

A propaganda do medico contra as molestias transmissiveis ou collectivas

pelo Dr. Antonino Ferrari.

Proposições sobre prophylaxia da variola

1.º — A variola, em condições naturaes, na maioria dos casos se transmite sem o contacto directo.

2.º — Dos doentes hospitalizados nas epidemias cerca de 80 % contrairam a variola sem ter tido contacto directo com outro doente.

3.º — No domicilio rural, onde occorreu um caso de variola, abandonada a casa por mais de mez, sobrevem novo caso, se nelle fôr habitar pessoa não vaccinada.

4.º — As escamas seccas, que caem espontaneamente do corpo do varioloso, pulverisadas e reduzidas a pasta com solução physiologica e inoculadas conforme o methodo de vaccinação anti-variolica, não transmittem a variola natural, mostram-se mesmo inocuas taes inoculações.

5.º — As escamas seccas, pulverisadas e suspensas na atmosphera são absolutamente incapazes de transmittir a variola natural. Milhares de pessoas que visitaram doentes de variola hospitalizados e no mesmo dia são pela primeira vez vaccinados, não contraem a molestia. (O Dr. Z. Meirelles já consignou esse facto por um anteriormente notado).

6.º — Um hospital de urgencia que recolheu mais de mil e oitocentos doentes de variola, cujos pavilhões eram pavimentados com um lençol de cimento, onde se fez rigorosa vigilancia e expurgo contra as pulgas, tendo admitido mais de cem empregados para serviços inferiores, vaccinados pela primeira vez, dormindo a maioria no recinto das enfermarias, nenhum delles contraiu a molestia.

7.º — E' mais frequente observar-se o contagio da variola no domicilio do que no hospital; quando no hospital se faz rigoroso expurgo das pulgas na roupa dos doentes ao entrar não se observa o contagio intra-hospitalar.

8.º — Na casa immunda, onde se observa promiscuidade de animaes com moradores e as pulgas proliferam largamente, quando sobrevem variola não poupa nenhum morador.

9.º — A variola não se propaga epidemicamente nas zonas impermeabilizadas das cidades, especialmente nas habitações onde os pavimentos não dão abrigo ás pulgas.

10.º — Cidades do Estado de Matto Grosso, outr'ora dizimadas pela variola, cujas casas foram pavimentadas a ladrilhos, nestes ultimos lustros, ficaram completamente livres dessas epidemias.

11.º — Para prophylaxia individual a vaccina anti-variolica é um meio efficaz, mas para a defeza collectiva se faz preciso proseguir na adopção da impermeabilisação systematica dos domicilios e do expurgo rigoroso contra as pulgas.

12.º — Em uma população toda vaccinada a variola póde penetrar quando a hygiene do domicilio enfraquece. Na Allemanha presentemente se observa o exemplo, já previsto por mim e pelo saudoso collega Zeferino Meirelles, de modo generico.

13.º — O virus natural inoculado pelo agente, insecto transmissor, intensamente, isto é, em numerosas picadas, vence a immunisação artificial, e o vaccinado contrae a variola. Esse facto é frequente observar-se nas epidemias intensas. Na grande epidemia de 1904 mais de 10 % eram vaccinados.

14.º — Factos identicos se observam em relação a todas as molestias transmittidas por insectos intermediarios, cujo primeiro ataque confere immunidade; para exemplificar citarei a febre amarella, que se repetia no mesmo individuo nas epidemias fortes, quando grande quantidade de mosquitos infectados picavam o individuo. (Rio. Hospital S. Sebastião).

15.º — Nas experiencias classicas ficou demonstrado que o numero das picadas infectantes do insecto transmissor guarda relativamente proporção com a virulencia da molestia. Esse facto se confirmava na observação natural durante as epidemias. Eram atacadas de febre amarella geralmente as pessoas que dormiam no interior da cidade. O maior numero de picadas provocavam a explosão da molestia.

16.º — O mesmo facto se observa em relação á variola nas epidemias. Tendo dirigido o serviço de assistencia na zona suburbana e rural, na grande epidemia de 1908, hospitalizando os doentes, enterrando os indigentes que morriam em domicilio, procedendo á vaccinação systematica de todas as pessoas, pude observar e notar que a propagação e a virulencia da epidemia obedecia ás condições do domicilio. Na casa immunda, invadida de pulgas, a variola era grave em todas as pessoas atacadas.

17.º — Além da vaccinação systematica da população, em periodos regulares da vida, se faz preciso larga propaganda contra as pulgas e medidas sanitarias na impermeabilisação dos pavimentos em todas as casas.

18.º — A adopção systematica da vaccinação e a impermeabilisação dos pavimentos, (assoalhos) nos domicilios extinguirão não sómente a variola, porém outras molestias tão letiferas quanto esta.

Proposições sobre prophylaxia do sarampo e da escarlatina

1.º — De cincoesta e dous doentes, dos quaes pude colher notas epidemiologicas, 65 % contrairam a molestia sem ter contacto com outro doente.

2.º — Das consultas que fiz a varios collegas referiram-me que muitos doentes de suas clinicas contrairam essa molestia sem ter tido contacto com outro doente.

3.º — Uma criança convalescente de escarlatina, na 6.ª semana da convalescença, restando apenas eliminar a descamação das luvas palmares, estando ainda em completo isolamento no sobrado de sua residencia, cujo assoalho é todo encerado e se faz systematica aggressão ás pulgas, recebeu visita de uma senhora residente em domicilio, onde havia um sarampento, não teve directo contacto com a

doentinha convalescente de escarlatina, mas permaneceu cerca de meia hora no mesmo compartimento, e ao retirar-se essa senhora foi notado que uma pulga, proveniente das vestes da visitante, estava mordendo o rosto da criança. Cinco dias após sobreveio reacção febril de 39.º a 40.º com uma invasão de sarampo, typica, evoluindo com todo o cortejo classico de symptomas, quer no periodo eruptivo, quer no da descamação, com a nephrite caracteristica.

Quer a escarlatina, quer o sarampo não se propagaram a outras tres crianças menores, que cohabitavam com a doentinha no mesmo pavimento, sendo a prophylaxia exclusivamente aggressiva ás pulgas.

4.º — As escamas do sarampo e da escarlatina não provocam a molestia, mesmo reduzidas a polpa, com solução physiologica, e inoculadas em pessoas que nunca tiveram a molestia. Nesse sentido já foram effectuadas experiencias por Mayr (Dicc. Enciclopedico de Enlenburg VIII pg. 786, em relação ao sarampo).

5.º — Inoculações feitas com sangue do sarampo, no periodo eruptivo, deram resultado positivo, segundo Hebra, Home, Speranza e Chatona (op. c.) com o muco do pharynge igualmente, resultado positivo segundo Mayr (op. c.).

6.º — O sarampo e a escarlatina são molestias, que todos os auctores consignam que se propagam por meio de roupas de uso, transportadas de uma casa para a outra.

7.º — Os hygienistas consignam que as escolas são ponto da propagação de sarampo e escarlatina, no entanto nas escolas não ha contacto directo com doentes.

8.º — O sarampo é molestia universal, não tem preferencia para idades, nem sexos, nem raças. Quando o sarampo invade uma ilha, era desconhecido, ataca todas as pessoas. Entre centenas de exemplos citarei invasão do sarampo na Australia Meridional, onde fez mais de 20.000 victimas.

9.º — Nos paizes onde o sarampo é endemico a immunitade dos adultos é devido a terem tido a molestia na infancia.

10.º — O inverno e a primavera são as quadras do anno em que evoluem as epidemias do sarampo e escarlatina, que desaparecem expontaneamente.

11.º — Na cidade de Montevideo, em 1914, permittiu-se que ficassem em domicilio os doentinhos de sarampo, collocando-se na porta um aviso e fazendo-se rigoroso expurgo nesses domicilios, a epidemia foi mais curta e menor do que habitualmente.

Na Ilha de Paquetá um doentinho proveniente da cidade foi tratado, tendo em vista a destruição das pulgas no domicilio, a molestia não se propagou.

12.º — Na prophylaxia do sarampo e da escarlatina a destruição das pulgas no domicilio infectado deve constituir maximo cuidado no expurgo sanitario.

Farbwerke vorm, Meister Lucius & Bruening, Hoechst am Main

Unicos Representantes para o Brasil: John Juergens & Cia.

Rua da Alfandega, 120 — Rio de Janeiro

ALUMNOL

ANTISEPTICO INNOCUO

Efficaz contra inflammções e vegetações, affecções suppurativas, gonorrhéa e catarrhos.

Dóses : Gargarejo 0,25-1 %.

Solução antiseptica 0,5-3 %.

Na Urologia e Dermatologia 1-20 %.

AMPHOTROPIN

ANTISEPTICO VESICAL

Para uso interno com acção bactericida e diuretica promovendo a epithelisação.

Na cystite, 3 vezes por dia 0,5 gr.

Tubos originaes de 20 comprimidos a 0,5 gr.

ALBARGIN

ANTIGONORRHEICO

Altamente bactericida, não irritante, com acção profunda.

Uso prophylatico : solução de 5-10 %.

Uso therapeutico : solução de 0,1-3 %.

Tubos originaes de 20 e 50 comprimidos á 0,2 gr.

ALIVAL

Iodo Organico de vasto emprego

PRÓPRIEDADES :

Contém 63 % de Iodo; facilmente solúvel, paladar agradável, para uso interno e externo, injectavel, reabsorção racional, polytropo.

INDICAÇÕES :

Syphilis secundaria e terciaria, Arterio-sclerose, Asthma e em todos os casos em que a administração de Iodo é indicada.

DOSAGEM :

Internamente : 1 comprimido á 0,3 gr. varias vezes por dia.

Externamente : Unguentos de 10-20 %.

Suppositorios de 1 gr. por via endovenas e intramuscular, 1 ampola á 1 gr.

Todos originaes de 10 comprimidos á 0,3 gr.

Literatura e amostras gratis aos Srs. Medicos

HEXOPHAN

ANTIARTHRITICO INSIPIDO

Diuretico e dissolvente de acido urico.

Internamente : 3 vezes por dia 1 gramma.

Subcutaneamente : 0,5 gr.

Caixinhas originaes de 10 a 20 comprimidos á 1 gr.

ANAESTHESIN

ANESTHESICO LOCAL

Com effeito prolongado.

Isento de toxidez e irritação contra dores traumaticas, gastralgias, etc.

Externamente : 0,25-0,5 gr. antes da refeição.

TUMENOL

ALCATRÃO SULFONADO

Preparado sem cheiro e não irritante empregado nas varias formas de eczema, acalma o prurido e impede a inflammção.

Dosagem : Unguentos de 1-20 % ou tinturas para pincelar.

Formula melhor : Tumenol-Ammonio.