

hemoleucocytaria normal, e esta modificação não está em relação com o numero de vermes albergados. Finalmente, os ancylostomos se comportam em relação ao organismo não só como simples parasitas, mas exercem uma acção espoliadora, traumatica, toxica e bacterifera. Nas campanhas sanitarias contra a ancylostomose deve o medico hygienista applicar o tratamento não só aos doentes como aos "levemente infestados," tambem chamados "portadores de vermes." As creanças de qualquer idade encontradas infestadas devem ser igualmente tratadas até a cura microscopica.

A Diphtheria em São Paulo

A diphtheria, é actualmente, depois da febre typhoide, a molestia contagiosa que mais trabalho exige da Inspectoria de Molestias Infecciosas de São Paulo, Brasil, sendo tambem a segunda em importancia pratica, entre os grandes problemas de prophylaxia das doenças contagiosas.⁵ Devido á altitude da ditá capital, seu clima frio e irregular, apresenta a diphtheria, em São Paulo, maior gráo de incidencia, da do Rio de Janeiro e de outras regiões, com climas mais tropicaes e sub-tropicaes. A taxa de mortalidade impressiona, e as medidas e providencias adoptadas são as seguintes: Installado, com todas as regras e exigencias possiveis, o isolamento domiciliario, ou então removido o doente, para o Hospital de Isolamento, é sempre e lógo retirado material do naso-pharynge de todos os communicantes e contactos de diphtheria, para pesquisas de portadores de germens. A pesquisa de portadores não deve ser descuidada, devendo mesmo ser considerada o complemento indispensavel da sórotherapia preventiva, ou applicação da anatoxina, afim de esterilisar os portadores. De accôrdo com autores modernos e observações do auctor, a vigilancia sanitaria, nos casos de diphtheria, foi extendida a dez dias, a contar da data da remoção ou do obito. A vigilancia medica, nos isolamentos domiciliarios, feita durante todo o decurso da molestia, foi accrescida dos prazos de incubação ou do periodo de vigilancia da doença, a contar da alta clinica, ou do dia em que é feito o 2º exame bacteriologico do material colhido do doente, e de resultado negativo. Nessa mesma occasião são retirados os materiaes dos communicantes para exame bacteriologico, afim de pesquisar portadores de germens. Todas as crianças, até 11 annos, nos fócos e proximidades, são lógo, systematicamente, vaccinadas pela anatoxina. Verificada a existencia de algum portador de germen, é lógo applicada em seguida a anatoxina, o séro anti-diphtherico preventivo, para produzir a immuidade immediata, assim como é applicado, localmente, o *pidco*, preparado pelo Instituto Sórotherapico Milanez. O portador de germens, por lei, deve ser isolado, por ser perigoso para a collectividade, e considerado nas mesmas condições de um doente: Inhibido de exercer qualquer profissão, que o ponha em contacto com generos alimenticios; e, de ir a escolas ou outros estabelecimentos, onde se ajuntem crianças e de frequentar recintos, onde haja agglomerações humanas, taes como theatros, cinemas, etc.; obedecerá ás instrucções que receber dos medicos da vigilancia sanitaria; e communicará á Inspectoria de Molestias Infecciosas, toda mudança de residencia. Aconheha-se aos portadores, cujo fóco de germens fôr situado nas amygdalas, extirpações das mesmas, como medida radical. E sendo violados esses preceitos, determina-se, como consequencia, o isolamento hospitalar. É opinião que nas crianças, até 11 annos, não é necessario que se proceda á prova de Schick. Acima dos 11 annos, o Schick poderá ser feito, immunisando-se os susceptiveis. O Schick não suprime a pesquisa de portadores; tem-se verificado que estes podem apresentar reacção positiva ou negativa, os portadores de bacillos avirulentos, podendo ser positivos ou negativos. Na prophylaxia, em synthese, a reacção de Schick não é indispensavel. Todas as

⁵ Rubens Tavares: O Brasil de Amanhá, Pub. No. 6, 82, 1929.

crianças devem ser vacinadas pela anatoxina. Na maioria dos casos, não se constata reacção alguma. Quando sobrevem, (o auctor tem observado muito poucas), apparece depois de 24 horas. É indispensavel estabelecer entre as injecções uma pausa sufficiente. A vacinação pela anatoxina é tão benigna, que não appresenta contra-indicação. Entretanto será conveniente não vacinar pessoas no decurso de doenças febris ou infectuóas. Só depois da terceira dóse, e 6 semanas depois da primeira, é que se póde contar com uma immunidadade segura e definitiva. O Dr. Lemos Monteiro, assistente do Instituto Butantam, com o fim de verificar os resultados das vacinações pela anatoxina, após as differentes doses, praticou a reacção de Kellogg, em vez da de Schick, constatando que as crianças com Kellogg positivo, o apresentavam negativo, 15 a 20 dias após a primeira dóse, n'uma proporção de 60 por cento; após duas doses, mais de 80 por cento, e após as tres doses 100 por cento. A Inspectoria de Molestias Infecciosas, tendo iniciado em agosto proximo findo, as nóvas medidas prophylacticas contra a diphteria, especialmente applicação nos focos e redondezas, da anatoxina diphterica, já fez até esta data: 3,297 vacinações, (sob observação), sendo: 1,417, primeiras doses, 943, segundas doses, e 937 terceiras doses. Hoje, a medicina se encontra scientificamente aparelhada para a lucta contra a diphteria; a clinica, no que diz respeito ao tratamento e á hygiene, quanto á sua prophylaxia. Para o mal declarado, dispõe do sôro anti-diphterico, que representa uma das maiores victorias da sôrotherapia. E para prevenir o mal— collocar as pessoas, as crianças principalmente, a elle susceptíveis, em condições de defeza e de resistencia, dispõe a hygiene, da anatoxina diphterica. A diphteria deve desaparecer, ou pelo menos diminuir muito. Ninguem se esqueça de que todo caso de diphteria pode sêr evitado, com a vacinação pela anatoxina.

Molestia de Chagas

O auctor ⁶ relata alguns resultados de suas experiencias sobre a transmissão intrauterina do *Trypanosoma cruzi*. Depois de se referir aos auctores que se têm occupado do assumpto, empregando, para suas experiencias, femeas já fecundadas e que abortam, quasi sempre, dando fêtos mortos e fóra de tempo, diz que, depois de varias experiencias que emprehendeu, seguindo a mesma directriz e sem resultados de grande monta, decidiu experimentar com animaes portadores da molestia em estado cronico apesar das difficuldades de obter cães nessas condições. Descreveu a historia de uma cadella, nascida no bioterio da Faculdade de Medicina, em outubro de 1926, com resultado positivo, em 18 de julho do anno seguinte, com *Trypanosoma cruzi* de origem humana, e, depois de apresentar symptomas do periodo agudo da molestia, entrou em estado chronico apparentando mesmo aspecto normal. O primeiro cio só appareceu mais tarde, sendo o animal fecundado por um cão, tambem infectado. Em 11 de fevereiro do mesmo anno nasceram 8 cãesinhos a termo, morrendo diversos um mez mais tarde e sem exame, por motivo do afastamento provisorio do laboratorio. Um dos cãesinhos examinado, porém, revelou numerosos parasitas no sangue circulante. Sacrificado, mostrou ao exame histologico, focos inflammatorios e parasitas no cerebro, medulla espinhal, coração, rim, baço, ganglios lymphaticos. Um anno depois, a mesma cadella foi coberta por um cão normal, parindo, em 8 de fevereiro do corrente anno 5 cãesinhos a termo e vivos, um dos quaes contendo numerosos parasitas no sangue circulante.

⁶ Souza Campos, E. de: Bol. Soc. Med. & Cir. S. Paulo. 11: 404 (fev.) 1929.