados Unidos é a poliomyelite epidemica, a meningite cerebro-espinhal, a escaarlata. Em diversos paizes da Europa, aquellas doenças, e ainda as graves epidemias de grippe e de febre typhoide.

Paiz de clima quente, verificam-se entre nós, por isso mesmo, condições mesologicas propicias á diffusão de algumas doenças, peculiares ás regiões intertropicaes. Dahi as endemias rurales, cujos factores epidemiologicos acham-se agora bem determinados, o que facilita as providencias sanitarias indicadas. Destas ainda agora recebi impressão animadora, apreciando os serviços de prophylaxia rural, executados em Minas Geraes sob a orientação entusiastica e competente de Samuel Libanio. Lá naquelles sertões ninguém condemna a acção benfazeja dos medicos, que reconhecem o mal e indicam o remedio. Todos ao contrario, governo central, governos municipaes, clinicos de todas as localidades, acham-se convencidos da verdade exacta e por ella se orientam. Nas camaras municipaes votam-se leis destinadas a impedir a construção de cafulas nas cidades, villas e povoados, como combate ao inoffensivo barbeiro, e o proprio povo, agora melhor instruido, vae aceitando, como vindas do céo, as providencias sanitarias, e vae reconhecendo seus beneficios.

E' possivel, Sr. Presidente, que os dous illustros professores consigam criar proselytos e fazer opinião, em torno de suas doutrinas optimistas; só o conseguirão, porém, entre os desavisados de assumptos medicos, porque os da nossa classe já estão instruidos de sobra no que respeita ás condições sanitarias do nosso interior, e se orientam por um optimismo diverso, optimismo que não contesta a existencia do mal, mas confia no methodo scientifico e prevê, em futuro proximo, a redempção sanitaria das nossas populações rurales.

Não difiamo a minha terra e nem deprimos os predicados nativos de minha raça: raça forte e valente, de raro estoicismo, desse estoicismo que a tem salvado na resistencia homerica á doença em algumas regiões do paiz. Não procedo desse modo, Sr. Presidente, mas não desejo recomendar-me ao apreço de meus conterraneos por um falso nacionalismo, que contraria os interesses da Nação e constitue obstaculo a seus impulsos civilizadores.

Continuarei resolutos nas minhas convicções scientificas, e nem um dia eu me afastarei dos sentimentos de zelo pela vida e pela saude dos meus patrios dos campos. E' meu dever de medico, é a solidariedade humana que me orienta.

A correspondencia deste jornal deve ser enviada para «A Folha Medica», Caixa Postal n.º 2654, Rio de Janeiro.

Asthma? = Experimentar a solução de Hartmann (formula alemã): durante a crise e nos intervallos, adultos: 3 colheres de sopa por dia; crianças, 3 colheres de chá ou de café em agua assucarada.

Deposito: A. GESTEIRA & C.
Rua Gonçalves Dias N. 59 — RIO