

0.40), devendo as existentes ser intimadas ao aterro ou impermeabilidade dos pisos; (b) Collocação de soalhos repousando sobre barrotes, deixando espaço vasio entre o sólo impermeabilizado ou não. Deveremos intensificar que não podem offerecer frestas para accumulção de poeira; aconselhar o calefetamento e enceramento dos pisos. Os tapetes e outros adornos devem ser asseidados com machinas de sucção de poeira. Conviria modificar os habitos de certas pessoas, de guardar trapos ou objectos imprestaveis, moveis velhos, cortinados usados, etc., em logares improprios—sotãos, vãos de escada, etc.—optimos locais para as pulgas. Habito tambem pernicioso e que deve ser combatido, por intensa propaganda, é o convivio com animaes domesticos—cães e gatos. Vemos, todo dia, senhoras carregando cães. Sabemos de cães que dormem com os donos, além do perigo pelo contagios de tintas e outras molestias, apresenta o inconveniente de estarem estes animaes sempre parasitados por pulgas. As medidas destructivas são menos efficientes e consistem no exterminio da pulga adulta. Usavam-se antigamente soluções com acido phenico, anosol ou outras substancias da mesma serie. Hoje empregamos uma emulsão de agua, sabão e kerosene, que offerece reaes vantagens. É mais economica, não tem cheiro desagradavel e é nociva á pulga. Em caso de epidemia, como em 1928, trabalhava-se, irrigando-se o local de 3 em 3 horas. Não tivemos um só homem infectado em todo o tempo de serviço. (*A Folha Med.* 234 (15 de julho) 1931.)

Meios de Luta contra o Cancro em Europa

A Direcção do Instituto Português de Oncologia, reconhecendo a vantagem que, para uma melhor realização do seu vasto plano de estudo e combate do cancro, poderia resultar de uma visita a alguns dos principais centros anticancerosos da Europa, commissionou aus autores para estudar algumas das mais notáveis instalações destinadas a investigação scientifica sôbre os tumores malignos da França, Suíça, Alemanha, Dinamarca, Holanda, Bélgica e Espanha. O problema do cancro está, todos o sabem, na ordem do dia nos paises civilizados. O cancro matou na Dinamarca, em 1922, 4,659 pessoas das 39,461 que allí morreram isto é: 11.8 por cento das mortes foram devidas a neoplasias malignas. No mesmo ano, a tuberculose vitimou sómente 8 por cento. Em 1924, em 38,101 falecimentos, 4,690 foram causados pelo cancro: 12.3 por cento da totalidade das mortes; a tuberculose arrebatoou apenas 8.8 por cento. Neste pais, o cancro ocupa o primeiro lugar na escala da mortalidade. Na Alemanha, o número de victimas do cancro ascende anualmente a cerca de 50,000, e aqui também ultrapassa o das pessoas que morrem de tuberculose. A Suíça tem igualmente uma mortalidade elevada por tumores malignos. Uma estatistica abrangendo um largo periodo de 20 anos (1901 a 1920), publicada por Carrière, Director dos Serviços Federais de Higiene de Berne, acusa um total de 89,820 mortes, o que dá uma média de 4,500 por ano, numa população de cêrca de 4 milhões de habitantes. O cancro figura, neste pais, em terceiro lugar como factor de letalidade, a seguir á tuberculose e ás doenças de infância. A Bélgica perde anualmente umas 10,000 pessoas aproximadamente. No dizer do Prof. Bayet, presidente da Liga Nacional Belga contra o Cancro, em 10 mortes, uma é devida a esta doença (mais exacta-

mente 1 para 11 nos homens, 1 para 7 nas mulheres). Na Inglaterra, sucumbem anualmente, em média, 45,000 cancerosos. Em 1925, a mortalidade por esta causa foi superior á motivada pela tuberculose, respectivamente 1,336 e 1,039 para 1,000,000 de habitantes, conforme os dados fornecidos pelo Ministerio da Saude. Em 1927, aquele numero subiu para 1,376. A França tem igualmente uma mortalidade pelo cancro que não é inferior a 40,000 por anno, e na Espanha, segundo o Prof. Goyanes, não morrem menos de 14,000 individuos em cada anno. Calculando em 3 annos a duração média da vida de um canceroso, este autor supõe que, no seu pais, devem existir cêrca de 42,000 pessoas nestas tristes condições. Em Itália, segundo Niceforo, morreram, em 1924 e 1925, nada menos de 44,077 cancerosos. Athias e Ramos descrevem minuciosamente os processos empregados em França, Suíça, Alemanha, Dinamarca, Holanda, Belgica e Espanha para a luta contra a doença. (Athias, M., e Ramos, C.: *Arq. Patol.*, 84, março, 1930.)

Vaccina Antivariolica e Revaccinação no Brasil

Duma estatística organizada pelo Sub-delegado de Higiene de Brejo dos Santos, Ceará, Sr. João Anselmo e Silva, quando se procedeu á inoculação de vacina antivariolica nos alunos das escolas daquela localidade, verifica-se que em abril de 1931 foram revacinadas 92 creanças, que tinham sido anteriormente, em 1927, inoculadas com bom resultado. Da revaccinação resultaram 60 vacinas normais, ou sejam 65.2 por cento; 30 vacinoides, ou 32.6 por cento. Sómente duas reinoculações foram negativas, denunciando assim a persistencia da imunidade sómente em 2.1 por cento. A imunidade oriunda da vacunação, vai diminuindo gradualmente, mas muito antes dos 50 anos, um antigo vacinado, omisso em reforçar a sua imunidade pela revaccinação póde contrair a variola. Esta será geralmente benigna, é certo, mas não deixará de provocar muito mais serios encomodos, sem contarmos os danos do contajio, tudo sem termo de comparação com as leves perturbações funcionais e locais, de uma vacinação ou revaccinação. Em 88 casos de variola verificados em Fortaleza (1926-1927-1928) contam-se cinco individuos com os sinais de vacinação antiga, ou sejam 5.6 por cento. Ora, nenhum destes individuos era maior de 50 annos! Assim se distribuiam as idades: 21; 23; 29; 35 e 41 annos. Alguns autores como H. Hackental admitem 5 annos como a duração media da imunidade vacinal e afirmam ser menos duradoura a imunidade conferida pela vacina contra ela propria, do que contra a variola. Hackental tambem diz que nas epidemias de variola sómente são atacados os não vacinados e os individuos maiores de 50 annos. (Justa, A.: *Ceará Med.* 1 (junho) 1931.)

A Tuberculose no Rio

A mortandade pela tuberculose em 1930 na cidade do Rio de Janeiro, segundo as informações da Inspectoria de Demographia Sanitaria, foi de 4,709 obitos; e como desde 1927 a referida Inspectoria mantem, para seus calculos, a população de 1,729,799, o coeeficiente de mortalidade pela tuberculose teria sido, em 1930, de 2.72 por 1,000 habitantes (1929, 2.64). O facto é que, fazendo-se raciocinio mais elementar, entre a mortalidade pela tuberculose em 1921 (4,641) e a de 1930 houve somente o augmento de 68 obitos, isto mesmo admitindo que de 1921 a 1930 a população da cidade não tenha augmentado de uma só alma. Deve-se observar que de 1921 em deante, com a execução dos serviços da inspectoria, o numero de doentes que buscaram os meios de diagnostico que ella fornece augmentou de quasi o dobro, que o numero de exames microscopicos de escarro e de fezes e de exames radiologicos augmentou tambem enormemente, que o credito dos serviços desta inspectoria foi se incrementando gradualmente, de modo que se póde afirmar, sem a menor duvida, que o numero de diagnosticos de tuberculose augmentou e tambem a exactidão delles. 1930: Doentes novos examinados, 16,162; notificações recebidas, 6,837; tuberculose, 3,559; exames de escarras e fezes,