

ARQUIVOS BRASILEIROS

DE

HIGIENE MENTAL

Sumario

	Pag.
<i>Problemas de Higiene Mental</i> — Prof. Dr. Henrique Roxo	3
<i>Sifilís e Doenças Mentais</i> — Dr. Nelson Bandeira de Mello	8
<i>A Higiene Mental e suas relações com o urbanismo</i> — Prof. Plinio Olinto	17
<i>Um tema promissor</i> — Dr. Lauro Neiva	21
* <i>O 1.º Congresso Nacional de Saúde Escolar</i>	25
* <i>Psiquiatria infantil e Saúde escolar</i> — Prof. Raul Bittencourt	31
<i>A incidência das doenças mentais no magisterio</i> — Dr. Oswaldo Camargo	50
* <i>A saúde das nossas crianças</i> — Prof. Rubião Meira	53
* <i>A educação sanitária nas escolas</i> — D. Maria Antonietta de Castro ...	57
<i>Da necessidade e do valor das punções</i> — Dr. Sylvio Aranha de Moura ..	68
<i>A criança e o seu desenvolvimento mental</i> — Dr. Melchíades Picanço ...	75
<i>Conceitos do psiquiatra William White</i> — Dr. Julio Paternostro	79
* <i>A higiene mental dos escolares</i> — Conferencia pelo Dr. Durval Marcondes	86
<i>Notas e comentarios</i> — Prof. Henrique Roxo	88
<i>Ata da fundação da Liga em 1923</i>	90
<i>No Instituto Brasileiro de Cultura</i>	95
<i>C falecimento do Prof. Paulo Schilder</i>	96
<i>Atas das sessões da Liga Brasileira de Higiene Mental</i>	97

ASSINATURAS:

Brasil	20\$000
Exterior.	30\$000
Numero avulso.	6\$000

Liga Brasileira de Higiene Mental

Reconhecida de utilidade publica pelo Decreto n.º 4.778,
de 27 de Dezembro de 1923.

SÉDE CENTRAL: EDIFÍCIO ODEON, SALAS 610-611
TELEFONE 22-3720 — RIO DE JANEIRO

Ambulatorio central:

Edifício Odeon - 6.º andar - Sala 610

Ambulatorios:

Instituto de Psiquiatria - Clínica do Prof. Henrique Roxo
Avenida Wenceslau Braz - (Praia Vermelha)

Hospital Psiquiátrico - Serviço de Higiene Mental
Avenida Pasteur n.º 298 — (Praia Vermelha)

DIRETORIA

Presidente :	Prof. Henrique Roxo
Vice-Presidente :	Dr. Adauto Botelho
Secretario :	Dr Odilon Galloti

CONSELHO EXECUTIVO

Min. Ataulpho de Paiva	Pedro Nogueira
Heitor Carrilho	Pernambuco Filho
Januario Bittencourt	Plinio Olinto
Juana Lopes	Raul Bittencourt
Jurandyr Manfredini	Sylvio Aranha de Moura
Nelson Bandeira de Mello	Xavier de Oliveira

PROBLEMAS DE HIGIENE MENTAL

Pelo Prof. Dr. HENRIQUE ROXO

A Liga Brasileira de Higiene Mental tem um certo numero de objetivos que a pouco e pouco ela vai procurando realizar. No entanto, nem sempre é facil encontrar a forma, pela qual estas realizações praticas possam ser conseguidas. E' preciso incutir no animo da população o modo pelo qual se deve evitar a doença mental. E não basta escrever artigos a respeito. E' preciso que eles despertem interesse e sejam lidos. Por este motivo não devem ser longos, nem recheiados de termos científicos.

Escrevi uma série de conselhos que fiz serem publicados em pequenos topicos.

O Dr. Herbert Moses, muito prestimoso amigo da Liga, gratuitamente os difundiu.

No Congresso de Saúde Escolar, reunido recentemente em S. Paulo, o nosso colega Dr. Oswaldo Camargo, Chefe da Propaganda da Liga, fez imprimir uma série de cartazes muito instrutivos e bem interessantes que todos apreciaram. Os Professores Plinio Olinto, Raul Bittencourt e Xavier de Oliveira realizaram conferencias muito aplaudidas.

A campanha anti-alcoolica que por muito tempo constituiu fruto de preferencia do nosso grande Presidente da Liga, Prof. Ernani Lopes, embora pouco auxiliada pelo Governo, teve resultados que se exteriorisam pela descida do numero de casos de psicose alcoolica, de 31% em 1901 a 15% em 1938.

No numero dos Arquivos, de Janeiro de 1938, mostrei a necessidade de se prestar atenção ao tratamento das crianças anormais e o Prof. Adauto Botelho obteve a instalação no Engenho de Dentro, com amplos recursos fornecidos pelo Governo, neste ano, de um serviço verdadeiramente modelar.

No numero dos Arquivos, de Julho de 1939, acentuei a necessidade imperiosa da obrigatoriedade do exame pre-nupcial. O Governo, nestes ultimos dias, tem tomado deliberações a respeito, revelando ter lido e atendido o que a Liga pede.

A campanha contra o baixo espiritismo, o das macumbas e candomblés, mereceu a atenção do Governo, o qual permitirá a pratica do espiritismo científico, das sessões de estudos e pesquisas, mas fechará as casas em que houver sessões da candomblés, que geram doença mental, como o delirio espirita episodico.

Ha um fato muito interessante que deve ser assinalado: durante os dias em que se mantiveram fechados todos os centros de baixo espiritismo, não entrou no nosso serviço doente algum de delirio espirita. Por coincidência tive de dar aula, nesta ocasião, sobre este assunto e tive de me socorrer de doente do Hospicio

que tivera este tipo clinico de doença mental e que sabia bem descrever o que com ele se houvera passado.

O Prof. Dr. Durval Marcondes, em conferencia muito interessante, realizada na sede da Liga, no dia 20 de Maio de 1941, assinalou o que tem sido feito em S. Paulo, no que diz respeito ao exame e tratamento das crianças anormais.

Demonstrou que o serviço de higiene mental nos estabelecimentos escolares de S. Paulo é realizado de modo perfeito.

Uma criança que custa a compreender o que se lhe ensina, ou que se mostra turbulenta e indisciplinada, que rouba, etc., é logo conduzida ao serviço de higiene mental que vai apurar a razão de ser dos fatos e busca corrigil-os.

Ainda não está tão bem organizado este serviço, aqui no Rio, Capital da Republica. Urge fazel-o, pois hoje está bem provado que é possível evitar um grande numero de doenças mentais, fazendo-se a profilaxia cuidadosa.

Uma criança, de que aparentemente nada se conseguirá, transformar-se-ha, logo que se lhe faça um exame psicologico, procedido com rigor e atenção.

O Dr. Otto Prazeres, jornalista de raro talento, que tão bem sabe focalisar os assuntos, mais de uma vez tem escrito artigos primorosos, em que salienta as atividades da Liga Brasileira de Higiene Mental e demonstra a necessidade de se lhe aumentar a subvenção, para que melhor possa preencher seus objetivos.

No Diário Popular de S. Paulo, de 26 de Março de 1941, esmerilhando detidamente um dos excelentes artigos do Dr. Otto Prazeres, diz um jornalista paulista que cresce de maneira sensível o numero de perturbados mentais e que a Liga Brasileira de Higiene Mental não se limita a indicar: aqui ha um maluco; procura tratá-lo, curá-lo, restituindo-o á sociedade.

A medicina do futuro será essencialmente profilatica.

No momento em que a isto se atenda judiciosamente, desde que se forneçam recursos para que bem se realizem os serviços de profilaxia das doenças mentais, muito se reduzirá o numero dos alienados que devam ser internados.

A enorme despeza que em todo o mundo o Estado tem com estes doentes, pôde ser reduzida consideravelmente e o enorme lucro que daí advirá, compensará bem o que se dispender com os serviços de Profilaxia da Doença Mental.

O tratamento poderá ser feito num Hospital da Agudos, colocado num centro urbano, de facil procura, em que todos os doentes serão ativamente tratados e em sua maioria serão curaveis. Para as Colonias, colocadas em zonas extra-urbanas, serão transferidos aqueles doentes que não sejam curaveis ou só o sejam em prazo longo, superior a seis meses.

Nas Colonias deve-se dar trabalho a todo e qualquer doente que lá se encontre. Vi isto ser feito nas Colonias de Munich, nas de La Plata, nas de Juqueri, nas do Uruguai. Em algumas delas vi que aquilo que se consome com alimentação, vem da propria Colonia.

Oficinas em plena atividade, dando trabalho ao alienado, admirei em varias delas, semelhantemente ao que succedeu no nosso Hospicio, no tempo em que o dirigiu o muito pranteado Prof. Marcio Neri.

Na Alemanha muito se discutiu e se provou que muito mais facilmente se melhora a situação mental de um alienado que trabalha, do que a de um que nada faz. Um fato muito interessante que lá observei, é que a propria atividade delirante de um alienado é aproveitada na realização de um dado serviço. Doentes que corriam de um lado para outro, tinham, amarrados nos pés, escovas de encerar e assim lustravam o soalho. Outros eram encarregados de lavar repetidamente panos, em que havia manchas de tinta, adrede colocadas, que não saíam com facilidade.

Colonia em que o doente não trabalha na lavoura, na costura, na tipografia, na marcenaria, etc., se converterá em simples deposito de loucos, o que não é objetivo científico.

Por outro lado, no serviço de Agudos, doente algum deve ficar sem tratamento. O numero de Alienistas, o numero de Enfermeiros devem aumentar. O doente mental, quanto mais cedo se trate, mais depressa se curará. E se muitos se curarem e ipso facto, se retirarem dos Azilos, bem se compensará a verba aumentada dos Alienistas e dos Enfermeiros.

O Governo deve atender ás ponderações e sugestões que aqui são feitas. A Liga Brasileira de Higiene Mental tem um certo numero de objetivos, de que não pôde se afastar.

E' indispensavel que sejam concedidas verbas, ha muito tempo pedidas por mim, para que se instale e se efetive um bom serviço de pesquisas. Nos Estados Unidos e na Alemanha o problema está sendo encarado de frente e dentro de muito pouco tempo a psiquiatria terá esclarecido muitos de seus problemas.

Para a realização dos trabalhos experimentais deve ser concedida uma gratificação de função para os que já exerçam sua atividade nos serviços officiaes ou fixada uma rasoavel remuneração para os que, nacionaes ou estrangeiros, venham realizar o tempo integral em suas pesquisas.

Nos Estados Unidos vi estrangeiros de grande renome, collocados em amplos laboratorios, a realizarem experiencias e observações que exigiam competencia, paciencia e dedicação.

E' natural que por este meio, dentro de muito pouco tempo, grandes descobertas sejam realizadas e o ensino veja esclarecidos muitos de seus problemas do momento.

Nos Estados Unidos ha grandes verbas, consignadas a estes serviços, e o conforto pessoal do observador, bem como a abundancia de recursos de pesquisa, podem ser garantidos.

No Brasil tudo teria de ser feito em menor escala, mas o brasileiro é um povo muito inteligente, capaz e digno de ser estimulado e amparado.

Como bem disse Salbandy, no futuro o trabalho e a ciência serão os senhores do mundo.

Ropate frisou que nenhum tempo, nem ocasião se perdem no

trabalho, pois todo este se converte, depois de feito, em contentamento e gloria. E Seneca acentuou: para o homem dado ao trabalho não ha dia grande.

RESUMO

A Liga Brasileira de Higiene Mental vai conseguindo, a pouco e pouco, a realização de um certo numero de objetivos. Divulgou um certo numero de conselhos para evitar as doenças mentais que mereceram atenção.

A Campanha anti-alcoolica fez com que descesse o numero de casos de psicóse alcoolica que era de 31% em 1901 a 15% em 1938.

A necessidade de se prestar atenção ao tratamento das crianças anormais foi encarecida e contribuiu para que o Prof. Adauto Botelho conseguisse do Governo a instalação de um serviço verdadeiramente modelar.

Outra campanha foi em pról do exame pre-nupcial e já se iniciou legislação a respeito.

A Campanha contra o Baixo Espiritismo fez com que se separasse o espiritismo científico do das macumbas e candomblés. O numero de casos de delirio espirita episodico baixou consideravelmente e houve uma semana, em que não entrou um unico doente deste feitio morbido. A Policia agiu muito bem em permitir a realização de sessões, em que se realizem estudos e investigações, em que se reunam pessoas que têm as suas idéas e não explorem a credulidade popular.

O Prof. Durval Marcondes, na conferencia que realizou na séde da Liga mostrou o que se faz em S. Paulo no que diz respeito ao serviço de higiene mental nas crianças das escolas publicas.

O Serviço de Profilaxia das Doenças Mentais deve ser mais amplamente subvencionado pelo Governo. Por este meio se reduzirá consideravelmente o numero de internados no Hospicio e se poupará muito dinheiro.

Nas Colonias de Psicopatas deve haver uma vida ativa de trabalho, com oficinas, serviço intenso de lavouras, etc.

Deve ser aumentado o numero de medicos alienistas, bem como o de enfermeiros. Quanto mais cedo se trate um doente mental, mais facilmente ele ficará bom.

O serviço de pesquisas psiquiatricas deve ser dotado de recursos pecuniarios para aqueles que vão consagrar sua atividade ao estudo e investigação.

SUMMARY

Professor Henrique Roxo says that the Brazilian League of Mental Hygiene is effecting little by little the realization of a certain number of objectives. To prevent mental diseases, a certain number of advices are given which deserve attention.

The Anti-alcoholic campaign has caused a diminution of the

number of cases of alcoholic psychosis which from 31 % in 1901 dropped to 15 % in 1938.

The necessity to pay attention to the treatment of abnormal children has been intensified and contributed to Prof. Adauto Botelho obtaining from the Government the founding of a really model-service.

Another campaign was started in favour of the medical pre-nuptial examination and legislation in that direction is already being done.

The campaign against Crude Spiritism has had the result to separate scientific Spiritism from the *macumbas* meetings and *candomblés*. The number of cases of episodic Spiritistic delirium has been considerably reduced and there has been a week when not a single patient of this morbid sort has entered the hospital. The police has acted very wisely in allowing sessions where studies and investigations are carried out, where persons who have their convictions assemble, but where popular credulity is not exploited.

Prof. Durval Marcondes in a Conference which took place at the seat of the League showed what is being done in São Paulo in connection with the Service of Mental Hygiene among the children of the Public Schools.

The service of Prophylaxis of Mental Diseases should receive a larger subvention from the Government. By this means there will be a considerable reduction in the number of interned patients in the Asilum and much money will be saved.

In the colonies of Psychopaths an active life of work should be led, there should be also an intense service of agricultural work, etc.

The number of medical men for insanity should be increased as well of male-nurses. The sooner a mental patient is treated, the easier he will recover.

The service of psychiatry-researches should have the necessary pecuniary means for those who are going to devote their activity to study and investigation.

SÍFILIS E DOENÇAS MENTAIS

(Conferência pronunciada no dia 4 de junho de 1941, sob o patrocínio da Liga Brasileira de Higiene Mental, na sede do 1.º Regimento de Cavalaria Divisório).

Pelo Capitão Médico

DR. NELSON BANDEIRA DE MELLO

Membro do Conselho Executivo

QUE É A LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL ?

Em março de 1908, aparecia em uma cidade dos Estados Unidos, um interessante opúsculo intitulado "Um espírito que se achou a si mesmo", no qual um ex-insano descreve, com toda a fidelidade, as sensações que provara seu espírito desviado da normalidade e os sofrimentos que lhe infligiram os serventuários dos diversos estabelecimentos psiquiátricos, nos quais teve a desdita de ficar internado pelo espaço de três anos. Defende, por fim, a tese de que o tratamento bondoso e justo para com o alienado é uma das condições mais necessárias à sua recuperação.

Essa obra constituiu um grande êxito de livraria. Numerosas edições sucessivas esgotaram-se. Sua fama transpôs as fronteiras dos Estados Unidos e as traduções que se fizeram foram lidas avidamente em muitos países estrangeiros. No Brasil, esgotou-se rapidamente a edição portuguesa. Realmente, o livro de Clifford Beers é daqueles que se lêem de um fôlego. Um grande psicólogo norte-americano disse dele o seguinte: "Lê-se como se fosse romance e não é romance; faço questão de chamar a atenção para isso, sabendo como os profanos são inclinados a duvidar da veracidade das descrições de processos mentais anormais".

Assim que se restabeleceu de sua moléstia, conhecida em linguagem técnica sob a denominação de psicose maniaco-depressiva, Clifford Beers procurou captar o apoio de pessoas idôneas e influentes de várias classes sociais e, em 1909, organizou um movimento de higiene mental, com o objetivo de lutar em prol das infelizes populações dos hospícios. Em pouco tempo, fundaram-se nos Estados Unidos numerosas sociedades, ligas e comitês com os mesmos desígnios. Mas seu clamor não teve apenas repercussão local. Ao contrário, o movimento propagou-se pelo mundo inteiro, e hoje raro é o país que não possui sua própria organização de higiene mental.

Pois bem, meus senhores. Para melhorar o sistema hospitalar, para fomentar o emprego dos métodos de cura dos alienados e prevenir a eclosão de doenças mentais em predispostos, também possui o Brasil, desde 1923, a sua Liga Brasileira de Higiene Mental.

À sua frente, acha-se agora, como presidente, o provector Prof. Henrique Roxo, nome que todos vós conheceis, pois forma com Julianio Moreira, de saudosa memória, a famosa dupla de médicos patrióticos que dedicou a maior parte da existência à humanitária tarefa de suavizar os sofrimentos dos pobres alienados, tentando todos os recursos da terapêutica e espargindo-lhes nos corações o bálsamo confortador da esperança de melhora sempre almejada.

Essa entidade mantém, há alguns anos, uma série de consultórios para a diagnose precoce e tratamento ambulatório das doenças mentais em início, promove intensa propaganda contra o alcoolismo, apoia as campanhas policiais contra as macumbas e, por intermédio de seus membros, em grande parte psiquiatras de profissão, pugna pela reforma do sistema hospitalar, isto é, pela transformação dos asilos — simples depósitos de loucos — em hospitais de tratamento especializado.

LBHM

PORQUE A ESCOLHA RECAIU SOBRE O 1.º R. C. D.

Da série de conferências de propaganda de higiene mental organizada para o corrente ano, constava uma dirigida às classes armadas. Pediu-se e obteve-se autorização do Exmo. Sr. Ministro da Guerra, para realizá-la na sede do Primeiro Regimento de Cavalaria Divisionário, local escolhido pelos membros do Conselho Executivo da Liga, reunidos em assembléia. E houve tal coincidência de opiniões na escolha, que posso afirmar não ter sido a mesma ditada por mero acaso.

Antes de penetrar os umbrais de vossa hospitaleira morada, detive-me alguns instantes ante o monumento que lhe é fronteiro e, meditando sobre a importância histórica da cavalaria na formação dos exércitos, compreendi os motivos de vossa eleição. E' que a bravura é a mais característica das virtudes militares e entre cavalaria e bravura existe a mais estreita afinidade. Datam dos nebulosos tempos da Idade Média os primórdios da cavalaria. São dessa época remota as decantadas façanhas dos lendários companheiros do rei Artur e dos valentes cavaleiros andantes, de armaduras reluzentes, que se defrontavam nas liças em torneios amistosos ou se reuniam em penosas peripetivas para desalojar os infiéis da Terra Santa; e quando, no alvorecer da Renascença, o emprego da pólvora despoja a armadura de seu prestígio inicial, os remanescentes das cortes dos senhores feudais, de gibões acolchoados e chapéus emplumados, não hesitam em pôr sua espada desinteressada ao serviço de qualquer causa nobre. Mesmo nas guerras modernas, com o domínio quasi absoluto de engenhos mortíferos, quando é chamada a desempenhar o seu papel, a cavalaria não desmente sua aristocrática tradição. Suas missões, quer em ações de vanguarda, quer em ações de retaguarda, são sempre

as mais perigosas. A história de todas as nações está cheia de lances temerários de modernos cavaleiros, que permanecem fiéis às tradições medievais. Na nossa história, acode-nos de chofre uma multidão de nomes e de fatos: Manuel Luiz Osório, Andrade Neves, Bento Martins, Vasco Chananeco, Fonseca Ramos, Silva Tavares, Guerreiro Vitória, Azevedo Freitas, Marques Xavier e, para não alongar a enumeração, aquele bilhete, a lapis, que em duas dezenas de palavras resume toda uma epopéia: "Sei que morro, mas o meu sangue e o de meus companheiros servirão de protesto solene contra a invasão do solo de minha pátria". Antônio João, de origem tão humilde que nem se lhe costuma mencionar o nome de família, era um segundo tenente de vossa arma, que fora mandado servir, por castigo, nos mais longínquos rincões de Mato Grosso. Na hora do perigo, com as tropas de Urbietta a exigir-lhe a rendição, enfrentou-as no combate desigual, com a consciência de estar cumprindo o dever do verdadeiro soldado, o pensamento voltado para a pátria ameaçada e, no coração magnânimo, nem a mais leve sombra de ressentimento. Foi, de fato, a mais alta expressão de bravura da cavalaria brasileira.

De vossos próprios feitos, nada direi. Vosso papel na Independência e o episódio do Passo do Rosário são de todos vós conhecidos, pois constituem certamente o motivo predileto de vossos serões, antes de encontrardes no sono o justo repouso do cotidiano labor. Os servidores de um ano transmitem-nos aos servidores do ano seguinte. E a tradição vai-se propagando de boca em boca, de geração a geração, para formar o fundo de reserva que tem mantido alevantada a vossa moral nas pelejas de que participastes posteriormente.

Celebrastes há pouco o vosso centésimo trigésimo terceiro aniversário. Mas, quando nos dias comuns, envergais o uniforme verde oliva, a vossa aparência não denuncia tão veneranda ancianidade. Pareceis tão jovem como qualquer unidade recém-criada para acompanhar a evolução da arte da guerra. Quando, porém, a população acorre, para vos aplaudir, àquele maravilhoso cenário — ao fundo, a Guanabara majestosa; de um lado, o dedo de Deus, em riste, apontado para o céu; de outro, o Pão de Assucar vigilante; em frente, o Cristo, de abraços abertos, esparzindo bênçãos sobre nossas cabeças; e passais, entre os alegretes da Lapa e da Glória, ostentando então o vosso tradicional uniforme — à cabeça, o capacete altivo, com o penacho colorido e a basta cabeleira a vós ocultar a nuca; na túnica, os adereços doiro, refulgindo ao sol; na dextra, a lança ornada com a bandeirola distintiva; e as montarias, ajazeadas em parada, marchando à cadência dos clarins marciais; então, sim, todos temos a impressão de que sois realmente a unidade macróbia, a centenária, a vetusta, a "cellula mater" do Exército Brasileiro.

A Liga Brasileira de Higiene Mental, ao escolher vossa sede para sua primeira conferência de propaganda dirigida às classes armadas, não o fez, portanto, arbitrariamente. Fez essa escolha

porque o Regimento de Dragões da Independência pode ser considerado a unidade-símbolo do nosso Exército.

SÍFILIS E DOENÇAS MENTAIS

Podemos aquilatar da importância deste assunto numa conferência para elementos das classes armadas, se remontarmos à própria história da sífilis, pois nela veremos que os documentos, precisando seu aparecimento na Europa no apagar das luzes do século XV, afirmam que sua disseminação está ligada a um empobrecimento militar, que se não ficou célebre por suas consequências políticas, quasi nulas, representa, contudo, um marco indelevel e trágico na história da humanidade.

Foi em 1493. Os reis Carlos VIII, de França, e Fernando, de Nápoles, achavam-se em contenda, porque o primeiro se julgava com direito à herança do reino do último. Frustrados os trâmites diplomáticos para a solução pacífica do litígio, o galante Carlos decide recorrer as armas. Reune, para isso, uma legião de trinta mil mercenários de várias nacionalidades. A notícia desta expedição chega, porém, ao conhecimento do adversário que, imediatamente, prepara a defesa com o maior número de soldados que pode alistar. Entre eles, contam-se tresentos espanhóis que, de Barcelona, acodem a seu chamado. Tem lugar o assédio da fortaleza. Os defensores resistem valentemente, mas, dentro em pouco, esgotam-se os viveres e é mister desembarçarem-se das bocas inúteis. Nas caladas da noite, abrem-se as portas secretas e, por elas, esgueiram-se sorrateiramente a famulagem do castelo e as prostitutas que, nesses ominosos tempos, costumam acompanhar os exércitos. Tal suprimento de mulheres é bem acolhido entre as tropas sitiadas e, particularmente, as espanholas, vindas de Barcelona com seus patrícios, constituem novidade avidamente disputada. Dias depois, os defensores da praça capitulam, mas os atacantes não podem usufruir por muito tempo os proventos da vitória fácil. A moléstia repugnante que fora vista em Barcelona, após a chegada dos descobridores da América, irrompe entre as hostes do jovem Carlos, dizimando-as. Isso e, mais ainda, a ameaça de novo e bem apercebido exército, organizado pelo rei de Nápoles, impõem a Carlos a retirada, que se processa vagarosa, a tropa profundamente minada pelo ócio, pela doença e pela indisciplina. De regresso a pátria, os mercenários do rei francês disseminam pela Itália, Alemanha, França e Suíça, o terrível germe da peste sexual.

Atacando populações até então virgens de seus maléficos efeitos, a malignidade da moléstia assume proporções assustadoras. As lesões cutâneas e mucosas dos sífilíticos daquela época eram tão repelentes que, em seu convívio, não os aceitavam nem mesmo os leprosos, que viviam insulados, à margem das coletividades sociais.

Cada nação atribuía à outra a origem do mal: os franceses chamavam-no "mal de Nápoles", os italianos apelidavam-no "mo-

lêstia francesa"; para os espanhóis era o "malo gálico", para os poloneses era a "molêstia alemã" e para os persas era a "molêstia turca"; os portugueses apelidavam-no de "mal de Castilha" e os orientais, que o conheceram por intermédio destes, denominavam-no "mal português". Ninguém queria a responsabilidade do flagelo.

Nas guerras subsequentes, têm sido a sífilis e as outras doenças venéreas, a causa mais frequente de desfalcamento dos efetivos em operações. "Durante a guerra franco-alemã, 1870-71, o exército alemão hospitalizou por doenças venéreas um número de soldados equivalente ao efetivo de um corpo de exército e, durante a guerra de 1914-18, o equivalente a cerca de sessenta divisões". (1). E, quando o Dr. Francisco Bonifácio de Abreu, cirurgião-mór das forças brasileiras em operações, na campanha do Paraguai, atribue às prisioneiras paraguaias a responsabilidade pelo considerável desenvolvimento de úlceras de caráter sifilitico (2), deixa entrever claramente, que, na maior guerra de nossa história, foi bem elevado o número de baixas por acidentes luéticos.

Também, em tempo de paz, a sífilis e as doenças venéreas em geral mantêm a primazia no contingente de baixados aos hospitais. É tal é a relação entre sífilis e classes armadas que expressões como "a sífilis acompanha os exércitos" ou "os exércitos são preferidos pela sífilis" e similares são triviais nos escritos de observadores.

Adquirida por contacto sexual, é a sífilis doença contagiosa, produzida por um micróbio chamado "Treponema pallidum". De acordo com as diferentes fases de sua evolução, desde que se assenta no organismo, pode a sífilis ser primária, secundária e terciária; a cada fase corresponde um tipo especial de lesão. A lesão característica da sífilis primária, vulgarmente chamada "cancro duro" é uma ulceração que se forma no ponto por onde penetra o germe, cerca de 20 a 40 dias após o contágio. Via de regra, esta primeira lesão desaparece com ou sem tratamento e, cerca de dois meses depois, a molêstia novamente se acusa, agora por manifestações generalizadas que denotam ter havido ataques simultâneos a todos os departamentos do organismo. Há malestar geral, febre, anemia, fraqueza, dores de cabeça, dores ósseas e articulares — reumatoides — e, nos casos típicos, numerosas manchas róseas esparsas pela pele, às quais se dá o pitoresco nome de roséolas. As roséolas são ou acompanhadas de espinhas, bôlhas ou pústulas são as lesões características da sífilis secundária e são geralmente passageiras, mas podem aparecer uma única vez ou várias, entremeados os surtos por períodos de latência, durante os quais a molêstia parece mergulhada em letargo hibernal.

Dois a tres anos após a lesão inicial, começa a fase terciária ou de localização. A lesão-tipo é a goma sifilitica, sempre grave,

(1) *Murilo de Campos* — Higiene Militar, pg. 244, Rio, 1927.

(2) *Villas-Boas* — Gonçalves, Silveira Filho, Rev. Med. Mil., XXIX, pgt. 283, Rio, 1940.

destruidora, profunda e em número reduzido. Póde assestar-se em qualquer órgão da economia, mas é para a pele, aparelho circulatório e sistema nervoso, que orienta suas preferências.

Na realidade, as coisas nem sempre se passam de maneira tão esquemática. Condições individuais, efeitos medicamentosos e numerosos fatores outros podem intervir, determinando grandes modificações na fisionomia atrás delineada. Contudo, as noções gerais para a boa compreensão dos fatos que pretendemos explicar são as que aí ficam.

Em todas essas fases é possível verificarem-se perturbações mentais diversas que, em psiquiatria, se reúnem sob a designação genérica de ("sifilis cerebral") Na fase primária, podem existir, embora um tanto raros, sintomas neurastênicos, os quais se manifestam mais frequentemente na fase secundária. Há então instabilidade nervosa, dificuldade na elaboração do pensamento, insônia, irritabilidade e perturbações da memória. Ainda no secundarismo, encontram-se formas várias de confusão mental, cujos predicados essenciais são o torpor cerebral, a desorientação e a agitação motora, todos devidos quer à invasão das toxinas microbianas, quer ao aumento da pressão do líquido cefalo-raqueano. Encontrações na fase terciária, são os distúrbios psíquicos que acompanham as gomas do cérebro e os acidentes consequentes a lesões das artérias cerebrais. Em indivíduos com paralisias de natureza sifilítica, é comum haver decadência intelectual, crises de excitação, diminuição da vontade, além de outros sintomas dependentes da localização das lesões.

Todas essas manifestações são pouco frequentes, despertam menor interesse e são de gravidade relativamente pequena, se as compararmos com a psicose de que teréis conhecimento a seguir.

Chama-se paralisia geral progressiva. O nome é impróprio, pois não é paralisia geral e nem sempre é progressiva. As lesões que produz no cérebro nem são tão localizadas, profundas e destrutivas como as terciárias, nem tão difusas, superficiais e resolutivas como as secundárias, mas assemelham-se até certo ponto ao acidente inicial — o cancro duro. Como, além disso, só se manifesta muitos anos depois do contágio, dez a vinte anos em média, e resiste ao tratamento anti-sifilítico comum, sua causa foi objeto de muita discussão, até há bem pouco tempo — 1910, quando foi achado o "treponema pallidum" no cérebro de indivíduos que morreram da moléstia. A inflamação que determina a paralisia geral é, pois, uma lesão de categoria especial que, não podendo ser classificada em nenhuma das fases já citadas, recebeu o nome de lesão para-sifilítica ou meta-sifilítica.

Seus sintomas são os mais impressionantes. Imaginai um indivíduo, até então em pleno gozo de suas faculdades mentais, que de repente verifica não mais poder fixar sua atenção sobre o trabalho; cuja evocação das lembranças se faz com dificuldade — esquece o que fez na véspera, confunde nomes e datas; na escrita, omite ou repete sílabas e palavras; que, depois de sair de casa,

já não sabe para onde se destina; se é caixa comercial, comete erros grosseiros nos pagamentos e esquece de fechar o cofre; cuja conduta, até então regular, se apresenta subitamente modificada; passa a cometer excessos e inconveniências de toda a espécie, pratica atos imorais diante da esposa e filhas, satisfaz suas necessidades fisiológicas nos logradouros públicos, exhibe os órgãos genitais em qualquer parte, com evidente indiferença aos normais sentimentos de pudor; contrai dividas, ou dissipa os recursos que possui, fazendo despesas absurdas para aquisição de objetos supérfluos; julga-se possuidor de elevados títulos de nobreza, de militares de contos ou de força hercúlea; aceita, sem qualquer crítica, as idéias mais incoerentes e pueris, como a de ser proprietário de terras na África, de palácio na Europa, de ser dotado de inteligência genial, conhecedor de todas as artes e ciências, possuidor de todas as riquezas e de todas as forças; e tereis um retrato fiel do paraltico geral. Deles há alegres e tristes, crédulos e desconfiados, agitados e inermes. Os que têm delírio de perseguição, julgam-se vítimas de envenenamentos lentos, por meio de pó ou líquidos que seus supostos perseguidores derramam nos alimentos, nas vestes ou na cama. Sentem os efeitos de sortilégios fictícios e, na rua, crêem ser alvo de todos os olhares. Não raro, julgam-se traídos pelo cônjuge, podendo então chegarem ao uxoricídio.

Creio não ser preciso alongar-me demasiado para que perceçais o horrível e o trágico de semelhante quadro.

E tudo isso, meus senhores, é evitavel. Basta que sigais o conselho de vosso médico e tomeis as cautelas recomendadas contra o perigo venéreo. Não contraindo a sífilis, estareis livres, não apenas das doenças mentais, mas de numerosas afecções de outros órgãos por ela produzidas, que, reduzindo vossa capacidade de trabalho, representam uma condição de empobrecimento individual e coletivo. Mas se, por ventura, a tiverdes contraído, não desanimeis. Nunca é tarde demais para evitar as perturbações mentais de natureza sifilítica. O tratamento preventivo é complexo e demorado, mas os resultados compensam o esforço empregado. É indispensavel a orientação do médico, de preferência especialista em sífilis ou em doenças nervosas e mentais. Para isso, estamos a vossa disposição nos consultórios da Liga Brasileira de Higiene Mental. Não vos descreverei o método empregado nessa profilaxia, porque isso ultrapassa o âmbito normal de uma conferência leiga. Mas, para que vos não surpreendais, adiantar-vos-ei que é sempre necessária uma punção lombar para o competente exame de liquido céfalo-raqueano, depois que o tratamento pelo arsênico e bismuto tiver conseguido tornar negativa a reação de Wassermann no sangue, em repetidos exames. Se esta reação, apesar de tudo, persistir positiva ou o liquido revelar comprometimento nervoso, é mister a malarioterapia. Aos que têm receio da punção, afianço que essa prática é de uso corrente nos serviços especializados, não havendo possibilidade de qualquer acidente grave consecutivo, desde que seja executada por pessoa habilitada.

Antes de terminar, devo lembrar-vos que, não tratada, a sífilis pode transmitir-se à prole, na qual ocasiona perturbações orgânicas de gravidade insofismável, algumas mesmo incompatíveis com a vida. Numerosos abortos e falecimentos na primeira infância reconhecem na lues a sua causa primaria. Doenças mentais são também encontradas nos heredo-sifiliticos. Além de casos de paralisia geral, que explodem no segundo decênio da existência, merece menção, por mais frequentemente registada, uma serie de anomalias de uma ou mais facetas do psiquismo, constituindo os casos conhecidos na patologia com as denominações de idiotia, imbecilidade, debilidade mental, e outros que se enfeixam no vasto grupo das personalidades psicopáticas.

O PAPEL DO EXÉRCITO NA DIFUSÃO DA HIGIENE MENTAL

Desde que a execução da lei do sorteio militar nivelou, na caserna, brasileiros do norte, do sul e do centro, ricos e pobres, brancos e pretos, sem distinção de religiões, nem de castas sociais; desde que o quartel deixou de ser, como disse Bilac, "estufa abafada em que os corpos se estiolem, prisão vergonhosa em que o amor próprio feneça, degredo aviltante em que a dignidade se rebaixe"; "e o alojamento se transformou em escola, ginásio e oficina"; os soldados passaram a ser a massa plástica mais apropriada a receber os ensinamentos que desejamos, plenamente integrados na comunidade nacional.

A instrução que recebeis dos oficiais, vossos professores não só de tática, mas ainda de ordem, de disciplina e de civismo, deixarão de produzir um acanhado efeito individual, insulado, para adquirir mais ampla repercussão e transformar-se em bem coletivo, se, de regresso à casa, a transmitirdes a vossos pais, irmãos, filhos e amigos.

As lições de higiene geral que vos ministram os médicos de vossa unidade não devem ser guardadas avaramente, só para cada um de vós; quando eles vos advertem dos perigos dos contágios maléficos, não têm por única finalidade conservar sadio o vosso corpo, mas também evitar que vossas futuras esposas e filhos paguem pesado tributo a vossas imprudências, e, defendendo vossas esposas e vossos filhos, defendem "ipso facto" uma parcela da grande coletividade nacional. E' dever vosso, portanto, concorrer para que se beneficiem delas o maior número possível de brasileiros.

A higiene mental é apenas um capítulo da higiene geral. Transmitindo a outros os conhecimentos que acabais de receber, divulgando-os, fareis também obra de sadio patriotismo e contribuireis, indiretamente, para a melhoria do padrão de nossa raça, que precisa ser sã de corpo e de espírito, para desincumbir-se airoso da missão que lhe reserva o futuro do nosso grande e estremecido Brasil.

SUMMARY

Under the auspices of the Brazilian League of Mental Hygiene, the Army Medical Captain Dr. Nelson Bandeira de Mello held a conference for the armee forces on the subject of Syphilis and mental diseases, since it first appeared in Europe, in 1493, until its dissemination all over the world attacking in preference the elements of the military classes owing to sexual contagion. He describes the development of the disease in the human organism in three phases of evolution and emphasises the importance of localisation of the syphilis in the nervous system where it produces the so-called *meta-syphilitic* lesions. He reviews the horrible procession of mental diseases caused by syphilis declaring, however, that this may be avoided by a timely examination by means of the lumbar punction and analysis of the cephalo-rickety liquid. The treatment should always be done under guidance of specialists. He winds up by saying that the Brazilian League of Mental Hygiene is at the disposal of people for any consultation or guidance by its travelling clinics where everybody is attended free of charge.



HIGIENE MENTAL E SUAS RELAÇÕES COM O URBANISMO

Trabalho apresentado ao Congresso de Urbanismo realizado na capital da Republica, em janeiro de 1941.

Pelo Prof. PLINIO OLINTO

Delegado da Liga Brasileira de Higiene Mental

Considerando que o urbanismo corresponde á forma de vida contemporanea das metropoles e das grandes massas de aglomerações humanas, o professor italiano Levi Bianchini apresentou ao Segundo Congresso Internacional de Higiene Mental um relatório sobre Urbanismo e Higiene Mental, concluindo que o urbanismo sendo um produto da civilização, age como um processo na evolução psicológica, social e económica da humanidade, em sentido degenerativo e regressivo através de alguns de seus produtos capazes de influir sobre as populações.

Tais produtos que tanto interessam a Higiene Mental são principalmente, a neurosifilis, a toxicomania, o suicidio, as psicose em geral e mais as infecções epidemicas de carater neurotropic, como tivemos ainda ha pouco tempo com a paralisia infantil.

A força do urbanismo, diz Levi Bianchini, atua como uma influencia que parte da cidade e do homem e vae infectar a mulher e a terra, as duas vitimas imediatas do progresso metropolitano que são igualmente os mais preciosos e necessarios dons oferecidos ao homem pela natureza.

Evidentemente a vida moderna nas grandes cidades europeias atravessa uma crise grave e profunda, dependente de elementos negativos da civilização atual, talvez consequencias do urbanismo pelo seus constituintes edonisticos e materialistas, trazendo um estado de irritabilidade, insatisfação, ansiedade, etc. que o estado de guerra vem dia a dia agravando.

Felizmente na America e particularmente no Brasil os nossos problemas são outros e a nossa vida urbana não apresenta esse aspéto desolador.

Entretanto, a urbanisação dos centros populosos já vae trazendo alguns problemas dignos de estudo e amparo por parte da Higiene Mental, pois que Higiene Mental não é tratamento, mas cultivo da mentalidade humana. [As suas relações com a medicina social são estabelecidas por intermedio da psicologia normal e patologica. Os seus problemas são questões de adaptação, de aprendizagem, de sociologia emfim.]

Assim, pois, o urbanismo requer a colaboração da Higiene Mental afim de impedir que os males dele resultantes possam surgir e tomar vulto juntamente com os beneficios que nos traz a

forma de vida contemporanea das grandes cidades.

A teoria de Kraft-Ebing: civilização e sifilização, na etiologia da demencia paralitica e de outras formas de sifilis cerebral ou medular, tem sua justificação, si não pela tendencia do treponema para os civilizados, como querem alguns, pelo menos pela maior disseminação do germen nas aglomerações humanas da metropole.

—o—

A toxicomania, felizmente para nós, ainda não está muito espalhada entre os brasileiros.

Apezar disso, dispomos de uma lei muito rigorosa e severa dificultando a entrada e a distribuição de toxicos no paiz.

E a falta de opio e seus derivados, de cóca e seus derivados, nas enfermarias dos hospitais, tem prejudicado mais ao povo do que os beneficios que a repressão dos toxicos tem prestado a alguns degenerados abastados, muitos dos quais estrangeiros e que, afinal sempre conseguem morfina e cocaina para manter seus vicios elegantes, vicios que os nossos patricios não têm aceito com facilidade.

A toxicomania depende mais do toxicomano do que do toxico.

O individuo predisposto á embriaguez para sonhar, para obter a fantasia atravez de produtos quimicos, procura entorpecentes de qualquer natureza e os encontra sempre.

O nosso povo ainda não está com a sua capacidade emocional tão abalada, encontra nas artes e na contemplação da natureza o sonho de que necessita para a sua fantasia.

G O L P H E
G E P H E

Ha uma parte da Higiene Mental que pôde ser realizada ao lado dos hospícios e outra, de maior alçada, que deve ser desenvolvida dentro das escolas e muito concorrem para evitar que o homem moderno e principalmente o cidadão tivesse necessidade de procurar tão frequentemente os advogados, os juizes, os...

As desadaptações do individuo que todos os dias entram a vida social, seriam suavizadas ou defendidas com o auxilio da Higiene Mental.

—o—

As dificuldades que se opõem ao conforto individual nas grandes cidades e a luta pela vida a que se obrigam os moradores dos centros populosos põem á prova a resistencia psiquica pessoal cujo limiar é vencido mais cedo e mais frequentemente nas cidades do que nos campos. Isso ninguem mais discute e disso todos estão convencidos.

—o—

Ha ainda outros aspétos das influencias do urbanismo que merecem ser discutidos.

Observa-se durante o desenvolvimento de uma cidade que quanto mais aumenta o numero de seus hospitais, mais aumenta o numero de seus doentes. Ora, o fato pode ser explicado não por um surto de doenças, mas simplesmente pelo crescimento de internados.

Quando se multiplica o numero de leitos, crea-se também, na mentalidade dos cidadãos, a convicção das vantagens da hospitalização e muitos doentes que anteriormente seriam tratados a domicilio ou mesmo não seriam convenientemente tratados, passam a procurar os hospitais, preenchendo todas as vagas de suas enfermarias.

—o—

Outro aspêto. Um dos ultimos livros de Bergson fala-nos do instinto social manifestado muitas vezes com sacrificio individual em favor de vizinhos, companheiros, amigos. Tal instinto, porém, vae caducando, dia a dia, nos centros urbanos, por falta de oportunidade para sua manifestação e pelas consequencias que recaem sobre a pessoa que prestou auxilio ou socorreu seu semelhante sem ser por intermedio das organizações do grupo. Os fatos policiaes isso demonstram a cada momento.

Comtudo, alguns inconvenientes apontados como efeito do urbanismo nada mais são do que resultado das dificuldades economicas que o urbanismo impõe aos cidadãos.

Mas, em verdade, o urbanismo, por si só, traz flagelos que atuam sobre a saúde mental do homem civilizado e o numero de casos de loucura crece nos centros populosos sem que a civilização em si possa ser indigitada como responsavel pelos disturbios verificados.

Homens de grande valor cultural vivem nas pequenas cidades e nas vilas produzindo intelectualmente durante toda uma vida dedicada às ciencias e às artes.

Outros da mesma envergadura espiritual afogam sua intelligencia e seus sentimentos quando vêm procurar expandir-se no turbilhão das metropoles. As exceções são muitas, mas cada um de nós conhece um caso que faz confirmar essa regra.

—o—

Mentalidades paradoxais e psicoses reacionais são frequentes nas cidades como resultado da incapacidade de adaptação de alguns individuos cuja personalidade, formada na zona rural, não consegue acomodar-se com os processos da vida urbana.

Sem pretender reduzir os prejuizos da influencia do urbanismo, cumpre-nos ponderar, como psiquiatra, que muitos desses casos podem ser levados a conta de causas ocasionais outras agindo sobre personalidades psicopaticas sob a pressão de uma tara degenerativa e que são mais comuns entre grandes massas humanas.

—o—

Discutido o assunto, conclue-se, certamente, que o urbanismo necessita a colaboração da Higiene Mental afim de que a popu-

lação das grandes cidades não sofra seus efeitos nocivos e só possa auferir suas vantagens.

Convém não esquecer que na zona rural somente os grandes mentais, os loucos, são reconhecidos. Os pequenos mentais, os desadaptados, participam da vida comum, calma, suave, simples, sem tropeços.

Na zona urbana, porém, a resistencia psiquica é posta á prova a cada momento, nos regulamentos, nas convenções, nos contratos, nos encontros com dias certos, horas certas, nos sinais luminosos, nos sinais sonoros, atravez do radio, pelos cinemas, na movimentação rapida e continua, exigindo um esforço de atenção extraordinario e mantendo uma tensão nervosa que fatiga e abate, quando não nos leva á neurastenia ou á psicastenia.

SUMMARY

Prof. Plinio Olinto has submitted to the Congress of Urbanism a work entitled "Mental Hygiene and its relations to Urbanism" in which he refers to the Report of the Italian professor Levi Bianchini, who arrives at the conclusion in the psychological, social and economic evolution of humanity, that urbanism acts as a process in a degenerative and regressive sense through some of its products, capable of exerting influence on the populations. Such products which interest so much Mental Hygiene are neuro-syphilis toxicomania, suicide, the psychoneurosis in general and further the epidermic infections of a neuro-tropic character, of which, a short while ago, we had an example with infantile paralysis. Prof. Plinio Olinto examines each of these factors and winds up as follows: In the urban zone the psychic resistance is put to the test all the time in the regulations, in the conventions, in the contracts, in the meetings at fixed days, fixed hours, in the luminous signals, in the sound signals, through the Radio, by the cinemas, in the rapid and continuous motricity, requiring an effort of extraordinary attention and maintaining a nervous tension which tires out and runs down people if it does not lead us to neurasthenia or psychasthenia".

UMA TEMA PROMISSOR

DR. LAURO NEIVA

(Serviço do Prof. Henrique Roxo)

Je n'en sais rien...
Mais je puis, sans témérité,
former de modestes conjectures.

Rousseau.

O capítulo auspicioso, hoje ainda inédito em clareza e perfeição, sobre a influência das perturbações otorinolaringológicas na etiopatogenia de muitas doenças mentais, terá, de certo, e não muito longe, um lugar de realce, importantíssimo, em todos os compêndios de psiquiatria. Virá a seu tempo, com o auxílio de instrumentos aperfeiçoados, num ambiente de grande conforto moral, intelectual e material, onde o cientista possa trabalhar em perfeita tranquilidade de espírito.

Atualmente, porém, é difícil.

Mas acreditamos no futuro, porque cremos, piamente, na magnificência dos ideais do (Brasil Novo). Não deixaremos, por isso, de instigar, indo até à medula, a iniciativa dos homens que dirigem a saúde do nosso povo e, afortunadamente, velam pela sua educação. A eles deve ser lembrada a célebre frase do genial Miguel Couto, imitando os monges do mosteiro de Trappa, que só se interrompiam para dizer "Pensai na morte, irmãos!": — "Pensai na educação, brasileiros!".

Pensai na saúde, senhores!

—o—

A respeito de tema tão promissor, como o que estamos esboçando, ignoramos qualquer trabalho, ou simples observação; abo-namos, entretanto, a hipótese de que haja alguma coisa falada, escrita ou, pelo menos, pensada, necessitando, tão somente, ser bem elaborada, bem concatenada e bem apresentada à consideração especial dos homens de ciência.

Claparede, o grande êmulo de Rousseau, refere, aliás de passagem, em um de seus livros admiráveis, que o provector dr. Guye, de Amsterdam, havia, em 1887, prestado um assinalado serviço à pedologia prática, atraindo a atenção dos pesquisadores para a aprexia nasal, que coexiste, às vezes, com as vegetações adenoides.

A anatomia e a fisiologia dos órgãos do ouvido e do nariz, da faringe e da laringe, normal e patologicamente considerados, poderão nos guiar quanto às possíveis causas determinantes, ou coadjuvantes, de sérias desordens da percepção. Os órgãos dos outros sentidos, como a visão, o gosto e o tacto, completarão as

nossas pesquisas no tocante ao esclarecimento de um ilimitado número de ilusões, de alucinações e de delírios.

Com estudos dessa ordem, minuciosos, conciosos e acabados, chegaremos a limitar, diminuir e extinguir, mesmo, as causas puramente tidas como psíquicas, isto é, aquelas que, na atualidade, aliamos, com absoluta convicção, a um erro de lógica no modo de pensar.

Alguns doentes da clínica privada assim nos fazem crer. Um deles, antigo e espinhoso caso de esquizofrenia paranoide, já tendo corrido vários consultórios, sempre se queixando, além de outras aflições, de uma fortíssima garra que lhe apertava o pescoço, principalmente quando ficava gripado, ficou livre dessa dolorosa tortura logo depois de habil amigdalectomia feita pelo estimado e competente especialista dr. Coelho de Souza. Livrou-se, em dois minutos, de atroz influência.

Aos nossos cuidados profissionais está um epilético de 32 anos de idade. A história desse pobre moço, filho de pai sífilítico, alcoolatra e de comportamento desleal, pode ser resumida nisto: ataques epiléticos diários desde os primeiros dias de vida e acentuado enfraquecimento mental. Incapaz de se pentear, vestindo-se desajeitadamente e comendo sófregamente, como um típico idiota, nem sentar-se numa cadeira sabia. Notando-lhe o desvio do septo nasal pedimos àquele cirurgião que intervisse. Correu tudo às mil maravilhas e, terminada a operação, fomos levá-lo à sua residência, no justificado temor de uma surpresa desagradável. O que presenciámos, contudo, dificilmente será acreditado: — fez questão, pela primeira vez, de se sentar por si só, fez colocarem um lençol em seu colchão antes sempre descoberto intencionalmente e, por meio de gestos, fez uma leve e significativa censura ao quarto desarrumado. Já alguns meses se passaram e, como por encanto, os ataques não voltaram. Afim de consolidar as suas melhoras e, bem assim, estimular as suas faculdades mentais, refeitámos, com um êxito feliz e surpreendente, as drágeas de Bellegal e os comprimidos de Poliendocrinol Ortofrênico. A inteligência está desabrochando, a vontade vem florindo e desapareceu o aspecto aparvalhado.

Outro doente, esse uma mocinha de 16 anos de idade, apresentava mensalmente, no período das regras, ataques histeroides, duradouros e muito agressivos. Sua mãe morrera de tuberculose pulmonar e seu pai, comerciante robusto e de tipo acromegálico, nada contava de maior importância em sua vida progressa. Após ter consultado alguns médicos de valor na velha Europa, estabeleceu-se aqui e, muito desiludido com os discípulos de Hippocrates, poucos foram aqueles que chegou a ouvir no Brasil. Deixou a filha entregue à própria sorte infeliz, segregando-a nos dias mais tormentosos, até que, por indicação de um amigo, veio ao nosso encontro. Acharno-la em bom estado de nutrição, mucosas coradas, com regular desenvolvimento do panículo adiposo na região abdominal e edema céreo nos membros inferiores. Pareceu-nos haver uma apreciável desordem de glândulas endócrinas e não

menos consideravel "deficit" mental. Além dos ataques histeroides, das menstruações bastante dolorosas, da tenaz prisão de ventre e da fisionomia atoleimada, havia otorrêia crônica e desvio do septo nasal. Feita a intervenção cirúrgica pelo dr. Coelho de Souza, retirada, tambem, uma crista nasal e tratada convenientemente a otite, a doentinha se transformou por completo. Já ao terminar a operação, em caminho para o sanatório, disse-nos que queria aprender a ler e a escrever, assunto que repudiava com azedume. Não mais se queixou de alucinações do ouvido. Seu olhar ficou mais expressivo, mais vivo. Seu ar de palerma desapareceu. Sua voz mudou, ficando mais suave. Contudo, os ataques histeroides não desapareceram de todo, mas se tornaram mais brandos, menos agressivos. Com uma série de choques pelo milagroso Cardiazol, a doentinha se tornou muito amavel, modificando, com a sua graça e bom humor, a antiga tristeza do lar.

Outro caso podemos citar, esse de um colega que, sentindo-se meio exquisito em face das realidades atordoantes da vida moderna, começou a se inquietar com a impossibilidade de reter as lições dos sábios mestres do 3.º ano da nossa Faculdade de Medicina. Achando-se muito abatido fisica, moral e intelectualmente, frequentou, um por um, todos os especialistas. Dentre esses, entretanto, só achou um fim para os seus males no destro bisturi de competente otorinolaringologista, que lhe operou o septo nasal. Não mais sentiu nenhuma perturbação mental e a epífora, que tanto o atormentava, desapareceu por completo.

Vimos notando, frequentemente, que muitas crianças irritadas, algumas indisciplinadas, e outras até diabólicas, mudam de gênio e de aspêto com a simples retirada das amígdalas. Daí em diante, dormem normalmente, não mais têm terror noturno, ficam mais doces e mais inteligentes. Quando se rebelam à operação, recebemos, com resultados semelhantes, o excelente e incomparavel Gadusan.

Iamos, na citação de fatos da vida cotidiana, escolar e hospitalar, mais longe. Preferimos, todavia, finalizar. Deixaremos algumas linhas ao sabor dos psiquiatras, dos pedagogos e dos eminentes membros da Liga de Higiene Mental. A semente deve ser lançada em todos os cantos. Os frutos hão de vir. Mas prestemos uma verdadeira assistência ao povo, já, educando-o convenientemente, urgentemente, assim como o queria o inconfundivel Miguel Couto.

SUMMARY

In his private clinic Dr. Lauro Neiva observed the influence of the otorhinolaryngological perturbations in the etiopathogenesis of many mental diseases. He refers to a case of a paranoidal schizophrenic patient who complained of a very strong clutch which clenched his neck; he was relieved of this torture after submitting to a tonsiltomy. He also refers to an epileptic patient of 32 years of age having fits every day since the first days of

his life, showing a marked cerebral weakness. After an operation to correct a deviation of the nasal septum the patient improved very much. A girl of 16 years of age suffering from hysteria-fits, showing deviation of nasal septum and chronic otorrhoea, improved much after an operation. The author draws the attention of phychiatrists and pedagogues to the importance of the otorhinolaryngological examination in the cases which may present themselves.



O 1.º CONGRESSO NACIONAL DE SAUDE ESCOLAR

BRILHOU EM SÃO PAULO A DELEGAÇÃO DA LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL

Realizou-se em São Paulo, de 21 a 27 de abril do corrente ano, o 1.º Congresso Nacional de Saude Escolar, promovido pelas altas autoridades sanitárias e com a participação dos representantes dos vários Estados.

A inclusão da higiene mental no programa oficial dos debates, fez com que convergissem para o importante congresso a atenção de grande número de médicos e educadores interessados no assunto. As principais instituições ligadas às atividades da higiene mental foram convidadas a participar daquele certame.

Nesse sentido, recebeu a Liga Brasileira de Higiene Mental o seguinte convite, assinado pelo presidente da comissão executiva:

"Ilustríssimo Senhor Professor Henrique Roxo, Presidente da Liga Brasileira de Higiene Mental. Tenho a honra de comunicar a Vossa Senhoria a próxima realização do 1.º Congresso Nacional de Saúde Escolar, na cidade de S. Paulo, de 21 a 27 de abril de 1941. Junto envio os temas oficiais do congresso, pedindo a Vossa Senhoria que os faça chegar ao conhecimento dos membros dessa Entidade.

Espero que Vossa Senhoria e os membros dessa Entidade honrem com trabalhos e com a sua presença o 1.º Congresso Nacional de Saúde Escolar. Peço, outrossim, que Vossa Senhoria designe os representantes oficiais dessa Entidade ao 1.º Congresso Nacional de Saúde Escolar.

Tenho a honra de apresentar a Vossa Senhoria os protestos de minha distinta consideração. **A. Romano Barreto** — Diretor Geral do Departamento de Educação — Presidente da Comissão Executiva do 1.º Congresso Nacional de Saúde Escolar."

Representaram a Liga os srs. Raul Bittencourt, Plinio Olinato, Xavier de Oliveira e Oswaldo Camargo, os quais tomaram parte ativa em todos os trabalhos, apresentando valiosa contribuição ao congresso e tornando conhecidas do público paulista e das altas autoridades ali presentes, as últimas realizações da Liga Brasileira de Higiene Mental.

A imprensa de São Paulo teceu referências bastante elogiosas à representação da Liga. São da "A Gazeta" estas notas publicadas em sua edição de 24 de abril:

"A representação da Liga de Higiene Mental, do Rio. — Está sendo muito visitado pelos alunos das nossas escolas e pelo público em geral o interessante "stand" inaugurado pela Liga Brasileira de Higiene Mental na Exposição de Saude Escolar, na galeria "Prestes Maia", sob a praça do Patriarca, no qual figuram cartazes, gráficos e fotografias referentes à higiene mental das crianças, dando assim uma idéia das atividades daquela benemérita instituição presidida pelo prof. Henrique Roxo, catedrático da Faculdade de Medicina do Rio.

A delegação da Liga, que veio especialmente a São Paulo para tomar parte nos trabalhos do Congresso, está apresentando algumas teses de grande interesse. Assim é que o prof. Plínio Olinto falou na primeira sessão do Congresso sobre "Higiene Mental nos Meios Escolares"; o prof. Raul Bittencourt abordou o tema "Psiquiatria infantil e saúde escolar"; o dr. Xavier de Oliveira apresentou um trabalho intitulado "Um psicotipo misto "ambitímico". Sua importância em neuropsiquiatria e na higiene mental do educando"; e o dr. Oswaldo Camargo falou sobre "A incidência das molestias mentais na classe do professorado".

A delegação da Liga assistiu ontem à inauguração da Escola para Debeis Mentais, em Pinheiros, devendo visitar amanhã, o Serviço de Higiene Mental, a cargo do dr. Durval Marcondes."

Mensagem à Associação Paulista de Imprensa

Os representantes da Liga foram portadores de uma mensagem à Associação Paulista de Imprensa, assinada pelo Prof. Henrique Roxo.

Registrando o fato, o "Diário Popular" publicou a seguinte notícia, em sua edição de 24 de abril:

"Estiveram na tarde de ontem, em visita à Associação Paulista de Imprensa, os professores Raul Bittencourt, Oswaldo Camargo, Pernambuco Filho, Plínio Olinto e Xavier de Oliveira, que se encontram nesta Capital, participando do Congresso Nacional de Saude Escolar, ora em realização.

Os ilustres congressistas foram portadores de uma mensagem dirigida à imprensa paulista pela Sociedade de Higiene Mental do Rio de Janeiro. Essa mensagem, altamente honrosa para a imprensa, está subscrita pelo grande cientista pátrio, professor Henrique Roxo.

Os visitantes, que foram recebidos na sede da A. P. I., pelo seu presidente, dr. José Maria Lisboa Junior e demais diretores mantiveram-se em palestra durante largo tempo, expressando o seu agradecimento pela cooperação que o jornalismo vem dispensando às atividades do Congresso."

A mensagem é a seguinte:

"Exmo. sr. Presidente da Associação Paulista de Imprensa. A Liga Brasileira de Higiene Mental, por intermédio dos ilustres membros do seu Conselho Executivo, professores Plinio Olinto, Pernambucano Filho, Raul Bitencourt, Xavier de Oliveira e dr. Oswaldo Camargo, chefe do seu Departamento de Divulgação e Propaganda, que se dirigem a São Paulo para tomar parte no 1.º Congresso Nacional de Saude Escolar, tem a honra de enviar à Associação Paulista de Imprensa a sua mais cordial saudação, reinterando-lhe a expressão de sua grande simpatia e elevado apreço. Em todas as campanhas desenvolvidas pela Liga nestes quasi vinte anos de sua existência, tais como a Semana Anti-Alcoólica, as conferências educativas a respeito dos grandes males sociais, a inauguração de dispensários gratuitos para orientação e tratamento das pessoas nervosas, etc., foi-nos sempre muito grato constatar o apoio irrestrito que nos tem concedido a entidade máxima do jornalismo em nossa terra, a Associação Brasileira de Imprensa, através o seu ilustre presidente, nosso socio benemérito, dr. Herbert Moses, cuja participação ativa em todas essas campanhas tem sido a mais dedicada e digna de encomios. Trazendo à Associação Paulista de Imprensa a nossa saudação afetuosa, queremos expressar a confiança de que tambem ela estará ao nosso lado em todos os empreendimentos que visam o bem coletivo. Nesta época atormentada em que vivemos, quando o mundo passa por tantos entrechoques e agitações sociais profundas, nada é mais necessário que a Higiene Mental, a qual deve ser ensinada e aplicada desde a infância, garantindo-se dessarte a integridade psíquica dos futuros cidadãos e contribuindo para que a Pátria tenha assegurado um porvir mais glorioso e pujante. A Imprensa cabe a nobre missão de propagar tais ensinamentos. A Associação Paulista de Imprensa, em cujo seio se agrupam tantas figuras luminosas do jornalismo patricio, não deixará — estamos certos — de colaborar com a Liga Brasileira de Higiene Mental em todas as suas iniciativas pelo bem do Brasil. Atenciosas saudações. (a) Prof. Henrique Roxo, presidente".

Entrevista do Prof. Plínio Olinto

A imprensa de São Paulo publicou a seguinte entrevista concedida à Agência Nacional pelo Prof. Plínio Olinto, durante a realização do 1.º Congresso Nacional de Saúde Escolar:

"Disse s.s. que, tendo criado, no Rio, já ha alguns anos, um serviço de higiene mental, entre as atividades da assistência a psicopatas; tendo tomado parte, como representante oficial do Brasil, no 1.º Congresso Internacional de Higiene Mental, em Washington, e no 2.º Congresso Internacional de Higiene Mental, em Paris, dedicando-se sempre a todos os assuntos contidos no vasto campo que abrange a higiene mental, acariciára um sonho que está sendo agora realizado na Secção de Higiene Mental Escolar do Serviço de Saúde do Departamento de Educação de São Paulo.

— As reuniões da sala 7, da Escola "Caetano de Campos" — prosseguiu o nosso entrevistado — têm sido uma revelação esplendida da turma formada graças aos esforços do dr. Durval Belegarde Marcondes. Ali, como sempre desejei e propaguei, médicos e professores, psiquiatras, psicólogos, sociólogos, higienistas, assistentes sociais especializados, técnicos de educação, dão-se as mãos em boa e sadia camaradagem, cheios de fé no triunfo da Higiene Mental.

Higiene Mental não é apenas tratamento, mas sim cultivo da mentalidade humana. As suas relações com a medicina social são mantidas por intermédio da psicologia, tanto normal como patológica. Os seus problemas são resultantes de questões de adaptação, de aprendizagem, de ajustamento social. Serviços de Higiene Mental limitados aos estabelecimentos de assistência a psicopatas ou reduzidos a tratamento de anormais, controlados exclusivamente pelas organizações de saúde pública, nunca produzirão seus efeitos. Ficam afogados dentro de um círculo de ação muito restrita, perdem a sua finalidade. Disse muito bem, na sua brilhante oração, o prof. Rubião Meira, reitor da Universidade de São Paulo, que não são apenas os retardados pedagógicos que interessam à Higiene Mental e que o problema importante a focalizar é também o da criança normal. O seu discurso por ocasião da sessão solene de abertura do Congresso foi, inegavelmente, um hino à higiene mental.

Atualmente cerca de 50 nações procuram resolver seus problemas de delinquência e de dependência através da higiene mental. Foram os psiquiatras que iniciaram tal movimento. E' aos pedagogos que compete continuá-lo. Vejo com alegria, aqui em

São Paulo, um Serviço de Higiene Mental dentro da Diretoria de Saude do Departamento de Educação. Vejo o entusiasmo com que aí se trabalha e os resultados que já se estão colhendo no meio escolar.

No Rio de Janeiro estamos desenvolvendo a propaganda da higiene mental que precisa ser encarada mais como profilaxia do que como tratamento. Embora exercida pelos psiquiatras, como psicopatologistas que são, ela deve ter um campo de ação muito mais vasto. A palavra "higiene mental" não tem sido recebida entre nós com a simpatia com que o foi na América do Norte. Ainda ha no povo, e mesmo entre médicos, a desconfiança de que a higiene mental possa produzir benefícios além das portas dos hospícios, dos manicômios e das casas de saude. Mas é sabido que a higiene mental pretende resolvê-las durante a formação da personalidade, sendo, portanto, matéria mais de pedagogia do que de medicina. Isso compreendeu muito bem o médico e estadista, sr. dr. Adhemar de Barros. E' ele quem vem animando e estimulando esse grupo de trabalhadores que, convictos dos resultados desse movimento, estão aqui organizando serviços de higiene mental, cujos benefícios serão colhidos a todo o tempo. Também na idade adulta os preceitos da higiene mental podem ser oportunos, quando se exercem sobre as causas que conduzem ao esgotamento nervoso. Dilatemos cada vez mais as fronteiras dos dominios da higiene mental e talvez, através dela, consigamos atingir uma vida feliz — concluiu o dr. Plinio Olinto."

Um officio elogioso

Encerrado o Congresso Nacional de Saude Escolar, recebeu o Prof. Henrique Roxo o seguinte officio, datado de 7 de maio, cujos termos refletem o alto aprêço em que foram tidos os delegados da Liga àquele certame:

"Ilustríssimo Senhor Professor Dr. Henrique Roxo, Digníssimo Presidente da Liga Brasileira de Higiene Mental — Rio.

Tenho o prazer de agradecer a Vossa Senhoria a presença dos Doutores A. Xavier de Oliveira, Plinio Olinto, Oswaldo Camargo e Raul Bitencourt, no 1.º Congresso Nacional de Saude Escolar.

Os dignos representantes da Liga Brasileira de Higiene Mental foram figuras de destaque no Congresso ora encerrado, tendo, também, apresentado interessantes trabalhos que mereceram o elogio dos Congressistas.

A exposição organizada pelos representantes da Liga na Galeria Prestes Maia foi visitadíssima e muito apreciada.

Tenho a honra de apresentar a Vossa Senhoria os protestos de minha distinta consideração. — **A. Romano Barreto** — Diretor do Departamento de Educação — Presidente da Comissão Executiva do 1.º Congresso Nacional de Saude Escolar."



PSIQUIATRIA INFANTIL E SAUDE ESCOLAR

PROF. RAUL BITTENCOURT

Catedrático da Faculdade Nacional de Filosofia da Universidade do Brasil e da Faculdade de Ciências Médicas do Rio de Janeiro. — Membro titular do Instituto Brasileiro de Cultura.

1 — SAUDE MENTAL E EDUCAÇÃO

Já é muito generalizada entre nós a preocupação da assistência médica aos escolares e muitos serviços com esse objetivo se encontram organizados no Rio de Janeiro e em diversos Estados do país. Ultimamente, o Ministério de Educação e Saúde, por intermédio da Divisão de Educação Física, tem sistematizado a obrigatoriedade deles nos estabelecimentos de ensino secundário, a fim de que zelem pela saúde dos alunos e orientem os exercícios de cultura física, até então executados de maneira mais ou menos arbitrária.

É curioso, entretanto, observar que o maior interesse revelado nesse movimento é pela saúde somática, orgânica, e não pela saúde mental. São incomparavelmente menos numerosos os serviços já criados de orientação psico-pedagógica e a compreensão mesma de ser indispensável a utilização da técnica mental nos círculos escolares é menor e menos propagada. Tal fato é explicável porque a medicina somática goza, em todo o mundo, de uma tradição muito mais antiga do que a psiquiatria e ainda porque a eficiência dos recursos da primeira se apresentam mais patentes para a média de cultura popular.

É explicável, mas não é justificável, pois nenhuma saúde está mais ligada à educação do que a mental. É certo que perturbações respiratórias, circulatórias, digestivas, glandulares, neurológicas, cutâneas, as molestias toxi-infecciosas em geral, toda a nosografia das doenças orgânicas pode constituir problemas de assistência médica e de higiene escolar. Também é certo que muitas perturbações mentais reveladas em desvios de escolaridade estão sujeitas a desordens fisiológicas. A assistência médica orgânica e a higiene somática são condições básicas da vida escolar, porque a educação é antes de tudo um crescimento e como tal um fenômeno biológico. } 4

↳ Mas, a educação não é só um crescimento: é também uma di-

Trabalho apresentado ao 1.º Congresso Nacional de Saúde Escolar em S. Paulo, relativo ao VII Tema Oficial — Higiene Mental nos meios escolares — Pelo representante da Liga Brasileira de Higiene Mental,

reção psicológica para uma adaptação social e sob esse angulo é que se encontra a sua essencia.

Abstraídos aqui os problemas dos fins educacionais, cada vez mais importantes na grave transição historica que atravessamos, por pertencerem á indagação filosofica, fóra dos objetivos deste trabalho, é o (aspecto psicológico da educação,) com suas diretas relações sociais, o de maior relevancia, principalmente como laço unitivo entre pedagogia e medicina. O problema psicológico da educação incluye o da saude mental, tanto no ponto de vista preservativo, quanto no restaurador ou curativo.

Como precisar o conceito de saude mental? O jogo harmonico das funções chamadas psiquicas? Mas, qual o aferidor dessa harmonia?

Afastando qualquer concepção de alcance metafisico e limitando-se a um criterio estrictamente científico, póde-se definir o psiquismo como a coordenação conciente ou inconciente dos fenomenos intercalares entre sensibilidade e motilidade, que determina a adaptação do individuo à realidade ambiente.

Essa consequencia adaptadora do psiquismo entre o individuo e o meio ambiente social e cósmico é que constitue o aferidor do equilibrio e, portanto, da normalidade das funções psiquicas. E' são mentalmente o que melhor se adapta às circunstancias perenemente modificadas do ambiente, o que mais eficazmente reage a essas mutações, conseguindo vencer momento a momento os conflitos e impasses da vida, que, além do aspecto meramente biológico, de nutrição e reprodução, apresenta, no homem, as formas complexas de problemas sociais e morais.

Variações perceptíveis, associação exaltada ou diminuida, fenomenos isolados, crises emocionais, polarização afetiva na euforia ou na ansiedade, alterações da linguagem, modificações do estado de conciencia, situações de compulsão, conflitos psiquicos e repressões, resolução desses conflitos por catatimia, projeção, racionalização, devaneio ou substituição compensadora — nada possui um sentido absoluto de normalidade ou de anormalidade, tudo poderá ser fisiológico ou patológico, conforme a consequencia final de ajustamento ou desajustamento social. As exaltações e extravagancias de um genio serão *normais* porque socialmente fecundas, a regularidade metódica de um esquizoide será *morbida* porque socialmente improficua.

Ora, precisamente o empenho em adaptar-se para sobreviver e desenvolver-se, marca da normalidade mental, é o objetivo precípua da educação. Educar é aproveitar a experiencia pessoal e social para reger a conduta, segundo objectivos sociais definidos. Assim, em um sentido psicológico estricto, educar é preservar a saude mental para favorecer o maximo desenvolvimento psiquico e consequentemente assegurar a maior eficiencia de adaptação social. Adquirir progressivamente maior capacidade de convivência, em círculos sociais cada vez mais amplos, compreender o sentido da vida social não só no momento que passa, mas ainda com o pensamento voltado para o passado e procurando antevêr o futuro,

sentir-se participante dos sofrimentos, trabalhos e aspirações da sociedade humana, conquistar o manejo habil de uma tecnica que torne a atividade individual util ao grupo, conformar-se com as limitações basicas que a sociedade impõe, enfrentar os problemas reais sem fuga na fantasia e reagir animosamente aos revezes com novos propositos empreendedores — é educar-se e é tambem o pleno exercicio da saude mental.

Não ha, pois, entre educação e medicina do espirito nenhuma diferença fundamental. Apenas a primeira se extrema no sentido de conservar a saude do psiquismo e desenvolve-lo e a segunda em restaurar a saude mental, quando perdida. Entre esses dois polos, contudo, fica uma zona comum à pedagogia e à medicina, tão comuns que dentro dela ninguém saberá responder onde está uma sem a presença da outra: é a higiene mental. É medicina porque conhecendo as condições de saude trata de as conservar, para preservação da higidez psiquica; porque conhecendo as causas morbidas cuida de as remover antes que irrompa a morbidez. E é tambem pedagogia porque zela pela saude mental para que a personalidade se desenvolva psicologica e socialmente, porque evita as doenças do espirito para assegurar a normalidade da conduta e, consequentemente a eficacia do indivíduo na cooperação social. A educação no seu sentido exclusivo, guia as atividades naturalmente engendradas pela saude psiquica; a psiquiatria, no seu sentido exclusivo, reorganiza a saude mental e os ajustamentos sociais dela derivados. A higiene mental, participando de uma e de outra, protege a saude do espirito para que ele seja educavel, o que em um sentido profundo já é educar e para que diminua socialmente a insanidade psiquica, o que é medicina psiquiatrica.

Eis porque afirmei ser injustificavel a preeminencia que ainda existe de assistencia medica somatica sobre a mental, em se tratando de saude escolar. A saude organica é condição basica da educação, mas o *processo educativo* está intimamente ligado á saude psiquica; mais: é o cultivo orientado da saude psiquica.

Assim como não é possivel estabelecer fronteiras definidas entre pedagogia e medicina mental, entre o processo de educar e o de curar psiquicamente, tambem não haverá lindes precisos entre educador e mentalista ou psiquiatra. Quem exercer acentuadamente um desses officios exercerá tambem um pouco o outro. E daí duas conclusões importantes:

- que nenhum educador digno de tal nome poderá prescindir de conhecimentos basicos e exatos acêrca de medicina mental;
- que nenhum serviço de carater educacional, que além do professor pede o concurso da medicina, poderá prescindir do psiquiatra especializado.

Defeitos osseos, neurologicos, sensoriais, molestias intercorrentes que dificultam a escolaridade serão atendidos pela medicina somatica, a clinica medica, a neurologia, a oftalmologia, a otorinolaringologia. Exames biometricos e biotipologicos orientarão o crescimento organico. Mas, o mecanismo genuino da educação, o psicologico, só encontrará colaboração plenamente eficaz na medicina

psiquiátrica. Só ela substituirá o velho conceito de *indisciplina* pelo de *perturbações funcionais* do psiquismo em seu ajustamento social e a anacrônica mas subsistente noção de *castigo* pela renovadora e luminosa concepção de *cura da indisciplina*. Só ela pelo conhecimento da etiologia psico-social das neuroses desvendará o mecanismo encoberto da formação dos desajustados, das crianças e adolescentes de difícil escolaridade e fornecerá ao professor a compreensão de cada caso, colocando-o em condições de cooperar com o médico especialista no objetivo comum e até certo ponto indistinto de educar e curar.

2 — PSQUIATRIA INFANTIL

É um engano pensar que o conhecimento da psicologia normal bastará para orientar o professor. Precisamente quando tudo corre normal é que não há maiores problemas. É quando a mentalidade dos educandos funciona de modo anormal que eles aparecem. O psicologista executará com proveito os exames psicométrico e psico-tipológico, sem o concurso do mentalista, mas, quando o escolarizado se revela apático e desatento em aula, sem participar dos folguedos durante o recreio, ou rebelde, agitado, turbulento, resistente à influência persuasiva do professor, cinico, mentiroso, insensível à censura, ou com práticas sexuais anômalas, ou treinando a fuga da responsabilidade e do trabalho pelo furto dos exercícios dos outros, das provas dos outros, dos objetos dos outros, da merenda dos outros — como poderá o psicólogo conhecedor dos processos normais orientar satisfatoriamente o professor? O conceito de psiquismo normal provém do contraste com o de psiquismo anormal e não é possível encontrar direção eficaz na educação apenas com o conhecimento de um deles. O psiquiatra será, então, chamado a interpretar, a caracterizar, a definir e a indicar processos curativos, porque a má escolaridade não é um erro intencional do aluno, precisando de condenação, mas um desajustamento social por disfunção psíquica que demanda diagnóstico e cura.

Fóra dos recursos da psiquiatria, aí compreendida a higiene mental, só há uma resposta aos desvios psíquicos de escolaridade: castigos e prêmios. E não é isso que a pedagogia condena há decênios?

O problema que então, se levanta é o de se saber onde, na psiquiatria clássica, estão estudados os quadros clínicos das crianças e adolescentes que se comportam anormalmente na escola, onde a pesquisa das determinações etiológicas desses quadros e as indicações terapêuticas correspondentes.

É bem certo que a psiquiatria tradicional não apresenta dados que atendam a essas necessidades, pois o capítulo nosográfico das oligofrenias constitui na escola os problemas *facéis* de serem resolvidos (homogeneização de classes, estabelecimentos especiais, asilos, colônias), não os problemas *difíceis*, daqueles alunos que, por não serem idiotas, nem imbecis, nem debeis, não devem ser segregados da escola comum e, entretanto, apresentam uma dupla difi-

culdade escolar: não vingam educacionalmente e perturbam o aproveitamento dos normais da mesma classe. A hipótese meramente teórica de reunir os *alunos difíceis* em classes ou estabelecimentos isolados não mereceria ser tentada porque, de ante-mão está evidente a perniciosidade do método que abandonaria o mais poderoso meio educativo: a influência disciplinadora de um ambiente social normal.

Mas, ao lado da psiquiatria clássica, que é principalmente de adultos, está se constituindo uma outra que se poderia chamar *pediatria psiquiátrica* ou *psiquiatria infantil*, que procura distinguir no acervo ainda confuso das alterações psíquicas da infância e da adolescência, quadros clínicos mentais novos, próprios da idade pré-adulta, tenta caracterizar as suas causas e daí extrair consequências profiláticas e curativas.

Esse novo ramo da medicina mental tem duas origens distintas: uma médica, através da psicanálise, outra pedagógica, por intermédio da psicologia educacional.

A reação de Rousseau contra o erro de ser a criança considerada um adulto em miniatura — “a natureza quer que as crianças sejam crianças antes de serem homens” “a infância tem maneiras de ver, de pensar, de sentir, que lhe são próprias”, foi anterior a Pinel. Mas, as doutrinas pedagógicas se desenvolveram, largo tempo, à margem da medicina, sem que uma influenciasse sobre a outra. E a psiquiatria cresceu sem atentar para o sábio postulado rousseauiano, preocupada com a sintomatologia mental do adulto e nessa base construiu uma nosografia quase uniforme, que pretende servir para todas as idades. Apenas quanto aos estados constitucionais e às paradas do desenvolvimento psíquico foram assinalados aspectos psicopatológicos da idade infantil que se continuavam, como predisposições ou como enfermidades por toda a vida.

Só a psicoanálise, já em nosso século, começou a alterar essa orientação. Freud desempenha na história da medicina mental um papel relacionado com o do pensador suíço na história da educação: deslocou o centro de interesse do homem adulto para o homem-criança. Caracterizou a sexualidade infantil, assinalou a importância de repressões e complexos adquiridos na infância para a formação da mentalidade do adulto, recuou até os primeiros anos de vida a origem das neuroses. O pedagogo do *Emílio* considerava o tempo que transcorre dos cinco aos doze anos “o período mais crítico da vida humana”. O fundador da psicologia profunda antecipa esse período para os primeiros cinco anos. Todo o movimento psicanalista acentuou a importância da vida mental infantil. Alfredo Adler, sem a preocupação sexualista, atribue as neuroses, num largo conceito que abraça algumas psicoses sem etiologia orgânica, da psicologia clássica, a um *estilo de vida individual* contrário à cooperação social e elaborado, com o concurso de múltiplas causas, entre o segundo e o quinto ano de idade.

De tal direção de doutrinas e de pesquisas resultaram duas consequências: o exame do psiquismo infantil, o estudo de suas pe-

cularidades e a maior consideração dos fatores psicogenicos e sociais no determinismo das desordens psicicas.

A outra origem da *psiquiatria infantil* em formação está na propria pedagogia. Procurando valer-se das abundantes descobertas científicas do seculo XIX para, tambem ela, ir assumindo um rigor científico quanto aos metodos de ação, a pedagogia encontrou entre os continuadores proximos e remotos de Pestalozzi um sentido nitidamente psicologico e passou a ser, até certo ponto, uma tecnica de psicologia aplicada. Criou-se, então o que hoje se costuma chamar de psicologia educacional. Desse movimento resultaram pesquisas abundantes relativas à mentalidade normal da criança.

De outro passo, a pedagogia científica é marcada por uma outra corrente caracterizadamente sociologica, o que desenvolve não só o estudo das finalidades sociais do processo educativo mas tambem o das causas sociais que concorrem para a formação da personalidade, desde a infancia.

Assim, por dois processos evolutivos independentes, a psiquiatria e a pedagogia convergiram, nos ultimos vinte anos, para uma concepção que lhes é comum:

o psiquismo da criança e do adolescente possui caracteres proprios, diversos dos do adulto, tanto em seu aspecto normal, como em suas variações patológicas;

ao lado das causas fisico-biologicas, existem causas psico-sociais, importantísimas, capazes por si sós de determinarem disturbios mentais no adulto e na criança, revelados nesta ultima principalmente em desajustamentos escolares.

Dessas duas noções basicas está se constituindo a nova *pediatria psiquiatrica* ou *psiquiatria infantil*.

E' ela que busca desvendar os mecanismos sutis psico-sociais que, desde os primeiros anos de vida, tecem a urdidura da mentalidade infantil, de maneira fisiologica ou anormal, isto é, prestante ou inadequada, à colaboração social. E' ela que procura classificar os quadros clinicos de desajustamento da criança ou do adolescente com o seu meio, quando a estrutura psiquica deles, mal constituída, resiste à adaptação social, por ocasião dos conflitos e choques que põem a nu a insuficiencia de sua preparação para a vida em circulos mais amplos que o familiar. E' ainda ela que se empenha em utilizar todos os recursos de analise mental e de sondagem social para recompôr retrospectivamente as situações geradoras dos desvios psicicos, bem como todos os meios psicoterapicos e de assistencia social capazes de alterar os ambientes patológicos e suprimir, por compreensão e sublimação, os efeitos perduraveis de um condicionamento psico-social contrario á higidez psiquica e, conseqüentemente, aos processos comuns de aprendizagem.

3 — Neuroses da infancia

Isso conduz a compreender que o conceito de higidez mental nas escolas anda demasiado elastico. Se se evitam curriculos e

programas inadequados às etapas da evolução normal do psiquismo, se se ocupam os períodos de ocio em atividades recreativas, e se proíbe o uso de bebidas alcoólicas à mesa dos pensionatos e si se permite aos alunos permanecerem no leito o justo tempo em que dormem, se se convidam turmas de escolares a trabalhos em cooperação, se se selecionam livros para a leitura, temas para debate, horas para estudo e repouso, se se submete a um tratamento específico um heredo-luetico ou se procura combater manifestações de hipo-tiroidismo, se se poupa o vexame de um tímido em aula, se o mestre se exime de promessas que não possa cumprir e contesta às perguntas infantis com *verdades* proporcionadas ao momento evolutivo da criança — apesar da variedade de casos, pôde-se dizer que se está praticando *higiene mental*, tais os efeitos preventivos dessas medidas contra prováveis distúrbios ou desvios mentais.

Mas, quando um escolar, sem ser oligofrenico, é permanentemente desatento em aula, apático no recreio, negligente no estudo, tímido, afastando-se do convívio dos colegas e dos professores; quando outro, com o Q. I. normal, se apresenta sistematicamente indisciplinado, nas formaturas, nas aulas, no trato com os funcionários da escola, gerando turbulências nos recreios, nos jogos, nas classes, em conflitos com os companheiros, em resistência às ordens dos professores, em colera mal contida contra a advertência do diretor; quando outro ainda, também de bom nível intelectual, se revela dissimulado, mentiroso, praticando reiteradamente pequenos furtos de objetos escolares, canetas, lapis, borrachas, deixando de comparecer ao educandário, sem conhecimento dos pais, a vagar pelas ruas durante as horas de aula ou é surpreendido nos mictórios e nos corredores do estabelecimento em práticas onanistas — em face de casos como esses, a missão do educador será a de evitar desordens psíquicas ou elas já estão manifestas, visíveis, evidentes e precisam de correção, remédio e cura?

Será acertado chamar às providências que, então, forem tomadas de *higiene mental* só porque tais alunos não são *alienados*, ou só porque o tratamento não será evidentemente *medicamentoso*, ou só porque as cenas não se passam em um *manicômio*?

Mais do que *higiene mental* terá que haver em tais casos *terapêutica* apropriada para remover a sintomatologia morbida e conduzir os escolares a uma conduta normal.

Alunos apáticos ou dissimulados ou turbulentos são portadores de desordens psíquicas mais ou menos duradouras e portanto *doentes*. Podem ser chamados de desajustados, com isso não deixam de ser doentes. Todo desajustamento social pode ser apreciado como efeito ou causa de perturbações psíquicas. Será efeito, por exemplo, com relação a maior parte dos alienados, visto que alienação já é um desajustamento. Será causa, por exemplo, nas psicoses de situação. Tal quanto às crianças e adolescentes. Desajustamentos familiares (causa) engendram reações men-

todo
problema
difícil

tais morbidas na escola e, pois, desajustamentos escolares (efeito), ou vice-versa. Desajustado, criança-problema, aluno difícil, qualquer que seja o nome que se lhe queira dar, o fato são distúrbios psíquicos não isolados nem ocasionais, mas relacionados entre si e com certa duração, portanto, doenças. Esta será a noção mais científica e também a mais fecunda porque exigirá tratamento para curar, em vez de disciplina para reprimir. São as neuroses infantis.

Os que temaram ainda em procurar sempre um substrato orgânico para as neuroses de adultos e ainda não tiverem se convencido, diante dos fatos, de que a maior parte delas decorre de causas psíquicas e sociais, suspeitarão de uma generalização ilegítima extender o conceito psiquiátrico de neuroses para os casos de má escolaridade e outras alterações psíquicas de crianças no lar e na rua. Mas, os que estiverem capacitados de que neuroses e até psicoses podem ter uma motivação meramente psicossocial, não encontrarão dificuldade em conceder a tais desordens mentais em crianças e adolescentes o nome comum de neuroses, visto que a interpretação etiológica, que é a mais substancial, é a mesma.

Assim a antiga *criança nervosa* ou *criança turbulenta* ou *anormal afetivo*, da velha nomenclatura, merece hoje o nome típico de *neurotica*, como começaram a denominar os psicanalistas, ortodoxos ou não, e já se vai generalizando nos últimos tempos. A expressão *criança-problema*, tão sugestiva para o grande público, não é contraditória com a noção de neurose infantil mas nada lhe acrescenta, porque todos os casos clínicos constituem problemas e os neuroticos adultos são também *homens-problemas*...

Esta nova e muito promissora especialidade médica e pedagógica, a psiquiatria infantil, começa a ter os primeiros esboços de nosografia. Alfredo Adler, a despeito de sua resistência a generalizações de quadros clínicos, para atender às variantes individuais, indica dois sentidos classificadores: um sintomatológico, outro etiológico. Quanto ao primeiro reconhece a existência de dois grandes grupos: crianças passivas, preguiçosos, tímidos, obedientes por dependência absoluta, medrosos, mentirosos; outros ativos, dominadores, impacientes, perturbadores, cruéis, inclinados a fugas e à excitação sexual. No que respeita ao critério etiológico, Adler assinala cinco tipos de perturbações neuroticas que se iniciam na infância e podem continuar na adolescência e na idade adulta:

- 1 — mimado
- 2 — abandonado, que Artur Ramos chama com felicidade *escorraçado*
- 3 — por insuficiência orgânica
- 4 — por excesso de atividade precocemente imposta
- 5 — por orientação do círculo social imediato em oposição com o ambiente geral.

De todos os mais importantes, pela frequência, são os dois primeiros e, entre eles, o tipo *mimado*.

Schneersohn apresenta a questão sob aspecto inteiramente novo, preferindo como criterio a variação dos circulos sociais em que explodem e se desenvolvem os disturbios psicicos e assim distribue as neuroses infantis em cinco grupos :

- 1 — neurose caseira — tipo A
- 2 — neurose escolar — tipo B
- 3 — neurose de rua — tipo C
- 4 — neurose de sociedade extranha — tipo D
- 5 — neurose solitaria e noturna — tipo 0

Como se vê, os primeiros ensaios nosograficos de neuroses infantis divergem totalmente das classificações habituais das neuroses de adultos. Isso será compreensivel por três razões fundamentais:

a — as causas das neuroses são essencialmente psico-sociais e os circulos sociais da criança e do adolescente são diversos dos do adulto;

b — as crianças e adolescentes possuem mentalidades tipicas, diferentes da do adulto;

c — tomada em seu conjunto, a vida da criança e do adolescente é mais simples, principalmente por não possuir um largo passado a recordar.

Restará ainda uma duvida. E se, com o desenvolvimento da ciencia, as classificações dominantes de neuroses na psiquiatria de adultos não tenderá a se aproximar dos sistemas nosograficos infantis, atendendo à crescente importancia da primeira fase da vida para explicar as perturbações mentais da idade adulta. Mas, quanto a isso, é ainda cedo para aventurar responder.

4 — Recursos psiquiatricos a serviço da escola

Ha recursos para conhecer e recursos para evitar e curar, diagnosticos, higienicos, terapeuticos.

A respeito de diagnostico é preciso dizer, antes de mais nada, que todos os meios de indagação semiotica da medicina podem e, conforme os casos e especie, devem ser postos a serviço da escola e a psiquiatria em nenhum momento prescinde do exame organico e de pesquisas laboratoriais. Jamais os dados somaticos podem ser esquecidos. Preparatorios ou complementares, eles são sempre necessarios, ao lado do exame mental, quando mais não seja para excluir as causas patologicas bio-fisicas e focalizar a atenção do clinico para os fatores psicicos e sociais da morbidez.

Tambem quanto às providencias profilaticas e terapeuticas a psiquiatria terá que usar de todos os agentes que a medicina conhece: medicamentosos, fisicos, alimentares, psicologicos.

Não será entretanto, de extranhar que, tendo a psiquiatria infantil resultado da convergencia da psicologia educacional com o movimento psicanalitico, se encontrem neste ultimo os recursos mais importantes para conservação e restauração da saude dos escolares. E ao mencionar aqui o movimento psicanalitico, não me quero referir à ortodoxia freudiana, mas a todo esse imenso con-

junto de metodos, pesquisas, dados, classificações, interpretações, observações clinicas e experimentos terapeuticos que têm realçado o jogo das forças psiquicas inconcientes, as reações globais da personalidade, a sondagem do pensamento intimo e dos propósitos de vida, os conflitos afetivos, repressões e sublimações, o exame das circunstancias sociais, especialmente do meio familiar, e a eficacia dos processos psico-terapicos na cura das neuroses. Alem de Freud e sua filha Ana, Adler, Schneersohn, Steckel, Yung, Pierre Janet, Pichon, Kahane, Pfister, Melanie Klein e outros muitissimos outros, como, entre nós, Porto Carrero, Martim Gomes, Artur Ramos, Paulo Lentino, Mendonça Uchôa, Durval Marcondes...

Nessa psicologia profunda e na psicoterapia é que o especialista encontra atualmente os mais poderosos instrumentos de proteção e recuperação da saude mental dos escolares.

A experincia clinica tem demonstrado que o longo e complexo metodo de psicanalise do adulto, com os seus processos clasicos de associação livre e verbal, interpretação de sonhos e de atos falhados, é de aplicação dificil na idade infantil. Mas, a chamada anamnese psicanalitica, procurando descobrir tendencias e situações de importancia patogenica já conhecida, através de perguntas indiretas, é de facil e proveitosa utilização nos meios escolares. Conjugando os dados colhidos assim com os informes prestados pelos pais, pelos parentes que convivem com a criança e pelos professores da classe, pode-se chegar ao chamado programa minimo, segundo a denominação da Sra. Sokolnicka, com resultados satisfatorios para compreender a realidade social e psíquica em que se encontra o aluno.

Ha ainda a interessantissima adaptação à infancia do metodo psicanilítico feita pela Sra. Melanie Klein e que consiste em observar os pormenores de conduta da criança, quando lhe são apresentados brinquedos de todo o genero. Esse engenhoso ardil pôde ser aplicado tambem a adolescentes, oferecendo-lhes livros, revistas, jogos apropriados à idade, situações de ante-mão preparadas em reuniões escolares, gremios e visitasões coletivas da turma, narrando-lhes historias ou pedindo a opinião deles sobre filmes cinematograficos, etc.

A palestra longa e aparentemente desmetodica é a que menos resistencia desperta por parte do examinando e, portanto, a melhor. Indispensavel, porém, é que, sob a superficie irregular do interrogatorio, haja uma solida orientação regendo a conduta do medico, primeiro para saber o que convem procurar, depois, para avaliar a significação dos dados obtidos.

Sem negar a importancia do fator sexual na determinação de casos numerosos de neuroses, penso que a experincia, não menos atenta que a de Freud, de muitos outros pesquisadores clinicos, já evidenciou que muitissimas vezes a sexualidade não interfere como *pars magna* na motivação de disturbios mentais. Nesse sentido afigura-se-me a *psicologia individual* de Adler a interpretação psico-patogenica mais con-

sentanea com a realidade, menos eivada de esquematismo doutrinário, a de mais fácil aplicação prática, a de mais rápidos e comprovados efeitos terapêuticos. A simplificação psicanalítica de Stekel também se revelou preciosa, mas sem chegar a ser expressa sob forma bastante clara para constituir um método utilizável por qualquer especialista. Dir-se-ia que a sua maior força estava no talento perquiridor, na extraordinária erudição e no largo tirocinio do saudoso discípulo de Freud, na arte com que ele manejava o seu instrumento de ação, mais do que nas qualidades intrínsecas deste.

Alfredo Adler, entretanto, indica normas precisas, elabora um sistema de interpretação lógico e esteiado em fatos e prescreve orientações psicoterápicas de generalidade definida. Com ele as melhores conquistas da psicanálise são aproveitadas (importância dos primeiros anos de vida, jôgo de recalcamientos e compensações, valor curativo da sondagem psíquica) sem o extremismo sexualista, nem a complexidade e a lentidão do método.

Aliás, a escola adleriana não é uma mera simplificação da psicanálise freudiana. É uma descoberta criadora.

Alguns erros que precisam ser desfeitos medram na literatura médica, acerca das idéas do psiquiatra austriaco. O primeiro é a afirmação de que toda a sua doutrina repousa no reconhecimento de uma insuficiência orgânica. O segundo está em supôr que o complexo de inferioridade é, no seu entender, a origem básica da formação das neuroses.

O papel das insuficiências orgânicas na patogenia das neuroses só tem primazia histórica. O primeiro trabalho importante de Alfredo Adler em 1907, "Estudo sobre a inferioridade dos órgãos" deu origem a duas idéas principais:

1 — que a meiopragia dos órgãos engendra hiperfunções compensadoras;

2 — que a insuficiência orgânica gera um sentimento de inferioridade capaz de se exteriorizar em sintomas neuroticos.

Isso foi, apenas, o nascedouro da psicologia individual. Com o desenvolvimento da doutrina, através de pesquisas clínicas, Adler foi reconhecendo varias outras causas criadoras de neuroses, como já foi indicado, e a insuficiência orgânica ficou ocupando o posto de um fator psicopatogenico, nem unico, nem o mais relevante.

O complexo de inferioridade também não é a base da concepção adleriana. Ele é derivado de uma causa mais profunda, a precariedade do sentimento de cooperação ou incapacidade de convivência, condicionada, por sua vez, a circunstâncias extrínsecas, de ordem social: influencias desfavoráveis do ambiente no período da infancia. Isso, a que Adler chamou falta de sentimento de comunidade é que constitui o núcleo central de sua interpretação psiquiátrica. Influencias familiares perniciosas, o mimo, o abandono, a exigência de atividade excessiva e precoce, uma concepção de vida oposta à da sociedade em geral ou uma insuficiência orgânica criam opiniões falsas sobre a realidade e hábitos de conduta só ajusta-

veis ao meio que os engendrou e não à imensa variedade dos círculos sociais. Formam-se então estilos de *vida individuais* que dificultam o crescimento da sociabilidade da criança e, então esse contacto penoso com a vida social, esse embaraço em se associar com os semelhantes, essa repugnância em se relacionar com o grupo, a consciência de um obstáculo subjetivo para colaborar eficazmente com as outras pessoas é que desperta o *complexo de inferioridade*. Daí nasce uma compensação que já começa a ter carácter morbido: um sentimento de superioridade, que não corresponde à plenitude da vida psíquica, mas é uma simulação inconciente com que a personalidade *aparenta poder resolver* os conflitos de vida, sem contudo os solucionar. Surgem, então, os fenómenos neuroticos para proteger essa aparência contra as provas arduas da realidade. E o desajustamento inicial progressivamente se agrava.

O recurso psiquiátrico estará na compreensão, por parte do especialista, de todos os fatos, circunstâncias externas e sinais clínicos que provem o desenrolar desse processo no paciente e, depois, a transferência dessa compreensão ao próprio doente ou desajustado, de sorte que ele retifique a falsa opinião que possuía sobre a vida, altere o seu estilo de conduta no sentido de uma progressiva comunicabilidade social e, sentindo fácil comportar-se em grupo e eficaz a sua intervenção cooperadora, venha a emancipar-se do complexo de inferioridade, não por compensação aparente, mas por solução autêntica dos seus conflitos de vida.

É notável o concurso de Schneersohn trazido à interpretação das neuroses infantis com a noção dos efeitos de *falta de recreio*. Cada criança, em função de sua idade mental, terá a necessidade de brincar e jogar com seus companheiros, em casa e na escola. Se não o fizer, surgirão sintomas neuroticos. Proporcionando o folguedo, a sintomatologia se desfaz.

Esse importante resultado de observações clínicas que oferece ao médico e ao pedagogo um novo e poderoso recurso para corrigir distúrbios psíquicos nos escolares, não constitui, segundo penso, um conhecimento à margem da psicologia individual. O recreio vale para a criança como o trabalho para o adulto: é o seu processo normal, de convivência. Suprimi-lo ou reduzi-lo é amputar a sociabilidade e, portanto, criar um desajustamento com o decorrente complexo de inferioridade e seu cortejo de consequências.

É o próprio discípulo de Bechterew que diz: "a possibilidade de jogar depende da sociabilidade de cada criança ou de outra maneira, da capacidade de conviver e travar amizades com os demais".

Assim a insuficiência de jogos como fator psicopatogênico na infância pode ser considerada como um novo e fecundo aspecto da psicologia individual e a chamada *Homo-ciência* e *psico-exploração* de Schneersohn permitem ser tratadas como um precioso complemento da concepção adleriana.

Um meio poderoso de ação pedagógico-psiquiátrica indicado também pelo cientista russo, é o que ele denomina "*deslocamento de núcleos*". Quando um escolar revela desordens de conduta em

um núcleo social determinado, a escola por exemplo, e perfeito ajustamento em outro, como seja a família, ou viceversa, procura-se deslocar as influências favoráveis de um para outro círculo social, extendendo pessoas e processos da família à escola ou da escola à família. O mesmo quanto aos outros núcleos figurados por Schneersohn: a sociedade de estranhos, a rua, a solidão noturna.

5 — Três questões práticas

Resulta do que ficou dito ser indispensável que a assistência médica articulada com as escolas e já aceita como necessária ao funcionamento das mesmas não se limite à medicina somática e a orientar o desenvolvimento físico, mas se desdobre em serviços de caráter psiquiátrico para orientar cientificamente a solução médico-pedagógica das frequentes e multifárias anormalidades mentais entre escolares, desde os casos singelos de oligofrenia até os problemas complexos de neurose infantil.

Na realidade a neurose infantil aparece em casos muito mais numerosos do que até aqui se supunha, porque ela não é um fato novo, mas um *novo conceito* relativo a fatos secularmente observados: indisciplina, turbulência, apatia, terrores noturnos, fraude, furto, atraso em acompanhar a classe, hiperemotividade, retraimento do convívio com os colegas. Descontada a parada típica de desenvolvimento mental, debilidade, imbecilidade, idiotia, as demais manifestações de má escolaridade recebiam até há pouco um tratamento que poderia ser denominado político, isto é, como um problema de governante (professores) e governados (alunos), devendo ser mantida a autoridade dos primeiros e forçada a obediência dos segundos, pela coação *policia*l de vigilantes intimidadores, censuras asperas, queixas ao pais, suspensões, "deveres" intermináveis como castigos, verdadeiros *trabalhos forçados* na escola.

Ha 150 anos Pinel desalgemou os alienados fazendo-os passar da esfera da criminalidade para a da medicina, mas só agora começa a se verificar esse movimento quanto aos *maus* alunos. Trata-se de substituir o conceito de alunos intencionalmente rebeldes, anti-sociais, *pequenos criminosos* pelo de escolares *neurot*icos doentes, que em vez de serem reprimidos em seus propósitos, precisam ser *curados* de seus males. Assim como os hospitais não se podem livrar dos doentes *graves*, porque são estes os que mais precisam de assistência, também, as casas de ensino não se podem eximir de educar as crianças e adolescentes difíceis, pois que precisamente são eles os mais necessitados de ação educacional. Uma escola não se engrandece por só possuir bons alunos, mas na medida em que *soluciona os problemas dos seus maus alunos*.

E' mister, porém, salientar que, por mais importante que seja o papel do médico mentalista na educação, o professor será sempre a figura principal de um educandário. Tal como o médico somático orienta os exercícios ginásticos sem dispensar o professor de educação física, assim o especialista psiquiatra não poderá in-

tervir sem o concurso do professor, que, em ultima analise, será o executor das providencias psicoterapicas adequadas a cada caso, bem como o mais habilitado informante para o julgamento clinico do médico.

Isso exigirá que nas escolas de preparação de professores, de qualquer grau, os estudos de psicologia educacional transcendam das formas normais da mentalidade e forneçam aos futuros mestres as noções basicas necessarias à compreensão dos disturbios psiquicos, especialmente das neuroses, segundo as recentes conquistas da ciencia.

Alem do estudo sistematico, será preciso, para que essa nova orientação se difunda e popularise, que medicos interessados nos problemas educacionais se articulem com os professores, ideologica e praticamente, em debates de casos concretos, em conferencias de divulgação, em publicações que alcancem as esferas sociais não especializadas no assunto e que precisam compreender um minimo para não se oporem obstinadamente à hõa orientação medico-pedagogica. E' o que tem feito ha quasi vinte anos a Liga Brasileira de Higiene Mental, atualmente sob a sabia e operosa presidencia do Professor Henrique Roxo, assim como Ligas regionais de higiene mental em mais de um Estado do país e, mais recentemente, a Sociedade de Psicologia Individual do Rio de Janeiro fundada em 1937 por Januario Bittencourt, seu atual presidente. O movimento, porém, precisa crescer em extensão e em profundidade, para que de predica e conversão passe a realidade efetiva e aplicação habitual.

A outra questão pratica a ser tratada aqui diz respeito ao ensino secundario. A preocupação da saude escolar, entre nós, é bem mais antiga quanto às escolas primarias do que em relação aos colegios secundarios. Esse fato está em função do movimento geral de renovação pedagogica no Brasil. Ha dezessete anos que se nota em todõ o país um grande movimento inovador no que respeita ao ensino, e que se iniciou coordenando os educadores na Associação Brasileira de Educação, assumiu a iniciativa de periodicas Conferencias Nacionais de Educação, incentivou discussões doutrinarias, desenvolveu o gõsto de escrever sobre temas pedagogicos e hoje exhibe uma plena florescencia de bibliografia, de textos legais, de providencias praticas.

Acontece, entretanto, que, não havendo até ha pouco escolas que preparem professores secundarios, nem carreira definida para o magisterio do segundo grau, os educadores que se arrematavam nesse movimento eram geralmente professores primarios e das escolas normais, de sorte que os problemas tratados, as doutrinas discutidas e as providencias pleiteadas relacionavam-se principalmente com a educação primaria. Pouco a pouco o movimento cresceu em profundidade e começou a reclamar a preparação de professores para o ensino secundario, o que só se tornou realidade, regulamentada em lei federal, a partir de 1939. O interesse renovador dos problemas educacionais marchou, pois, da escola primaria para o colegio secundario. Só agora a educação

secundaria desperta nos pedagogos, medicos e administradores brasileiros uma atenção equivalente à que já existia com respeito aos problemas do ensino primario.

Eis porque o problema da saude em geral nos collegios de segundo grau constitue tema novo e, quanto à saude mental, novissimo.

Praticas psicometricas, tests pedagogicos, anormalidade mental congenita, desordens psicicas por desajustamentos sociais, substituição de castigos por soluções psicologicas, revisão dos curriculos pelo criterio das etapas de crescimento mental, apuração do rendimento escolar, ajustamento entre professores e pais de alunos — tudo o que já é realidade em grande numero de escolas primarias e normais ainda constitue novidade a ser introduzida no ambito do ensino secundario.

Essa limitação precisa desaparecer. A educação primaria pode aparentar, à primeira vista, ser a mais importante, por ser basica e a mais extensa. Mas, um povo não se engrandece, apenas pelo nivel medio da massa, senão também pela atitude de seus pró-homens. E é pela educação secundaria que se inicia a formação do escol de uma nacionalidade, que o ensino universitario estrutura e define. Generais sem exercitos não fazem batalhas, mas exercitos sem generais não criam vitorias. Já destruimos quasi totalmente a ilusão de que alfabetizar era resolver o problema educacional brasileiro. Necessitamos agora compreender que, apesar da grande importancia da educação primaria e da nobre missão de seus mestres, ela é sómente *primaria* e as responsabilidades de um povo incorporado, como o nosso, à corrente historica de uma grande civilização, exigem educação de todos os graus, até os mais altos graus.

Tudo quanto se tem estudado, investigado, promovido, e praticado na escola primaria e na criança, quanto a saude mental, recursos higienicos e psiquiatricos, precisa-se estudar, investigar, promover, e executar nos collegios secundarios e no adolescente. As crianças têm privilegios sobre os adultos porque significam a antecipação do futuro, mas os adolescentes ainda não são adultos e pouco terá valido zelar pela saude mental dos colegiais, se ela fôr abandonada aos conflitos e desencontros da vida, precisamente na crise da adolescencia, entre aqueles, que através dos curriculos secundarios disputam o ingresso nas universidades, para se constituirem os leaders que hão de traçar o destino do Brasil.

A terceira questão de ordem pratica que desejo aqui tratar refere-se ao desajustamento entre o nucleo escolar e o nucleo familiar. E' facil reconhecer uma imperfeita compreensão por parte das familias quanto ao sentido profundo da educação e seus processos, desde que o aluno provenha de camadas sociais modestas e os pais que não frequentaram ou frequentaram mal a escola queiram conduzir mais alem a educação de seus filhos. Isso, por si só não chega a determinar um desajustamento entre escola e familia, uma vez que a falta de compreensão exata seja substituida pela fé na organização escolar, nos seus programas e mestres. Ora, é essa

fê que, entre nós, está em crise. Todos reconhecem a necessidade da educação escolar e matriculam os filhos em casas de ensino, mas receiam ser enganados pela direção delas e pelos professores. Se o estabelecimento é publico desconfiam da negligencia da administração e dos mestres, se é particular desconfiam da exploração financeira. Essa mentalidade que se criou terá origem sem duvida em alguns fatos reais, arbitrariamente generalizados, alem de causas multiplas de ordem social e proprias da epoca que vivemos, como por exemplo o espirito de irreverencia e rebeldia das classes menos cultas para as mais cultas. Ha, entretanto, um outro fator no Brasil que não pode deixar de ser tomado em apreço; o consideravel aumento da matricula escolar. De uma maneira geral, passando do fim do Imperio para 1936, enquanto a população brasileira triplica, a população escolarizada decuplica. Donde se vê que estratificações sociais onde não tinham ainda mergulhado os recursos da educação escolar começam agora a recebe-los e naturalmente revelam uma certa inadaptação nesse primeiro contacto.

O fato atual e importante é esse desajustamento entre a escola e os pais de alunos que, em vez de colaborarem com a administração e com os professores, assumem com frequência, uma atitude reservada, resistente ou de franca opposição.

Eis uma das maiores dificuldades reinantes para a escola zelar pela saúde mental dos educandos. Reconhece-se cada vez mais, em todo setor, da educação a necessidade de um perfeito entendimento entre família e escola. Que dizer no caso particular da higiene mental e da psiquiatria infantil, na era em que a ciencia revelou o papel das causas psicicas e sociais e mui especialmente a importancia das influencias exercidas pelo meio familiar no determinismo patogenico das psicopatias?

Ofendem-se os pais quando lhe dizem que o filho oligofrenico precisa de uma educação especial e que se devem conformar com um limitado rendimento escolar dele; irritam-se quando se indagam pormenores da vida familiar na busca da compreensão de um caso de apatia ou de turbulencia; decepçionam-se se os medicos e mestres pedem a colaboração deles para retificar no filho um desvio de conduta de origem psico-social. "Pois não é o colegio a quem entreguei a educação de meu filho, dizem, que deve cuidar disso?" Se a criança ou o adolescente é bem ajustado em casa e se revela inadapitado no escola, como compreender esse dualismo, pensam, senão porque a escola é má? Se o aluno apresenta-se normalmente nos trabalhos escolares e continua agitado e rebelde no lar, que faz o colegio que não o corrige?

E se especialistas e professores ousam esclarecer aos pais que os disturbios psicicos do aluno decorre de uma pernicioso orientação familiar; que são eles, os pais, que mais precisam de correção, que devem alterar habitos, tratar o filho de outra forma, inibirem-se, eles proprios, de caprichos e impulsos e que será inutil tentar resolver o problema da criança ou do adolescente neurotico por meios estritamente escolares, quando a origem do desajusta-

mento está na influencia desfavoravel do meio familiar — então os pais, se já não o estavam com tantas perguntas e solicitações, acabam por se desgostar de um todo, retiram o filho do estabelecimento e conduzem-no através de varios outros até que encontre algum que dê boas notas sem muito esforço e não fale em cousas impertinentes como considerar as crianças mentalmente perturbadas por desorientação paterna.

O recurso dos "circuitos de pais e mestres", para ajustar aqueles à escola, se revela geralmente inoperante, entre nós, como a experiencia tem demonstrado. Os pais de alunos resistem até quando são chamados para tratar, a sós, com os diretores de estabelecimento, sobre o caso particular de seu filho.

Entretanto, a colaboração dos pais, como está cientificamente provado, é indispensavel para conservar ou restaurar a saude mental dos escolares. Como fazer?

Ha um recurso incorporado às atividades ultimamente denominadas de *serviço social* e que começa a ser tentado, merecendo ser insistido de maneira sistematica: a visitação dos lares pelos assistentes sociais. O educador-visitador burla a resistencia dos pais aos convites de comparecimento à escola, observa a realidade ambiente em que vive o aluno, na familia e entre os vizinhos, poderá despertar, se fôr habil, e para tanto se exigirá um preparo adequado, a simpatia e confiança ao menos de um dos pais do aluno, veiculará gradativamente, suavemente, ao nucleo familiar as recomendações do mentalista, registrará os resultados colhidos e poderá mesmo acabar por destruir a resistencia dos pais ao chamamento da escola, tornando possivel novas tentativas de organização de "circulo de pais e mestres".

Mais ainda, esses ~~visitantes-educadores~~ poderão representar para os alunos o papel importantissimo de um nexu intellecto-sentimental entre a escola e a familia, extendendo as influencias benificas de um para outro circulo social.

Acrescentando a tais recursos a ajuda da divulgación, por todos os meios possiveis, do principio de que a escola só funciona com perfeição quando articulada com as familias, poder-se-à tentar diminuir progressivamente a inadaptação entre pais e escola, vencendo-se assim, uma das maiores dificuldades da higiene mental e da psiquiatria infantil nas escolas.

6 — Conclusões

I

Não ha limite preciso entre educação e medicina mental e o pedagogo deve ter a *cooperação permanente do psiquiatra*.

II

Em vez de castigos, a ciencia contemporanea indica a *cura medico-pedagogica* dos escolares desajustados.

III

Já existe, embora em fase de formação uma *psiquiatria infantil* com quadros clássicos próprios e recursos terapêuticos especiais, cujo conhecimento é indispensável para a prática de higiene mental e o tratamento das perturbações psíquicas nas crianças:

IV

A interpretação e os processos práticos da *Psicologia Individual* completada pela *Homo-ciência* e a *psico-exploração* de *Schneersohn*, parece constituir o meio mais eficaz para a caracterização diagnóstica e orientação psicoterapêutica das neuroses infantis.

V

Não é possível a Escola zelar pela saúde mental dos alunos sem o *concurso dos pais*, através de um duplo movimento centrípeto, por meio de "círculos de pais" e centrífugo por intermédio de "visitadores sociais".

VI

Alem dos gabinetes médicos e dentários, dos exames biométricos e clínicos, em geral, que orientam o crescimento somático, os estabelecimentos de ensino deverão manter um *serviço permanente de orientação psico-pedagógica*, para classificar os escolares psicotipologicamente, caracterizar os casos de anormalidade oligofrênica e neurotica, homogeneizar as classes dos primeiros e indicar os recursos psicoterapêuticos a serem aplicados nos segundos.

VII

É indispensável generalizar o uso desses processos ao maior número possível de escolas primárias e estendê-lo de maneira sistemática aos colégios de grau secundário.

SUMMARY

Prof. Raul Bittencourt, the professor of the Chair of Philosophy of the University of Brazil, presented to the Congress of School-Health a thesis on the Modern Infantile Psychiatry, the conclusions of which are as follows:

- 1) There is no exact boundary line between Education and Mental Medicine, and the pedagogue should have the permanent cooperation of the psychiatrist.
- 2) Instead of **punishments**, the present-day science prescribes a medical-pedagogic *cure* for the unbalanced pupils.
- 3) Although in its formative phase, there exists already an

Infantile Psychiatry with its own classical schedules and special therapeutic recourses, the knowledge of which is indispensable for the practice of mental hygiene and the treatment of the psychical perturbations of the children.

4) The interpretation and the practical processes of **Individual Psychology** according to Adler supplemented by the **Homo-science** and **psycho-exploration** of Schneersohn seem to be the most efficient means for the diagnostic characterisation and psycho-therapeutic guidance in cases of infantile neuroses.

5) It is not possible for the School to look after the mental health of the pupils without the **coadjuvancy of the parents** by means of a double movement: — contripetal on the part of the "circles of the parents", and — centrifugal on the part of the "social visitors".

6) Besides the medical and dental consulting rooms, the biometric and clinic examinations in general which enlighten as to the somatic growth, the educational Institutions should maintain a permanent **Service for psycho-pedagogic information and guidance** so as to classify the pupils in a psychotypological way, to characterise the cases of oligophrenic and neurotic abnormalities, to harmonize the classes of the former and to indicate the psycho-therapeutical means to be applied to the latter.

7) It is indispensable to generalize the use of these processes to the greatest possible number of primary schools and to extend them in a systematic manner to the secondary schools.



G E P H E

A INCIDÊNCIA DAS DOENÇAS MENTAIS NO MAGISTÉRIO

Nota prévia, apresentada ao 1.º Congresso Nacional de Saúde Escolar, realizado em São Paulo.

Pelo DR. OSWALDO CAMARGO,
delegado da Liga Brasileira de Higiene
Mental e assistente do Diretor do Ser-
viço Nacional de Doenças Mentais.

Não são poucos os pesquisadores que têm procurado estudar as doenças mentais através das profissões exercidas pelos pacientes, objetivando daí obter conclusões pelos algarismos da estatística. Esse processo nem sempre oferece garantias de fidelidade, porquanto há casos de incidência fortuita, que absolutamente nada indicam de positivo em relação ao grupo profissional estudado.

No caso do professorado, porém, há algo de interessante a anotar. E' o que indicam, entre outras, certas observações procedidas, com muito critério, por algumas personalidades de inconfundível rélevô nos meios científicos do Rio de Janeiro.

Havia-me revelado, certa vez, o Prof. Adauto Botelho, diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais, de quem tenho a honra de ser assistente, o seguinte fato que lhe chamára a atenção no seu longo tirocinio clínico: entre os enfermos mentais pertencentes à classe do magistério, tanto o magistério público como o particular, confiados ao seu tratamento, havia sempre um contingente apreciável de maníacos-depressivos.

O Dr. Heitor Pêres, livre docente de Psiquiatria da Universidade do Brasil e chefe do Serviço de Higiene Mental também já observara esse fato em doentes de sua clinica particular e nos internados em casas de saúde.

Desejando firmar as premissas desse problema para, si possível delas extrair conclusões que servissem ao estudo das condições de saúde mental para o exercício do magistério — consoante o enunciado do Tema III deste Congresso — procurámos fazer uma investigação detalhada num dos maiores estabelecimentos privados para internação e tratamento de psicopatas no Rio de Janeiro, o Sanatório Botafogo, cujos arquivos clínicos são um modelo de precisão e organização.

De (41) (quarenta e um) professores que passaram pelo Sanatório por sofrerem das faculdades mentais, (16) (dezesseis) foram diagnosticados como casos típicos de psicose maniaco-depressiva. Essa cifra representa quase quarenta por cento do total dos professores que ali estiveram internados. E' o grupo mais numeroso de doenças mentais que exigem internação, incidindo nos círculos do magistério. Dentre os 14 grupos classicos admitidos pela Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina

Legal, só esse, o da psicose maniaco-depressiva, como vemos, absorve perto de 40% do número total, na relação dos professores internados.

Dentre esses 16 professores (e o elemento feminino é aqui preponderante, em concordância, aliás, com a sua altíssima porcentagem nessa profissão), nada menos de 7, ou seja quase a metade, são criaturas jovens, de menos de 30 anos. Figuram nesse meio uma professora de 19 anos, outra de 22, outras de 23, 24, 25, 26 e 29 anos.

Haveria alguma relação entre o exercício do magistério e a eclosão da psicose maniaco-depressiva?

Um estudo detalhado do biotipo, da constituição somato-psíquica dos indivíduos perturbados mentais e pertencentes à classe do magistério, por certo viria contribuir bastante para a elucidação do assunto.

Como quer que seja, é forçoso reconhecer que o tipo picnico, o ciclotímico da classificação de Krestschmer, com todas as suas características temperamentais — tais como a loquacidade, a expansividade nas comunicações, a sociabilidade, a exuberância de gestos e atitudes, o poder imaginativo, a pronta sintonização com o ambiente, etc. — se ajusta melhor ao grupo profissional de que estamos tratando, pois do professor se exige exatamente essa perfeita comunicabilidade e entrosagem com o auditório.

Aliás, é fato admitido que os indivíduos escolhem a sua profissão de acordo com o temperamento. Deve haver muito mais ciclotímicos do que esquizotímicos no magistério.

E por serem peculiares ao meio profissional as aludidas características temperamentais, quero crer que os casos de enfermidade mental sobrevivendo no exercício da profissão e catalogados no grupo da psicose maniaco-depressiva, passem despercebidos no seu início, só sendo surpreendidos quando as manifestações da doença se tornam patentes por meio de reações anti-sociais.

Ainda é cedo para se tirar conclusões do caso. Esta exposição constitui uma simples nota prévia, de um estudo mais amplo e cujos resultados, oportunamente, divulgaremos.

Uma coisa, entretanto, podemos desde logo deduzir: a necessidade de, no exame médico-pedagógico periódico a que são ou devem ser obrigatoriamente submetidos os professores ou os candidatos ao magistério, acompanhar atentamente os sinais que conduzem à suspeita de psicose maniaco-depressiva, visto ser essa a doença mental que mais incide na classe.

O exame médico periódico deve ser feito com o maior rigor, pois é doloroso ver-se uma criatura de 19 ou 20 anos, em plena floração de sua capacidade física, intelectual e profissional, depositária da esperança da nação no preparo da nossa infância escolar, ser subitamente recolhida a uma casa de saúde por motivo da eclosão de uma grave psicopatia, que vem inutilizar-lhe a existência e anular um dos valores com que a sociedade mais deve contar para o progresso coletivo.

Conclusões — 1.º) — Das doenças mentais que exigem in-

ternação, a psicose maniaco-depressiva é a que mais frequentemente se observa na classe do magistério, conforme demonstra o grupo por nós estudado.

2.º — No exame médico periódico a que são submetidos os professores ou os candidatos ao magistério, convém que se faça a análise integral da personalidade, especialmente, despistando precocemente, os tipos psicológicos que aparentemente retratem simples feitiço ciclotímico, mas que são, muitas vezes, constituições realmente doentias, prestes a ingressarem — com grave prejuízo para o ensino — na psicose declarada.

SUMMARY

Dr. Oswaldo Camargo, Assistant-Director of the National Service of Mental Diseases, submitted to the Congress of School Health, where he represented the Brazilian League of Mental Hygiene a "previous notice" on "the occurrence of mental diseases among teachers". On analysing the statistics of the movement of patients admitted to the Botafogo Sanatorium, of Rio de Janeiro, he ascertained that 41 teachers had been treated in the said establishment among whom 16 were diagnosed as affected by **maniacal depressive psychosis**. The author attempts to find a connection between the profession of teacher and this type of mental disease owing to the temperament characteristics of those who devote themselves to teaching. He draws to a close with the following conclusions:

1) Of the mental diseases which require the patient to be interned, the maniacal depressive psychosis is that one which is found mostly among the teaching class as proven by the group studied by us.

2) At the periodical medical examination to which teachers, or candidates for the teaching profession, are submitted, it is advisable that an integral analysis of the personality should be made so as to detect timely the psychological types which apparently seem a simple form of cyclothymia while, in many cases, they are sickly constitutions ready to break out — to the serious detriment of teaching — into acute psychosis.

A SAÚDE DAS NOSSAS CRIANÇAS

DISCURSO PRONUNCIADO PELO PROF. RUBIÃO MEIRA, REITOR DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, NA ABERTURA DO 1.º CONGRESSO NACIONAL DE SAÚDE ESCOLAR

Senhores :

Na vida dos povos, em todos os tempos e em todas as terras, é a criança que reúne a maior soma de carinhos e cuidados, desperta maior preocupação e cria maiores esperanças. Ela é a flôr da raça, a gema da patria, é o inicio de uma geração, é a propria imagem da humanidade.

Tudo que se lhe fizer para engrandecê-la é serviço prestado ao desenvolvimento das nações. Cercá-la de bem estar físico, moral e mental, é obra de construção da sanidade de um territorio.

Desde o berço, seu sorriso encanta e suas lagrimas regam o solo com o fulgor de ilusões. Seus gestos, desordenados, trazem a representação do movimento da vida, o seu choro embalsama o ar, com o perfume da inocencia e da pureza. E' a alegria dos lares, e mesmo naqueles em que mora a pobreza, e em que mesmo se sente a miseria, os farrapos e os trapos que as envolvem trazem a idéia de europeis, porque é sempre uma esperança que vive, é sempre um consolo que banha a alma dos pais.

A criança é como um toque divino emprestado às criaturas, é a representação de Deus, encarnada na formação do homem.

A criança é a esperança, é a ilusão, é o sonho, é a realidade. Faze-la gente é o ideal, forma-la grande, a obrigação dos povos; é conquistar um lugar no Céu, é encher a terra de bonança e formosura. E' obrigação dos governos cuidar de sua existencia, tanto quanto dos adultos, porque si não traz do berço os requisitos sadios de vida, não pode haver prosperidade na terra, não pode existir o crescimento são das populações, não haverá sinão o deperecimento das raças, a dissolução dos habitos e costumes, o desaparecimento inevitavel das energias vivas das nações. Ela é a imagem sacrossanta da patria; é a propria patria, em suas aspirações, em seus torneios de conquistas. E' por isto que aos poderes públicos cabe a salvaguarda dos primeiros dias da criança, e que se formou em todos os paises esse grande armamento da medicina social, abroquelando a saúde e a vida dos infantes, nas cheches, nos dispensários, nos asilos, em todo esse cortejo glorioso que atesta a sabedoria dos governos. Os primeiros passos são guiados na senda da proteção, remediados os males inerentes à idade, afastadas as causas capazes de enfraquecer a resistencia infantil, antes levantadas as que operam pela seleção natural da higiene.

Nessa obra esparramada pelos territorios condensa-se a aspi-

ração sadia dos governantes e patentêa-se o valor da personalidade da criança.

Passada a primeira fase, formado o esboço da mentalidade do infante, que se faz de redor o berço, com o carinho especial dos pais ou dos encarregados de sua existencia, entra a criança na época escolar, vae receber as iniciais noções do alfabeto, conhecer as primeiras regras do estudo. É a situação mais delicada, porque a alma do pequeno sêr inicia a sua floração, abre-se o contacto desse mundo, que é o seu, e que é a escola, onde permanecem sempre vividas e fortes as impressões recebidas, que impregnam a sua memoria. De inicio revela-se o desejo de aprender e a ansia de conhecimentos banha sua alma, e, então é que principia a formação de seu carater, denuncia-se o temperamento, surge a vocação e os passos do incipiente impõe a peregrinação segura pela existência.

Nesse tempo é que ha necessidade de se redobram os cuidados, e é então, que surge a precisão de sua defesa, da defesa da sua vida, da defesa de sua saúde, e da defesa de sua intelectualidade. Ai é que os normais sabressaem, e que minguaem os incapazes, mas, senhores, nenhuma criança, a não ser aquela que a fatalidade do destino marcou com o selo da anormalidade, e é desprovida de atributos capazes de fazer a sua educação, se acha perdida para a vida da sociedade.

Toda a criança traz os toques do aproveitamento, toda a criança traz a silhueta da existência benéfica marcada em sua personalidade. O que é necessário é o amparo á sua mentalidade, é a correção de seus defeitos, é a retirada das arestas de seu temperamento, é a higiene de seu corpo, é a higiene de sua alma. Essas se fazem nas escolas, bem dirigidas, e sempre nas que o Estado mantém e desenvolve. Ao Estado cabe essa responsabilidade, que ele exerce com a sua autoridade, ensinando, desde logo, a disciplina do espirito, procurando formar cedo os caracteres que se impozão com o correr do tempo. É a disciplina, não essa que aterroriza o infante, daquelas épocas tormentosas da palmatoria e das cafuas e dos castigos fisicos, mas a da rigidez misturada á tolerancia, a da austeridade casada á benevolencia, a grande força capaz de encaminhar o espirito infantil pela estrada do cumprimento do dever.

Esse dever êle o aprende desde então, êle o procura desde o albor de sua existência, com a conciencia tranquila e cheia da bonança de suas aspirações. Essê sentimento tem de ser infiltrado na alma da criança, não só pela ciência dos mestres, como pelas palavras brotadas do coração. Essa a tarefa do professor, que, com candura e saber, encaminha a aprendizagem, traçando e formando as linhas do carater e robustecendo as diretrizes do espirito.

Para êsse objetivo o primeiro cuidado é a prégação da higiene mental nas escolas. Além de infiltrar noções de conhecimentos uteis, tem que orientar a intelligência infantil no sentido de purificar as suas idéias. Mostrar erros morais e corrigi-los, patentear as formas da apresentação erronea dos conhecimentos e verificar a sua correção, dar-lhe aspirações cheias de nobreza, ensinar o amor á patria, pregar o amor á familia, o amor á humanidade. Impôr principios

seguros de estabilidade, afastar os espíritos de subversão, pregar o catecismo da fé e da religião na alma inocente da criança. Isto é fazer higiene mental. E' patentear a pureza de ideais, é marcar o valor da fidalguia de sentimento no coração do infante, é banhar-lhe o espirito com o fulgor de ambições dignas e santas. E' o seu maior objetivo, o galardão maximo de sua existencia. Saneando o espirito infantil, faz obra quasi divina, e imprime na raça o valor e a força, cria energias, levanta entusiasmo, coordena as conquistas em bem da patria.

Saneada a mente, têm os mestres de olhar a matéria.

Esse campo é por demais vasto. Os sentidos do infante merecem o maior cuidado — é a vista, é a audição, é a olfação, que precisam ser verificados. O exame médico constante tem de ser feito. Felizmente, em S. Paulo, ele o é, com constancia e com carinho. E, si é facil nesta grande cidade, nas zonas rurais o é com mais dificuldade, necessitando muito maior atenção. Sabeis que o tracoma invade as populações trabalhadoras das fazendas, que muita criança apresenta manifestações de cegueira, contraída por esse mal in-clemente, perturbando de modo notavel muita existencia querida.

Felizmente, esse serviço, já tem prestado reais providencias, e a sua ação se tem feito sentir com grande resultado. A miopia, a hipermetropia, o astigmatismo devem ser reconhecidos para corrigi-los. A audição defeituosa, a existencia de otites antigas e não tratadas, a presença das afecções nasais, como ozena, são outros tantos embaraços que se mostram nas escolas e que têm de ser removidos. O sistema dentario tem que ser examinado, sabido como hoje é, em medicina, que ali existem focos capazes de pôr em perigo a vida das crianças. As amígdalas são outros tantos centros de irradiação malsã originando neiritis, nem sempre dominadas. Na pele, a existencia de erupções, de dermatoses variadas, pruriginosas ou não, de eczemas, tem que merecer a atenção dos professores. As insuficiencias endocrinas ocupam hoje a atenção dos clinicos, como as avitaminoses, largamente espalhadas nas escolas. E é a alimentação dos meninos que tem de ser dirigida, com ciencia, aproveitando o bem que aquela faz, afastando a que opera o mal.

Todo esse conjunto de medidas higienicas tem que marchar de concerto com a higiene mental. E' o eterno aforismo "mens sana in corpore sano" que tem de dirigir a ação dos mestres. Que valor se pode dar a quem sabe alguma coisa, mas em fisico deprimido e insufficiente? Estamos em época de eugenia, na prégagação dos principios de organização de nossa raça. Temos, pois, de seguir essa estrada de reconstrução de nossas energias, para que possamos ter orgulho e vaidade de nossa gente.

Banidos os males depressivos nas escolas, fortalecido o animo das crianças, erigida forte a sua vitalidade, poderemos caminhar pela implantação de nossos ideais — que é o de fazer um Brasil grande, poderoso e invicto.

Essa tarefa tem de ser iniciada nas escolas, junto aos que ali vêm beber o primeiro leite da aprendizagem. Nem foi por outra

idealidade que se levantou o Primeiro Congresso Nacional de Saúde Escolar. Ele enfeixa todas essas aspirações, condensa todas essas manifestações de nossas lidimas ambições. As teses a serem discutidas envolvem todas essas questões, de alta relevancia, patenteando o espirito elevado que o originou.

Desde a organização e a orientação dos serviços de saúde escolar, até a escolha e adaptação das profissões, são assuntos a serem explorados, com a sabedoria dos relatores e o conhecimento dos expositores de idéias e ciência.

Desse certame, que marca o carinho de S. Paulo pelo valor da criança, que é a força de sua raça, hão de sair os florões das conquistas sadias do espirito e as lições do valor humano.

Senhores:

Ha dias, em uma bela noite, que se assemelhou às noites de Atênas, o exmo. sr. ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema, num arroubo de entusiasmo por S. Paulo, com os estos de sua eloquencia, enfeixando num circulo de grande encanto a formosura de idéias, lembrou que S. Paulo, ao contrario das grandes cidades, não se formou de redor de um rio ou um vale., no alto de uma montanha ou á beira do mar, escola de resistencia, na linguagem de Ruy Barbosa, mas junto a um colegio. Foi esse colegio a celula mater de S. Paulo; as suas raizes infiltraram-se no terreno preparado pela sabedoria e a sua expansão se fez partida de um centro de ensino.

E' por isso que S. Paulo nasceu com os toques de cultura, e na bravura indomita dos bandeirantes, no seu intemerato amor à conquista da terra, percebe-se o anseio de levar adiante as conquistas do saber.

Nasceu e cresceu, sob o signo da inteligencia do homem. E assim tem vivido, propugnando por ideais de civilização.

Tudo se percebe, em seu povo, o amor, ao colegio primitivo, esse colegio que dirige suas aspirações e seus torneios de grandeza.

Bem fez s. exa. nos lembrando nossa origem, nessa grande terra, porque ela é a manifestação criadora de cultura, é propugnadora constante de civilização.

Em todos os seus gestos é a alma cantante do estudo quem fala, é o espirito do trabalho quem clama.

E, hoje, aqui nos reunimos para a festa sadia do cuidado à criança, criança que é e representa a soma de nossos ideais, que é a imagem sacrossanta da patria, a realização grandiosa de nossas aspirações — que são as do combate pela paz, pelo progresso, pela magestade do Brasil.

A EDUCAÇÃO SANITÁRIA NAS ESCOLAS

Por D. MARIA ANTONIETA DE CASTRO
Educadora Chefe da Diretoria do Serviço de
Saúde Escolar, de São Paulo.

A Educação Sanitária nas escolas, ou seja, a Educação de Saúde, tem por fim assegurar, aos escolares, uma vida tão sadia, quanto seja humanamente possível, inculcando-lhes hábitos e levando-os à aquisição dos conhecimentos práticos e dos postulados indispensáveis ao cultivo da saúde, de modo a terem, no fim da vida escolar, formado uma *consciência sanitária*, tão sólida, que os capacite a cooperar na conservação da própria saúde e na defesa da saúde coletiva.

Isto, é o que vêm procurando fazer as Educadoras Sanitárias Escolares de São Paulo, dentro do serviço que, de reforma em reforma, é, hoje, a Diretoria do Serviço de Saúde Escolar, do Departamento de Educação.

Dizer do que vem sendo feito por essas Educadoras, é dizer tudo quanto pode ser feito, nas Escolas, em matéria de Educação

NOTA DA REDAÇÃO — É uma honra para os "Arquivos de Higiene Mental" poder estampar em suas colunas este brilhante trabalho de d. Maria Antonieta de Castro, uma das figuras de maior destaque nos meios educacionais do país. Pugnano pela saúde dos escolares, ela não esquece os problemas da higiene mental, antes os focaliza com entusiasmo e acerto, numa campanha patriótica que desde varios anos vem chefiando na terra bandeirante. Em 1938, quando da visita a São Paulo de uma luzida delegação de psiquiatras cariocas, integrada por Ernani Lopes, Jefferson de Lemos e Oswaldo Camargo, que acompanhava a turma de Visitadoras Sociais da Escola Profissional de Enfermeiros da Assistência a Psicopatas do Distrito Federal, foi essa infatigável Educadora-Chefe quem mais se desdobrou em atenções e gentilezas para com os visitantes, conduzindo-os pessoalmente a todos os estabelecimentos assistenciais dignos de interesse. Ainda recentemente, por ocasião do Congresso Nacional de Saúde Escolar, d. Maria Antonieta de Castro foi gentilíssima para com os delegados da Liga Brasileira de Higiene Mental, facilitando-lhes a tarefa, inclusive na organização do *stand* da Liga na exposição escolar inaugurada na Galeria Prestes Maia, pelo que se tornou credora do nosso profundo reconhecimento.

(*) Trabalho apresentado ao 1.º Congresso Nacional de Saúde Escolar e lido na Associação Brasileira de Educação, em 2 de Julho de 1941.

Sanitaria, é apresentar um programa, já, em grande parte, realizado.

De suas experiências e de seus resultados, de 1933 a 1940, é que apresentamos um relato, como contribuição ao I Congresso Nacional de Saúde Escolar.

FINALIDADES

Apesar das mudanças sucessivas pelas quais vem passando o Serviço, vem, no entanto, o trabalho da Educadora Sanitária Escolar, reafirmando a sua *unidade*, dentro de sua *tríplice* finalidade, visando: a *conquista da saúde*, pela cura de moléstias e correção de defeitos físicos; a *conservação da saúde*, pela prática de hábitos sadios e criação de atitudes sadias, na escola e no lar, e, finalmente, a *melhoria da saúde*, pelo aprendizado das noções de higiene, para a defesa contra as moléstias.

ATRIBUIÇÕES

Competem, às Educadoras Sanitárias Escolares, as seguintes atribuições:

- a) — promover a formação de hábitos sadios, inspecionando-lhes a prática, aproveitando as situações escolares, (aulas, recreios, etc.), para a sua implantação;
- b) — ministrar cursos sobre: puericultura, alimentação, epidemiologia, segurança pessoal, primeiros socorros e enfermagem;
- c) — promover campanhas e propaganda, no meio escolar, abrangendo o lar, no que respeita à higiene pessoal, sanidade do ambiente, combate aos vetores de moléstias, etc.;
- d) — inspecionar os alunos, levantar-lhes a ficha individual; auxiliar o médico escolar, quando em serviço;
- e) — encaminhar alunos para exames especializados, tratamentos, operações, etc., aos dispensários, tomando as providências necessárias;
- f) — verificar o cumprimento das prescrições médicas, dos tratamentos, etc., vigiando, cada caso, até a sua solução;
- g) — encarregar-se de tratamentos de verminoses, aplicações de injeções, vacinas, etc., na própria escola;
- h) — providenciar sobre exames, tratamentos e afastamentos, em casos de moléstias contagiosas, bem como, policiamento dos respectivos focos;
- i) — organizar, após seleção médica, classes especiais de desnutridos, etc., ou prestar, às mesmas, colaboração;
- j) — procurar obter a colaboração econômica de caixas escolares, serviços de assistência, etc., em benefício da saúde do escolar;
- l) — organizar ou estimular a criação e prestar colaboração a instituições que visem a melhoria da saúde (merendas, clubes de saúde, etc.);
- m) — manter contínuo intercâmbio com os pais dos alunos por

meio de visitas, palestras, etc., para estudo das condições sanitário-sociais e conseqüente melhoria;

- n) — velar pela salubridade do ambiente e higiene do trabalho escolar;
- o) — proceder a estudos, investigações, etc., referentes aos problemas sanitário-sociais do escolar.

Antes de dizermos das atividades desenvolvidas pelas Educadoras Sanitárias, desejamos salientar as realizações, que caracterizam a escola em que se desenvolve um PROGRAMA DE SAÚDE, e que, assim, podem ser enumeradas:

- 1.º) — prática imediata das *regras da vida sã*, por meio de atividades organizadas: a) escovação de dentes, limpeza de cabeça, das mãos, corte de unhas, banho, asseio em geral; b) demonstrações práticas ou competições, visando a persistência do aluno, nessa prática;
- 2.º) — uso do lenço, copo, escova de dentes, individuais, uso de calçado, etc.;
- 3.º) — inspeção da prática de hábitos sadios, na classe; a princípio, diariamente, e, depois, em dias indeterminados;
- 4.º) — extinção da pediculose, escabiose, etc.;
- 5.º) — exercícios respiratórios e de correção da atitude, 5 minutos diariamente, na própria classe;
- 6.º) — tomada de peso e altura; relação de causa e efeito entre o desenvolvimento normal e a prática de hábitos sadios;
- 7.º) — organização de *clubes de saúde*, com o fim de despertar e firmar, no espírito do escolar, o interesse em torno de sua saúde e da dos demais;
- 8.º) — organização de exposições de trabalhos sobre saúde; mostruários, museus; festas; reuniões de pais para propaganda de conhecimentos sanitários e práticas de sanidade;
- 9.º) — inspeção médica, seleção e encaminhamento para exames especializados e de laboratórios, tratamentos, operações, etc., nos dispensários escolares e na própria escola, quanto possível, como tratamentos contra verminoses, etc.;
- 10.º) — vigilância constante e providências minuciosas sobre cada caso, até solução final;
- 11.º) — vacinação obrigatória contra a varíola, difteria, etc., bem como afastamento por moléstia contagiosa, vigilância de contatos e outras providências;
- 12.º) — medida da acuidade auditiva e visual, para melhor colocação na classe ou remoção de lugar ou de sala, de alunos com acuidade prejudicada; insistência sobre aquisição e uso de óculos, quando necessário;
- 13.º) — estudos, investigações, sobre casos-problemas, repetentes, etc., com indicação e prática de medidas tendentes a melhorar-lhes as condições prejudiciais ao aproveitamento escolar;
- 14.º) — assistência especializada a débeis físicos e mentais;
- 15.º) — sistematização e organização, sobre bases técnicas, da

- merenda ou sopa escolar, para melhoria do regime higiênico-dietético deficiente;
- 16.º) — afastamento de condições prejudiciais à saúde do aluno, quanto ao trabalho escolar: (horário de aulas em desacôrdo com o das refeições, etc.);
- 17.º) — higienização do meio escolar: asseio, orientação, iluminação; ventilação; humidade, abastecimento de água, instalação de filtros; instalações sanitárias, remoção de lixo; o mobiliário escolar adaptado, etc.;
- 18.º) — intercâmbio contínuo entre Educadoras Sanitárias Escolares, Professores e a Família, para: a) focalização de problemas médico-sanitário-sociais, individuais do aluno; b) melhoria das condições sanitárias do lar e arredores; c) interesse e colaboração ativa do aluno e pais, na solução dos grandes problemas de saúde pública.

EXTENSÃO

As Educadoras Sanitárias Escolares, do Serviço de Saúde Escolar, estão distribuídas, mediante escala, previamente traçada, pelos 98 grupos escolares da Capital e duas escolas primárias anexas às normais, cabendo, a cada uma, no momento, a média de, mais ou menos, 3.000 alunos.

PROGRAMA DE SAÚDE

Como acabamos de ver, todas as atividades da Educadora, na escola, devem girar em torno da *saúde* do escolar, em todos os seus aspectos, saúde física, mental, social e moral, devendo, a Educadora, velar pelo desenvolvimento normal da criança sob êsses pontos de vista; não pode, pois, deixar de constituir, o seu programa, um verdadeiro *programa de saúde*.

Dentro dêste foram as seguintes as suas realizações, de 1933 a 1940, destacando-se, em primeiro lugar, a

AÇÃO PREVENTIVA E CURATIVA

A observação direta e contínua, do aluno, para a prevenção e cura das moléstias e a correção dos defeitos físicos, constitui a preocupação inicial da Educadora, prolongando-se por toda a vida do aluno na escola: é a assistência médico-sanitaria, que a mesma realiza em colaboração com o médico.

No começo do ano, a Educadora levanta a ficha de cada aluno novo, de 1.º ano, (127.260 alunos fichados, de 1933 a 1940), para a colheita de dados referentes a: *anamnese* (bio-patológica e sociológica); *exame objetivo* (pelos dados antropométricos e fisiológicos e exames médicos, geral, especializado e de laboratório); *regime de vida; condições do meio* (higiênico-econômico-sociais).

Para que, no entanto, tais informações resultem fidedignas, não se satisfaz, a Educadora, com os informes do aluno; chama as

mães, à sua presença, para dizerem da vida passada e presente de seu filho, o que garante a fidelidade estatística dos dados colhidos, que, no fim de cada ano, são analisados, de acôrdo com um código-guia, e, cujo resultado, constitue como que a história da saúde dos alunos fichados.

Iniciada a ficha, pela Educadora, o Médico Escolar, obedecendo à escala, com determinação de local de trabalho, classe, período, etc., procede à *inspeção médica*, geral, do aluno.

Concomitantemente, a Educadora organiza, para cada classe, um "quadro de observações", no qual lança o nome de cada aluno e anota os que precisam de providências especiais. Entra, assim, em contacto mais íntimo, com o aluno, não mais o perdendo de vista, seguindo o caso até o fim, para que seu trabalho seja considerado perfeito.

Assim, si o aluno precisa de uma operação, uma hospitalização, um internamento, um aparelho ortopédico, etc., a Educadora não socega, enquanto não o vê recebendo êsses cuidados, até a cura completa.

Passaram, assim, sob observação da Educadora, 197.530 alunos, sendo de 517.482 o número de inspeções, em geral.

Decorrente da inspeção médica, a Educadora encaminha o aluno, quando necessário, para exames especializados de olhos, garganta, laboratório, para tratamentos, operações, etc., ao Dispensário Central, ou seus Dispensários Distritais, instalados nos grupos escolares "João Kopke", "Pereira Barreto", "Amadeu Amaral", "Santos Dumont", "Instituto Profissional Feminino", ou a outras clínicas ou serviços especializados.

Elevou-se a 224.731, o número d'êsses encaminhamentos; a 76.023, o de exames especializados; a 53.363, o de exames de laboratório; a 56.472, o de tratamentos e operações, obtidos pelas Educadoras.

Alguns exames especializados são feitos no próprio grupo escolar, pelos médicos especializados em ortopedia, tisiologia, dermatologia e endocrinologia. Também, os alunos que apresentam problemas de personalidade ou de conduta, com o caso historiado pela Educadora, são encaminhados para a Secção de Higiene Mental.

A Educadora, por sua vez, quando necessário, faz tratamentos na escola: curativos, injeções: 20.443; aplicação de raios ultra violeta: 18.899; tratamentos de verminoses: 25.295, êstes, sob responsabilidade do médico.

Quanto aos casos de moléstias contagiosas, ou são focalizados pelos médicos, durante a inspeção ou nos Dispensários ou nos serviços de Epidemiologia, da Leprea, etc., e notificados aos diretores dos grupos escolares.

De posse das respectivas comunicações, a Educadora vai à classe do notificado, faz uma pesquisa em torno dos companheiros, membros da família, etc., e toma as providências necessárias. (14.639 afastamentos).

Por outro lado, a luta contra as moléstias contagiosas, é feita, em larga escala, por Médicos e Educadoras, concomitantemente.

nos próprios grupos escolares: 155.723 vacinações anti-variólicas, 2.091 anti-tíficas, sendo, ainda, aplicadas 57.566 imunizações anti-diftéricas.

VIGILANCIA SANITARIA

Não pára, aí, no entanto, a atuação da Educadora em favor da saúde do escolar. Através do "Quadro de Observações", exerce a *vigilância sanitária*, indo às classes, chamando os alunos à sua presença, verificando, de aluno em aluno, os que se submetem a tratamentos, operações, etc., insistindo, com alunos e pais, até que sejam feitos, tomando providências sobre os mesmos; inspecionando a prática dos hábitos sadios, combatendo, ainda, a pediculose, escabiose, etc.

ASSISTENCIA SOCIAL

Não se limita, a Educadora, a exercer suas atividades, somente dentro do âmbito da escola. Precisa entrar em contacto com o lar, procedendo a uma verdadeira *sondagem social*.

Para isso, ou chama as mães à escola, ou vai ao domicílio, quando estas não tendem ao chamado.

Por meio de entendimentos com as mães (87.133), palestras, (4.695), visitas domiciliares, (2.874), etc., a Educadora acompanha tratamentos, operações, etc.; toma conhecimento do regime de vida do aluno e aconselha mudanças necessárias; descobre casos e contactos de moléstias contagiosas e indica os cuidados, isolamentos e afastamentos exigidos; observa as condições higiênico-econômico-sociais do meio familiar e procura, na medida do possível, melhorar e reajustar situações.

ASSISTENCIA ECONOMICA

A Educadora, também, procura, tanto quanto possível, remediar as deficiências econômicas, no que interferem com a saúde do escolar. Assim, ao ser receitado um remédio, óculos, etc., a Educadora verifica, muitas vezes, que o escolar não pode obtê-los, pois que, a renda de sua família, "per capita", (segundo o estudo a que procedeu o Professor Lawrie, sobre o custo da vida, em São Paulo), fica abaixo do mínimo verificado, ou sejam 120\$000 por adulto e 70\$000 para cada criança. A saúde do aluno, no entanto, não pode perecer por falta deste auxílio. Que faz a Educadora? Recorre ao Diretor, o qual, valendo-se da "caixa escolar", fornece o necessário, o que pode ser comprovado pelos 11.339 óculos; 8.687 remédios e 2.222 auxílios diversos.

ASSISTENCIA ALIMENTAR

Quanto à *assistência alimentar*, é bem conhecida a esforçada atuação dos Diretores para remediar a sua deficiência, entre os alu-

nos, com a instituição da "sopa escolar", que funciona em alguns grupos, e de que deu o exemplo, o Prof. João de Azevedo Brandão, no Grupo Escolar "Gabriel Ortiz", em 1933. Nêsse ano, figura, nos nossos relatórios, a distribuição de 240.417 refeições, sendo que, em 1940, acusa 27.809.

TRABALHO DE COLABORAÇÃO

São realizados, por Médicos e Educadoras: seleção de alunos para colônias de férias, classes de débeis físicos, para educação física, etc.

ESTUDOS E PESQUIZAS

São feitos no meio escolar, como o que se refere às causas médico-sanitário-sociais do não aproveitamento dos alunos, o que foi feito, em 1940, com o levantamento de cerca de 2.000 fichas de alunos repetentes dos 1.º anos, e consequente levantamento de dados estatísticos.

AÇÃO EDUCATIVA

Quanto à *Ação Educativa*, é bem de vêr que esta não se pôde circunscrever ao ensino de algumas noções de higiene; é muito mais ampla: imiscue-se em todas as atividades já citadas, e atinge sua maior potência através da implantação dos

HABITOS SADIOS

Estes, constituem o princípio e o fim da Educação Sanitária, cujo objetivo é a aquisição de uma perfeita saude; o ensino, propriamente dito, da higiene, é pois, somente um meio para se conseguir tal fim.

Os hábitos, a serem implantados, referem-se: ao físico-sadio, alimentação, sono, exercício, ar puro, cuidados aos dentes, boca, ouvidos, nariz, cabelo, pele, pés e mãos; ao psiquismo sadio: saude mental e emotiva, relações sociais, trabalho; e, finalmente, ao lar e comunidade sadios: hábitos pessoais, repressão das doenças, em casos específicos, prevenção de acidentes, primeiros socorros. Isto quer dizer que, si o objeto da educação sanitária é levar, cada aluno, a ser capaz de pôr em prática um programa satisfatório de hábitos higiênicos, é preciso que tal programa, partindo dos hábitos pessoais, se dirija, progressivamente, para mais amplos horizontes, estendendo-se aos complicados problemas sanitários das grandes cidades, problemas que condicionam sua própria saude e a de seus semelhantes.

Para melhores resultados, todas as *situações* escolares devem ser aproveitadas para a implantação de hábitos, tiradas da própria vida escolar, devendo, mesmo, a saude, constituir o *leit-motiv* em todos os setores do trabalho escolar: aulas, recreio, merenda, etc.

Já, nos 1.^{oo} e 2.^{oo} anos, começa, o aluno, a aprender a *fazer, fazendo*: daí, a instituição do uso do lenço, copo, toalhas, individuais, aulas de escovação de dentes, etc., etc., atividades que vêm sendo desenvolvidas pelas Educadoras Sanitárias, sendo, de 7.223, o número de aulas práticas, quanto à êsse particular.

Tambem, a organização de *Clubes de Saude*, cuja finalidade é difundir os princípios de higiene entre os escolares; exercer vigilância sôbre a prática dos hábitos sadios e irradiar a Educação Sanitária ao lar, foi ensaiada em 1933, com pleno exito.

CURSOS PRATICOS

Quanto a êste aspecto da ação educativa, que consiste em orientar o aluno na aquisição dos conhecimentos práticos necessários à racionalização dos hábitos sadios e indispensáveis ao cultivo da saude, temos procurado sistematizar a atuação da Educadora. Não nos satisfazem aulas esporádicas, dadas a esmo. Ao contrário, suas aulas obedecem a um plano previamente estudado, abrangendo os pontos essenciais da matéria, em perfeita conexão, sob bases essencialmente práticas, o que facilita o ensino, tornando mais interessante o aprendizado.

Aliás, para se conseguir tal objetivo, as aulas devem ser entremeadas de problemas, discussões, investigações, inquéritos, jogos, brinquedos, dramatizações. O aluno, por sua vez, desenvolve atividades manuais: cartazes, cartilhas, fichas, gráficos, desenhos, recortes, etc.

Cada Educadora dispõe de material didático, apropriado a cada curso, confeccionado sob plano por nós elaborado, em coleções de 30 a 40 cartazes.

Os cursos, desenvolvidos pelas Educadoras, versam sôbre: — *Puericultura, Nutrição, Epidemiologia, Segurança pessoal, Primeiros socorros e Enfermagem.*

Puericultura: — No que respeita à Puericultura, vem, a Educadora, desde 1926, divulgando seus preceitos, nos 4.^{oo} anos da escola primária, de São Paulo, através do programa da "Escola das Mãesinhas", atividade, esta, no entanto, intensificada, a partir de 1933, quando, elaborado novo programa sob bases mais amplas, foi se desenvolvendo, de modo a acusar, dessa data, até 1940, o seguinte movimento: 588 cursos, ministrados através de 10.080 aulas, a 22.476 alunas.

Suas atividades são bem conhecidas: inquéritos sôbre as causas das mortes das criancinhas das relações da aluna, para o estudo sôbre a mortalidade infantil; a pesagem, o banho, o preparo de alimentos dietéticos, etc., quanto possível, praticamente; a confecção de enxovais modelos, com o número de peças e sob os requisitos de higiene indispensáveis, o quarto do bebê, mostruários, etc., etc.

As alunas, nas festas escolares, gostam de representar comédias sôbre o assunto, como, tambem, prezam, muito, o diploma que

lhes é conferido pelo Serviço de Saude Escolar, na terminação do curso.

Alimentação: — O valor da *bôa alimentação* vem sendo ensinado através dos *Cursos de Nutrição*, instituídos em 1934, sendo dadas até 1940, 3.797 aulas.

A Educadora ensina, ao aluno, a escolher os alimentos, de acôrdo com as exigências individuais do organismo; o melhor modo de prepará-los; o perigo das gulodices e da falta de horário nas refeições, o bom aproveitamento do dinheiro, com a compra do alimento melhor, por meio de problemas e inquéritos, sôbre o custo dos alimentos.

Como aplicação prática, o aluno organiza cardápios, folhinhas, faz desenhos, recortes e desenvolve outras atividades manuais.

As refeições, na escola, são aproveitadas para aquisição de bons hábitos sôbre alimentação e asseio; prática sôbre a escolha dos alimentos; fiscalização do regime alimentar do aluno no lar, etc.

Classes de nutrição: — Também, as Classes de Nutrição, destinando-se a crianças sub-nutridas, conseguem melhorar suas condições de saude, submetendo-as a um regime especial; *higiênico*, (pela adoção de um sistema de vida que responde às suas exigências de constituição e crescimento); *dietético* (pela instituição de um regime alimentar sadio, em substituição ao regime defeituoso do lar); *preventivo* (pelo fortalecimento do organismo por meio de banhos de sol, exercícios adequados, sono e repouso); *terapêutico*, (por meio de exames médicos e outros; correção de defeitos físicos e tratamentos necessários).

Ensaio sôbre esta modalidade de ação educativo-preventivo-curativa, foram levados a efeito, em 1933, em alguns estabelecimentos de ensino da Capital.

Epidemiologia: — As moléstias contagiosas, como se transmitem, como se evitam, são focalizadas nos Cursos de Epidemiologia, em 15 aulas, levando, o aluno, quanto possível, a atividades práticas, para melhor aproveitamento.

Instituído em 1937, acusa, até 1940, 629 aulas.

Outro aspecto da ação educativa que desejamos frisar, e que bem demonstra o entrosamento entre a ação da Educadora e Professoras, é que, estas, constantemente, recorrem à Educadora para a solução de casos, em sua classe (59.220 entendimentos com professoras e 13.482 orientações, a pedido das mesmas) o que mostra seu grande interesse pela saude do escolar. Este, por sua vez, procura a Educadora, muitas vezes, espontaneamente, ou é, por esta, procurado para elucidações, esclarecimentos, etc. Para cada um, um conselho, uma advertência, o que quer dizer a *instrução sanitária*, em pequenas doses, que, somadas, deram, de 1938 a 1940, o total de 159.390 entendimentos com alunos.

Também, *campanhas educativas*, que começam na escola e terminam no lar, vêm sendo desenvolvidas, sôbre asseio corporal, pediculose, escabiose, moscas, mosquitos, ratos, etc., etc.

A propaganda contra os fatores prejudiciais à saúde tem sido feita, principalmente, por cartazes e folhetos sobre hábitos sadios, tuberculose, tifoide, moscas, mosquitos, ratos, verminoses, etc., de publicação do Serviço de Saúde Escolar.

Concursos, como o de *robustez da criança escolar*, tiveram larga participação das Educadoras.

Nas exposições escolares, figuram trabalhos da Educadora, de demonstração do serviço e de propaganda higiênica, bem como, algumas, organizam, em suas salas de trabalho, verdadeiro *museu* de material didático.

Excursões, visitas, são feitas a instituições de proteção à infância, Instituto de Higiene, etc., como demonstração do que se faz, entre nós, em favor da criança.

ESTAGIOS

Um aspecto interessante, de irradiação de nossos métodos e processos de trabalho e do estudo do material humano, em seu aspecto biológico, *in loco*, tivemos, em 1940, com os *estágios*, junto aos trabalhos da Educadora Sanitária Escolar, das alunas da Escola Normal "Caetano de Campos", as quasi, não só frequentaram os serviços dos médicos e educadoras, no 1º semestre, como, no 2º, seguiram o da respectiva educadora, na Escola Modelo anexa.

Desnecessário é encarecer a importância desta medida que, levando, a normalista, a se defrontar com os problemas da saúde do escolar, permitir-lhes-á, ao iniciar sua carreira, em escolas afastadas, resolvê-los quando se apresentarem.

Também, para as alunas do Curso de Educadoras do Instituto de Higiene, foi incluída, na cadeira de Higiene Escolar, do referido curso, a prática junto aos trabalhos da Educadora Sanitária Escolar, passando, todas as futuras Educadoras, obrigatoriamente, pelo estágio citado, no Grupo Escolar "Alfredo Bresser".

Ainda, Educadoras do Serviço, destacadas no Dispensário de Puericultura da Escola Normal "Padre Anchieta" e nas cadeiras de Puericultura, Higiene e Enfermagem, do curso secundário e de Aperfeiçoamento do Instituto Profissional Feminino, desenvolveram atividades práticas, referentes à matéria.

*

* *

Tais são, em suma, os resultados dos esforços da Educadora Sanitária Escolar, de São Paulo, no sentido de proporcionar, ao escolar, a realização de suas mais altas possibilidades físicas, mentais e espirituais.

Tomando, por base, tais experiências e resultados, havemos, por bem, apresentar, ao I Congresso Nacional de Saúde Escolar, as seguintes conclusões:

- I — Constituindo, a Educadora Sanitária Escolar, o principal agente para o desenvolvimento do programa da Educação

da Saude, sugerimos, aos governos dos Estados do Brasil, a necessidade da instituição de Cursos de Educadoras Sanitárias, destinados à especialização de professoras públicas, em higiene, a exemplo do que se faz no Instituto de Higiene de São Paulo, e o aproveitamento, no maior número possível, de professoras assim especializadas, nas Escolas.

- II — Para que resultem mais proveitosos os trabalhos em torno da Educação da Saude, nas escolas, deve competir, à cada Educadora Sanitária, uma população escolar de 1.000 alunos, em média.

SUMMARY

In a work presented to the 1st National Congress of School Health, which took place in São Paulo, Mrs. Maria Antonieta de Castro gave a description of all that is being done by the sanitary lady-educationalists in the schools in São Paulo.

For some years the said lady-educationalists have been working with great efficiency as sanitary educationalists keeping in touch with the teachers and pupils enlightening them in questions of hygiene and trying to instil into the children notion of wholesome habits. Hence, they are a great help to the School doctors.

After giving exhaustive statistics of the services rendered by the sanitary lady-educationalists, the authoress winds up by saying:

I) Seeing that the sanitary School lady-educationalist is the principal agent for the development of Health Education, we may suggest to the Governments of the States of Brazil the necessity of organizing Courses of Sanitary Educationalists intended for specialisation of public lady-teachers, as it is being done, for instance, in the Institute of Hygiene of São Paulo, and making use in the Schools of the greatest number of such specialized lady-teachers.

II) And to obtain the best results in the Schools from the work in connection with Health Education to each Sanitary lady-educationalist there should be allotted 1000 pupils as an average.

DA NECESSIDADE E DO VALOR DAS PUNÇÕES (*)

Pelo Dr. SILVIO ARANHA DE MOURA,
Médico-Psiquiatra do Serviço Nacional de Doen-
ças mentais, Docente-livre da Universidade
do Brasil e Membro do Conselho Executivo
da Liga Brasileira de Higiene Mental.

As punções aracnóideas estão cada vez mais na ordem do dia, para a eficácia do tratamento profilático da neuro-lúes.

E' inadiável, é obrigatória mesmo a sua feitura em todos os indivíduos com positividade em reação sorológica.

Estas frases já foram por nós pronunciadas, quando fizemos à Sociedade de Medicina e Cirurgia a comunicação sobre a técnica de punção atlo-axial ou sub-atlóidea (1).

A importância clínica das punções aracnóideas tem sido demonstrada em diversos trabalhos nacionais e estrangeiros, e, sobretudo, ressaltada na patriótica Conferência Nacional de Defesa contra a sífilis (2).

Entre os trabalhos nacionais que põem em evidência a necessidade da punção aracnóidea apontamos o de Anísio Cerqueira Luz (3) em a nossa Crônica sobre Personalidades psicopáticas (4).

"A etiologia sífilis nas personalidades psicopáticas é contudo de grande realce, escrevemos, merecendo por isso sérios estudos".

"Além da referência dos diversos casos de positividade das reações de Nonne que citamos entre as nossas doentes na Esquirol, ha a considerar o importantíssimo trabalho de A. Cerqueira Luz".

"Este nosso ilustre colega havendo, a título de curiosidade, puncionado alguns detentos, encontrou uma alarmante porcentagem de positividade nas reações liquóricas desses indivíduos.

"Porcentagem alarmante, dissemos, e esclarecedora..."

"Todas as personalidades psicopáticas de nossa Penitenciária, puncionados por Cerqueira Luz, apresentaram reações de Nonne positivas".

"E é preciso assinalar, como o fez o autor, — as punções não foram praticadas sómente nos suspeitos de neuro-lúes, foram-no indistintamente.

"E mais: — a porcentagem de positividade foi muitíssimo maior que a do Serviço de Neuro-sífilis."

Naquela nossa Crônica apresentamos dois casos, um de uma mulher, que tendo por duas vezes recebido o diagnóstico de De-

(*) Transcrito de Imprensa Médica n.º 326, fevereiro de 1941.

lirio episódico, puncionada, mostrou ser portadora de Paralisia-geral, é o de um rapaz que após tratamento antilúético — diagnóstico de entrada: — desajustado social — se tornou um ótimo auxiliar do Serviço de transporte na Colônia Juliano Moreira, e hoje, com alta, é arrimo da família.

Em "Sífilis nervosa inaparente", Zacheu Esmeraldo (5) enumera diversos casos em que só o exame do líquido veio esclarecer o verdadeiro diagnóstico e diz: "Si a latência da sífilis nervosa terciária e da metasífilis mesma não é rara, ela constitue a regra no período do secundarismo, no período septicêmico da lues em que, segundo Ravaut, 68 % dos casos apresentam modificações líquóricas, traduzindo acometimentos meningo-vasculares."

E assevera mais adiante: "E' o exame do líquido e somente o exame do líquido, mais uma vez proclamamos, que nos possibilita a descoberta de uma lues nervosa assintomática — da meningite no período secundário à *paresis sine paresi* (Southard e Solomon) das épocas retardadas, quando já muitos anos correram sobre os primórdios da septicemia. E' à luz das pesquisas físico-químicas e citológicas do líquido cérebro-espinhal que podemos sondar fatos outrora insondáveis e inverter o velho aforismo *morbum signa praecurrunt*, isto é, os sintomas precedem a doença."

Puncionando sistematicamente todos os nossos doentes na Colônia Juliano Moreira, todos os anos tem sido grande o número de pacientes, que entrados com o diagnóstico de alcoolismo, de esquizofrenia, de epilepsia, de oligofrenia e de psicose maniaco-depressiva, têm tido mudado o diagnóstico, ante o resultado das pesquisas no líquido, e sido submetidos proveitosamente ao tratamento anti-lúético. A

Não ha nessa citação nenhuma crítica aos diagnósticos do ilustre colega que os observou anteriormente.

"Diagnóstico, diz humoristicamente Austregésilo, não é pessoa de família por quem se brigue" . . . — Queremos somente com a citação desses casos levantar a ponta da cortina.

Já na sessão de 15 de outubro de 1914, da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal, Ulisses Viana apresentava um psicótico-maniaco-depressivo e um esquizofrenico cujos exames posteriores de laboratorio vieram assinalar a sífilis, — sendo no momento declarado por Rodrigues Caldas já ter um desses doentes passado pelo Instituto de Psicopatologia e recebido o diagnóstico de alcoolismo (6).

Um paciente apresentado por Pedro Pernambuco, anteriormente, a esta sábia Sociedade, como um caso de esquizofrenia paranóide, puncionado, teve as quatro reações de Nonne positivas. Vide áta da sessão de 11 de agosto de 1915, comunicação de Ulisses Viana (7).

Um paciente de Faustino Esposel, portador de síndrome afásica, puncionado, tivera o diagnóstico pendente para sífilis cerebral (8).

Em um doente de Henrique Roxo, "filho de rica família, que apresenta como principal característico de anormalidade o fato de ser perdulario ao extremo", a punção veio revelar a existência de linfocitose e a reação de Wassermann foi positiva. (9).

Revedo, em 1919, as esquizofrenicas na Colônia de Engenho de Dentro (hoje Gustavo Riedel), Waldemar de Almeida (10) teve a atenção despertada para uma doente com síndrome cata-tônico.

Essa paciente entrara com o diagnóstico de Psicose alcoólica, feito no Pavilhão de Observações e na seção Esquírol.

Puncionada, teve os exames de laboratório confirmando um caso de sífilis cerebral.

O mesmo autor nesse mesmo trabalho (10), "pagina 285, refere-se a uma sua doente apresentada como um caso de forma catatônica da esquizofrenia (11) e que, examinada mais tarde por Ernani Lopes, teve o diagnóstico de sífilis cerebral.

Na sessão de 5 de junho de 1922, Henrique Roxo apresenta um paciente "com delírio de grandezas, alucinações, estereotípias, etc., lembrando a demencia precoce.

Este paciente, "com fisionomia sonolenta, alucinações, maneirismos e estereotípias" era um caso de paralisia-geral (12).

Na sessão seguinte, Henrique Roxo apresentou um paciente de 62 anos que se dizia morto, negando-se a andar e a alimentar-se.

O caso, considerado como um Síndrome de Cotard frusto, teve como diagnóstico etiológico neuro-lúes (13).

Alvaro Tourinho (14) refere-se a quatro doentes do H. C. E. examinados por ele, "nos quais à síndrome menieriforme, com algumas variantes, juntavam-se fenômenos paréticos de relativa gravidade no domínio dos pares cranianos, o que à primeira vista fez pensar em entidades mórbidas de prognóstico muitíssimo mais grave."

Poude, ante os resultados das pesquisas no líquor (todos com a reação de Wassermann positiva no sangue), estabelecer o ilustre autor o diagnóstico de nevrite múltipla lúética dos pares cranianos e trata-los convenientemente.

São do General Dr. Alvaro Tourinho estas palavras: "Como em todos eles a natureza lúética ficasse patente, a comprovação *ex-juvantibus* do tratamento não se fez esperar. Os doentes restabeleceram-se pronto e eu vos trago (comunicação à S. B. P. N. M. L. a 28-6-926) "sómente o último caso no qual podereis notar resquícios da doença que o acometeu e que felizmente está em via de cura."

Sobre um paciente apresentado por Aluizio Marques na sessão de 11 de abril de 1928, na S. B. P. N. M. L., tendo por sintomas principais espasmo, tremor, ciolonia e déficit mental, doente sobre o qual tanto o autor como Odilon Gallotti, Carneiro Airoso, Waldemar de Almeida, Faustino Esposel e J. V. Colares formularam várias hipóteses diagnósticas, não chegando a um

acôrdo, — disse Austregésilo, encerrando a discussão: — “Considero indispensáveis os informes da familia do paciente, bem assim as reações coloidais no líquor para a afirmação diagnóstica definitiva (15).

Henrique Roxo em seu artigo sôbre o tratamento da epilepsia (16) diz: “A idéia que muita gente tem, de que, a epilepsia não tem cura, é, positivamente, um grande êrro.

“Póde-se afirmar com toda a segurança que em 80 % dos casos é ela inteiramente curavel. Isto porém só se dará, se o médico se não preocupar em dar exclusivamente um calmante mais ou menos forte para sopitar as crises e envidar esforços para descobrir as causas da epilepsia e removê-las. (*).

“... Em todos os meus estudos a respeito da epilepsia tenho adquirido a convicção de que é ela sempre sintomática.

“... Não ha dúvida de que epilepsia que aparece depois dos 15 anos” — digamos depois da vida sexual — “deve fazer pensar em sífilis, mas é preciso frisar que não devemos esquecer da possibilidade de infecções outras.

“... Uma punção lombar pode ser muito util.

Realmente a epilepsia manifestada após meses ou um e mais anos de vida sexual pode ter outra causa fora da mais comum — a sífilis nervosa.

Já observamos em nossa clinica privada duas senhoras que tiveram como causa de seus ataques, abscessos dentários (apicais) e três outros clientes com epilepsia alcóolôgena.

A etiologia sífilis é contudo a mais enconradiça.

Só em nossos serviços na Colônia Juliano Moreira tivemos entre os epiléticos, com idade entre 20 e 40 anos, (18 puncionados), 10 com as pesquisas positivas para sífilis nervosa.

“... Uma punção lombar, diz Henrique Roxo, pode ser muito util”.

— Uma punção (cisternal ou lombar) é sempre útil, digamos. Consideremos outra doença, melhor; consideremos um grupo — as síndromes parkinsonianas.

Tomemos ao acaso um neurologista, — Guillain, Georges Guillain por exemplo.

Citemo-lo sôbre este assunto na apreciação de uma neurologista patricia (17).

A respeito do diagnóstico diferencial entre o parkinsonismo post-encefalítico e o luético diz: “O sinal de Argyll-Robertson tem grande valor na sífilis, mas tanto aparece na sífilis como na encefalite. — O diagnóstico entre o parkinsonismo post-encefalítico

(*) Citando esta frase veiu à nossa lembrança o anúncio de uma... solução de brometas, preconizada ao publico como eficaz no tratamento da epilepsia.

O interessante é que o anúncio traz sempre o retrato e a firma reconhecida do “curado”, e diversos desses “curados” têm dado e vão dando entrada em nossos serviços.

e o luético deverá ser feito principalmente pela positividade das reações do liquor observadas no 2.º."

Impõe-se mais a punção também nos portadores de síndromes parkinsonianas.

Entre os pacientes parkinsonianos da Colônia Juliano Moreira, um, dos pavilhões então a cargo de Pedro Nogueira e um, dos sob a direção de Alberto Lohmann, atualmente sob os nossos cuidados, tiveram reações positivas para sífilis cerebral. Ambos foram submetidos à piritoterapia-associada segundo a nossa técnica (piriferoterapia associada à bismutoterapia) por estes nossos colegas, com notórias melhorias.

Se não houvessem sido puncionados esses pacientes continuariam a ser submetidos a outros métodos, como o de Roemer, sem qualquer proveito no caso.

Sobre o tratamento da alexia e da dislexia, Vampré (18) resalta a importância do diagnóstico neurosífilis no período pré-clínico.

Enjoras Vampré, entre os cinco casos examinados e puncionados por ele, encontrou dois com paralisia geral, que convenientemente tratados assim precocemente, obtiveram felizes resultados.

A positividade da reação de Wassermann no líquido céfalo-raquiano, precisando a natureza do processo mórbido, ao lado de apreciável leucocitose e da primeira fase da reação de Nonne-Apelt, diz Heitor Carrilho (19), "obriga o perito a maiores reflexões."

A 25 de maio de 1931 no Instituto Médico Legal (20), Bourguy de Mendonça em apresentando o seu trabalho "Algumas considerações sobre o período médico-legal da paralisia geral", cita Legrand du Saulle a respeito da "severidade com que eram punidos os delinquentes acusados de atentados ao pudor, exibicionismo e outros atentados contra a moral", que na grande maioria dos casos eram paralíticos gerais; declara que segundo a estatística do nosso Manicômio, entre os contraventores por vadiagem 8,2 % acusavam paralisia geral e mostra as necessidades do exame neuropsiquiátrico e da punção pela vantagem que tem o perito de surpreender a paralisia geral na fase prodrômica.

Vê-se assim quão necessária e valiosa é a prática da punção aracnoídea para a retirada e exame do liquor céfalo-raquiano em todos os casos de positividade de qualquer reação sorológica e em todo e qualquer estado de alarma neurológico ou psiquiátrico ou de suspeita de sífilis nervosa para o tratamento profilático da neuro-lúes.

Já em outro trabalho lastimávamos a criminoso incuria de alguns médicos, verdadeiros cultivadores da metasífilis entre nós — e que a nosso ver ainda creem na opinião de van Brero., escrita em 1896: — *Dementia paralytica ist eine Irreseinform welche in tropischen Laendem wenig beobachtet wird*, (21) — dizendo para eles: ah! os retentores de doentes que cultivam a metasífilis, agindo com terapêutica inadequada ou insuficiente!

Nesse nosso trabalho (22) — pequena*Nota-prévia — escrevemos:

"Aliás só muito raramente mesmo podemos agir profilaticamente, pois aos psiquiatras só após o sinal de alarma ou muito mais tarde ainda, quando a doença já está instalada em toda a brutalidade de seus sintomas é que chegam os doentes."

Aos van-brierianos, que, parece, não acreditam na frequência da paralisia geral em um clima como o nosso, recomendamos a leitura do trabalho de Oscar Clark (23).

Entre os psicopatas da Colônia Juliano Moreira (doentes dos pavilhões 2, 7, 8 e Viana do Castelo) Alberto Lohmann (24) teve em 114 pacientes 54 reações de Wassermann e 58 reações de Müller positivas.

Em 88 pacientes puncionados, (epiléticos, psicóticos-maniacos depressivos, esquizofrenicos, alcoólatras e oligofrenicos) 8 tiveram as reações das globulinas positivas e em 14 foram assinadas: só a R. W. positiva (+) — dois casos; apenas a R. M. (+) — sete casos, e com, ao mesmo tempo, R. W. e R. M. positivas 5 casos. Todos estes pacientes estão sendo proveitosamente tratados.

Vê-se assim que, cada vez mais, são uma realidade estas palavras de Mathias Costa (25): — "da oportunidade do exame do liquor, como elemento de valor na profilaxia de sífilis nervosa, não mais divergem as opiniões dos neuro-sifiligrafos".

Que meditem, sobre a citação dessas opiniões e desses casos aqui relatados, todos os clínicos em geral.

(1) **Silvio Aranha de Moura** — "A punção atlo-axial ou sub-atloidea. Arqs. Brasileiros de Medicina, n.º 10 — 1938. Rio.

(2) **Mathias Costa** — "A incidência e profilaxia da sífilis nervosa".

(3) **Anisio Cerqueira Luz** — "A incidência da neuro-sífilis entre os presos da Casa de Detenção do Rio de Janeiro". Brasil Médico, de 1-1-1938. Rio.

(4) **Silvio Aranha de Moura** — "Personalidades Psicopáticas". Crônica. Imprensa Médica, n.º 260, de 1-4-938. Rio.

(5) **Zacheu Esmeraldo** — "Sífilis nervosa inaparente, especialmente no período secundário". Ilustração Médica, N.º 33. Rio, abril de 1938.

(6) Arqs. Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal. N.º 3-4. Ano X, 1914, pág. 276.

(7) Arqs. Br. P. N. M. L. N.º 4-6 Ano XII. Pág. 285-6

(8) Idem, idem. Pág. 280-1.

(9) Arquivos. N.º 3-4. Ano X. págs. 263-4.

(10) **Waldemar de Almeida** — "Caso de sífilis cerebral, tipo esquizofrenico, variedade catatônica". Arqs. Brasileiros de Neuroiatria e Psiquiatria. Ano I, 3.º trimestre. 1919. Págs. 280-8.

(11) Idem, idem, pág. 285 e "O diagnóstico, as remissões e o tratamento dos dementes precoces". Arqs. Br. P. N. M. L. 1917. Vol. único, págs. 21 a 70 — Vide págs. 35-36.

(12) Arquivos. Ano V. 1923. Vol. único, págs. 36-6.

- (13) *Idem, idem*, pág. 43.
- (14) **Alvaro Tourinho** — "Neuro-sífilis e nevrite múltipla dos pares cranianos" — Arquivos. Ano IX — 1.º trimestre, 1927. Páginas 27-32.
- (15) Arquivos. Ano X. 1928 — 2.º trimestre, págs. 83-84.
- (16) **Henrique Roxo** — "Tratamento da epilepsia". Arquivos. Ano XVII — N.º 4, comemorativo do Jubileu do Prof. Austregésilo.
- (17) **Euridice Borges Fortes** — Análise sobre o trabalho "As síndromes parkinsonianas de origem sífilítica", por G. Guillaín — Arquivos. Ano XVIII — N.º 6. Págs. 306-7.
- (18) **Enjoras Vampré** — "Perturbações da leitura, de origem cerebral". Arquivos do Instituto Penido Burnier. Campinas. São Paulo. Numero de dezembro de 1936.
- (19) **Heitor Carrilho** — "As quatro reações de Nonne em psiquiatria forense". Arquivos. Ano II. 1920 — 1.º trimestre, páginas 29 a 40.
- (20) Arquivos. Ano XIII, 931. N.º 4, págs. 196-8.
- (21) A demência paralytica é uma forma de loucura rara nos países tropicais.
- (22) **Silvio Aranha de Moura** — "Ensaio sobre técnicas conhecidas e uma técnica pessoal de tratamento de paralíticos gerais já malarizados sem proveito e paralíticos gerais e sífilíticos cerebrais não malarizáveis" — Imprensa Médica, n. 274, de 1-11-1938. Rio.
- (23) **Oscar Clark** — "Paralisia geral nas enfermarias de clínica médica" — Fascículo in 8.º com 33 páginas e um cliché gráfico. Tip. do Jornal do Comércio. 1915. Rio.
- (24) **Alberto Amadeu Lohmann** — "Do exame sistemático de sangue e liquor para verificação da existencia de sífilis nos doentes mentais" Imprensa Médica. Ano XVI — N.º 319, de 15-9-40.
- (25) **Mathias Costa** — "Profilaxia da sífilis nervosa" — A Folha Médica, n. de 15-11-1935, pg. 2. Rio.

SUMMARY

Dr. Silvio Aranha de Moura, a psychiatric physician of the National Service of Mental Diseases explains in this work the necessity and the value of the examination of the liquor for the prophylactic treatment of neuro-syphilis. The author refers to the researches made by Brazilian Physicians in this direction, among which researches there is the one of Dr. Cerqueira Luz who, on effecting punctions on every individual "psychopathic personality" of the Penitentiary of Rio de Janeiro, discovered in them the positive reaction of Nonne, revealing thus the presence of nervous syphilis. In the clinical service under the direction of Dr. Silvio Aranha de Moura in the Settlement of

Psychopathic patients of "Juliano Moreira" all the individuals under treatment are subjected to systematic punctations. And frequently, in consequence of the result of the examination of the cephalo-rachitic liquid, it becomes possible to modify or to correct a diagnosis previously arrived at, concerning schizo-phrenia, epilepsy, oliophrenia, and maniacal-depressive psychosis. The author cites observations from other celebrated colleagues among whom Prof. Henrique Roxo, who confirm his viewpoint. In consequence, he calls the attention of all clinical doctors in general, advising, them to examine the liquor in any alarming nervous or psychic states; for, not only does he consider as not being complete observations of the patients without the examination of the "liquor" which, according to the innumerable references made by the author, have thrown additional light on the diagnoses previously made and thus correcting them.



A CRIANÇA E O SEU DESENVOLVIMENTO MENTAL

Pelo DR. MELCHIADES PICANÇO

Henrique Roxo, em seu livro — *Psicanálise e outros estudos*, escreve: "Apesar dos esforços empregados pelos estudiosos, o desenvolvimento psicológico, pela sua complexidade, não é suscetível de ser tão facilmente medido como sucede com o crescimento físico". Baseado, porém, em Claparede, diz aquele eminente professor que no assunto, tudo se passa como se o crescimento em altura, sobretudo, exercesse uma influência deprimente sobre as funções mentais". E, pouco antes, afirmara o professor Henrique Roxo: "... a cada fase do crescimento físico corresponde uma diminuição no desenvolvimento psíquico". A isso se deve, naturalmente, o fato de não corresponder ao crescimento físico o aumento da inteligência, da vivacidade da criança. Já disse esclarecido observador que o homem seria muito mais talentoso, se o desenvolvimento de sua inteligência fosse proporcional ao desenvolvimento do seu organismo. Uma criança vivaz, inteligente, chamando a atenção de todos pelo espírito, pela graça, pela percepção das cousas, como que vai tendo diminuído o desenvolvimento de sua capacidade intelectual de acordo com a idade. Seria como que o caso de se dizer que o bom senso reage sobre a inteligência, prejudicando-a no seu poder de expansão.

A natureza parece não querer exageros na percepção humana e, por isso mesmo, limita, refreia a inteligência, para que ela não se desenvolva demasiadamente.

Conforme se lê em *Psicanálise e outros estudos*, — ao nascer a criança, o seu cérebro pesa em média 340 grs. Aos 8 meses, aquele peso passa a ser de 664 grs. Com vinte meses, o cérebro da criança tem, em média, o peso de 890 grs. Entre os 3 e 4 anos, o peso em questão está muito aumentado para 1.003 gr., ou seja para quase o triplo do peso inicial. Mas, aos 14 anos, a diferença é relativamente pequena, pois o cérebro, nessa idade, pesa apenas 1.140 grs. No adulto, o aludido peso é calculado em 1.400 grs.

Diz Henrique Roxo que, pelas estatísticas, se verifica "que o cérebro no sexo feminino pesa sempre algumas grammas menos do que o do homem em toda a sua evolução".

Quanto a proporção entre o desenvolvimento do corpo e o do cérebro, merecem ser lidas as próprias palavras de Henrique Roxo: "Sob o ponto de vista de relação entre o peso do cérebro e o peso do corpo conclue-se pelos dados a respeito o seguinte: até 2 a 5 anos, cresce mais o cérebro do que o corpo. Daí em diante, esta

diferença de crescimento se vai acentuando cada vez menos até o fim do 2.º decênio. Nos primeiros 3 meses da vida, a 1 gr. de cérebro correspondem 6 grs. de peso do corpo. Até 7 anos, a 1 gr. de cérebro correspondem cerca de 10 grs. de peso do corpo. De 7 anos em diante até 20, as relações entre os pesos vão-se alterando, de maneira que, no fim do 2.º decênio, a média é de 1 gr. de cérebro para 35 grs. de peso do corpo. No recém-nascido, o cérebro representa 1/10 do peso total; na idade adulta, representa 1/40".

Depois de citar vários autores, escreve o eminente professor Henrique Roxo: "Assim, para concluir, deve-se dizer que o desenvolvimento das funções psíquicas, na fase evolutiva, acompanha par e passo o desenvolvimento dos demais órgãos, e segue o aumento progressivo de volume e de peso do cérebro e o aperfeiçoamento das formações histológicas".

Registra o autor de *Psicanálise e outros estudos*, esta afirmativa de Bueno de Andrade: "A observação verifica e a experimentação confirma, que as funções psíquicas, na sequência das idades, se desenvolvem dentro de normas fixas, consoante leis de biologia".

O estudo do desenvolvimento mental da criança tem grande importância na sua educação. Os pais devem ter sempre em conta a idade do "cérebro" da criança, para da mesma fazer, com critério, certas e determinadas exigências.

Escreve Henrique Roxo: "outrora, tôdas as tendências naturais da criança, e a maneira de sentir, pensar e querer, que nos vários períodos do desenvolvimento, lhe são peculiares, eram consideradas como erros prejudiciais que necessitavam corretivos, afim de que a criança pudesse mais tarde ser enfileirada entre os adultos. Toda a preocupação limitava-se a regras educativas. O direito de ter idéias próprias e modo de sentir e agir consentâneos com as várias idades só foi bem compreendido e considerado depois de J. J. Rousseau, que, no seu livro "Emile", mostrou a necessidade de se tomar em consideração a intelectualidade da criança, a vantagem de estudá-la psicologicamente, antes de educá-la".

Até os 7 anos, a criança passa pela fase evolutiva, que vai até aos 3 anos. É a fase "marcada pela predominância sucessiva dos interesses perceptíveis, motores e "glóticos". Depois dessa etapa, com o aumento da atividade psíquica, o interesse da criança se estende a novas e mais completas aquisições. Essa segunda fase é considerada como sendo a da curiosidade, pelo que deve ser tida como sendo propícia ao aproveitamento educativo.

Na opinião de Fleuri, "é entre 3 e 4 anos que começam os primeiros esforços de síntese e abstração e de generalização" Ai, principia a criança a demonstrar interesses concretos.

A partir de 7 anos — diz o professor Henrique Roxo — a evolução mental entra subitamente numa fase decisiva, diferente, e toma notáveis proporções. Continua a progredir; e, aos 12 anos, como dizem os psicólogos, a "inteligência alcança uma ação igual a do adulto". Dai por diante, torna-se considerável o enriquecimento dos conhecimentos do indivíduo.

A evolução cerebral é todavia, muito delicada, exigindo cuidados especiais por parte dos pais e dos professores.

— Como observa o preclaro dr. Henrique Roxo, ao tratar da doutrina de Freud, “nos primeiros tempos da vida, o *Ego* é muito rudimentar. A criança só tem, em geral, personalidade depois dos 4 anos, motivo pelo qual ela, até então, não diz: eu quero e sim Nenê quer ou dá, como querendo o outro nome ou outro apelido que se lhe dêm”.

Mais adiante, porém, surgem a egolatria e a vaidade. A criança revela, então, a tendência instintiva de mandar. A criança não é responsável pela sua vaidade e pela sua egolatria, dependentes que são antes de uma fase da evolução cerebral.

Crianças *pirrentas*, imperiosas caprichosas, devem ser corrigidas com ponderação, inteligência, sabedoria e bondade.

Não se modifica uma fase do cérebro com castigos deshumanos.

O capítulo do livro de Henrique Roxo, com referência ao desenvolvimento mental da criança, deveria ser lido por muitos pais e por muitas mães, capazes de interpretá-lo.

Os pais devem ter em vista que, se a lei só concede a maioridade aos 21 anos, é porque, antes desse tempo, não dispõe o indivíduo da necessária capacidade para se dirigir, por si mesmo, na vida.

Não quero, porém, dizer com isso que os pais devam transigir com os erros dos filhos, pelo fato de serem eles ainda menores.

É uma necessidade educar-se a criança. Mas a educação, no caso, ha de ser dada de acordo com a idade, com o desenvolvimento mental, com as tendências e com os sentimentos da criança. Fôra daí, haverá empirismo, inconsciência, ignorância e rigorismo condenável.

Ha pais que exigem, às vezes, dos filhos de pouca idade, que se sentem como os adultos educados. Esquecem-se, porém, de que a criança procura — não raro — um apoio reclamado pelo próprio esqueleto, ainda incompleto, deficiente e, por iso mesmo, em período de formação, quanto à resistência.

A criança precisa de amparo moral e material, para o seu desenvolvimento espiritual e orgânico.

Não se perdôa, às vezes, a uma criança o que se tolera de um adulto, pela idade ou pela posição, na família ou na sociedade.

NOTA DA REDAÇÃO — O livro a que se refere o Dr. Melchíades Picanço — “Psicanálise e outros estudos” — é um excelente trabalho de autoria dos Professores Henrique Roxo e Pedro Pernambuco Filho, tendo cabido a este último, como inspetor medico-escolar, desenvolver a parte referente á criança, o que fez com grande brilho.

SUMMARY

Dr. Melchíades Picanço eulogises the book “Psychoanalysis and other studies”, whose authors are the professors Henrique

Roxo and Pedro Pernambuco Filho. The said work studies the mental development of the child, and asserts that together with each phase of physical growth there occurs concomitantly a diminution of the psychic development. Dr. Picanço says that the parents should always take into consideration the age of the "brain" of the child so as to know what ought to be demanded wisely. At the age of 12 the intelligence attains an action equal to that of an adult. But one must keep in mind that a phase of the brain may not be altered by means of inhuman punishments. The parents should know that the child needs moral and material support for his spiritual and organic development.



CONCEITOS DO PSIQUIATRA WILLIAM WHITE

Pelo Dr. JULIO PATERNOSTRO

(Ass. de Clin. Psiquiátrica da Fac. de Med. e Cirurgia, Catedra do Prof. Plínio Olinto, Ex-interno da Assistencia a Psicopatas)

Há um decênio poucos brasileiros acompanhavam o movimento cultural norte-americano. O maior intercambio comercial com a Europa favorecia-nos uma cultura estritamente europeia; deixavamos de lado os Estados Unidos. No setor das letras, quando se falava na America do Norte surgiam apenas dois nomes do Século XIX, Edgard Allan Poe e Walt Whitman. No setor científico, especificamente no meio medico, as referências eram apenas sobre a Clinica Mayo. Pouco ou nada mais se comentava. A propria grande maquina de propaganda — o cinema — não estabelecia o nosso contato com a poderosa nação americana, pois, mostrava fortes contrastes com a vida brasileira.

Nestes dez anos, entretanto, a aproximação de ordem econômica revela-nos a cultura norte-americana e começamos a perceber problemas nacionais comuns. O cinema, por sua vez, acabou focalizando a verdadeira vida da grande massa norte-americana ("Vinhos da Ira", dirigida por John Ford), que se identifica em muitos aspectos com a nossa.

As concepções dos expoentes culturais norte-americanos aplicam-se a muitas de nossas questões e nos surpreendemos pela ignorancia em que ficamos, durante tanto tempo, dos métodos criados por esses valores.

Julgamos util divulgar os conceitos da *Psiquiatria Social*, especialidade medica, cuja origem pertence aos Estados Unidos e para a qual contribuíram psiquiatras de todo o mundo.

As causas que alteram a saúde mental dum povo são originalmente tratadas numa monografia de 27 pgs. escrita em 1929, pelo Dr. WILLIAM WHITE (1), psiquiatra falecido em 1939 e que foi diretor do Hospital St. Elizabeth, de Washington.

A doença mental é encarada como um disturbio do homem por sêr êle um animal social. A sociedade humana e a loucura andando de mãos atadas, o cômputo do número de doentes mentais internados nas instituições públicas fornece meios para a apreciação da saúde mental dum povo.

Nos Estados Unidos, as instituições que recebem doentes mentais dividem-se em três grupos: a) para psicopatas, b) para epile-

(1) *William White* — Separata de "Archives of Neurology and Psychiatry" Vol. 22, Nov. 1929; pgs. 873-900.

ticos, c) para oligofrenicos. Esta divisão não tem significado científico, mas resolve praticamente a separação de "grupos sociais" de doentes, evitando-lhes "misturas desagradáveis". No Brasil como na Europa não ha essa distinção; nossas instituições recolhem num só ambiente essas três classes de doentes.

Apreciando-se a distribuição dos psicopatas pelas varias regiões norte-americanas em 1880, verifica-se que a maior proporção existia no Nordeste e no extremo Oeste. O exame das condições sociais do país e os movimentos das massas humanas esclarecem essa constatação. A costa Atlantica foi a area inicial da colonização, dela partiram os conquistadores do Oeste. Duas coisas sucedem numa area, quando ocorre um movimento social desta natureza: perde os individuos corajosos e eficientes, que vão em busca da fortuna em terras desconhecidas e fica com os velhos, os fracos de corpo e espirito, os esmorecidos, os cépticos. Dentre os primeiros são raros os que contribuem para a estatística da loucura, dentre os segundos sai o maior número de psicopatas; assim, na area que se desfalca dos individuos corajosos, o percentual de doenças mentais é mais elevado.

Pelo censo de 1880, a maior proporção de psicopatas encontrava-se em New England e nos "Middle States" (New York, Connecticut, Massassuchets, Vermont, New Hampshire) onde existe um psicopata para 300 habitantes. As grandes regiões do Oeste e do "Middle West" onde habitavam os pioneiros vindos de Leste revelavam um percentual insignificante de doentes mentais. Depois do Nordeste, vinha a costa do Pacifico com a alta incidencia de psicopatas. As margens oceânicas são portas de entrada de forasteiros que contribuem para elevar o número de doentes.

Em 1849, as jazidas de ouro da California atraíram grande massa humana, mas esse movimento teve carater diferente: eram individuos instaveis que deixaram o Leste com o objetivo de se enriquecerem rapidamente e com o minimo esforço. A alta incidencia das doenças mentais no extremo Oeste explica-se em grande parte pela movimentação humana, resultante do "rush" do ouro. A

O censo de 1890 revelou a mesma distribuição; nas últimas décadas, porém, houve rápido aumento da população em todo o país, de modo que em certos locais surgiram variações aparentes.

Pelo censo de 1923, o Nordeste e a costa do Pacifico apresentaram maior percentual de psicopatas; o Sul e o Sudeste, o menor, e o "Middle West" condições variaveis. Na marcha inicial para o Oeste do país, a população se fixou nas margens dos rios. Quando estas se congestionaram e os meios de transporte se tornaram faceis, elas se transformaram em "pontos de partida" como fora antes a costa Atlântica. O vale do Mississipi, a região dos grandes Lagos tiveram então percentual mais elevado de psicopatas.

Além das migrações, a densidade de população é outro fator que se deve levar em conta. Nos centros urbanos o indice de psicopatas é mais alto. Nos Estados Unidos, o crescimento das ci-

dades acompanhou-se de aumento do número de doentes mentais. O quadro seguinte é demonstrativo:

Percentual de doenças mentais entre as populações urbana e rural dos E. Unidos

Ano	Urbana	Rural
1880	28,6	71,4
1890	35,4	64,6
1900	40,0	60,6
1910	45,8	54,2
1920	51,4	48,6

→ A análise das doenças mentais que surgem nas populações urbana ou rural mostra certa especificidade dos dois "meios sociais". Na cidade, os casos de arteriosclerose cerebral, paralisia geral, psicose alcoólica e maniaco-depressiva, esquizofrenia são mais abundantes; no campo, encontram-se mais comumente as psicose senis, de involução e a oligofrenia.

A apreciação do número de leitos hospitalares do Governo, serve de base para a noção da quantidade de psicopatias em relação a outras doenças. Em 1923, dos 700.000 leitos existentes, 350.000 reservavam-se para psicopatas. O Governo norte-americano, naquele ano, tinha 247 milhões de dolares invertidos nas instituições para psicopatas e gastava para sua manutenção, 64 milhões de dolares anuais. A assistência norte-americana a psicopatas, ressentia-se naquela época da falta de médicos; o número destes era de 1.105, isto é, menos de 1 por cento dos médicos que trabalhavam para o Governo.

À medida que a densidade de população dum país aumenta, formam-se grandes centros urbanos, que falhos de higiene mental, favorecem o aumento gradativo das doenças mentais. Em 1880, nos Estados Unidos, existiam 40.942 psicopatas internados á custa da Nação ou sejam 81,6 doentes por 100.000 habitantes. Em 1920, 232.680 ou 220,1 doentes por 100.000 habitantes. Em 1936, 353.305 ou 276 doentes por 100.000 habitantes.

A estatística destas duas últimas décadas tornou-se mais precisa, porquê se baseia, em todo o país, no "índice das primeiras entradas", isto é, nos dados que exprimem o número de pacientes que foram admitidos pela primeira vez em qualquer hospital psiquiátrico. O índice da "primeira entrada" não afeta as admissões dos anos precedentes e por tanto transformou-se num índice exato para a avaliação da incidência das psicopatias.

Desde 1926 observa-se um aumento das "primeiras entradas". No primeiro quartel deste século houve um aumento "per annum" de 2,7 psicopatas para cada 100.000 habitantes dos Estados Unidos. (2) Nesse país há um cuidado especial com os psicopatas e

(2) Benjamin Malzberg — "The Journal of Nervous and Mental Disease" Vol. 87, N.º 5, Maio, 1938.

por isso pode-se estudar com relativa facilidade as variações das psicopatias na espécie humana. Os doentes são internados no grande número de hospitais psiquiátricos e o nível econômico da América do Norte permite indagações científicas, difíceis de serem realizadas em países pobres.

No Estado de New York, a *Psiquiatria Social* teve maior desenvolvimento e foi lá que se conseguiu verificar: a) que a proporção dos que adquirem um distúrbio mental no decurso de uma geração é aproximadamente de 1 para 25 pessoas; b) que a grande maioria dos doentes mentais inclui-se nos períodos da juventude, da pré-senilidade e da senilidade; c) que nestes últimos dez anos, a arteriosclerose cerebral tem sido a doença mental mais frequente; d) que a esquizofrênia vem aumentando anualmente numa média de 0,4 por 100.000 habitantes e que, na juventude, o sexo masculino lhe paga maior tributo do que o feminino (5,5:5,1).

A morte ceifa mais vidas entre os psicopatas do que na população em geral. Pela estatística da "Metropolitan Life Insurance" (1928) verifica-se que no decurso de um ano morrem 13,1 indivíduos por 1.000 habitantes dos Estados Unidos, ao passo que entre os psicopatas internados 74,3 por 1.000. Conforme a doença mental de que são acometidos, os indivíduos vivem mais ou menos tempo. Assim, os paranoicos, os maniaco-depressivos, têm a vida mais longa do que os epiléticos, os esquizofrênicos.

A psiquiatria atual estriba-se num dos princípios básicos que é a identidade psico-somática. Temperamento e configuração corporal andam juntos, um revelando a outra. Si encontramos relações constantes entre o físico e o mental dos indivíduos sadios também as verificamos entre o soma e o psique dos indivíduos doentes. Nas reações psíquicas do tipo esquizoide não há, sob o ponto de vista psicológico, compensação ou derivação. Na esquizofrenia (exclua-se a forma paranoide) há fraca ou nenhuma tendência para se desenvolver uma reação psicológica do tipo compensador, como por ex., um sistema delirante. Há um descalabro sob a violência da psicose. O psiquismo se deteriora, ou como diziam os antigos psiquiatras, "o doente cai na demência". O que acontece com o psiquismo dá-se com o corpo dos indivíduos deste tipo. A estrutura física leptossomática não tem a propriedade de se proteger contra a destruição.

Nela, a tuberculose encontra um bom meio para progredir e geralmente causa-lhes a morte, não se desenvolvendo na fibrose, que é uma forma crônica da infecção. Esta ausência de fibrose, no setor físico, corresponde a falta de compensação no setor psíquico (sistema delirante). A psicose que não é compensatória no setor psíquico ocorre em indivíduos, cuja estrutura corporal também não é compensatória. Os tipos psicológico e somático que apresentam tal reação podem ser classificados de regressivos. Ou numa explicação de conjunto: a tendência regressiva aparece no setor psicológico pelo desenvolvimento do mecanismo e conteúdo mental mais simples e, de maneira equivalente no setor corporal, os tecidos parenquima-

tosos exageradamente complexos tendem a ser substituídos por células intersticiais mais simples.

O que se dá com a tuberculose neste grupo de doentes ocorre também com as doenças intestinais. O longo e vulnerável tubo digestivo do leptossomático, de musculatura reduzida e debil, é um terreno propício para essas doenças, que se tornam graves e muitas vezes fatais.

O inverso das reações psicológicas do grupo esquizoide encontramos-lo nos grupos paranoide e cicloide. Nestes, ha reações compensatórias ou hipercompensatórias durante as psicoses; a energia psíquica se desvia para se canalizar num sistema delirante. E, no soma deles, as células acompanham a reação compensatória do psiquismo. O cancer, as infecções estreptocócicas isto é, proliferação celular e inflamação predominam nestes tipos psicologicos. O cancer foi chamado por LEVIS" a paranoia das células somáticas."

Os distúrbios circulatórios são comuns nos grupos paranoide e cicloide, sendo raros no esquizoide. Novamente nos defrontamos com o caso de psicoses compensatórias aliadas a reações também compensatórias do soma. A infecção estreptocócica crônica dos rins, predispondo a hipertensão, promove oclusão ou ruturas vasculares que são causas frequentes da morte entre paranoides e cicloides.

As autopsias do Dr. WILLIAM WHITE confirmam a concepção da associação na doença, das reações psicológica e orgânica:

Grupos Psicol.	Tub. Pulm. ativa	Doenças intestinais	Cancer	Infec. estrepto.	Dist. Circul.
Esquizoide	317	22	43	52	32,2
Epileptoide	60	9,9		40	
Cicloide	24		112	119	60,6
Paranoide	20	13	136	294	149,2

A analogia de reações patológicas do psique e do soma concorda com o conceito Kretschmeriano, que situa cada temperamento num corpo apropriado: o esquizotímico no leptossomático, o ciclotímico no pícnico. Concorda também com a diretriz da medicina actual que considera o organismo humano como um todo indivisível.

Todo individuo que apresenta capacidade de reação compensatória, a manifesta no setor somático e no psicológico. Esta conclusão transporta-se para o "meio social": os individuos portadores de boa reação compensatória possuem ajustamento social de caracter compensador, os desprovidos de boa reação fallham no ajustamento social.

As doenças mentais têm sido muito pouco estudadas sob o ponto de vista social. Quasi sempre, os sistemas delirantes e os vários tipos de reação psicológica apresentados pelo psicopata são analisados como si fossem apenas questões individuais. A actual psicopatologia mostra que não se deve apreciar tais reações sob

esse ponto de vista tão estreito. O doente mental é um campo de luta onde os conflitos íntimos se chocam contra a rígida carapaça social, onde as ideias elaboradas não encontram repercussão no exterior, onde as ideias acerca da própria personalidade escapam do sentido coletivo. 4

As ideias são parte do "meio cultural" em que o homem nasceu, para sua formação contribuíram "outros indivíduos": os pais e os parentes, os conhecidos, que representam a sociedade.

Em psiquiatria, "meio cultural" ou "cultura" significa o conjunto da experiência do homem relacionada à sua estrutura corporal. Consiste no que se chama "mores" ou costumes, tradições, crenças, instituições que foram transmitidas de geração em geração. As crenças e as instituições nasceram da luta do homem com a inflexibilidade do meio exterior. Os costumes, as tradições são dispositivos criados para manejar a realidade como os vários órgãos do corpo humano são estruturas que ajustam o funcionamento somático à realidade externa. Da mesma maneira que o Comércio coordena as relações dos povos, promove a troca de materiais entre uma e outra nação de acordo com as suas necessidades, o fígado, por ex., aperfeiçoou-se para regular o metabolismo dos hidratos de carbono no organismo.

A Antropologia (termo criado por ARISTOTELES para se referir ao estudo do homem) ao revelar a felicidade de certos povos primitivos, parece indicar que essa felicidade se deve à ausência de recalques que a sociedade civilizada impõe aos indivíduos que vivem no seio dela. Recalques

Si existe a associação "ausência de recalques-felicidade", devemos nos lembrar que a razão dos primitivos levarem vida de selvagens repousa na não submissão aos freios da cultura elevada e que são felizes devido à falta de "conforto", que o civilizado não dispensa.

Ao mesmo tempo que os fatores destrutivos ou disgenéticos atuam, há forças de sinal oposto que corrigem as influências malféficas, assim, nunca devemos analisar os casos unilateralmente. Os métodos culturais da civilização geram forças que desenvolvem psicoses nos indivíduos, mas levam o desenvolvimento individual a um ponto extremamente distanciado do primitivo. Defrontamo-nos aqui com um princípio fundamental, com uma lei universal que é conhecida como o teorema de LE CHATELIER: "um sistema tende a modificar como também atenuar um distúrbio exterior". Si uma corrente elétrica atravessar uma solução, há uma tendência para formar uma contra-corrente que reduz a impetuosidade da corrente inicial; as partículas suspensas num líquido originam-se da diferença de potencial e se dirigem no sentido que reduz a velocidade da corrente. As substâncias fotosensíveis tendem a modificar a luz para atenuar sua intensidade: quando o vento sopra de encontro a árvore, os galhos vergam-se para esparramá-lo; os animais nos climas frios têm epidermes espessas para impedir a irradiação do calor: nos climas quentes desenvolvem apêndices (ore-

lias) de elefantes), que distendidos auxiliam a irradiação calorífica; as plantas do deserto são felpudas, prejudicando a circulação do ar e portanto a velocidade de evaporação; as folhas submersas das plantas aquáticas não desenvolvem a rede de sustentação das folhas aéreas; um agente irritante no olho é arrastado pelas lágrimas, no tubo digestivo é expelido pelo vomito ou diarreia; a falta de homens para cumprir certa qualidade de trabalho provoca a elevação de salários e o aparecimento de outros homens aptos para assumir os cargos; as plantas que sofrem demasiadamente após uma florescência tendem a limitar os efeitos destrutivos dessa causa.

No setor psicológico essa lei é conhecida como lei da ambivalência, que apresenta várias e interessantes ramificações e se aplica aos conceitos que foram abordados.

A doença mental tem sempre uma base social e o mau-ajustamento social que ela condiciona constitui tipos de reação, que se manifestam de acordo com as mesmas leis de outros sistemas funcionais. Encontramos sempre as mesmas leis gerais presidindo manifestações das reações nos setores social, psíquico e somático.

Em nenhum outro país o aspecto social da doença mental tem sido tão amplamente considerado como nos Estados Unidos. A *Psiquiatria Social*, que trata da verificação do aumento das doenças mentais e de suas relações com a idade, o sexo, o casamento, a natalidade, a raça, transformou-se num assunto de grande interesse para o psiquiatra, o biologista, o sociólogo.

Acreditamos que seu conhecimento será de grande vantagem para nossa elite cultural, a qual cabe zelar pelos interesses da coletividade brasileira. A coleta de dados sobre o nosso homem está no prólogo. Quando ela se realizar eficientemente, quando erigirmos nosso "Bureau of Census", haverá oportunidade para a *Psiquiatria Social* evitar os desastres, que não se preveram em épocas que a noção dos movimentos sociais ainda eram imprecisas. São estudos dessa ordem, que estabelecem o bem-estar humano. SA-BER PARA PREVER, PREVER PARA PROVER.

SUMMARY

Dr. Julio Paternoster, Assistant Physician of the Faculty of Medicine and Surgery of Rio de Janeiro, analyses the causes which alter the mental health of a nation according to the works of the North American psychiatrist William White. He estimates the reasons which determine the greater occurrence of mental diseases in urban districts among large congregations of people. He says that present psychiatry attaches a great value to the psychosomatic identity seeing that temperament and bodily configuration are concomitant. There exists also association in disease, among psychological and organic reactions as revealed by the autopsies made by Dr. William White. He says that the study of social psychiatry should be promoted in Brazil in order to establish the welfare of the collectivity.

A HIGIENE MENTAL DOS ESCOLARES

UMA NOTAVEL CONFERENCIA DO DR. DURVAL MARCONDES

Na sua curta estadia nesta capital, no mês de maio último, onde esteve a convite de varias instituições científicas e educacionais, o dr. Durval Marcondes, chefe do Serviço de Higiene Mental Escolar do Estado de São Paulo, teve ocasião de realizar importantes palestras e conferências, de larga repercussão em todo o país.

A conferência que pronunciou na Liga Brasileira de Higiene Mental, a propósito das atividades do serviço que dirige, teve uma assistência extraordinária, achando-se inteiramente superlotados os dois salões da Liga. Presidiu a sessão o Prof Henrique Roxo, catedrático da Faculdade de Medicina, que se achava ladeado pelos drs. Adauto Botelho, diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais e Prof. Raul Bittencourt, catedrático da Faculdade de Filosofia, vendo-se ainda, entre os presentes, o Dr. Humberto Pascale, diretor da Saúde Pública de São Paulo, Dr. Jacinto Campos, Senhorita Dorinha Campos, secretária do ministro da Justiça, Professoras Celina Padilha, Joraci Silveira, Ruth Vianna e Esolina Pinheiro, da Prefeitura do Distrito Federal, Drs. Pernambuco Filho, Plinio Olinto, Januario Bittencourt, Juana Lopes, Xavier de Oliveira, da diretoria da Liga, um grupo numeroso de alunas da Escola de Enfermeiras Alfredo Pinto, etc.

O Dr Durval Marcondes, iniciou a sua conferência dizendo que o movimento de higiene mental que se vem observando em todo o mundo, culminou no trato dos problemas psíquicos da infância. A necessidade de surpreender os desvios psicopatológicos num período bastante precoce de sua formação, levaria forçosamente a atenção dos interessados para a fase infantil do desenvolvimento individual. Daí o papel proeminente que veio a ter a clínica de orientação infantil.

O conferencista faz um ligeiro histórico da criação das clínicas desse gênero, cuja atividade se fundamenta no estudo "múltiplo" do caso-problema, que é abordado por quatro tipos de profissionais: o médico internista, o psiquiatra, o psicologista e a visitadora psiquiátrica. Ao exame médico geral e especializado, bem como a investigação psicológica de laboratório, combina-se, pois, na clínica, o estudo da história pessoal e social da criança feita pela visitadora psiquiátrica, que é uma das peças fundamentais da organização e como que seu prolongamento no seio da comunidade. O caso-problema é encarado portanto, de maneira integral, abrangendo-se desde a etiologia física até a que se relaciona com as minúcias da vida familiar.

Os excelentes resultados que esse método de trabalho tem proporcionado á higiene mental não podia deixar de interessar a

instituição basicamente responsável pelo aperfeiçoamento psíquico do indivíduo: a escola.

O dr. Durval Marcondes descreve, a seguir, a atividade da clínica de orientação infantil mantida pela Seccção de Higiene Mental Escolar de São Paulo, que funciona sob sua direção. Ilustra sua palestra com material de observação clínica, pondo em fóco os resultados práticos obtidos. Considera as vantagens de ordem geral que daí provêm, pois o manejo de cada caso individual constitui um meio indireto de propaganda das boas normas de higiene mental infantil, repercutindo benéficamente no corpo docente das escolas e no ambiente familiar.

Quando a professora observa que determinado aluno não se aplica convenientemente aos estudos por motivos que fogem á simples alçada da pedagogia, comunica o fato imediatamente ao referido Serviço, que desde então o toma aos seus cuidados, verificando se se trata de debilidade mental. Por meio de um corpo de visitadoras sociais são verificadas as condições do meio familiar em que vive o escolar, seus habitos, seus antecedentes. Todos os exames clínicos e de laboratório são feitos desde logo, procurando-se corrigir ao mesmo tempo qualquer anomalia de ordem física ou orgânica.

Com o estabelecimento de classes especiais para debéis mentais nas escolas públicas, duas das quais foram inauguradas durante o recente Congresso Nacional de Saúde Escolar, está sendo possível baixar o índice de reprovações nas escolas de São Paulo. O problema dos repetentes, que tanto dispendio ocasiona aos governos, está de certo modo ligado á higiene mental escolar. Com a correção das anomalias e deficiências encontradas nos escolares, principalmente na esfera psíquica, tornar-se-á possível a solução desse importante problema.

Os dados estatísticos trazidos a lume pelo conferencista, revelando o resultado de recente inquerito promovido entre centenas de escolares da capital paulista, causaram funda impressão no auditorio. Quasi dois terços dos reprovados nas escolas o são por deficiência mental, quase sempre facil de corrigir-se pelos meios adequados que o orador aponta.

Terminou o dr. Marcondes declarando que a campanha que há anos vem movendo a Liga Brasileira de Higiene Mental no sentido de incutir no espírito da população brasileira a necessidade dos habitos sadios, é uma iniciativa patriótica que tem encontrado apoio em todos os Estados da federação, a começar por São Paulo, onde o proprio interventor, que é médico e compreende perfeitamente a magnitude do problema, vem facilitando todos os recursos para a sua resolução.

A assistencia aplaudiu o conferencista, tendo o prof. Henrique Roxo, ao encerrar a sessão, agradecido ao dr. Durval Marcondes a sua deferencia, em reservar para a Liga de Higiene Mental a exposição de um assunto que tanto interesse desperta na atualidade em todos os círculos científicos e pedagógicos.

NOTAS E COMENTARIOS

Sob o titulo — o Misterio da Velhice, George Gray escreveu um trabalho muito interessante, no qual baseando-se em estudos do Prof. Henrique Sherman, da Universidade de Columbia, assinala que a vida humana pôde aumentar de 10%, si o individuo buscar fazer uma alimentação, quasi exclusiva, de substancias ricas de vitaminas A.

O feijão, a carne, o tomate, cenoura, aspargos, alface, miúdos de carne, beterraba e morango — são os alimentos mais ricos em vitamina A.

Pearl, disse que a duração da vida é inversamente proporcional á rapidez com que se vive. Quanto mais depressa se vive, menos tempo se vive.

O exagero de emoção é o grande mal.

No ano passado, vinte medicos norte-americanos formaram um clube para o estudo da velhice, em que se reúnem periodicamente, apresentando informes e observações.

Lembraram os estudos de Alexis Carrel, em que se mostra que a simples substituição de sangue velho por sangue novo não basta. Os tecidos que envelhecem, produzem detritos que jogam na corrente circulatória, tornando má a nutrição.

Os sucos digestivos se enfraquecem e assim a ptialina, fermento da saliva que decompõe a fecula, vale na velhice, apenas um trinta e quatro avos, do que em pessoas de 25 anos. Por outro lado, o Dr. Howard Kasner, de uma Universidade dos Estados Unidos, fez mais de 19.000 autopsias e nem uma só vez verificou que a simples velhice fosse causa de morte.

*

* *

Em trabalho publicado no Bristsh Medical Journal, de 1 de Março de 1941, Desmond Curran e Mallison consignam as primeiras noticias sobre os disturbios mentais na atual guerra.

Mostram que os estados depressivos são os mais encontrados.

Modalidades histericas são muito mais frequentes do que na guerra de 1914.

Psicoses de reação e de situação têm sido observadas muitas vezes.

Dos estados melancolicos, não é a forma ansiosa aquela que mais vezes se observa.

A readaptação ao meio social, naqueles em que a doença mental passou de seis mezes, mostrou-se sempre muito dificil.

Charles Burlingame, em trabalho de Janeiro de 1940, assinala uma série de fatos positivos em psiquiatria. O psiquiatra moderno

toma sempre em consideração a grande correlação que ha entre as doenças do corpo e as da mente.

Um corpo doente inflúe no psiquismo que se pôde mostrar perturbado.

Um doente mental pôde influenciar de tal modo visceras da vida vegetativa que estas adoeçam gravemente.

Gibbs, Davis e Lennox, estudaram com cuidado o mecanismo das ondas electricas cerebrais.

Pela primeira vez foi possivel registrar as atividades funcionais do cerebro com tanta clareza e exatidão, como o que se vê por meio de electro-cardiograma, em relação do coração. Lennox e Gibbs provaram que o dioxido de carbono inflúe no ritmo do cerebro. Si um epilético respirar com força para expelir dioxido de carbono dos pulmões e do sangue resultará um paroxismo; si ele inspirar ar que contenha uma concentração elevada de oxido de carbono, cessará uma crise de pequeno mal. A atividade electrica cerebral é sensível ás alterações na quantidade de oxido de carbono no sangue.

Ha transtornos mentais quando se opera uma disritmia cerebral.

Disturbios na endocrinologia e na allergia podem causar uma doença mental.

Outr'ora, o objetivo maximo era fazer trabalhar o doente mental quando melhorado. Hoje, a educação e a reeducação são de enorme proveito, e a psicoterapia busca orientar o doente na volta á vida pratica.

Uma medida que utiliso frequentemente no Instituto de Psiquiatria, é a alta condicional. Faz-se o doente sair e pedem-se informe do modo pelo qual ele se comporta lá fóra. Muito frequentemente tudo se passa muito bem.

Outras vezes o doente é reinternado, sem a necessidade de qualquer outro documento.

Houve em 1940, 46% de altas — curados, no Instituto de Psiquiatria.

Num total, durante o ano, de 501 internados, foram transferidos para o Hospicio 131 e faleceram apenas 15, muitos dos quaes entraram agonisantes, principalmente com uremia. A percentagem de obitos foi, pois, de 3%.

No apurar devidamente a causa de uma doença mental ha elemento valiosissimo para bem a curar.

E o bom especialista deve ir além: evitar que a doença volte.

Henrique Roxo

ATA DE FUNDAÇÃO DA LIGA EM 1923

Um documento que data de mais de dezoito anos

Quando se processou nos primeiros albores do ano de 1923, nesta capital, o movimento psico-educacional que culminou na fundação da Liga Brasileira de Higiene Mental, longe estavam de supor os seus abnegados idealizadores que essa brilhante iniciativa viesse a frutificar tão rapidamente, a ponto de — hoje em dia — constituir a higiene mental um capitulo obrigatorio em todos os circulos pedagogicos e nas esferas da assistencia medico-social.

Não é demais, portanto, que, lembrando esses fatos, façamos aqui a transcrição do importante documento que constitui a ata da fundação da Liga Brasileira de Higiene Mental, desentranhado dos arquivos desta instituição e devidamente registrado sob o n.º de ordem 47.408 do livro n.º 41 do Registro de Titulos e Documentos, Cartorio Alvaro de Teffé, em 26 de janeiro de 1923.

Transcrevemo-lo na integra, conforme o original, para que, através a leitura dos nomes illustres dos componentes de sua primeira diretoria e das diversas secções técnicas, possamos reverenciar a memoria dos que tanto contribuíram para o exito da Liga e, ao mesmo tempo, prestar uma sincera homenagem áqueles que, ainda hoje, continuam servindo a esta instituição com o mesmo zelo e entusiasmo dos primeiros tempos.

ATA DE FUNDAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA LIGA DE HIGIENE MENTAL

Em reuniões sucessivas realizadas aos 20, 23 e 25 de Janeiro de 1923 na residência do Prof. Juliano Moreira e Salão de Conferências do Hospital — Colonia de Alienadas, os Drs. Gustavo Riedel, Ernani Lopes, Plinio Olinto, Zopiro Goulart, Alberto Farani, Edilberto de Campos e Gustavo Rezende combinaram a fundação de uma associação de Higiene Mental tendo sido indicado na última reunião por aclamação para presidir a sessão o Sr. Dr. Gustavo Riedel, o qual convidou para Secretário o Sr. Dr. Ernani Lopes.

O Sr. Presidente, dando início aos trabalhos, em traços largos mostrou o elevado alcance social que tal associação desenvolverá em nosso meio, tendo por objetivo orientar os estudos não somente sobre a etio-patogenia das afecções nervosas e mentais, como também sobre a psicofisiologia normal e morbida, em suas aplicações às diversas atividades sociais, afim de estabelecer os meios mais eficazes de organizar um código de recursos.

profiláticos das perturbações nervosas e mentais, o qual deverá ser proposto ao nosso Governo e uniformizado em relação aos demais Países latino-americanos, de acordo com os votos do VI Congresso Latino Americano realizado em Havana de 19 a 26 de Novembro do ano findo e de conformidade com a orientação científica do Comité Internacional de Higiene Mental com sede em Nova York, 370 Seventh Avenue, do qual fôra eleito representante na América do Sul em 12 de Dezembro último.

Felicita os presentes pela oportuna idéia de organizar uma instituição que vem fornecer à nossa população os benefícios da divulgação e propaganda das noções exatas de eugenia mental, num plano uniforme de defeza da mentalidade da raça e em colaboração com os demais países latinos, propondo que a mesma se denomine simplesmente

"LIGA DE HIGIENE MENTAL"

ao mesmo tempo que lembra a conveniência em serem escolhidos dentre os presentes, os que se incumbirão de organizar os estatutos da nova associação. As duas propostas são unânimemente aprovadas, sendo designados para a comissão de estatutos os Srs. Drs. Ernani Lopes e Plínio Olinto.

Para que se iniciem com maior brevidade os serviços da Liga de Higiene Mental, o Sr. Dr. Gustavo Riedel oferece uma das secções da Colonia para o seu funcionamento, bem como declara que o Prof. Juliano Moreira cedeu gentilmente o salão de honra do Hospital Nacional para a realização das suas sessões gerais e conferências, oferecimentos que são desde logo aceitos.

Em última deliberação é dada a Liga de Higiene Mental a seguinte organização:

Membros honorários

Presidente da República — Dr. Artur Bernardes, Ministro do Interior e Justiça — Dr. João Luiz Alves, Ministro do Exterior — Dr. Felix Pacheco, Juiz do Supremo Tribunal — Dr. Alfredo Pinto, Senador — Dr. Sampaio Corrêa, Senador — Dr. José Euzebio, Deputado — Dr. Carlos Maximiliano, Deputado — Dr. Clementino Fraga, Prefeito do Distrito Federal — Dr. Alaôr Prata, Conselho Municipal — Dr. Cesário de Melo, Dr. Mário Piragibe, Dr. Guilherme Guinle, Antônio Gomes Pereira, Afonso Vizeu, A. G. Fontes e Dr. Lineu de Paula Machado.

Presidentes Honorários

Prof. Juliano Moreira — Diretor Geral da Assistência a Alienados, Prof. Aloisio de Castro — Diretor da Escola de Medicina, Prof. Miguel Couto — Pres. da Academia Nacional de Medicina e Prof. de clínica médica da Escola de Medicina, Prof. A. Austregesilo — Prof. de Cl. Neurológica da Escola de Medi-

cina, Prof. Henrique Roxo — Prof. de Cl. Psiquiátrica da Escola de Medicina.

I — SECÇÃO DE DISPENSARIOS E EGRESSOS DOS MANICOMIOS.

Dr. G. Riedel — Diretor do "Hospital Colonia de Alienadas", Dr. R. Caldas — Diretor do "Hospital Colonia de Alienados".

II — SECÇÃO DE DEFICIENCIA MENTAL.

Dr. Plinio Olinto — Alienista chefe do Instituto de Profilaxia Mental e da Colonia de Alienadas, Dr. Olavo Rocha — Alienista da Colonia de Alienados, Dr. Gustavo de Rezende — Assistente do Instituto de Profilaxia Mental na Colonia de Alienadas, Dr. Manoel Bomfim — Prof. de Psicologia na Escola Normal.

III — SECÇÃO DE SERVIÇOS SOCIAIS.

Dr. Ernani Lopes — Alienista-chefe do serviço de Toxicomanos da Assistência a Alienados, Dr. Adauto Botelho — Assistente do Hospital Nacional de Alienados e Diretor do Sanatório Botafogo, Dr. Waldemiro Pires — Assistente da Clínica Psiquiátrica.

IV — SECÇÃO DE DELINQUENTES.

Dr. Heitor Carrilho — Diretor do "Manicomio Judiciário", Dr. Ataulfo N. de Paiva — Juiz da Córte de Apelação.

V — SECÇÃO DE EDUCAÇÃO E LEGISLAÇÃO SOCIAL.

Dep. Dr. Carlos Penafiel, Dep. Dr. José Augusto, Dr. Melo Matos — Diretor do Instituto Benjamin Constant.

VI — SECÇÃO DE TRABALHO PROFISSIONAL.

Prof. Alvaro Osório de Almeida — Prof. de Fisiologia na Faculdade de Medicina, Prof. Miguel Osório de Almeida — Prof. de Fisiologia na "Escola Superior de Agric.", Prof. Roquete Pinto — Prof. de Antropologia do Museu Nacional.

VII — SECÇÃO DE ENSINO DE NEURO-PSIQUIATRIA.

Prof. Faustino Esposel — Prof. Subst. de Cl. Neurol. na Escola de Medicina, Doc. Dr. Ulisses Viana — Docente de Clínica Psiquiátrica na Escola de Medicina e Alienista do Hospital Nacional de Alienados, Doc. Dr. O. Galoti — Assistente no Hospital Nacional de Alienados.

VIII — SECÇÃO DE PEDAGOGIA.

Dr. Julio de Novais — Diretor de Higiene Municipal, Dr. Joaquim Nicolau — Inspetor Médico-Escolar.

IX — SECÇÃO MILITAR.

Dr. Murilo de Campos — Do exército Nacional, Dr. Porto Carreiro — Da Marinha Nacional.

X — SECÇÃO DE PROPAGANDA E PUBLICAÇÕES

Dr. Humberto Gotuzo — Alienista do Hospital Nacional de Alienados, Dr. Bueno de Andrada — Assist. de Clín. Psiq., Dr. Ernani Lopes — Alienista da Colonia de Alienadas e Alienista-chefe do serviço de toxicomanos da Assistência a Alienados, Dr.

Amadeu Fialho — Chefe de serviço no Departamento Nacional de Saude Pública.

XI — SECÇÃO DE PUERICULTURA E HIGIENE INFANTIL.

Dr. Fernandes Figueira — Diretor do Serv. de Higiene Inf. do Departamento Nacional de Saude Pública, Prof. Olinto de Oliveira — Prof. de Cl. Infantil na Faculdade de Medicina de P. Alegre, Prof. Nascimento Gurgel — Prof. de Ortoph. na Faculdade de Medicina do Rio, Dr. Moncorvo Filho — Diretor do "Departamento Nacional da Criança e do "Instituto de Proteção à Infância".

XII — SECÇÃO DE DOENÇAS VENEREAS E NERVOSAS.

Prof. Rabelo — Prof. de Dermatologia e Sifilig. na Faculdade de Medicina e Diretor do Serviço de Profilaxia das doenças venereas do Dep. Nacional de Saude Pública, Dr. Zopiro Goulart — Chefe do Serviço de Profilaxia das doenças venereas do Inst. de Profilaxia Mental e do Ambulatório da Fundação "GAFFRÉE-GUINLE", Gilberto de Moura Costa — Chefe do Serviço de Sif. Nerv. no Hospital Nacional e no Ambulatório do Inst. GAFFRÉE-GUINLE".

XIII — SECÇÃO DE DOENÇAS GERAIS E SUAS RELAÇÕES COM O SISTEMA NERVOSO.

Prof. Oscar de Souza — Prof. de Fisiologia da Faculdade de Medicina, Prof. Osvaldo de Oliveira — Prof. de Clinica Médica da Faculdade de Medicina, Dr. Garfield de Almeida — Diretor do Hospital S. Francisco de Assis.

XIV — SECÇÃO DE CIRURGIA GERAL E ESPECIALIZADA E SUAS RELAÇÕES COM O SISTEMA NERVOSO.

Prof. Abreu Fialho — Prof. de Oftalmologia na Faculdade de Medicina, Prof. J. Marinho — Prof. de Oto-rino-laringologia na Faculdade de Medicina, Dr. Brito Cunha — Oftalmologista do Hospital Nacional de Alienados, Dr. Edilberto de Campos — Oto-rino-laringologista do Ambulatório Rivadavia da Colonia de Alienadas, Dr. Alberto Farani — Cirurgião do Ambulatório Rivadavia da Colonia de Alienadas, Dr. Oscar Ramos — Cirurgião do Hospital Nacional de Alienados.

XV — SECÇÃO DE MEDICINA LEGAL.

Dr. Moretton Barbosa — Diretor do Instituto Médico Legal, Dr. Miguel Sales — Docente e legista do Instituto médico legal.

XVI — SECÇÃO DE INDIGENTES E VAGABUNDOS.

Prof. Mauricio de Medeiros — Prof. de Patologia Geral da Faculdade de Medicina e Doc. de Psicologia na E. Normal, Dr. Raul Camargo — Curador de Orfãos, Dr. Evaristo de Moraes — Advogado, Dr. Franco Vaz — Diretor da Escola Preunitória 15 de Novembro.

Comissão Executiva Central

Presidente: Dr. Gustavo Riedel — Membro da Academia de Medicina, Diretor do Hospital Colonia de Alienadas, e do Instituto de Profilaxia de doenças mentais e nervosas "Ambulatório Rivadavia"; Vice-Presidente: Dr. Plinio Olinto — Alienista-chefe do Instituto de Profilaxia Mental e na Colonia de Alienadas. Secretário Geral: Dr. Ernani Lopes — Alienista-chefe do Hospital Colonia de Alienadas e do Serviço de Toxicomanos da "Assistência a Alienados".

Conselho Deliberativo

Dr. Heitor Carrilho, Dr. Carlos Penafiel, Prof. Alvaro Osório, Prof. Faustino Esposel, Dr. Julio Novais, Dr. Murilo de Campos, Prof. Fernandes Figueira, Dr. Zopiro Goulart, Dr. Garfield de Almeida, Dr. Alberto Farani, Dr. Miguel Sales, Dr. Mauricio de Medeiros.



NO INSTITUTO BRASILEIRO DE CULTURA

A posse do professor Henrique Roxo

Sob a presidencia do Prof. Raul Bittencourt reuniu-se no mês de junho ultimo, o Instituto Brasileiro de Cultura. Depois de lidos a ata e o expediente, o presidente anunciou á casa que o Instituto ia receber, naquela sessão, um grupo de novos socios efetivos, todos eles figuras de realce nas ciencias e nas letras brasileiras. Depois de se referir a cada um de per si, destacando-lhes as qualidades intellectuais, o Sr. Raul Bittencourt declarou que não haveria motivo de melindre para nenhum deles se fizesse, como ia fazer, uma referencia maior ao Dr. Henrique Roxo, professor dos mais eminentes da Universidade do Brasil, cientista notavel e um dos grande nomes da psiquiatria brasileira, com renome universal. O presidente estendeu-se sobre a obra do professor Henrique Roxo, apreciando-lhe o grande trabalho de homem de ciencia, orgulho legitimo da nossa patria.

Terminando de falar, o Sr. Raul Bittencourt ofereceu a palavra a quem dela se quizesse utilizar. O escritor Modesto de Abreu fez uma saudação especial ao novo socio, Dr. Mario Lopes de Castro. Em seguida falaram, agradecendo, todos os que acabavam de ingressar no quadro do Instituto. Foram os seguintes os recipiendarios: professor Henrique Roxo, general Arnaldo Damaceno Vieira, padre Assis Memoria, Dr. Heitor Pereira, professor José da Rocha Lagoa, Dr. Pedro Timoteo Dr Mario Lopes de Castro, Dr. Mariano de Azevedo, professor Deodato de Moraes e a escritora Sra. Anna Cesar.

Foi aprovado, por proposta do Sr. Ernesto Francisconi, um voto de congratulações com o rei da Italia por ter escapado ileso do ultimo atentado contra a sua pessoa, tendo falado sobre o assunto, justificando o seu voto, o Sr. Oswaldo Paixão.

PROF. PAULO SCHILDER

Atropelado por um automovel, faleceu em Nova York, no dia 8 de Dezembro de 1940, o Prof. Paulo Schilder que conheci em Viena, como assistente-chefe de Clinica do Prof. Wagner von Jauregg.

Muito amavel com os profissionais estrangeiros que frequentavam a Clinica do sabio Professor, tambem recentemente falecido, ele procurava mostrar os casos interessantes, cujos detalhes acentuava.

A principio dedicou-se á filosofia e á filologia classica. Mais tarde se entregou a problemas experimentais de psicologia e psicopatologia. Aprofundou-se em psiquiatria, com uma ampla bagagem filosófica.

Tendo sido forçado em 1929 a emigrar de Viena, foi muito bem acolhido nos Estados Unidos em que se encontrava ultimamente como Professor de Pesquisas Psiquiatricas na Universidade de Nova York, depois de ter trabalhado na Clinica de Baltimore e no Hospital Bellevue de Nova York.

Quem sabe o grande interesse que tem os Norte-Americanos nos seus serviços de pesquisas, bem comprehende o alto conceito, em que era tido o Prof. Schilder, designado, mesmo estrangeiro, Professor de Pesquisas Psiquiatricas da Clinica de Nova York.

Tambem o comprova a noticia de sua morte no Journal of Nervous and Mental Diseases, em que o comentador dizia textualmente: "E' impossivel indicar uma pequena parte da enorme contribuição do Dr. Schilder á neurologia, psiquiatria e psico-analise".

Era um genio, dos mais verdadeiros, antigo Prometheu. no sentido de trazer luz a tudo, em que tocasse."

Henrique Roxo

ATAS DAS SESSÕES DA LIGA BRASILEIRA DE HIGIENE MENTAL

ATA DA SESSÃO CONJUNTA DA DIRETORIA E CONSELHO EXECUTIVO REALIZADA A 26 DE NOVEMBRO DE 1940.

As desessete horas e quinze minutos do dia vinte e seis de novembro de mil novecentos e quarenta, na séde da Liga Brasileira de Higiene Mental, estando presentes membros da Diretoria e do Conselho Executivo em número legal, declarou o Presidente aberta a sessão. Lida pelo Secretário a ata da sessão anterior, foi a mesma aprovada, sem retificação. O Prof. Henrique Roxo leu um officio do presidente do Instituto Brasileiro de Cultura, datado de 26 de outubro p.p., no qual eram comunicados os nomes dos membros da nova diretoria, que deverá dirigir os destinos dessa Sociedade até outubro de 1941. Leu em seguida o parecer da Comissão incumbida de propor as bases de uma campanha de Higiene Mental por meio de conferências e preleções. O parecer está redigido nos seguintes termos: "A comissão abaixo assinada, incumbida pelo Sr. Presidente de propor as bases de uma campanha de higiene mental por meio de conferências e preleções de seus sócios em diferentes círculos sociais, apresenta o seguinte Parecer. — os meios sociais que deverão inicialmente interessar à campanha classificar-se-ão em cinco grupos: 1) militar, 2) operário, 3) presidiário, 4) educacional, 5) de enfermeiros. A articulação com o meio militar poderia ser confiada ao confrade Jurandir Manfredini, médico do Exército; a do meio presidiário ao confrade Heitor Carrilho, diretor do Manicômio Judiciário; a do educacional aos confrades Plínio Olinto, presidente da Associação Brasileira de Educação, e Raul Bittencourt, vice-presidente do Instituto Brasileiro de Cultura; e a do meio de enfermeiros ao vice-presidente Adauto Botelho, diretor da Assistência a Psicopatas no Distrito Federal. No meio operário seria visada especialmente a fábrica Bangú. No ambiente educacional a atuação se dividiria em três sectores: a) alunos, especialmente os do curso secundario complementar e os das escolas superiores; b) professores, através da A. B. E.; c) escoteiros mediante articulação com a Federação de Escotismo; d) círculos intelectuais, através do Instituto Brasileiro de Cultura. A Diretoria da Liga officiará às autoridades ou diretorias das entidades relacionadas com os círculos sociais previstos, encarecendo a importância da campanha, pedindo autorização para realiza-la e as condições mais favoráveis de o fazer, em cada ambiente, no caso de assentimento. Após esse contacto, a Diretoria designará os confrades encarregados das preleções, fixando então as minúcias de data e horário. Os temas serão escolhidos pelos conferencistas, em

combinação com o Presidente da Liga. Desde já, porém, a Comissão sugere os seguintes assuntos: 1) Higiene mental e aproveitamento escolar; 2) Higiene mental na pena; 3) O papel dos médicos na difusão da Higiene mental; 4) Trabalho e Higiene mental; 5) Higiene Mental e educação; 6) Higiene mental na educação cívica; 7) Higiene mental como fator de cultura; 8) Papel da enfermeira visitadora na Higiene Mental; 9) Escotismo e higiene mental; e 10) Objectivos sociais da Higiene mental. Além disso, os professores Henrique Roxo, Plínio Olinto, Heitor Carrilho e Raul Bittencourt dedicarão o tempo que lhes parecer justo, em suas cátedras, para versarem questões de Higiene mental, acentuando a articulação com a campanha promovida pela Liga Brasileira de Higiene Mental. Rio de Janeiro, 1 de Outubro de 1940. Plínio Olinto. Raul Bittencourt. Heitor Carrilho".

— O Dr. Plínio Olinto declarou que o Dr. Raul Bittencourt, por motivo de força maior, não pôde comparecer à sessão e lhe pediu que nela o representasse. O presidente ocupou-se mais uma vez do registo dos Arquivos de Higiene Mental, dando a conhecer todas as dificuldades surgidas na obtenção desse registo, que afinal foi conseguido. Um sério obstáculo que pôde ser contornado foi o fato de não constar nos Estatutos da Liga possuir ela uma revista. A propósito disso mostrou o presidente a necessidade de serem reformados os Estatutos, alegando várias razões que o levaram a fazer tal sugestão. A idéia foi bem acolhida e o presidente designou uma comissão composta dele e dos Drs. Adauto Botelho, Xavier de Oliveira, Oswaldo Camargo e Odilon Galloti, para elaborar um ante projeto de reforma dos Estatutos. O presidente informou que encarregara o Dr. Silvio Aranha de Moura de organizar uma lista completa dos sócios com os respectivos endereços, para o que ia solicitar pela Imprensa a todos os consócios que enviassem à Liga seu endereço. Disse que "O Globo", graças a boa vontade do Dr. Herbert Moses, tem publicado em pequenas notas os conselhos de Higiene Mental organizados pelo presidente da Liga. Propôs que a Liga officiasse ao Dr. Herbert Moses, agradecendo-lhe a gentileza.

Falou ainda o presidente sobre a necessidade de ser remodelada a Bibliotéca, fazendo algumas sugestões sobre o assunto. Propôs que ficasse estabelecido não deverem os sócios retirar da séde da Liga obras de sua bibliotéca, pois no caso contrário poderia haver extraviio de exemplares, como já aconteceu.

O Dr. Xavier de Oliveira propôs que a Liga se fizesse representar na festa jubilar do Prof. Aloisio de Castro, que se efetuará a tres de dezembro, o que foi unanimemente aceito. Propôs também que a Liga colaborasse ativamente na comemoração do Centenário da Assistência a Psicopatas a realizar-se a dezoito de julho de 1941 e sugeriu que se fizesse então um congresso de Higiene Mental. A sugestão foi discutida e ficou assentado que no Congresso de Neurologia, Psiquiatria e Medicina-legal que a Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina legal irá realizar então, se incluia uma sessão de Higiene Mental.

O Prof. Roxo falou sobre os ambulatórios da Liga, solicitou trabalhos para o próximo número dos Arquivos que deve entrar para o prelo em dezembro e informou que nesse número serão noticiadas todas as atividades da Liga Brasileira de Higiene Mental e da União Pro-temperança na semana Anti-alcoólica, bem como publicadas todas as palestras então realizadas. Finalmente foi discutido o parecer acima transcrito, ficando assentado que as conferências terão início em março e que o presidente designará quais os sócios que as deverão realizar.

Ficou outrossim estabelecido que a Liga pagará as despesas que os conferencistas, para efetuar as suas palestras, tiverem que fazer. Nada mais havendo que tratar, foi encerrada a sessão às dezoito horas e quinze minutos.

Estiveram presentes: Henrique Roxo (presidente), Adauto Botelho (vice-presidente), Odilon Galloiti (secretário), Silvio Aranha de Moura, Xavier de Oliveira, Heitor Carrilho, Plínio Olinto, Bandeira de Melo, Januário Bittencourt, Pedro Nogueira e Joana M. de Lopes (membros do Conselho), Manoel Novais, Oswaldo Camargo e Eudoxio de Araujo.

Aprovada em 6 de março de 1941.

Henrique Roxo

Odilon Galloiti

oOo

ATA DA SESSÃO DE ASSEMBLÉA GERAL, REALIZADA A SEIS DE MARÇO DE MIL NOVECENTOS E QUARENTA E UM

Às dezessete horas e quinze minutos do dia 6 (seis) de março de 1941, na Séde da Liga Brasileira de Higiene Mental, presentes membros da Diretoria e do Conselho Executivo em numero legal, foi aberta a sessão.

Com a palavra, o Presidente leu um escrito do Sr. Secretário geral informando não poder comparecer por motivo de força maior, e convidou o Sr. Silvio Aranha de Moura, membro do Conselho, para secretário ad-hoc, que, nessa função, leu a ata da sessão anterior.

Lida e posta em discussão foi essa ata aprovada sem restrições. Em seguida o secretario ad-hoc leu as propostas para membros efetivos feitas pelos Sr. José Alves Garcia, Julio Novais Paternostro, Gladstone d'Alva Parente, Cássio de Figueiredo e Moisés Marfar, médicos os quatro primeiros e advogado o último citado.

Submetidas, uma a uma, à votação, foram todas estas propostas aceitas. Ainda com a palavra, o Sr. Presidente propôs, que fosse constante da ata um voto de louvor ao Sr. Silvio Braga Aranha de Moura pelos trabalhos gratuitos que tem prestado à Liga, fazendo uma reorganização da lista dos Srs. Sócios, com a atualização dos endereços dos mesmos, e a remessa dos Arquivos da Liga aos Srs. Sócios, aos jornais, às Bibliotecas, aos sindicatos médicos

e de professores, às sociedades católicas, etc., — voto que, posto em votação, foi aprovado. Logo em seguida o Sr. Presidente referiu-se aos artigos do Sr. Oto Prazeres a respeito da semana anti-alcóolica, muito enaltecedores para a Liga e propôs que o Conselho tornasse sócio o referido jornalista, mesmo sem o referido Sr. Oto Prazeres haver preenchido a proposta para sócio. O secretário ad-hoc opinou que o fato do preenchimento da proposta era do mesmo efeito moral, que no caso, os artigos do proposto, que o Sr. Presidente acabava de citar: — uma prova de simpatia ao programa da Liga e desejo de cooperar com a mesma. Contudo, ficou assentado que o Sr. Presidente pedirá ao citado Jornalista assinar a sua proposta para sócio da Liga.

Leu depois o Sr. Presidente o Relatório de 1940, constante do balancete e da estatística dos ambulatórios da Liga e do dispensário psiquiátrico do Serviço de Higiene Mental na Av. Pasteur, 298, sob a direção do Sr. Plínio Olinto.

Apresentou após o Sr. Presidente a Tese que na V sessão de saneamento o Sr. Plínio Olinto, como representante da Liga, defendeu perante o 1.º Congresso de Urbanismo, trabalho que será publicado no próximo número dos Arquivos.

Em seguida, conforme foi aprovado na sessão anterior, foram escolhidos os autores e locais para as futuras conferências patrocinadas pela Liga, sendo também escolhidos os meses para cada conferencista, assim: Nelson Bandeira de Melo, em um dos quartéis do Exército, mês de abril; Raul Bittencourt, na Escola Normal, mês de maio; Pedro Nogueira em uma das fábricas, mês de junho; Aduino Botelho, em o Curso de Assistência Social, mês de julho; Juana M. de Lopes, na Escola Ana Neri, em agosto; Silvio Aranha de Moura na Colônia Juliano Moreira, em setembro; Luiz Robalinho Cavalcanti, na Colônia Gustavo Riedel, em outubro; Januário Bittencourt, sobre Educação da Criança, em novembro.

Fez o Sr. Aduino Botelho uma proposta que foi aprovada, sobre a confecção de um "film" cultural anti-alcóolico e anti-luético, como propaganda da Liga. Serão tomadas as providências.

O Sr. Raul Bittencourt propôs que além das pessoas, sociedades, etc., a quem foram enviados os números dos Arquivos, fizesse a Liga remessa desses Arquivos às Secretarias de Estado, super-intendência de Ensino, aos Srs. Ministro, Prefeitos, e demais autoridades. Foi aceita a proposta.

O Sr. Januário Bittencourt lembrou que nos anuncios dos Ambulatórios da Liga fosse chamada a atenção sobre a conveniência de serem trazidas a eles as crianças, mesmo quando não apresentem elas distúrbios mentais, afim de lhes ser orientada a educação.

Nada mais havendo que tratar, foi, às dezoito horas e cinco minutos, encerrada a sessão.

Aprovada em 25 de março de 1941.

Henrique Roxo

Silvio Aranha de Moura

ATA DA SESSÃO, REALIZADA A 25 DE MARÇO DE 1941

Aos 25 (vinte e cinco) de março de 1941 (mil novecentos e quarenta e um) em sua Sêde Social, na Praça Getulio Vargas n.º 2, Edifício Odeon, sala 611, às 17 horas, presentes o Prof. Henrique Roxo, Presidente e os Srs. Silvio Aranha de Moura, Bandeira de Melo, Xavier de Oliveira, Plinio Olinto, Raul Bittencourt e Juana M. de Lopes, Conselheiros, o Sr. Presidente abriu a sessão. Havendo faltado o Sr. Secretário, convidou o Sr. Presidente para Secretário Ad-hoc o Conselheiro Silvio Aranha de Moura. Lida e posta em discussão a ata da última sessão, foi aprovada sem emendas.

Com a palavra o Sr. Presidente fez a leitura do parecer da Comissão designada para apreciar o balancete da Receita e Despesa da Liga no exercício de 1940, de acôrdo com o relatório e devida comprovação apresentados pela Diretoria, e que foram aprovados unanimemente. O Conselheiro Xavier de Oliveira fez diversos comentários elogiosos sôbre o referido Relatório e propoz o emprêgo da pequena verba acusada no saldo.

O Sr. Presidente opinou em contrário, pondo em aprovação a proposta do Conselheiro Xavier de Oliveira, que foi rejeitada.

No expediente foram lidas as propostas para Sócios efetivos dos Srs. Walfredo Ismael de Oliveira, neuro-psiquiatra; Tte. Nelson Soares Pires, psiquiatra do H. C. B.; Fábio Leite Lobo, médico fisiologista; D. Clarisse Diogo Lavrador, diplomada pelo Curso de Psicologia da Associação Brasileira de Educação e Sr. Carlos Medrado, escriturario do Ministerio da Educação e Saúde.

Submetidas, uma a uma á votação, foram aprovadas. Novamente com a palavra, o Conselheiro Xavier de Oliveira referiu-se ao Primeiro Congresso Nacional de Saúde Escolar que se ia reunir em S. Paulo, enaltecendo o valor e a oportunidade do mesmo.

O Sr. Presidente respondeu aprovando as palavras do Conselheiro Xavier de Oliveira e declarou que ia justamente reportar-se ao honroso convite que a Liga recebera da Comissão Executiva do referido certamen e consultar a Casa sôbre a indicação dos representantes da Liga.

Foram indicados os Srs. Xavier de Oliveira, Raul Bittencourt, Plinio Olinto e Oswaldo Camargo. O Conselheiro Aranha de Moura propoz que fossem fornecidas pela Liga as passâgens aos seus representantes, o que foi aprovado.

Em seguida foram aprovados os termos com que o Sr. Presidente mandou officiar a S. Exia. o Sr. Ministro da Guerra, solicitando permissão para que o Conselheiro Capitão-médico Nelson Bandeira de Melo fizesse em um dos Quartéis desta Capital uma conferência sôbre o tema "Sífilis e doenças mentais".

Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a sessão.

Aprovada em 26 de junho de 1941.

Henrique Roxo

Silvio Aranha de Moura