Depois que a doença já se espalhou "intra muros," surge o papel do expurgo como medida accessoria de protecção a alguns individuos. Muitos concordam em que a sua applicação se restrinja aos casos notificados pelos clinicos. E a razão é que, quanto mais extenso o processo, tanto mais passivel de descuidos, tanto mais oneroso, tanto mais prejudicial á medida basica (a policia de fócos).

Accresce ainda uma consideração que deveria ter resaltado das explanações anteriores: quanto mais extenso é o expurgo, tanto mais, nas condições que expuzemos, se accusa a sua deficiencia como medida de protecçao collectiva. Exemplifiquemos. Numa residencia só, principalmente se é particular, é bem possivel que o caso que tenha motivado o expurge seja unico. No quarteirão de uma area infectada, essa probabilidade é muito menor, e assim casos em incubação durante o expurgo surgem depois deste a infectar novos mosquitos. É o trabalho de Sisypho.

A Medida mais Valiosa

Se se diz que a policia de fócos é a medida mais importante de sua defesa contra a febre amarella, isto quer dizer que os interesses vitaes dos individuos que a compõem são melhor preservados por esta medida. O contrario seria *nonsense*. Trata-se de uma confusão evidente o insinuar-se que a policia de fócos só começa a salvar vidas depois que se alcança um "indice de segurança de mosquitos." Se numa cidade se manifestam subitamente diversos casos autochtones de febre amarella (quer dizer casos infectados na propria cidade), a installação rapida da luta anti-larvaria na area atacada e nos demais bairros tem um effeito preservador que se começa a notar sem demora. Se nas casas de um determinado bairro existia, no começo da luta, um certo numero de *stegomyias* adultos, esse numero irá diminuindo dia a dia inexoravelmente, á medida que os mata-mosquitos forem extinguido os seus criadouros. Por conseguinte, dia a dia inexoravelmente irão diminuido as probabilidades da doença se disseminar nesse bairro, importada do bairro contaminado através de casos perceptiveis ou frustros. Quanto mais intensa fôr, pois, desde o começo, a policia de fócos nas diversas areas, tanto maiores serão as restricções á invasão de doença, tanto maior o numero de vidas salvas.

Tudo isto porque o expurgo, por muitos aconselhado nessa phase inicial de invasão do flagello, póde muito bem falhar no seu objectivo de dominal-o, devido a já haver provavelmente casos em incubação e casos frustros na area contaminada a que acima nos referimos.

A Peste no Brasil

A peste appareceu por primeira vez na America do Sul em Assumpção em 28 de abril de 1899 no vapor *Centauro* procedente de Montevideo, após diversas escalas em Buenos Aires e outros portos, de tomar em Montevideo um carrega-

mento de mercadorias provenientes da India. (Calmette e Salimbeni opinam que a peste foi importada de Porto.) Depois, a peste appareceu em Rosario, e quasi em seguida em Buenos Aires. No Brasil a existencia da peste foi officialmente declarada em Santos no 18 de outubro de 1899, sindo depois transportada a São Paulo e logo a Rio de Janeiro (7 de janeiro de 1900), extendendo-se immediatamente a Campos, Nichtheroy, São João de Barra, Petropolis, Fortaleza, Porto Alegre, Paranáguá, Recife, Victoria, Aracajú, Belém e São Luiz do Maranhão. No Rio de Janeiro, durante 9 annos, a doença grassou com alguma intensidade, alcançando em 1903 e 1904 coefficientes de 105.7 y 92.3, respectivamente, por 100,000 habitantes. Actualmente o mal tem diminuido, e os casos, algo raros, ou procedem de antigos focos ou são importados, de modo que desde 1914 até agora no teem grande importancia estatistica. De 1900 a 1926, ou seja 26 annos, houveram 3,923 casos e 1,818 obitos. A porcentagem nos homens se approximou a 60. A peste no Rio tem seu apice na primavera. Das 3 formas, a bubonica representa 93.3; a septicemica, 4.8; e a pulmonar, 2 por cento. Nos casos bubonicos predominou a localizacão infra-abdominal, con 71.9 por cento, vindo em segundo logar a supra-abdominal, com 20 por cento, e por fim a suprainfra-abdominal, com 8.1 por cento. No Estado de Parahyba, nos 3 municipios de Campinas Grande, Sape e Princeza, tem habido de 1912 a 1926 154 casos com 140 obitos, habendo um periodo, de 1915 a 1922, sem casos ne obitos. Na cidade de São Paulo, de 1899 a 1926 foram denunciados 75 obitos, sem apenas nenhum nos annos de 1901, 1909, 1916, 1917, 1918, 1923, 1924 y 1926. No resto do Estado denunciaram-se 103 obitos de 1900 a 1926, em 12 municipios, incluindo Santos, Campinas, São Carlos e Guaratinguetá. No Estado de Ceará denunciaram-se 157 obitos de 1903 a 1922 (habendo 11 annos desse periodo em que não os houvera): em Maranguape, 31, em 1903; e em Jardin, 9, em 1918. Em Recife houveram 514 casos e 473 obitos de 1902 a 1923, sem apenas nenhum de 1924 a 1926. No Estado de Rio de Janeiro, nas cidades de Nichtheroy, Campos, Barra do Pirahy e São Gonçalo houveram 114 casos e 61 obitos de 1906 a 1927, habendo 12 annos sem obitos. Em Belém houveram 238 casos e 151 obitos de 1903 a 1922, com um intervalo de 1913 a 1921 sem casos. No Estado de Rio Grande do Sul, de 1903 a 1926 inscriveram-se 393 casos e 608 obitos, incluindo 254 casos e 392 obitos na capital (Porto Alegre) e 46 e 43 em Rio Grande. (*Informes Estatisticos sobre a Peste no Brasil*, Dep. Nac. Saude Pub.)

A Raiva no Ceará

Justa diz que a hidrofobia humana não póde ser considerada infrequente na nosologia do Estado do Ceará. Em menos de uma decada de clinica em Fortaleza, tem tido conhecimento de varios casos dessa molestia, pois é sem remissão verificados na capital ou em localidades proximas. Na grande maioria, as vitimas, por penuria para se transportarem á cidade, ou por ignorancia, não recorreram ao amparo proporcionado pelo Instituto Pasteur ou fizeram-no serodiamente e não colheram o beneficio almejado. O autor tivera opportunidade, dentro do espaço de 8 anos, de observar 2 casos de raiva humana em adultos do sexo masculino. O primeiro em data, foi em pessõa residente em Fortaleza e que sómente por extrema ignorancia deixou de utilizar a vaccina de Pasteur. O mais recente, embora solicitado para receber o tratamento profilatico, não atendeu ao conselho salutar e pagou com morte horrivel a sua negligencia. (Justa, A.: *Ceará Medico*, jan., 13, 1931.)

Trachoma

Ceará.—O Ceará occupa o 2° lugar na estatistica da cegueira no Brasil, é assim que em 10,000 habitantes, 15.16 são cegos, entes portanto inutilizados para o trabalho activo e peso morto na balança economica do Estado, constituindo um grande deficit social. Deixando o Cariry, onde desde a primeira metade do seculo passado vem grasando assustadoramente, o trachoma já se alastrou por todo o