

Essas medidas foram aceitas e outras ainda discutidas. Restam para completar este serviço a organização de uma cozinha dietética para o preparo dos diferentes alimentos. Serviria para demonstrações práticas e também para fornecimento de alguns alimentos, principalmente o leite que a criança receberia em melhores condições hygienicas. Não seria um incentivo para a aleitação artificial, porque só seria indicado nos casos especiaes mediante prescripção medica do serviço. Dessa forma não haveria abuso dos alimentos contra a natureza e os resultados obtidos seriam mais efficazes.

Com a instituição dos serviços de hygiene pré-natal, hygiene infantil, cozinha dietética, cursos de puericultura e fiscalisação das mães e das crianças nos diversos centros e a domicilio pelas educadoras, teremos certamente uma organização apta para fazer baixar a taxa da morbidade e mortalidade da infancia.

Escola Internacional de Hygiene no Brasil

A Liga das Nações propõe-se criar em Rio de Janeiro uma Escola Internacional de Hygiene. O Governo brasileiro mostra-se disposto a transformar o actual curso de hygiene e saúde publica da Faculdade de Medicina numa escola internacional destinada á instrucção technica de profissionaes do Brasil e de outros paizes da América Latina. O Governo ainda accordaria a criação no Brasil dum centro internacional de estudos sobre a lepra cuja séde será o Instituto Oswaldo Cruz. Os trabalhos do centro de leprologia serão custeados pelo Governo brasileiro (80:000\$), Dr. Guilherme Guinle (80:000\$), e a Liga das Nações (80:000\$).

“Semana do Hospital”

Com a cooperação do Conselho de Assistencia Hospitalar do Brasil, do Departamento Nacional de Saúde Publica e do director geral de Assistencia Publica Municipal, realisou-se de 25 a 31 de março a Semana do Hospital em Rio de Janeiro. Houve conferencias de caracter publico, acompanhadas algumas de “films” e projecções luminosas, sobre os seguintes temas: “Assistencia hospitalar no Rio de Janeiro,” “Problema hospitalar no Brasil,” “Fundação do hospital de prompto soccorro,” “Iluminação no hospital moderno,” Vantagens do tratamento no hospital.”

A Reacção de Kahn

Borges e Silveira ¹ emprehenderam um estudo comparativo sobre os valores da reacção de Wassermann e a de Kahn, com o fito de verificar não só se haveria superioridade especificada desta sobre aquella, como se seria exequível em pequenos laboratorios como os dos Postos de Hygiene do Interior. Estes exames foram praticados sobre 2,145 soros que vieram ter ao Instituto de Hygiene de São Paulo para reacções sorologicas, sendo que 1,445 delles traziam indicações não só da phase da doença, bem como do estadio de tratamento em que se encontravam. Totalisando os resultados, tanto dos 1,445 soros recebidos com informações detalhadas, como dos 700 em que estas informações falharam, temos: Wassermann negativos, 52.1 per cento; Kahn negativos, 53.6 per cento. A percentagem de concordancia obtida foi: absoluta, 82 per cento; relativa, 9.5 per cento; discordancia, 8.5 per cento. Á primeira vista, e comparando a percentagem obtida com a obtida por outros auctores, esta figura com os menores algarismos; esta

¹ Borges Vieira, F., e Fleury Silveira, G.: Inst. Hyg. São Paulo, Bol. 25, 1927.

diferença, porem é facilmente explicavel, pois em diversas formas e estagios da syphilis, em soros de doentes tratados, a reacção de Kahn é mais sensível que a reacção de Wassermann augmentando assim, seja o numero de percentagem da concordancia relativa, seja o da discordancia. Como exemplo: na syphilis secundaria, os auctores obtiveram 12 soros negativos na reacção de Kahn ao passo que no reacção de Wassermann o numero de soros negativos attingiu á cifra de 15. Em soros reactivados, negativos na reacção de Kahn, 56; negativos na reacção de Wassermann, 71. As conclusões são as seguintes sobre as vantagens da reacção de Kahn: 1) Grande simplicidade de technica, podendo ser feita em qualquer logar do mundo com o mesmo gráo de precisão, o que não se dá com o Wassermann, que, dada a sua complexidade e ingredientes, pode ser inexecutable em certos logares; pode ser feita, pois, perfeitamente, nos postos de hygiene do interior do Estado, exigindo pouco trabalho, alguns tubinhos, pipetas, sendo de custo infimo; 2) annullação das reacções ditas anti-complementares do Wassermann; 3) alta especificidade; 4) leitura facil; 5) a reacção de Kahn é mais persistente que a reacção de Wassermann nos casos de syphilis tratada e na syphilis secundaria, 6) em outros estagios da syphilis, dá resultados mais ou menos concordes com a reacção de Wassermann; 7) este trabalho, devido a certas circumstancias, foi executado com a technica de um só tubo, ou o methodo presumptivo. Nestas condições, pelos resultados encontrados, os auctores concluem que, com tal technica, não se pode abandonar o Wassermann, mas o Kahn lhe serve de controle. Nos pequenos laboratorios, entretanto, onde esta não possa ser executada, o Kahn sozinho, é capaz de fornecer resultados apreciaveis.

Verminose em São Paulo

Em São Paulo, Brasil, 28,117 pacientes recorreram no anno de 1926 ao serviço de verminose.² No Centro Modelo foram matriculados 13,752 pacientes e que no entanto foram administrados somente 11,880 tratamentos, enquanto que no Centro do Braz a matricula foi de 9,628 pacientes e os tratamentos foram em numero de 14,000. Geralmente, as medicações seguidas com espaço de 10 dias pelo menos de permeio entre uma e outra, não passaram de duas. Dase preferencia quasi exclusiva, nas creanças, ao tratamento pelo tetrachlorureto de carbono com o oleo de chenopodio, e, nos adultos só a este ultimo. Entretanto, apezar das milhares de medicações não tiveram a lamentar nem mesmo o menor accidente. O oleo de chenopodio é administrado na dóse de uma gotta per anno de idade no maximo, em oleo de ricino, até aos 12 annos de idade. Dóse maxima: 12 gottas. Em adultos, o oleo de chenopodio é administrado em capsulas gelatinosas na dóse de 30 a 32 gottas. Purgativo salino, uma hora depois. O tetrachloreto de carbono (CCl₄) é administrado ás creanças até á idade de 12 annos e além dessa idade, em casos especiaes, na dóse de 0.2 cc. por anno de idade. Dóse maxima: 2.5 cc. Para as creanças até 5 annos de idade é emulsionado em oleo de ricino, accrescentando-se 1 gotta de oleo de chenopodio por anno. Para as creanças maiores de 5 annos, accrescenta-se meia gotta de oleo de chenopodio por anno de idade, em capsula gelatinosa ou acresou em agua, e, logo depois, purgativo de sulfato de magnesio. A medicação é feita sempre no centro. O total de pacientes matriculados ascendiou a 28,117, e os tratamentos a 31,100. Distribuição pela idade: Primeira infancia, 1,934 ou 8 per cento; escolar, 6,480 ou 25 per cento; pré-escolar, 8,882 ou 35 per cento; e adulta, 8,358 ou 33 per cento. Pelo sexo: masculino, 11,489 ou 45 per cento; femenino, 13,943 ou 55 per cento. Resultados: Ancylostomos, 6,606 ou 31 per cento; trichocephalos, 16,311 ou 76 per cento; ascaris, 9,957 ou 46 per cento; hymenolepis, 3,206 ou 15 per cento; oxyuros, 1,169 ou 6 per cento; tenia, 319; trichostrongilos, 93; strongiloides, 3; heretodera radiciola, 24; e schistosomos, 0.

² O Brasil de Amanha, No. 4, 3, 1927.