FERNANDO DA SILVA CORREIA

PROFILAXIA DAS FEBRES TIFOIDE E PARATIFOIDES A. E B. PELA VACINAÇÃO : : : : :

COIMBRA : : : :
CASA TIPOGRÁFICA
MCMXIX : : : : :

20
3
130

: PROFILAXIA DAS FEBRES
TIFOIDES E PARATIFOIDES
A. E B. PELA VACINAÇÃO :

LIVROS DO
Prof. Joaquim de Carvalho

SJC
20
3
130

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

PROFILAXIA DAS FEBRES TIFOIDES E PARATIFOIDES A. E B. PELA VACINAÇÃO : : : : : :

TESE PARA DOUTORAMENTO

Por

: Fernando da Silva Correia :

LIVROS DO
Prof. Joaquim de Carvalho

14-10-83

SALA DR. JOAQUIM DE CARVALHO
FACULDADE DE LETRAS DE COIMBRA
10748

20
3
130

COIMBRA
CASA TIPOGRÁFICA
—
1919

A meus Pais

Insignificante homenagem para

a minha imensa gratidão.

PREFÁCIO

A lei, em vigor no momento em que escrevo, obriga os indivíduos que completaram os oito grupos de exames exigidos pela Reforma da Faculdade de Medicina a escrever uma tese original para obterem a carta de doutor que lhes permite exercerem clínica civil.

Mas como, para todos os efeitos, os indivíduos nessas condições e apurados em inspecção médica são considerados médicos militares e estão sujeitos a ser mobilisados, nem todos teem tempo de escrever a tese, antes de partirem com qualquer unidade para campanha.

Uma vez em França ou África, dificilmente podem conseguir assunto, disposição de espírito e tempo para trabalhos cuidados.

Foi o que me aconteceu. Mobilisado em Dezembro de 1917 e colocado em França numa unidade de artilharia, sem ter tempo de escrever ou pensar em tese, vi a pouco e pouco os meus colegas que tinham ficado em Portugal serem — aliás justamente — dispensados do ano de estágio complementar e defenderem as suas teses, formalidade que lhes permitia exercerem clínica, emquanto eu continuava a ser considerado oficialmente médico... apenas para militares, como se uma clínica militar honestamente feita não exigisse tantos conhecimentos como a clínica civil.

Nessas condições resolvi trabalhar para cumprir a formalidade a que a lei nos obriga.

Restava encontrar assunto. Para me limitar a um assunto teórico não fazia mais do que contribuir com umas páginas para o edifício da papelada *que tanto enche os arquivos de todos os estabelecimentos oficiais portugueses, visto que não tinha o socego exigido para trabalhos dessa natureza.*

Lembrei-me de percorrer revistas com artigos detalhados de experimentadores e, na medida das minhas forças, fazer um estudo crítico das experiências e conclusões, género de trabalho que me parece muito fértil, numa época como esta em que a guerra tanto tem entravado os estudos laboratoriais e sabendo-se como se sabe que muitas experiências teem dado origem a mais de uma interpretação.

Mas tal assunto exigia igualmente um estado do espírito que nem sempre se pode conseguir aqui.

Nessas condições resolvi procurar o assunto dentro do grupo em que faço serviço. A vida de campanha dá muitos ensinamentos, no que diz respeito a improvisação, a todos os que teem que exercer clínica rural, assuntos que não se estudam nos livros nem na comodidade dos grandes meios e da clínica hospitalar.

A higiene fornecia um campo vasto. A habitação, com todos os seus requesitos, o aquecimento, o fornecimento de águas potáveis, a questão dos esgôtos, a dos

parasitas etc., etc. davam assunto para considerações várias que forneceriam material de sobêjo para uma tese.

O estado mental dos soldados, as influências da mudança de meio e das emoções sofridas, o estudo dos tiques e outros, podiam ser explorados no interêsse da psico-patologia.

Acaba de ser publicado pelos drs. HUOT *e* VOIVENEL *médicos mobilisados, um livro interessante, justamente sôbre um estado que* RÉGIS *atribue principalmente ao alcool ingerido por degenerados e que o « argot » batisou há muito com o nome de* « cafard » *— estado já há muito conhecido pelos coloniais e que os autores atribuem a fadiga fisica e emoções freqüentes, tendo como resultado uma irrabilidade extrêma ou um desalento, conseqüências de auto-intoxicações* [1].

No grupo em que estou há muitos tatuados. Mais um assunto que a um tempo se prendia com a psiquiátria e a medicina legal: o estado mental dos tatuados.

Mas uma dúvida sobreveio, que o funcionamento dos correios não me permitia resolver já: — A tese tem que versar um assunto da clinica?

---

[1] *Docteurs* HUOT E VOIVENEL — « *Le Cafard* » — *1918.*

Foi então que, para não perder tempo, resolvi escrever umas notas sôbre a vacinação antitífica.

Como se sabe no exército francês esta vacinação é obrigatória e as estatísticas que adeante se verão e que nunca é ocioso publicar de novo, são bastante eloqüentes sôbre os resultados colhidos.

O grupo a que pertenço foi todo vacinado. Pude seguir todos os vacinados e observar as reações sofridas.

Essas reações são ainda um dos obstáculos à vacinação na vida civil. Parece-me por isso útil dizer a todos os que nunca fizeram vacinações, que essa reacção, que pode em certos casos alarmar um estranho à medicina que entra de noite no quarto de um indivíduo perfeitamente são horas antes, e o vê com dores, mal estar, vómitos, delírio mesmo, devidos à vacina, não pode de modo algum alarmar um médico, porque é absolutamente inofensiva.

A terapêutica, que, vendo em tantos casos falhar a destruição dos gérmenes patogénicos, se teem esforçado por aumentar a resistência individual, não pode cristalizar nos velhos métodos, aliás comodos, de fazer passar os sintomas e encher os hospitais das cidades de doentes que podiam tratar-se nas suas terras.

É, facto que a culpa em grande parte é do público que só agora está educado para as inovações feitas... há um século, mas é também nossa porque cedemos a

reacção da terapêutica dos panos quentes *e é das Faculdades que não nos preparam para o conflito da entrada na vida prática — no que diz respeito aos preconceitos.*

Aprendemos métodos novos, chegamos à clinica onde ainda não são usados e, se não quizermos sujeitar-nos a não ter clientela, temos que nos acomodar aos usos da terra *onde por vezes se faz terapêutica... prehistórica.*

Há dias um soldado contava-me «que o médico da terra lhe matára uma irmã dando-lhe uma espetadela *nas costas com uma agulha».*

Procurando detalhes sôbre o estado da irmã vim a saber que tinha tido uma meningite cérebro-espinal.

O médico limitara-se a fazer uma punção lombar, quando os outros meios lhe falharam. E esta intervenção in extremis *ficou na memória da família como causa da morte. É natural que o médico não a tivesse feito oportunamente devido aos preconceitos da família.*

Entretanto foi essa mesma família que procurou desacredita-lo.

*

O trabalho que segue é absolutamente despretencioso, exprime apenas o que pude observar e, se o acompanho

de notas e observações de autores autorisados e o faço preceder de noções gerais é para o tornar absolutamente claro a todos — mesmo a quem não tenha estudado a fundo as teorias da imunidade — e para apresentar, com o mesmo intuito, a comparação das ideias actualmente admitidas com o que pude observar.

Não me foi possível folhear todas as revistas sôbre o assunto e acompanhar discussões recentes porque as circunstâncias não m'o permitem. Mas isso tudo será suprido por os que acaso leiam êste trabalho, que deverão vêr nele apenas um esforço para cumprir o mais honestamente possível uma formalidade exigida por lei.

França 14 de Setembro de 1918.

F. S. C.

INTRODUÇÃO

A vacinação consiste fundamentalmente na introdução num organismo de gérmenes duma doença, com o fim de provocar nesse organismo reacções que imunisam contra a doença que êsse gérme produz.

A reacção provocada é dêste modo uma doença atenuada. Era já conhecido de há muito o facto de certas doenças tornarem os indivíduos refractários a um novo ataque dos agentes dessas doenças (sarampo, febre tifoide, etc.) [1].

Duma maneira geral chama-se imunidade a resistência dum organismo aos agentes da doença.

A ideia da imunidade é muito antiga.

MITHRIDATES, para se preservar contra a acção de venenos, não só os ingeria em pequenas dóses que ia aumentando até crear em si o hábito, como bebia sangue de patos e gansos que matára envenenando-os [2].

---

[1] Sabe-se que os árabes são bastante refractários à febre tifoide, o que se atribue à grande mortalidade infantil que faz uma grande selecção, ficando os sobreviventes imunisados. Vide « La vaccination antityfoidique présentée au public » por SAINT-VINCENT DE PAROIS e MICHAUX, pag. 22.

[2] DARIER, « Vaccins, sérums et ferments dans la pratique journalière », pag. 7.

Certos povos selvagens imunisam-se contra as peçônhas de serpentes.

A imunidade pode ser anti-microbiana, visando os micróbios e as suas toxinas, pode visar as toxinas vegetais e as peçônhas de animais.

Há indivíduos naturalmente imunisados. Para explicar essa imunidade invocam-se infecções dos pais ou de antepassados que as gerações vão atenuando até fazerem desaparecer todos os sintomas [3].

O facto de imunidade se transmitir por hereditariedade foi verificado « experimentalmente para a infecção piociânica, (Charrin, Gley) para a vacina, (Buckard, Chambrelent) carbúnculo (Pasteur, Duclaux) [1] etc. ».

A imunidade contra uma doença pode ser creada por uma outra doença.

Assim, inoculando bacílos piociânicos a um animal, imunisa-se êsse animal contra a infecção carbun-

---

[3] Constantin Paul, citado por Héricourt no livro « Les frontières de la maladie », ed. de 1916, pag. 150. Blondel igualmente citado a pag. 15.

[1] « Lesfrontiéres de la maladie », pág. 153.

culosa (PASTEUR); o sôro antitetânico e o sôro de coelhos vacinados contra a raiva imunisam contra a peçônha das serpentes (BESREDKA) [2].

O caso mais interessante sob o ponto de vista prático é o do *cow-pox*, infecção das vacas, imunisar contra a varíola.

A imunisação pode ser activa ou passiva. A imunisação activa consegue-se provocando a um animal uma doença atenuada para o preservar dum ataque grave dos agentes dessa doença.

A imunisação passiva consegue-se injectando a um animal sôro doutro imunisado activamente.

A primeira tentativa racional de imunisação [3] data de 1721 quando foi introduzido em Inglaterra um costume observado entre os circassianos que, nas epidemias de varíola, se inoculavam debaixo da pele com o conteúdo de pústulas variólicas para evitarem uma infecção gráve.

JENNER em 1798 observando que as pessôas que contraíam o *cow-pox* ficavam refractárias à varíola

---

[2] DARIER, loc. cit., pag. 7

[3] Idem, pag. 29.

humana [4] creou a vacinação, inoculando ao homem o conteúdo das pústulas de *cow-pox* ou variola-vacina.

Desde JENNER tem-se tentado a imunisação contra várias doenças, quer pela vacinação (imunidade activa), quer pela sôroterápia, injectando sôros de animais imunisados (imunisação passiva).

A imunidâde adquirida pela vacinação é perfeitamente idêntica à que confére uma infecção anterior.

O organismo apresenta reacções de defesa, que o estudo experimental permite bem compreender.

O sôro de indivíduos imunisados por doença, vacinação, ou sôroterápia, apresenta propriedades que não se encontram num sôro normal.

Quando num organismo se introduz uma albumina em certas condições, ou quando se inoculam gérmenes, a presença dêstes elementos extranhos *(antigénios)* provoca no sôro do animal inoculado deter-

---

[4] Igual observação tinham já feito em Inglaterra SUTTON e FEWYSTER em 1768 sem entretanto tirarem conclusões práticas. — Vide SACQUÉPÉE in « Medicaments microbiens » da colecção Gibbert e Carnot, pag. 44.

minadas reacções, creando nesse sôro *anticorpos*, uns favoráveis ao *antigénio* outros, pelo contrário, atacando-o.

Entre os primeiros estão as *agressinas* e *antifaginas*; aos segundos pertencem os *anticorpos bacteriolíticos* e *bactericidas*, as *opsóninas* (que favorecem a acção fagocitária) e as *antitoxinas*.

Alem disso existem no sôro as *precipitinas* e *aglutininas* consideradas antes como testemunhas da reacção [1].

Na vacinação cria-se uma imunidade *antimicrobiana*, na sôroterápia uma defesa antitoxica.

« A acção imunisante não é rigorosamente proporcional à quantidade antigénio introduzido; pelo contrário, por vezes » [2].

Na sôroterápia a acção é proporcional à quantidade de sôro introduzido [3].

Não vem para aqui a discussão das diversas teorias tendentes a explicar o mecanismo íntimo da imunidade.

---

[1] Méry, «La vaeination antityphoïdique», pag. 6.
[2] Idem, pag. 9.
[3] Idem, pag. 10.

As experiências modernas teem estabelecido pontos de contacto entre as reacções do organismo em que se introduzem gérmenes infecciosos e as reacções provocadas pela injecção de certas albuminas animais ou vegetais.

Os trabalhos sôbre a *anafilaxia* de BESREDKA, e outros autores, atestam-no bem.

Continua-se no campo das interpretações e muito há ainda que interpretar.

* * *

Todos conhecem os grandes benefícios que tem prestado a vacinação antivaríolica e a antirábica e a sôroterápia antidiftérica.

Há ainda uma grande reserva da parte dos clínicos no que diz respeito às outras vacinas e sôros, sendo empregada muito a mêdo a vacinação antitífica e a sôroterápia antitífica e antimeningocócica.

É para contribuir modestamente para que não seja desprezado um meio terapêutico tão eficaz como é a vacinação antitífica, que me propuz a expôr uns casos de observação acompanhados das considerações necessárias para a perfeita compreensão do que afirmo.

CAPITULO I

Vacinação antitífica

As primeiras experiências de vacinação antitífica foram feitas em 1888 por CHANTEMESE e WIDAL, que inocularam ao rato culturas de bacilos de EBERTH mortas pelo calor.

Depois muitos experimentadores se ocuparam do assunto até que em 1896 WRIGHT em Inglaterra e PFEIFFER e IKOLLE na Alemanha, quasi simultaneamente, aplicaram o metodo ao homem, empregando vacinas aquecidas de 55° a 60°.

Desde então proseguiram os trabalhos sôbre o assunto em Inglaterra, Alemanha e França, vacinando CHANTEMESSE os primeiros indivíduos em 1899.

BESREDKA, em 1902, empregou « vacinas sensibilisadas »; VINCENT em 1911 empregou o éter para matar os bacílos.

Desde logo começou a ser utilisada em França a vacina VINCENT.

No exército foi tornada obrigatória depois de março de 1914 e na marinha a de CHANTEMESSE depois de novembro do mesmo ano.

Em Inglaterra a vacina era empregada no exército desde 1899, nos soldados em campanha no Transvaal e na Índia; na Alemanha desde a campanha contra os Herreros em 1904; no Japão desde 1908 e nos Estados Unidos desde 1911.

Os processos de preparação das vacinas até agora usadas, podem resumir-se em quatro grupos principais:

a) — *Vacinas com bacilos vivos*
b) — *Vacinas com bacilos mortos*
c) — *Extractos de bacilos vivos*
d) — *Extractos de bacilos mortos*

a) *Vacinas com bacilos vivos* — Preconisadas por CASTELLANI que inocula bacilos atenuados pela demora das culturas durante uma hora em banho maria a 50°. BESREDKA emprega as vacinas sensibilisadas por um contacto com sôro antitífico.

Os bacilos fixam assim os anticorpos do sôro evitando-se assim o choque produzido no organismo pela libertação das endotoxinas bacilares. NICOLLE, A. COMOR e CONSEIL empregam também vacinas de bacilos vivos, inoculando-os por via endovenosa.

Estes processos são pouco empregados por se considerar perigosa em certos casos a inoculação de bacilos vivos que pode dar logar a exaltação da virulência ou pelo menos fazer do indivíduo vacinado um portador de bacilos [1].

b) *Vacinas com bacilos morto*: — São as mais usadas. Há muitos métodos empregados para matar os bacilos, uns físicos outros químicos.

Na primeira vacina usada, a de WRIGHT, os bacilos eram mortos pelo calôr. CHANTEMESSE, PFEIFFER e IKOLLE, e RUSSEL empregam igualmente o calôr, diferindo umas das outras pelos meios de cultura empregados e pelos antisepticos usados para as conservar.

RENAUD emprega os raios ultravioletas para matar os bacilos.

---

[1] VINCENT e MURATÉT « Fièvrestyphoide et paratyphoides » (col. *Horison*), pag. 253.

Semple e Matson empregam uma solução de ácido fénico; Levy e Blumenthal tem feito experiências com solutos concentrados de ureia ou com soluções de glicose e lactose. Vincent emprega o ether. Gautrelet e Le Moignie aconselham a suspensão dos bacilos em um oleo em vez de ser na água ou em sôro fisiológico.

c) *Extractos de bacilos vivos* — obtidos por maceração e autólise das culturas. Preconisadas por Bassenge e Mayer, por Vincent, por Mac Fadyan e Rovland.

A razão por que estes autores aconselham o uso dos extractos bacilares está em que assim se aproveitam dos bacilos os elementos úteis à vacinação, pondo de parte os corpos bacilares.

d) *Extractos de bacilos mortos* — Usados por Wassermann, Shiga e Neisser.

Löffler lembrou-se de empregar vacinas em pó. Friedberger e Moreschi pozeram em prática a ideia de Löffler, suspendendo o pó vacinal em sôro fisiológico e injectando-o nas veias. Lumière e Chevrotier preparam igualmente vacinas em pó.

Não nos demoramos na descrição da técnica da preparação de todas estas vacinas.

Limitar-nos-hemos a descrever a de Vincent porque a vacina que utilisamos foi a dêste autor.

Vacina de Vincent — Este autor utilisa culturas em gelose de raças diversas de bacilos tíficos e paratíficos A e B. Quando é possível faz culturas de bacilos colhidos na região onde as vacinas vão ser empregadas, o que lhe permite uma maior identificação dos bacilos da vacina com os que ela é chamada a combater. Deixa estar as culturas 18 horas na estufa a 38°, fazendo depois uma emulsão em sôro fisiológico.

A esta emulsão junta éter, agitando tudo freqüentes vezes. Passadas 24 horas faz evaporar o éter quasi todo, deixando o suficiente para permitir a conservação da vacina.

A utilisação do éter funda-se no princípio de que o bacilo de Ebertth e os micróbios do mesmo grupo são muito sensíveis à acção do éter que os mata em 40 minutos em média. «O éter tem além disso a vantágem de despojar os bacilos de substâncias que existem no seu protoplasma e que contribuem para tornar as vacinas dolorosas e termogénicas» [1].

A vacina é guardada em ampôlas de vidro fechadas à lâmpada. Na ocasião do emprêgo aconselha o autor que se aqueçam as ampôlas em banho maria para fazer evaporar o resto do éter.

Esta vacina polivalente de Vincent, empregada no exército francês com o nome de vacina T. A. B., contêm por c. c. 500 milhões de bacitíficos e 250 milhões de cada um dos paratíficos A. e B.

[1] Vincent e Moratét, obra cit., pag. 253.

CAPITULO II

Técnica da vacinação

Antes de mais, qual é a via preferível para fazer a inoculação?

A mais geralmente empregada é a subcutânea. Nicolle, Conor e Conseil empregam a via endovenosa, como Gautrelet e Le Moignie, que além disso preconisam o emprêgo duma substância oleosa como excipiente para a emulsão dos bacilos mortos.

Courmont e Rochaix aconselham o emprêgo das vacinas antitíficas por via gastro-intestinal.

Êste último meio, muito prático na verdade, tem o inconveniente de não permitir dosear a vacina por quanto a absorção é irregular, visto que os micróbios são digeridos em grande parte e as albuminas completamente digeridas não poderem ser antigénios [1].

A via endovenosa exige os maiores cuidados de asepsia além de que, lançando na corrente sanguínia uma grande quantidade de micróbios se provoca um choque maior «pela libertação muito rápida e brutal duma grande quantidade de endotoxinas». [2]

---

[1] Danysz, «Presse Médicale», de 17 de Janeiro de 1918, pag. 29.

[2] Mery, «La Vaccination antityphoïdique», pag. 45.

Na vacinação profilática usa-se de preferência a via subcutânea como mais cómoda e mais segura. Em vacinoterápia tem grandes indicações a via endovenosa porque, sendo preciso atacar os sintomas imediatamente, se conseguem efeitos mais rápidos do que por qualquer outra via [1].

Nos exércitos e nas grandes massas de população emprega-se a via subcutânea. Foi a que seguimos.

O logar de eleição para as inoculações é a região infra-espinhosa esquerda sendo também utilisada a região deltoide, na sua face externa e a região sub-clavicular.

Fizemos todas as inoculações na primeira das regiões indicadas. Os homens foram vacinados da 1 às 4 horas. De manhã foi-lhes distribuida uma refeição reduzida. As injecções foram dadas com seringas de vidro de 2 c. c.

Vincent aconselha 4 injecções para a vacinação T. A. B., com 1,5 c. c. a primeira e as outras com 2 c. c., podendo fazer-se a vacinação reduzida em 3 injecções respectivamente de 1 c. c., 2 c. c. e 2,5 c. c.

Entre duas injecções deixa-se o intervalo de 8 dias.

Nos soldados que vacinámos demos duas injecções, a primeira de 1 c. c., a segunda de 2 c. c., com 8 dias de intervalo, sendo algumas injecções dadas com intervalo de 10 e mesmo 15 dias.

Mery é de opinião que se façam apenas duas injecções quando não há tempo para dar as 3 ou 4 que aconselha Vincent. Entretanto considera a vacinação com duas injecções respectivamente de 1 c. c. e 2 c. c. como incompleta.

Para fazer uma inoculação, desinfecta-se o ponto onde ela se vai fazer com tintura de iodo, injecta-se a vacina lentamente, não se fazendo massagem conse-

[1] Petgetakis, «Presse Médicale», de 31 de Janeiro de 1918.

cutiva para evitar uma absorpção muito rápida, que daria grande reacção.

Depois da vacinação os indivíduos devem evitar fadigas, abster-se de bebidas alcoolicas e comer pouco durante 2 dias.

É aconselhada por todos os autores a administração de 0,50 gr. a 1 gr. de aspirina no próprio dia e depois da injecção. Na véspera foi recomendado reposo a todos os soldados.

Seguindo esta técnica não tivemos nenhum acidente em 500 vacinações que fizemos, tomando é claro em linha de conta certas contra-indicações a que nos vamos referir.

CAPITULO III

Indicações e contra-indicações

Duma maneira geral «a vacinação antitífica deve ser recomendada a todas as pessoas que pela sua profissão, condições normais ou acidentais de alimentação ou de vida, relações quotidianas ou freqüentes com doentes ou portadores de gérmenes estão expostas ao contágio directo ou indirecto pelo bacilo da febre tifoide» (VINCENT).

Nestas condições os médicos e enfermeiros que teem de tratar tifosos, os coloniais que habitam regiões insalubres, os soldados em campanha que com freqüência são obrigados a beber água de origem pouco segura, todos devem ser vacinados.

Sabendo-se que os adolescentes e adultos novos estão mais expostos à infecção ebertiana devem estes ser mais especialmente sujeitos à vacinação (MÉRY).

A idade avançada não contra-indica a vacinação desde que não haja taras orgânicas.

Sempre que uma epidemia começa deve-se fazer a vacinação das pessoas que vivem na zona onde ela faz eclosão. Os membros duma família onde aparece um caso de febre tifoide, devem especialmente ser vacinados. É claro que a vacinação não deve fazer esquecer os outros meios de profilaxia. Não deve deixar de se fazer a desinfecção das fezes e urinas

LIVROS DO
Prof. Joaquim de Carvalho

dos tíficos; não se deve beber água senão de origem conhecida; evitar-se-hão legumes crús e certos frutos; preservar-se-hão os alimentos das môscas; vigiar-se-hão os doentes etc.

No exército francês onde a vacinação é obrigatória temos visto em vários acampamentos perto do «front» depósitos de água esterilisada por javelisação. Para esterilisação individual da água VINCENT E GAILLARD aconselha o emprego de comprimidos de «hypócalcio», na razão de um comprido por litro de água actuando durante um quarto de hora e agitando a água na garrafa ou cantil.

Cada comprimido contêm 0,013 gr. de hipoclorito de cálcio e 0,087 de cloreto de sódio.

As contra-indicações definitivas da vacinação são poucas. Nenhuns doentes febris devem ser vacinados emquanto a febre durar.

Os palúdicos serão vacinados fora do período de acessos.

A vacinação deve ser precedida neles duma cura de quinina e na vespera e no dia da injecção devem-se administrar a todos os palúdicos 0,75 gr. a 1 gr. de quinina.

A blenorragia aguda e os acidentes-sifilíticos em evolução; um grande estado de depauperamento orgânico num sifilítico; a tuberculose avançada; as pleurisias; a artério-esclerose e a artite; as lesões endocárdicas descompensadas; as miocardites; a diabetis; a nefrite crónica com sinais de insuficiência renal, são outras tantas contra-indicações da vacinação.

VINCENT vacinou muitos albuminúricos, com um grama de albumina por litro, mas sem édêmas, e não teve nenhum acidente nem reacção extraordinária. Pelo contrário notou o caso curioso de em 80 % dos casos a quantidade de albumina diminuir após a vacinação.

Quando haja dúvidas, em ocasião de epidemia, pode sempre tentar-se a injecção de meio centimetro

cúbico de vacina antitífica simples ou 1 c. c. de vacina T. A. B.

Se a reacção não for anormal pode completar-se sem perigo a vacinação. Seguindo estas indicações não tivemos um único acidente nas vacinações que fizemos.

Pierre Louis Marie, cita o caso de um indivíduo sem antecedentes gástricos, tendo apenas no passado perturbações digestivas vagas e passageiras, ter tido três *hematemeses* e *melona,* não acompanhadas de fenómenos gástricos dolorosos, depois de vacinação antitífica. Tinha sido vacinado já uma vez um ano e meio antes.

O autor atribue o caso a acção congestiva da vacina.

Entretanto estes casos são excepcionais e segundo o próprio autor não influem nas indicações da vacinação. Simplesmente deve deixar de se fazer esta quando se suspeite de lesão gráve ulcerosa ou néoplasica [1].

Sabendo-se que a febre tifoide dá imunidade contra nova infecção tífica pode preguntar-se se os antigos tíficos devem ser vacinados.

Saint Vincent, Parois e Michaux aconselham a vacinação desde que a infecção se tenha dado há mais de 7 anos, período que consideram de imunidade certa conferida pela infecção.

Discutiu-se se haveria perigo em vacinar os indivíduos já em período de incubação da febre tifoide.

Leishman e outros autores mostraram que, longe de ter perigos, tal prática fazia evolucionar a doença de modo favorável.

Petzetakis aconselha a vacinação por via endovenosa no período inicial da febre tifoide. [2]

---

1 «Presse Medicale», de 31 de Janeiro de 1918. pag. 53.

2 «Lyon Médicale», de Outubro de 1917.

CAPITULO IV

Duração da imunidade conferida pela vacinação

Admite-se geralmente em França que a imunidade dura 2 anos.

Wright, que a princípio a limitou a 6 meses, vendo os resultados colhidos nas expedições à Índia, só preconisa a revacinação de 3 em 3 anos.

No exército americano a revacinação é obrigatória todos os 3 anos.

Saint Vincent de Parois e Michaux são de opinião que o período de imunisação é de 6 anos.

É claro que estas conclusões tão desencontradas são devidas à variedade de vacina empregada.

Kuhn fez uma estatística sôbre casos de vacinação pelo método de Pfeiffer e Kolle, em que chegou à conclusão de que a imunidade conferida começava a diminuir 6 meses depois da vacinação, para quasi desaparecer passado um ano.

Para fazer esta estatística fundou-se em observações clínicas.

A história da vacinação antitífica ainda não está feita no que diz respeito a duração da imunidade. Teem sido feitas observações de sôros de vacinados procurando os anticorpos provocados pela vacinação e teem-se feito inoculações de vacinas em animais de laboratório com o fim de verificar a resistência que oferecem a infecção ebertiana.

Êste último método de verificar o poder das vacinas é pouco eficaz porquanto os animais teem uma imunidade natural contra a infecção tifoide e não se podem comparar os resultados colhidos com o que se passa no homem.

O método da investigação dos anticorpos tem mais valor.

A princípio os experimentadores ficáram impressionados com o facto de não encontrarem *aglutininas* e *sensibilisinas* em indivíduos que acabavam de ter febre tifoide e que estavam entretanto imunisados.

Só depois se compreendeu que estes dois anticorpos eram antes testemunhas da infecção do que da imunidade e que iam desaparecendo a pouco e pouco nos convalescentes.

Alguns autores encontram *aglutininas* passados anos após a infecção. Ward passados quatro, Fouberton passados dois; Harrisson seis anos depois encontrou anticorpos *bactericidas* e Chantemesse sensibilisinas dez anos após uma vacinação.

Os anticorpos que parecem notar-se após a vacinação e que testemunham a imunidade são os *bactericidas*, os *bacteriolíticos* e as *opsoninas*. Aparecem também as aglutininas, testemunhas da infecção atenuada que a vacina provoca.

Pelos exames que foram feitos a vacinação que dá mais anticorpos *aglutinantes* e *bactericidas* é a feita por via endovenosa.

A seguir está a via subcutânea, sendo a via gastro-intestinal a que menos dá, num grau bastante sensível.

As vacinas vivas provocam a formação de mais anticorpos.

Já vimos os inconvenientes práticos da vacinação por via endovenosa e sabemos os perigos que podem oferecer as vacinas com bacilos vivos (generalização dos gérmenes; fixação nas vias biliares transformando o indivíduo vacinado em portador de gérmenes; pas-

sagem ao intestino) além de que a sua conservação é difícil na prática. Por isso a vacinação que nos parece preferível é a que empregámos por via subcutânea.

A história destas vacinas não pode ser feita completamente por enquanto.

É possível que haja excesso de precaução e que sejam revacinados indivíduos ainda imunisados, por falta dum exame que nos possa informar seguramente.

Mas antes isso. Não há inconveniente nenhum em fazer a vacinação pela T. A. B. de 2 em 2 anos.

Os resultados que se tiram da vacinação são excelentes, como adeante se verá. A clínica é o verdadeiro juís que melhor pode apreciar os resultados.

Por isso aconselhâmos a revacinação de 2 em 2 anos a todas as pessoas expostas por qualquer circunstância à infecção tífica.

CAPITULO V

Reacção post-vacinal. A fase negativa. O «mito» da anafilaxia

A vacinação antitífica provoca uma reacção no organismo que é benigna e passageira mas entretanto por vezes apresenta uma forma que pode alarmar o público e que é um obstaculo real à generalização dum método profilático tão importante como é a vacinação.

Segui cuidadosamente os soldados vacinados no meu grupo e pude observar como a reacção é benigna.

Os fenómenos reaccionais podem ser locais ou gerais.

A reacção local manifesta-se pouco tempo depois da injecção vacinal. Nalguns soldados apareceu passada uma hora, outros queixaram-se logo, outros só horas depois sentiram dôr no ponto da injecção. Quasi todos os soldados tiveram reacção mais ou menos intensa.

Nas 200 observações que apresento, apenas em 6 houve ausência de reacção ou seja numa proporção de 3 %.

A reacção local foi caracterisada por dôr no ponto da injecção, acompanhada de rubor e hipertermia.

Em 13 % dos casos observei adenite da axila que desapareceu expontaneamente em 3 a 8 dias.

Não tivemos nenhum caso de infecção local. A dôr em alguns era viva, dizendo eles que parecia que «lhes tinham espetado um prego ou dado uma facada.»

A dôr local era acompanhada de dôr na raís do braço, nalguns em todo o dôrso dificultando os movimentos do membro superior correspondente e exacerbada pela respiração profunda.

Toda esta sintomatologia desaparecia em geral ao segundo dia ou pelo menos se atenuava muito. A reacção local era nuns casos maior quando da primeira injecção, noutros menor.

Méry atribue a dôr à presença dos antisepticos conservadores da vacina.

Vincent aconselha para evaporar os restos de éter, o aquecimento da vacina em banho maria quando se abre a ampôla.

Devo dizer que não observámos êste ponto da técnica.

Fervemos as seringas e agulhas, desinfectámos a pele com tintura de iódo, injectámos a vacina lentamente, sem fazer massagem, tocando apenas depois de cada injecção com tintura de iódo. Alguns soldados sentiram dôres no braço correspondente ao lado injectado.

A reacção geral observada, como se vê adeante, foi caraterisada por febre, cefaleia, vómitos em 10,5 % dos casos, prostração, dôres lombares, excitação em certos casos e excepcionalmente diarreia.

A todos os soldados foi recomendado que comessem pouco e não bebessem vinho nem bebidas alcoolicas no dia da injecção e no dia seguinte, sendo administrado a todos 0gr.,50 de aspirina na tarde da injecção.

Alguns comeram e beberam vinho entretanto e é curioso que, ao contrário do que diz Leishaman, [1] al-

[1] Vid. Sacquepée, Loc. cit., pag. 374.

guns dêstes tiveram reacção insignificante senão nula, apezar disso. Fui chamado à pressa, de noite, para ir ver alguns homens que no dizer dos camaradas «estavam muito mal». Esta impressão era devida, nuns casos à depressão, noutros a excitação, com estado inquieto, queixando-se de dôres e mal estar. Na manhã seguinte tudo desaparecêra, ficando apenas abatidos pela noite mal dormida.

A todos os soldados que apresentavam reacção geral foi distribuido leite à noite. Alguns mal o provàram por falta de apetite. Esta *anorexia* foi egualmente passageira.

Numa noite vieram-me chamar porque um soldado fugira do *vagon* [1] e fôra para a enfermaria do corpo queixando-se de que o queriam roubar e com a cabeça perdida, em ceroulas e embrulhado numa manta.

Foi o único caso de delírio febríl.

Esta sintomatologia alarmou um tanto os soldados quando foram feitas as primeiras inoculações e como o soldado é facilmente sugestionavel e, como as crianças, dado a fantasias, chegou a correr no grupo visinho... que tinha havido duas mortes!

Entretanto tudo desaparecia como o fumo de palha e na manhã seguinte os soldados apareciam bem dispostos, apenas com uma certa reacção local, mantendo-se nalguns casos a cefaleia ou a febre de resto sem aparência alarmante.

---

[1] Parece-me útil indicar as condições de vida dos soldados quando foram vacinados. O grupo vivia todo num comboio. Em cada compartimento viviam 4 soldados tendo como camas taboleiros dispostos dois sôbre os bancos e os outros dois suspensos do této, à maneira das camas dos navios.

Quando a vacinação foi feita havia frio; nos vagons havia *chauffage* pelo vapor da máquina, um tanto irregular todavia. Estava-se num campo de instrução e os soldados não tinham trabalho extenuante. Entretanto na véspera de serem vacinados foram dispensados da instrução.

A reacção foi em geral mais intensa após a primeira injecção do que após a segunda. Houve soldados, no entanto, como adeante se vê, que só tiveram reacção à segunda injecção.

A reacção nos soldados que já tinham tido febre tifoide anteriormente não apresentou nenhuma característica especial mas foi constante. Um deles teve adenite da axila e outro teve uma lipotimia. Houve dois soldados que apresentaram estomatite, que passou em dois dias com simples lavagens de borato de sódio. Um apresentou dôres articulares, tendo tido vómitos uma hora após a segunda injecção, febre e cefaleia mais intensas do que da primeira injecção.

Todos eles tinham sido inoculados já depois de encorporados no exército, com a vacina jenneriana.

Nos 200 que apresentamos, 10 já tinham tido varíola. Também nestes a reacção não ofereceu nenhum caracter particular. Um soldado que na primeira injecção não tivera reacção e fôra sempre saudável, teve após a segunda injecção dôres lombares, cefaleia e vómitos [1]. A um dos soldados, cinco meses depois de vacinado, tive de injectar o sôro antitetânico sem ter havido o mínimo acidente. Muitos tinham tido sarampo, pneumonia, bronquites, reumatismo, etc.

Sacquepée, Méry, Vincent, Darier e outros autores, todos citam os sintomas a que nos referimos.

O primeiro refere-se também a «erupção vesiculosa da língua e dos lábios». O mesmo autor faz notar o facto curioso dos indivíduos que veem a ter febre tifoide sentirem então dôres no ponto onde tinham sido inoculados e de a mulher suportar melhor a vacina do que o homem.

[1] A um soldado foram injectados da primeira vez 2 c. c. por engano, sem que tivesse reacção fora do normal.

Não se póde estabelecer nenhuma regra fundada na observação sôbre os factores que influem na intensidade da reação.

Entretanto a vacinação, depois de dois dias de repouso, dieta láctea ou alimentação leve nos dias das inoculações, aspirína depois de cada uma delas, e repouso, devem sempre ser seguidas.

Um oficial vacinado e que seguiu à risca as prescrições, sentiu apenas um leve mal estar, cefaleia insignificante, dôr vaga no ponto da injecção, tudo isto durante um dia apenas.

*

Uma nota que nunca é ocioso repetir e que WRIGHT fez em 1899 é a que se refere ao período de hipersensibilidade dos vacinados para a febre tifoide, logo após a inoculação. É a chamada *fase negativa*, durante a qual os indivíduos estão mais sujeitos a contraír a febre tifoide do que antes de vacinado e nos quais a febre tifoide, declarando-se, toma uma feição mais grave.

Foi o próprio WRIGHT que, em observações colhidas enquanto estudava os efeitos da sua própria vacina, assinalou, alarmado dêste facto, com uma honestidade profissional digna de admiração, tanto mais que observações posteriores doutros permitem concluír que as apreensões de WRIGHT eram exageradas e que de resto se pode atenuar em grande parte a fase negativa empregando vacinas em pequenas dóses [1].

A fase negativa é atribuída à fixação, pelos bacilos da vacina, dos anticorpos que existem normalmente no sôro. O organismo privado desta defeza natural e enquanto não se produzem os anticorpos específicos provocados pela inoculação dos bacilos tíficos da va-

---

[1] SACQUEPÉE, loc. cit., pag. 381.

cina, está muito mais exposto a qualquer infecção. MÉRY admite que a fase negativa dura oito dias após a primeira inoculação, podendo, segundo WRIGHT, reproduzir-se após a segunda inoculação.

Por isso práticamente é aconselhavel um período de especiais cuidados durante um mês, correspondente ás três injecções separadas pelo período de oito dias e mais uma semana.

BESREDKA, para evitas a fase negativa prepara as vacinas sensibilisadas.

Para o fazer mantem os bacilos que constituem a vacina em sôro antitífico durante 24 horas. Depois, decanta o líquido, retira-lhe o sôro antitífico e lava o depósito bacilar com sôro fisiológico.

Dêste modo os bacilos fixam os anticorpos do sôro antitífico e não vão, uma vez inoculados, roubar os do sôro do indivíduo vacinado.

Segundo MÉRY «a vacina sensibilisada daria uma imunidade satisfatória mas menos prolongada».

WEBER mostrou que «quanto maior era a dose de vacina mais cedo aparecia o estado de imunidade necessário para resistir à infecção».

Entretanto a acção duma dose forte de vacina provoca mais facilmente a fase negativa por se saturarem bruscamente os anticorpos normais do sôro e por outro lado esta fase negativa é mais duradoira com doses fortes (WRIGHT). Por isso LE MOIGNIE e SÈZARY aconselham um método engenhoso que, permitindo a inoculação de doses fortes de vacinas, apresenta a vantagem da absorpção se fazer lentamente e por conseguinte evitar uma saturação brusca dos anticorpos. Para êsse fim suspendem os bacilos numa substância oleosa cuja natureza, por motivos que justificam, não indicam emquanto durar a guerra [1].

[1] E. LE MOIGNIE e A. SEZARY, *Nouvelle methode de Vaccination Antityphoïdique — le lipó-vaccin — T. A. B.*, 1918.

O emprêgo dêste excipiente, permitindo a absorção lenta, apresenta vantagens importantes segundo os autores e confirmação doutros que citam. É quatro vezes menos tóxica do que as vacinas em suspensão aquosa [1]. Provoca uma reacção local menor e uma reacção geral nula ou muito atenuada, cefaleia excepcional, vómitos apenas em um por quinhentos dos casos, etc. Por outro lado conserva-se mais tempo do que qualquer das vacinas suspensas em água ou sôro.

Um ano depois de preparada ainda está activa. Uma das suas maiores vantagens é exigir uma única inoculação, o que é dum enorme interêsse porquanto tendo de vacinar muitos indivíduos, como acontece agora na guerra, o factor tempo é precioso e a imobilização de grandes efectivos inconvenientíssima.

Os autores aconselham o emprêgo da lipó-vacina dois meses após a preparação, tempo necessário para perder a toxidez sem alteração das suas propriedades.

A lipó-vacina está ainda em estudo. Os autores aconselham-na também na vacinoterápia, onde já tem dado excelentes resultados, inoculada na sub-derme ou nas veias, o que não oferece perigo [2].

Os resultados tirados até hoje premitem esperar que o uso da lipó-vacina se generalise.

*

Entre as observações há algumas que merecem uma atenção especial. São as que se referem aos soldados que não tiveram reacção quando foram injectados a primeira vez; que tiveram reacção forte após a segunda injecção; é a que se refere a um soldado que teve artralgia e vómitos após a segunda injecção que

---

1 *Presse Medicale*, de 14-2-1918, pag. 83.

2 *Presse Médicale*, Gautrelet et Le Moignie. Vid. o mesmo artigo.

provocou reacção maior que a primeira; é o caso do soldado antigo tífico que teve uma lipótimia; são os casos de estomatite.

Poderão estes casos explicar-se pela anafilaxia?

Discute-se ainda a existência de verdadeiro choque anafilático provocado pelas injecções de micróbios. [1] Besredka, que o põe em dúvida, alega que lhe falta uma das características dos fenómenos anafiláticos, que é a sua especificidade, admitida por uns autores (Krauss. Amiradzibi, Holobuth, Doerr, etc.) negada por outros (Studzinski e Nefedoff etc.). Entretanto Besredka diz que «toda a substância encerrando em si uma albumina animal ou vegetal possue o poder anafilático» [2].

O estudo da anafilaxia está muito em *moda* para que deixe de lhe prestar atenção.

A característica do fenómeno anafilático está em que um animal a que foi injectada uma albumina fica, passados uns oito a dez dias, num estado de sensibilidade tal que uma segunda injecção dessa albumina, e só dessa, dada mais de dez dias depois da primeira, provoca uma reacção mais ou menos violenta, a morte em certos casos logo a seguir à injecção.

A noção de especificidade e de aparecimento imediato da reacção são fundamentais.

Os estudos variados que teem sido feitos desde que Richet descobriu o fenómeno em 1902 até hoje, são inúmeros. Ainda agora não há uma teoria assente sôbre o assunto.

Lendo os diversos auctores chega-se à conclusão de que se tem abusado bastante de nomes novos que esquematisam fases hipotéticas do fenómeno e a que já Dantec se referiu satíricamente.

---

[1] Besredka, *Anaphylaxie et anti-anaphylaxie*, 1917, pag. 104 e seguintes.

[2] Idem, pag. 97.

Há a preocupação de dar corpo a todos os fenómenos e de fazer predominar a orientação a que GRASSET se refere quando protesta contra a tendência «amibomorfica» e contra o hábito de fazer predominar no estudo da Patologia geral a Anatomia patológica e não a fisiopatólogica [1].

A anafilaxia não aparece mais do que como um dos aspectos do problema da imunidade e infecção, que se vai tornando complexo à medida que a análise é levada mais longe.

Das doutrinas de METCHNIKOFF sôbre a fagocitose, em que predominava a luta celular, tem-se evolucionado a pouco e pouco para as propriedades normais ou adquiridas do sôro que é modificado por proteínas celulares ou microbianas que nele se vão encontrar em conflito.

A anafilaxia veio mostrar que uma substância até agora considerada inofensiva para o organismo (clara do ôvo, leite, etc.) se pode tornar idêntica ao mais violento dos venenos, desde que o organismo tenha recebido previamente uma injecção da substância uns dias antes.

DANYSZ chega à conclusão de que na febre tifoide «a doença consiste numa crise de anafilaxia crónica» determinada pela chegada ao sôro da albumina-antigenio devida à polulação microbiana; pela formação no organismo de anticorpos em excesso e pela influência das lesões produzidas sôbre o estado geral [2].

O mesmo apresenta uns casos de cura da «asthma, de certas demartoses e perturbações gastro-intestinais, pelo tratamento anti-anafilático» [3], que não é mais do que a bacterioterapia como culturas dos micróbios do

[1] GRASSET, *Biologie humaine*, 1918, pag 14 e 17.

[2] DANYSZ, *Évolution des fievres typhoïde et paratyphoides et du cholera.—Presse médicale*, de 17 de Janeiro de 1918, pag. 29.

[3] *Presse Médicale*, de 18 de Julho de 1918.

LIVROS DO
Prof. Joaquim de Carvalho

intestino *explicada* pela anafilaxia e atribuída a esta porque logo após a primeira injecção dada houve melhoras rápidas.

Como se vê, o campo da anafilaxia está-se tornando vasto. BRESEDKA cita o caso de médicos russos atribuirem a freqüência, nos tártaros, de acidentes após a injecção de sôro anti-diftérico, ao facto dêstes povos fazerem largo uso na alimentação de carne de cavalo.

COMBY insurge-se, pelo seu lado, contra o abuso que se tem feito das noções sôbre anafilaxia, que tem aterrado muito o público e até médicos. Insiste sôbre a necessidade de grandes dóses de sôro anti-diftérico nas creanças. Em vez de 5, 10 e 20 c. c. que se empregam em geral, aconselha, fundamentado na prática. administração de 40, 60, 80 e 100 c. c. de sôro em 24 horas, nunca menos de 20. Cita o caso de uma creança de três anos a quem injectou 120 c. c. em 36 horas e doutra de 15 anos a quem uma sua discípula, M.lle CONDAT administrou em poucos dias 600 c. c.

Considera as dóses grandes indispensáveis quando a diftéria é grave, ou tratada tardiamente. Chama à anafiláxia «um problema de laboratório», e diz que na luta contra a diftéria, o médico prático não deve tomar em linha de conta os riscos da anafilaxia, práticamente despresíveis [1].

ANERÉ JOUSSET chega mesmo a chamar-lhe o «mito da anafilaxia» [2].

*

Referimo-nos a todos estes factos a propósito dumas reacções que verificámos.

---

[1] *Presse Mèdicale*, de 24 de Janeiro de 1918.
[2] *Presse Mèdicale*, de 5 de Agosto de 1918.

Como se vê, na altura em que está, o problema não permite uma resolução das dúvidas. Se Danisz considera anti-anafilática uma reacção que demora 24 horas a dar-se, podemos explicar pela anafilaxia todos os fenómenos reaccionais que sobrevieram quando da seguinda injecção e que não apareceram na primeira.

A própria fase negativa se pode explicar pela pela anafilaxia visto que o choque devido à saturação dos anticorpos pelo antigénio pode ser considerado como uma primeira fase tanto da imunidade como da anafilaxia — que é segundo, Besredka a imunidade ao contrário.

CAPITULO VI

Resultados da vacinação antitífica

A vacinação antitífica é um poderoso meio profilático da infecção ebertiana.

Atestam-no inúmeras estatísticas que são outros tantos argumentos insofismáveis.

Os métodos de WRIGT, LEISHMAN, REIFFER-IKOLLE, RUSSEL, CHANTEMESSE e VINCENT, são os que melhores provas teem dado.

A mortalidade tem diminuido numa proporção inorme. A morbilidade igualmente, notando-se mais que, quando apezar da vacinação, se declara a infecção tem uma evolução muito benigna.

Um dos factores que influem nos resultado da vacina é o modo como esta é aplicada.

WRIGT, por exemplo notou que com a sua vacina se conseguiam resultados muito superiores dando trez ou quatro injecções do que dando duas ou uma.

VINCENT, tirou iguais conclusões.

St VINCENT DE PAROIS e MICHAUX, contam o caso de sete médicos terem ingerido acidentemente, no decurso de trabalhos de laboratório, culturas puras de bacilo tífico e que, vacinando-se com a vacina polivalente, nas 48 horas que seguiram a ingestão evitaram assim a infecção [1].

---

[1] «La vaccination antityphoidique prøsenté au public.» — 1914, pag. 35.

Certos casos de insucesso da vacinação tem-se reconhecido serem devidos a imperfeições da técnica, a insuficiente dóse de vacina, a emprego de vacinas velhas (alem de trez meses as vacinas em suspensão aquosas devem ser suspeitas) etc.

As seguintes estatísticas de WRIGT [1] são bem eloqùentes:

1.°

		doentes	mortos
a)	vacinados — 2835 —	0,95 % —	0,2 %
b)	não vacinados — 8640 —	2,5 % —	0,34 %

2.°

a)	vacinados — 1705 —	2,05 % —	0,47 %
b)	não vacinados — 10529 —	14,14 % —	3,13, %

3.°

A duração da doença foi:

Para os vacinados uma vez.....	24 dias
Para os vacinados duas vezes	21 dias
Para os não vacinados	30 dias

4.°

A freqùência das complicações (hemorragia perfuração intestinal, e trombose e morte).

	Hem.ª	Perf. inter.	Tromb	Morte
Nos não vacinados.....	16,20	5,48	4,88	21,34
Nos vacinados uma vez	10,53	5.26	»	15,79
Nos vacinados duas vezes e mais	9,61	1,92	»	11,54

VINCENT apresenta estatísticas por ordem cronológica que permitem a conclusão de que os resultados teem melhorado à medida que a técnica se tem aperfeiçoado [2].

Citamos alguns exemplos dêste autor:

No exército inglês da Índia (vacina de WRIGT de 1906 a 1908:

Doentes por mil	Mortos por mil
a) não vacinados — 23,33	a) não vacinados — 3,96
b) vacinados.... — 3	b) vacinados... — 0,36

[1] DARIER — loc. cit. pags. 97 e 98.

[2] VINCENT e MURATET — loc. cit. pag. 266.

No exército alemão, na campanha contra os Hereros (vacina de PFEIFFER-KOLLE).

Doentes por mil	Mortos por mil
a) não vacinados — 99	a) não vacinados — 12,8
b) vacinados .... — 51	b) vacinados .... — 6,47

No exército francês em Marrocos ocidental em 1912 (Vacina de VINCENT):

Doentes por mil	Mortos por mil
a) não vacinados — 168,44	a) não vacinados — 21,13
b) vacinados .... — 0,18	b) vacinados .... — 00,9

No exército italiano, em 1912 (vac. T. A. B.).

Doentes por mil	Mortos por mil
a) não vacinados — 35,3	a) não vacinados — 7,1
b) vacinados ... — 0,3	b) vacinados .... — 0

Em Avignon, em 1911, declarou-se uma epidemia onde bem poderam ser verificados os efeitos da vacinação.

Declarada a epidemia, foi feita a vacinação com os seguintes resultados:

Doentes por mil	Mortos por mil
a) não vacinados — 225,61	a) não vacinados — 32,02
b) vacinados .... — 0	b) vacinados .... — 0

Esta estatística, que se refere a soldados, coincide com as observações feitas em 400 habitantes civis que também foram vacinados.

Em Tours, em 1914, a vacinação durante uma epidemia deu os resultados seguintes:

Doentes por mil	Mortos por mil
a) não vacinados — 199,0	a) não vacinados — 32,02
d) vacinados .... — 0	b) vacinados .... — 0

CHANTEMESSE, cuja vacina é usada na marinha francesa, tem tirado os melhores resultados igualmente.

Assim, em Marrocos:

Doentes por mil	Mortos por mil
a) não vacinados — 168.4	a) não vacinados — 21,13
b) vacinados .... — 0	b) vacinados .... — 0

Na marinha de guerra francesa:

Doentes por mil	Mortos por mil
a) não vacinados — 8,7	a) não vacinados — 0,60
b) vacinados.... — 0	b) vacinados. .. — 0

Como se vê as estatísticas são quasi todas fundadas em observações feitas no exército, onde a aplicação das vacinas é feita dum modo mais regular, alem de que a idade dos soldados e a sua robustez física permitem uma melhor comparação dos resultados.

Em França, na população civil, também a vacina tem sido aplicada com exito. O caso mais interessante é o que atrás citei, da epidemia de Tours. Mencionam-se entretanto dois no decurso de epidemiás na população civil igualmente dignos de nota.

Em Paimpol, em 1912:

Doentes por mil	Mortos por mil
a) não vacinados — 41,66	a) não vacinados — 4,58
b) vacinados.... — 0	b) vacinados.... — 0

Em Puy l'Evêque, em 1912:

Doentes por mil	Mortos por mil
a) não vacinados — 52,85	a) não vacinados — 7,14
b) vacinados.... — 0	b) vacinados.... — 0

Estes exemplos creio serem bastante claros e convincentes. Mas há mais. Sabe-se o papel que desempenham os portadores de micróbios na propagação das doenças infecciosas. Os convalescentes eliminam bacilos durante muito tempo.

Goubau, observando a lenta eliminação dos bacilos tíficos e paratíficos nos convalescentes (até ao sétimo mês nos indivíduos vacinados e ao décimo sexto nos não vacinados) tentou fazer a auto-vacinação, obtendo os melhores resultados, dependendo êstes do espaço decorrido entre a desfervescência e a auto-vacinação. Em 23 casos em que fez esta entre o segundo e quinto mês após a desfervescência, em todos fez sustar a eliminação dos bacilos. Após o sexto mês,

em 17 observações, obteve apenas 7 sucessos. O número de injecções dadas era de 6 em cada caso [1].

Tribondeau aconselha a preparação da auto-vacina depois de hémó-cultera em bílis peptonada e glicosada [2].

Herz, com o mesmo fim de sustar a eliminação de bacilos, aconselha a injecção de simples proteinas e cita quatro casos crónicos de bacilúria tífica curados com 4 e 5 injecções de 10 c. c. de leite fervido em banho maria [3].

---

1 *Présse Médicale*, de 11 de Abril de 1918, pág. 196.
2 *Présse Médicale*, de 20 de Junho de 1913, pág. 315.
3 *Présse Médicale*, de 31 de Janeiro de 1918, pág. 56.

CAPÍTULO VII

Evolução da febre tifoide nos vacinados

Nos indivíduos vacinados convenientemente o aparecimento de febre tifoide é absolumente excepcional (MÉRY).

Já vimos a influência das dóses de vacina empregada. No método de VINCENT há outra causa de insucesso quando êste não é seguido à risca. É o prolongamento dos intervalos entre as injecções vacinais, que indo àlêm de 15 dias fazem perder a eficácia à vacina. A idade desta influe igualmente, como vimos. Mas mesmo nestes casos a evolução da infecção, quando esta se manifesta, é benigna. Por vezes em indivíduos inoculados com a vacina antitífica simples, verifica-se o aparecimento de bacilos paratíficos causadores da infecção posterior.

Há casos, é certo, em que a virulência dos germes infecciosos é tal que consegue vencer a imunidade conferida pela vacina.

Mas tais casos, como vimos, são absolutamente excepcionais.

*

Os soldados que vacinamos foram inoculados em fins de fevereiro.

Seria leviandade tirar desde já conclusões sôbre a eficácia dessa vacinação. Limitamo-nos a fazer notar que ainda não tivemos um único caso de febres tifoide ou paratifoide, tendo percorrido várias zonas onde havia água que não era de confiança e sendo conhecida como é a imprudência infantil dos soldados.

Na actual guerra « a vacinação simples ou mixta foi adotada em todos os exércitos beligerantes, incluindo o exército portuguez » [1].

Os resultados teem sido excelentes, tendo-se evitado muitas mortes, em ocasiões em que em zonas de exércitos se declararam epidemias entre a população civil.

Le Moignic e Sézary citam uma epidemia na 3.ª região, em fins de 1917, em que nenhum dos soldados vacinados foi atingido, contando o caso duma família que foi vacinada toda à excepção duma pessôa — a única que foi contaminada.

Enfim todas estas observações e muitas outras levaram Vincent a afirmar, com razão, que « a vacinação específica é o mais poderoso meio profilático que se possue contra a febre tifoide ».

---

[1] Vincent e Muratet — obra cit., pág. 269.

A citação em especial do nosso exército não sabemos se será devida ao facto parecer extranho a estes autores. Em França havia uma tal ideia a nosso respeito e eramos tão desconhecidos mesmo entre gente que estudou geografia...

OBSERVAÇÕES

OBSERVAÇÕES

1 — C. J. C. 2.º cabo n.º 13 da 2.ª bataria, natural de S. Tiago (Borba) — 22 anos.

A. H. — Pai reumático. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vacinação antitífica e antiparatífica.

1.ª injecção — Febre e dôres lombares e no logar da injecção, durante tres dias.

2.ª injecção — Os mesmos fenómenos durante quatro dias.

2 — J. S. L. 1.º cabo n.º 94 da 1.ª bataria, natural de S. António da Charneca (Barreiro) — 24 anos.

A. H. — O pai sofre de reumatismo e dôr sciática. Mãe saudável e um irmão também saudável.

A. P. — Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção.

2.ª inj. — Os mesmos fenomenos.

3 — G. S. n.º 33 da 2.ª bataria, dos Andrinos (Leiria) — 24 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Sempre saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Não teve reacção.

2.ª inj. — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante dois dias.

4 — J. da C. n.º 37 da 2.ª bataria da Figueira do Algarve — 22 anos.

A. H. — Pai saudável. A mãe morreu não sabe de que doença.

A. P. — Paludismo. Sarampo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante quatro dias.

2.ª inj. — Os mesmos fenómenos durante cinco dias.

5 — C. C. n.º 42 da 2.ª bataria de Leiria — 25 anos.

A. H. — O pai tem um pulmão infectado e a mãe sofre de doença que não sabe explicar. Irmãos saudáveis.

A. P. — Variola. Sarampo. Paludismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, dôres lombares e cefaleia durante quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

6 — J. F. C. n.º 17 da 2.ª bataria, natural de Pombal, de 26 anos.

A. H. — Pai já falecido. Sofria duma bronquite crónica. A mãe morreu de doença que não sabe precisar. Tem uma irmã que sofre de bronquite crónica.

A. P. — Bronquite. Sarampo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre e cefaleia durante tres dias.

2.ª inj. — Os mesmos fenómenos durante quatro dias.

7 — M. F. n.º 27 da 2.ª bataria, de Famalicão da Nazaré — 26 anos.

A. H. — A mãe morreu com uma pneumonia. Pai e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante dois dias.

2.ª inj. — Os mesmos fenómenos durante tres dias.

8 — A. G. C. 1.º cabo n.º 120 da 2.ª bataria, de Alfeizerão (Alcobaça) — 26 anos.

A. H. — Pai varicoso. Mãe nevropata. Uma irmã tuberculosa.

A. P. — Febre tifoide. Varíola. Sarampo. Varizes. Paladismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante quatro dias.

2.ª inj. — A mesma reacção durante tres dias.

9 — A. F. R. n.º 69 da 2.ª bataria de Santa Iria (Serpa).

A. H. — Do pai apenas sabe que teve uma pneumonia, mãe palúdica. Irmãos saudáveis.

A. P. — Varíola. Paludismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante tres dias.

2.ª inj. — Reacção igual.

10 — A. Z. n.º 110 da 2.ª bataria de Santa Clara Nova (Almodovar) de 23 anos.

A. H. — Mãe falecida não sabe de quê. Pai saudável. Os irmãos tem sofrido do paludismo.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante quatro dias.

2.ª inj. — A mesma reacção durante tres dias.

11 — A. I. Júnior n.º 25 da 2.ª bataria de Cintra 25 anos.

A. H. — Pai saudável. Mãe doente, ignorando a doença que tem, como a de uma irmã. Mais tres irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, febre e dôres no ponto da injecção, durante um dia.

2.ª inj. — Igual reacção.

12 — A. E. 1.º cabo n.º 11 da 2.ª bataria do Valado dos Frades (Nazaré) — 26 anos.

A. H. — Pai falecido com uma pneumonia. A mãe morreu de parto. Tem um irmão sifilítico.

A. P. — Sarampo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia e dôres no ponto da injecção durante tres dias

2.ª inj. — A mesma reacção durante tres dias.

13 — M. P. Júnior — enfermeiro n.º 92 da 2.ª bataria de Lisboa — 21 anos.

A. H. — Pai saudável. A mãe sofre de doença desconhecida. Irmãos saudáveis.

A. P. — Bronquite e anginas em pequeno. Tem uma otite crónica do lado direito.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante tres dias.

2.ª inj. — A mesma reacção durante dois dias.

14 — J. R. Júnior n.º 31 da 2.ª bataria dos Moinhos da Baresa (Leiria) — 26 anos.

H. P. — O Pai morreu tuberculoso. A mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e dôres no ponto da injecção durante tres dias.

2.ª inj. — A mesma reacção durante tres dias.

15 — J. F. da S. 1.º cabo n.º 13 da 1.ª bataria de Aldegalêga (Lisboa) — 24 anos.

A. H. — O pai sofre de hemorroidal. A mãe é fraca. Irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

16 — S. C. n.º 131 da 1.ª bataria da Lourinhã — 24 anos.

A. H. — Pai falecido de doença que ignorava. A mãe sofre de reumatismo. Irmãos saudaveis.

A. P. — Sifilis.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, dôres no ponto da injecção e febre durante quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

17 — F. S. A. 2.º cabo n.º 23 da 1.ª bataria de Tomar — 22 anos.

A. H. — O pai é um bronquítico e tem « ataques nervosos ». A mãe tem também ataques nervosos. Os irmãos sofrem de bronquite.

A. P. — Sarampo; bronquite; asthma; blenorragias; cancros moles; reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, dôres no ponto da injecção e febre durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

18 — A. J., n.º 96 da 1.ª bataria, da Lourinhã — 22 anos.

A. H. — Pai falecido não sabe de que doença. A mãe morreu tuberculosa. Os irmãos são doentes, não precisando a natureza das doenças.

A. P. — Difteria. Pleurisia; febre tifoide; sarampo; blenorragia; reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia e dôres no ponto da injecção durante quatro dias.

2.ª inj. — A mesma reacção durante tres dias.

19 — A. J., n.º 40 da 3.ª bataria, de Monte Novo (Almodovar) — 26 anos.

A. H. — Pai reumático. Mãe saudável, como os irmãos.

A. P. — Tem sido saudável. Ultimamente entretanto tem sofrido uma crise neurasténica intensa.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre e cefaleia durante seis dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante sete dias.

20 — J. A. F., 175 da 1.ª bataria, de Famalicão — 26 anos.

A. H. — O pai sofre do peito e tem reumatismo. Mãe cardíaca. Irmãos saudáveis; um apenas reumático.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

21 — J. P. V., 1.º cabo n.º 17 da 1.ª bataria, de Coimbrão (Leiria) — 25 anos.

A. H. — Pai saudável. Mãe asmática. Um irmão cardíaco, outro saudável.

A. P. — Adenites.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

22 — J. D. M. Júnior, soldado *chauffeur*, n.º 265, de Linda-a-Velha (Carnaxide) — 23 anos.

A. H. — Mãe paralítica há 3 anos. Pai e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

23 — M. L., n.º 78 da 1.ª bataria, de Paços Negros (Almeirim) — 23 anos.

A. H. — Pai e irmãos saudáveis. A mãe morreu com uma pneumonia.

A. P. — Paludismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

24 — J. M., n.º 101 da 1.ª bataria, da Golegã — 24 anos.

A. H. — O pai teve já pneumonias. A mãe sofre de ásma. Os irmãos tiveram bexigas e sarampo.

A. P. — Sarampo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia e dôres no ponto da injecção durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias.

25 — J. F. F., n.º 47 da 1.ª bataria, dos Marrazes (Leiria) — 24 anos.

A. H. — Pai reumático. Mãe e irmãos saudáveis.
A. P. — Doença cuja natureza não sabe precisar.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e cefaleia.
2.ª inj. — Igual reacção.

26 — A. J.. n.º 160 da 1.ª bataria, de Monte Redondo — 25 anos.
A. H. — O pai sofre de doença que não sabe precisar. A mãe é palúdica. Os irmãos «sofrem do peito».
A. P. — Reumatismo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre durante tres dias.
2.ª inj. — Febre com cefaleia.

27 — J. M., n.º 125 da 1.ª bataria, de Tomar — 21 anos.
A. H. — O pai morreu tuberculoso. A mãe é tuberculosa e os irmãos escrofulosos.
A. P. — Pneumonia.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Vómitos no dia da inoculação. Febre durante quatro dias.
2.ª inj. — Cefaleia durante quatro dias.

28 — D. C., n.º 140 da 1.ª bataria, da Moita — 23 anos.
A. H. — Os pais tiveram ambos febre tifoide. Um irmão «sofre do peito».
A. P. — Paludismo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia. Adenite da áxila do lado onde foi feita a inoculação, durante seis dias.
2.ª inj. — Cefaleia durante dois dias.

29 — M. D., n.º 101 da 1.ª bataria, de Ponte de Sôr — 23 anos.
A. H. — Pai e mãe saudáveis.
A. P. — Não sabe precisar.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no dorso, especial-

mente no ponto da injecção. Adenite durante oito dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção, sem adenite.

30 — J. B., n.º 132 da 1.ª bataria, de Samora Correia — 24 anos.

A. H. — Pai saudável. A mãe e os irmãos sofrem de doença que não sabe precisar.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia. Dôres no ponto da injecção durante dois dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante tres dias.

31 — A. J. M., clarim n.º 27 da 1.ª bataria de Souto de Penedôno — 28 anos.

A. H. — O pai morreu de doença que não sabe precisar. A mãe sofre de ásma.

A. P. — Varíola; reumatismo; astma; bronquite; orquite.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia durante seis dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante cinco dias.

32 — J. J. C. Júnior, n.º 162 da 1.ª bataria de Lagos — 24 anos.

A. H. — O pai morreu com uma pneumonia. Mãe e irmãos escrofulosos.

A. P. — Sífilis.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e adenite durante tres dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante cinco dias.

33 — J. F. n.º 44 da 1.ª bataria de Valverde (Coruche) — 23 anos.

A. H. — Mãe saudável. O pai sofre de reumatismo e hemorroidas. Um irmão teve sarampo, outro erisipela.

A. P. — Teve durante dois anos paludismo (?)

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia. Dôr no ponto da injecção durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias.

34 — J. M. n.º 81 da 1.ª bataria de S. Mamede (Bombarral) — 24 anos.

A. H. — Mãe cardíaca. Pai falecido com tuberculose. Os irmãos morreram de doença que não sabe precisar.

A. P. — Paludismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia. Dôr no ponto da injecção durante quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante seis dias.

35 — J. R. n.º 201 da 1.ª bataria do Armação da Pêra (Silves) — 22 anos.

A. H. — O pai sofre do figado. A mãe é fraca. Dos irmãos, um teve uma pneumonia outro é escrofuloso e teve uma meningite.

A. P. — Sarampo e variola.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôr no ponto da injecção, cefaleia e adenite durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

36 — H. P. n.º 162 da 1.ª bataria da Vermelha (Cadaval) — 25 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôr no ponto da injecção durante um dia.

2.ª inj. — Igual reacção.

37 — M. S. C. n.º 166 da 1.ª bataria da Boiça (Leiria) — 25 anos.

A. H. — Os pais sofrem de reumatismo. Irmãos saudáveis.

A. P. — Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia, dôres no ponto da injecção, cinco dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante seis dias.

38 — A. J. n.º 143 da 1.ª bataria de Tavira — 23 anos.

A. H. — O pai teve uma pneumonia. A mãe sofre do figado. Dos irmãos um teve já uma pneumonia, outro paladismo e uma irmã é tuberculosa.

A. P. — Sarampo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia, dôres no ponto da injecção e adenite durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante seis dias.

39 — F. M. S. n.º 63 da 1.ª bataria de Andrinos (Leiria) — 23 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis, apenas um nervoso.

A. P. — Pneumonia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre e cefaleia, durante sete dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

40 — L. P. L. n.º 11 da 1.ª bataria de Coimbrão (Leiria) — 25 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, dôres no ponto da injecção, dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

41 — M. F. C. n.º 11 da 1.ª bataria de Coimbrão (Leiria) — 26 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôr no ponto da injecção e cefaleia durante um dia.

2.ª inj. — Igual reacção.

42 — M. J. A. n.º 274 da 1.ª bataria de Borba da Montanha (Celorico de Basto) — 23 anos.

A. H. — Pai falecido por desastre Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

43 — M. F. n.º 158 do E. M. do Casal do Monte (Leiria) — 26 anos.

A. H. — O pai teve uma congestão cerebral. A mãe é nervosa. Irmãos saudáveis.

A. P. — Pneumonia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre e cefaleia tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias.

44 — L. S. n.º 139 da 1.ª bataria de Cantaribana (Cintra) — 23 anos.

A. H. — O pai morreu com uma doença de coração. Mãe saudável como os irmãos.

A. P. — Otite crónica.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

15 — M. J. P. 1.º cabo n.º 232 da 1.ª bataria de Mora (Evora) — 23 anos.

A. H. — O pai teve uma pneumonia e a mãe outra, tendo sofrido alem disso duma enterite. Dos irmãos um é saudável outro coxalgico (?)

A. P. — Uma pneumonia. Enterite. Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Vomitos. Dôres no ponto de injecção e febre com cefaleia durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

16 — J. F. n.º 55 da 1.ª bataria de Castanheira (Alcobaça) — 26 anos.

A. H. — A mãe morreu tuberculosa. O pai morreu com uma doença do coração. Dos irmãos morreu um tuberculoso sendo os outros saudáveis.

A. P. — Dôres no peito e fraqueza.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

17 — M. R. n.º 89 da 1.ª bataria do Sobral da Lagôa (Obidos) — 24 anos.

A. H. — O pai é reumático. A mãe paludica. Irmãos saudáveis.

A. P. — Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção, tendo tido vómitos.

48 — I. J. n.º 82 da 1.ª bataria de Palmela — 24 anos.

A. H. — Pai paludico. Mãe saudável. Dos irmãos um sofre do reumatismo e paludismo.

A. P. — Escrofoloso.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante cinco dias.

49 — J. P. n.º 108 da 1.ª bataria de Alvados (Porto de Moz) — 21 anos.

A. H. — A mãe morreu com um cancro. Pai morto pela tuberculose. Irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

50 — J. R. n.º 97 da 1.ª bataria de S. Bartholomeu (Lourinhã) — 23 anos.

A. H. — O pai teve uma pneumonia. A mãe sofre do coração e é reumática. Irmãos saudáveis.

A. P. — Paludismo e reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

51 — M. N. n.º 72 da 1.ª bataria de Salvaterra de Magos — 24 anos.

A. H. — O pai teve ictericia. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante um dia apenas.

52 — A. F. n.º 40 da 1.ª bataria do Casal da Quinta (Leiria) — 26 anos.

A. H. — O pai morreu tuberculoso. Mãe saudável. Dos irmãos apenas um é doente, não sabendo precisar a natureza da doença.

A. P. — Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

53 — A. M. 2.º cabo n.º 24 da 1.ª bataria da Azoia (Leiria) — 22 anos.

A. H. — O pai teve uma pneumonia. Mãe reumática e irmãos escrofulosos.

A. P. — Escrofuloso. Cancro mole.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Auzencia de reacção.

2.ª inj. — Idem.

54 — J. C. n.º 43 da 1.ª bataria de Leiria — 25 anos.

A. H. — O pai teve uma enterite. A mãe é doente, não sabendo precisar a natureza da doença. Irmãos saudáveis

A. P. — Reumatismo. Sofreu dos rins (?)

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

55 — M. P. B. n.º 187 da 1.ª bataria do Cartaxo — 27 anos.

A. H. — Pai e mãe saudáveis. Dos irmãos um tem um pulmão infectado.

A. P. — Uma pneumonia. Febre tifoide.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

56 — J. V. n.º 36 da 1.ª bataria de Leiria — 25 anos.

A. H. — Pai e irmãos saudáveis. Mãe reumática.

A. P. — Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, febre e dôres no ponto da injecção, durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

57 — M. R. n.º 34 da 1.ª bataria de Alcaria — 26 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia e dôres no ponto da injecção durante oito dias. Prostração.

2.ª inj. — Igual reacção.

58 — J. S., n.º 147 da 1.ª bataria, de Portimão — 23 anos.

A. H. — O pai é tuberculoso. A mãe morreu com a mesma doença. Os irmãos são doentes, não sabendo natureza das doenças.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante cinco dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

59 — J. M. F. n.º 273 da 1.ª bataria Ruivães (Vieira) — 22 anos.

A. H. — Pai reumático. A mãe sofre do peito. Irmãos saudáveis.

A. P. — Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia cinco dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias.

60 — J. P. n.º 170 da 1.ª bataria da Marinha Grande — 26 anos.

V. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

61 — J. C. R. 1.º cabo n.º 29 da 1.ª bataria de Mora (Evora) — 23 anos.

A. H. — O pai morreu com uma doença do coração. A mãe é doente, não sabendo precisar a doença. Irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia por tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias.

62 — J. R. M. n.º 104 da 1.ª bataria de Leiria — 22 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, febre e dôres no ponto da injecção durante quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

LIVROS DO
Prof. Joaquim de Carvalho

63 — J. P. n.º 117 da 1.ª bataria de Obidos — 25 anos.

A. H. — O pai teve uma pneumonia e sofre do estomago. Irmãos e mãe sofrem tambem do estomago.

A. P. — Reumatismo. Paludismo e gastropatia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia e febre durante quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

64 — A. M. n.º 200 da 1.ª bataria das Caldas da Rainha — 25 anos.

A. H. — O pai morreu alienado. A mãe sofre de doenças que não sabe precisar.

A. P. — Pneumonia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — não teve reacção.

2.ª inj. — idem.

65 — J. B. V. n.º 127 da 1.ª bataria, de Setubal — 23 anos.

A. H. — O pai tem um pulmão infectado. Irmãos saudáveis. Mãe cega.

A. P. — Cistite. Miopia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — não teve reacção.

2.ª inj. — idem.

66 — A. L. F. C. n.º 250 da 1.ª bataria de Belas — 23 anos.

A. H. — Pai sifilitico. Mãe sem acidente. Irmãos sifiliticos.

A. P. — Sifilis. Bronquite. Febre tifoide.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Vómitos. Cefaleia e dôres no ponto da injecção durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

67 — M. J. N. n.º 179 da 1.ª bataria, de Malveira (Cascaes) — 26 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante dois dias.
2.ª inj. — Igual reacção.

68 — J. D. n.º 110 da 1.ª bataria, da Ericeira — 26 anos.
A. H. — Pai tuberculoso. Mãe e irmãos saudáveis.
A. P. — Uma bronquite e tres pneumonias.
Vac. T. Ω. B. *1.ª inj.* — Vómitos. Adenite e dôres no ponto da injecção, durante tres dias.
2.ª inj. — Igual reacção.

69 — J. M. n.º 272 da 1.ª bataria, de Celorico de Basto — 22 anos.
A. H. — Pai saudável. Mãe e irmãos egualmente.
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — não teve reacção.
2.ª inj. — Cefaleia, vómitos e dôres no ponto injecção durante tres dias.

70 — J. M. R. n.º 158 da 1.ª bataria, de Alcorchel (Torres Novas) — 25 anos.
A. H. — Pai gastropatia. A mãe tem ataques epileticos. Dos irmãos, um é tuberculoso.
A. P. — Febre tifoide. Paludismo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Lipotimia. Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante tres dias.
2.ª inj. — Dôres no ponto da injecção e cefaleia dois dias.

71 — J. R. n.º 228 da 1.ª bataria de Aljubarrota — 26 anos.

A. H. — O pai reumático. Mãe morta por uma pneumonia. Irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia e dôres no ponto da injecção durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

72 — J. P. R. n.º 176 da 1.ª bataria de Leiria — 26 anos.

A. H. — Pai e irmãos saudáveis. A mãe teve erisipela.

A. P. — Tem sofrido do estomago.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

73 — B. J. n.º 152 da 1.ª bataria de Alcobaça — 26 anos.

A. H. — O pai morreu não sabe de que doença. Mãe reumática. Irmãos doentes, ignorando a natureza das suas doenças.

A. P. — Hemoptisis (?)

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e febre com cefaleia, durante sete dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante oito dias.

74 — A. T. n.º 139 da 1.ª bataria de Odrinhas (Cintra) — 33 anos.

A. H. — O pai morreu com uma febre tifoide. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção

e febre com cefaleia durante quatro dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante cinco dias.

75 — J. O. *chauffeur* n.º 266 da 1.ª bataria de Santa Eufémia (Torres Novas) — 24 anos.

A. H. — Pai e mãe reumáticos. Desconhece doenças dos irmãos.

A. P. — Reumatismo. Varíola.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção. Adenite da axila. Febre durante quatro dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante cinco dias.

76 — M. P. *chauffeur* n.º 120 da 1.ª bataria de Vila Real de Santo Antonio — 23 anos.

A. H. — Pai saudável. Mãe reumática. Um irmão escrofuloso.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção. Febre com cefaleia durante tres dias. Vómitos no primeiro dia.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante cinco dias, sem vómitos.

77 — J. V. D. n.º 118 da 1.ª bataria de Almoçagema (Cintra) — 25 anos.

A. H. — Pai morto por desastre. Mãe reumática. Irmãos saudáves.

A. P. — Uma pneumonia e várias anginas.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Vómitos. Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante tres dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante cinco dias sem vómitos.

78 — F. A. *chauffeur* n.º 213 da 1.ª bataria de Selmes (Alentejo) — 24 anos.

A. H. — O pai falecido não sabe de que doença. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Vómitos. Dôres no ponto da injecção e febre tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção sem vómitos.

79 — A. Q. *chauffeur* n.º 212 da 1.ª bataria de Portalegre — 23 anos.

A. H. — Pai e irmãos saudáveis. A mãe e uma irmã são doentes, ignorando ele as doenças.

A. P. — Sífilis.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Vómitos, dôres lombares e cefaleia quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante cinco dias, sem vômitos.

80 — E. B. C. 1.º cabo *chauffeur* n.º 181 do E. M. do Corroios (Seixal).

A. H. — Pai asmático. Mãe saudável. Dos irmãos, dois teem ataques epiléticos.

A. P. — Febre tifoide.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, dôres no ponto da injecção, cefaleia e adenite durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante cinco dias.

81 — M. D. P. n.º 137 da 1.ª bataria da Assafoura (Cintra) — 23 anos.

A. H. — Pai e irmãos saudáveis Mãe e uma irmã doentes, não precisando a natureza das doenças.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia e dôres no ponto da injecção durante tres dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção.

82 — J. S. n.º 154 da 1.ª bataria de Alcobaça — 27 anos.

A. H. — Pai falecido por doença que ignora. A mãe teve uma apoplexia. Irmãos saudáveis.

A. P. — Enterite.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia. Dôres no ponto da injecção durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias.

83 — M. J. n.º 165 da 1.ª bataria de Pombal — 26 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

84 — J. S. P. Júnior n.º 150 da 1.ª bataria da Marinha Grande — 26 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis. Morreu-lhe um irmão tuberculoso.

A. P. — Dôres toracicas e cistite.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Vómitos. Dôres no ponto da injecção, cefaleia e adenite, durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias, sem vómitos.

85 — A. S. S. *chauffeur* n.º 177 do E. M. da Azinhaga (Santarem) — 23 anos.

A. H. — Mãe e irmãos saudáveis. Pai morto por doença que ignora.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção só um dia.

86 — J. O. n.º 172 da 1.ª bataria de Riba-Fria (Peniche) — 24 anos.

A. H. — Pai e irmãos saudáveis. A mãe morreu com uma pneumonia.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e febre dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

87 — M. M. *chauffeur* n.º 267 da 1.ª bataria de E. M. da Idanha (Cintra) — 24 anos.

A. H. — Mãe e irmãos saudáveis. Pai morto por desastre.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia por cinco dias. Vómitos.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias sem vómitos.

88 — P. R. S. n.º 123 da 1.ª bataria de Ribamar (Mafra) — 23 anos.

A. H. — O pai morto por desastre. A mãe saudável. Um dos irmãos é doente, ignorando a natureza da doença.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia, dôres no ponto da injecção durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante cinco dias.

89 — A. O. n.º 224 da 1.ª bataria de Mora — 23 anos.

A. H. — Mãe e irmãos saudáveis. Pai gastropata.
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e dôres no ponto da injecção por quatro dias.
2.ª inj. — Igual reacção durante cinco dias.

90 — F. S. n.º 95 da 1.ª bataria da Murtilheira (Lourinhã) — 23 anos.
A. H. — Pais falecidos não sabe de quê. Irmãos saudáveis.
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia por dois dias. Vómitos.
2.ª inj. — Igual reacção, sem vómitos.

91 — J. M. n.º 121 da 1.ª bataria de Peniche — 24 anos.
A. H. — Pai doente não sabe com quê. Mãe e um dos irmãos reumáticos.
A. P. — Sarampo. Varíola. Paludismo. Reumatismo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante dois dias.
2.ª inj. — Igual reacção.

92 — F. A. n.º 157 da 1.ª bataria de Torres Vedras — 26 anos.
A. H. — Mãe falecida não sabe de quê. Pai cardíaco. Irmãos saudáveis.
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, febre durante dois dias.
2.ª inj. — Igual reacção.

93 — V. A. n.º 109 da 1.ª bataria de Oeiras — 26 anos.

A. H. — Pais reumáticos. Um irmão cardíaco.
A. P. — Paludismo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, febre e adenite quatro dias.
2.ª inj. — Igual reacção.

94 — M. M. n.º 74 da 1.ª bataria de Cezimbra — 24 anos.
A. H. — O pai morreu com um tumor maligno (sarcoma?) Mãe tuberculosa. Irmãos saudáveis.
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e adenite por tres dias.
2.ª inj. — Igual reacção.

95 — J. E. n.º 156 da 1.ª bataria de Ponte de Sôr — 23 anos.
A. H. — Pai morto com uma pneumonia. Mãe reumática (?) e escrofulosa. Um irmão tem reumatismo (?) e escrófulose.
A. P. — Saudável
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia por dois dias.
2.ª inj. — Igual reacção por tres dias.

96 — J. S. n.º 42 da 1.ª bataria da Barosa (Leiria) — 25 anos.
A. H. — O pai tem ataques epiléticos e paludismo. Mãe saudável. Um dos irmãos reumático.
A. P. — Sarampo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, febre e dôres no ponto da injecção durante três dias.
2.ª inj. — Igual reacção quatro dias.

97 — J. M. L. n.º 249 da 1.ª bataria de Cascaes — 24 anos.
A. H. — Pai pleuritico. Mãe saudável. Um irmão reumático.

A. P. — Sem importância.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia. Dôres no ponto da injecção, dois dias
2.ª inj. — Igual reacção.

98 — D. J. A. n.º 91 da 3.ª bataria da Malveira (Cascaes) — 23 anos.
A. H. — Pai e irmãos saudáveis. Mãe doente do peito.
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, quatro dias.
2.ª inj. — Igual reacção dois dias.

99 — J. A. n.º 130 da 3.ª bataria, de Leiria — 26 anos.
A. H. — Pai morto pela tuberculose. Mãe reumática e epilética. Irmã teve uma peneumonia.
A. P. — Uma pneumonia.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante tres dias.
2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias.

100 — J. C. n.º 86 da 3.ª bataria, de Safara (Moura) — 21 anos.
A. H. — Pai gastropata. Mãe e irmãos saudáveis.
A. P. — Sarampo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e febre por tres dias.
2..ª inj. — Igual reacção.

101 — A. S. F. n.º 50 da 3.ª bataria da Ericeira — 25 anos.
A. H. — Pai gastropata. Mãe irmãos saudáveis.
A. P. — Gastropatias.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção,

cefaleia e febre durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

102 — F. D. n.º 115 da 3.ª bataria, de Arribação da Pêra (Silves) — 23 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Bronquite. Cancros moles e adenite.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias.

103 — A. B. n.º 72 da 3.ª bataria de Montemór-o-Novo — 23 anos.

A. H. — O pai morreu de doença que ignora, como alguns irmãos. Mãe reumatica.

A. P. — Bronquite.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia. Dôres no ponto da injecção, adenite e febre, dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

104 — D. C. n.º 107 da 3.ª bataria de Souzel — 26 anos.

A. H. — Pai falecido não sabe de quê. Mãe doente, ignorando a natureza da doença. Irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, dôres no ponto da injecção e febre, tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

105 — A. P. G. 1.º cabo n.º 18 da 1.ª bataria de Maiorga (Alcobaça) — 26 anos.

A. H. — Pai falecido com doença que ignora. Mãe saudável. Irmãos reumáticos.

A. P. — Paludismo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, dôres no ponto da injecção e febre durante dois dias.
2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

106 — A. C. n.º 54 da 1.ª bataria de Maiorga (Alcobaça) — 25 anos.
A. H. — Pai falecido não sabe de quê. Mãe e irmãos saudáveis.
A. P. — Sarampo.
2.ª inj. — Igual reacção durante seis dias.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleiae a denite, dois dias.
2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

107 — S. A. n.º 100 da 1.ª bataria do Vale de Açôr (Ponte de Sôr) — 23 anos.
A. H. — Pai saudável. Mãe falecida por doença que ignora. Um irmão com doença que tambem não precisa.
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, dôres no ponto da injecção e febre durante dois dias.
2.ª inj. — Igual reacção.

108 — A. J. B. *chauffeur* n.º 264 da 1.ª bataria de Estombar (Lagôa) 23 anos.
A. H. — Mãe e irmãos saudáveis. Pai paludico (?)
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia e dôr no ponto da injecção, durante dois dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante tres dias.

109 — J. C. M. n.º 39 da 1.ª bataria de Portel (Evora) — 26 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia e dôres no ponto da injecção, durante dois dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção, durante um dia.

110 — J. L. n.º 32 da 2.ª bataria do Arrabal (Leiria) — 25 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Sarampo e febres cuja natureza não precisa.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia e dôres no ponto da injecção, durante quatro dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção.

111 — J. A. F. n.º 80 da 1.ª bataria de Maceira (Torres Vedras) — 23 anos.

A. H. — Mãe falecida apoz uma pleurisia. Pai saudável. Irmãos doentes, tendo morrido irmãs tuberculosas.

A. P. — Sem importancia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre, durante dois dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção, durante tres dias.

112 — A. C. n.º 91 da 1.ª bataria de Chamusca — 24 anos.

A. H. — O pai morreu com uma doença do coração. Mae gastropata. Irmãos doentes, desconhe-

cendo a natureza da doença.

A. P. — Gastralgias. Blenorragia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre, cefaleia e adenite, durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

113 — F. C. n.º 180 da 1.ª bataria do Riacho (Torres Novas) — 25 anos.

A. H. — Pai e mãe mortos pela tuberculose. Irmãos saudáveis.

A. P. — Dôres toracicas. Blenorragia. Cancros moles e adenite da região inguinal.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia. Dôres no ponto da injecção. Adenite, durante cinco dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante seis dias.

114 — L. R. n.º 172 do E. M. da Encarnação (Mafra) — 24 anos.

A. H. — O pai morreu não sabe de quê. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e febre com cefaleia, durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

115 — J. F. *chauffeur* n.º 175 do E. M. de Santos-o-Velho (Lisboa) — 24 anos.

A. H. — O pai morreu a seguir a uma bronquite. A mãe tambem sofre de bronquite cronica e os irmãos de doença que não sabe precisar.

A. P. — Bronquite. Laringite cronica.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção

e febre com cefaleia durante dois dias.

2.ª *inj.* — Não teve reacção.

116 — J. N. J. n.º 76 da 1.ª bataria de Ferrel (Peniche) — 24 anos.

A. H. — O pai morreu com uma pneumonia. A mãe sofre de doença que não sabe precisar. Irmãos saudáveis.

A. P. — Varíola. Dôres toracicas.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre com cefaleia durante dois dias. Vómitos.

2.ª *inj.* — Não foi inoculado.

117 — A. A. n.º 151 da 1.ª bataria de Torres Vedras — 23 anos.

A. H. — Mãe morreu tuberculosa. O pai sofre de doenças que não sabe precisar. Um irmão teve febre tifoide, outro bronquite.

A. P. — Fraco do peito. Vertigens.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e adenite, durante quatro dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante tres dias.

118 — A. A. C. n.º 169 da 1.ª bataria de Vilar (Leiria) — 23 anos.

A. H. — Mãe reumática. Pai e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, um dia apenas.

2.ª *inj.* — Igual reacção.

119 — J. F. C. 1.º cabo n.º 15 da 1.ª bataria de Tomar — 22 anos.

A. H. — Pai cego. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Uma pneumonia e adenite inguinal.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, febre e dôres no ponto da injecção, durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

120 — A. C. 1.º cabo n.º 14 da 1.ª bataria de Carvoeiro (Silves) — 23 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Sifilis.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Não teve reacção.

2.ª inj. — Não teve reacção.

121 — C. E. P. 1.º cabo n.º 16 da 1.ª bataria de Lisboa — 25 anos.

A. H. — O pai morreu apoz uma bronquite. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Vómitos. Cefaleia e febre durante tres dias.

2.ª inj. — Cefaleia durante dois dias.

122 — M. P. n.º 167 da 1.ª bataria de Pombal — 26 anos.

A. H. — O pai morreu não sabe de quê. A mãe tem doença que não sabe precisar. Irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, febre e dôres no ponto da injecção durante quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

123 — J. F. n.º 53 da 1.ª bataria de Cós (Alcobaça) — 26 anos.

A. H. — O pai morreu não sabe de quê. Mãe anemica. Os irmãos teem doenças que não sabe precisar.

A. P. — Paludismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e febre, durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

124 — A. L. M. n.º 163 do E. M. de Leça do Bailio — 24 anos.

A. H. — O Pai tem doença que não sabe precisar. Mãe saudável. Irmãos anémicos.

A. P. — Anemia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia, durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção um dia apenas.

125 — J. C. n.º 84 da 1.ª bataria da Malveira (Cascaes) — 24 anos.

A. P. — Pai saudável. A mãe morreu com febre tifoide. Irmãos reumáticos.

A. P. — Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre e cefaleia durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

126 — J. M. P. n.º 75 da 1.ª bataria de Cezimbra — 24 anos.

A. H. — Pai reumatico. A mãe sofre do figado. Os irmãos teem bronquites crónicas.

A. P. — Bronquite.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia durante quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

127 — A. G. n.º 93 da 3.ª bataria do Zambujeiro (Cascaes) — 23 anos.

A. H. — Pai saudável. Um dos irmãos gastropata.

A mãe tem doença que não sabe precisar.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia, febre e dôres no ponto da injecção durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante cinco dias.

128 — L. P. J. 1.º cabo n.º 125 da 1.ª bataria da Povoa de Santa Iria — 24 anos.

A. H. — O pai morreu com uma pneumonia. A mãe tem um cancro do intestino. Um irmão é reumático, outro tem dôr sciatica, tendo morrido outro com tuberculose laringea.

A. P. — Reumatismo. Febre tifoide.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre e cefaleia, durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

129 — M. O. P. n.º 74 da 3.ª bataria de Vendas Novas — 23 anos.

A. H. — O pai morreu tuberculoso. Mãe saudável. Um irmão tuberculoso, morreu tambem.

A. P. — Blenorragia e adenite inguinal.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia, febre e adenite da axila durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias.

130 — C. L. n.º 55 da 3.ª bataria de Almeirim — 24 anos.

A. H. — Pais saudáveis. Dos irmãos um teve uma pneumonia, tendo outro doença que não sabe precisar.

A. P. — Pneumonia. Paludismo. Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção,

cefaleia e febre durante dois dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante tres dias.

131 — V. R. T. clarim n.º 101 da 3.ª bataria de Lisboa, — 25 anos.

A. H. — Pais mortos não sabe de quê.

A. P. — Blenorragia. Cancros moles.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante dois dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção.

132 — A. A. n.º 102 da 3.ª bataria de Trancoso — 24 anos.

A. H. — O pai tem colicas cuja natureza não precisa. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Paludismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre, durante tres dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção.

133 — F. O. 2.º cabo n.º 24 da 3.ª bataria da Chamusca — 24 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Bronquite crónica. Blenorragia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre e cefaleia, durante dois dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante tres dias.

134 — J. M. n.º 76 da 3.ª bataria de Vendas Novas — 23 anos.

A. H. — Os pais mortos por doenças que não sabe precisar. Irmãos saudáveis.

A. P. — Blenorragia e cancros moles.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante um dia.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

135 — J. C. n.º 34 da 2.ª bataria dos Milagres (Leiria) — 25 anos.

A. H. — Pai e irmãos saudáveis. A mãe teve uma pneumonia.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante um dia.

2.ª inj. — Igual reacção.

136 — J. V. n.º 16 da 2.ª bataria de Montefarelo (Giões) — 22 anos.

A. H. — Pai morto não sabe de quê. Mãe gastropata. Tres irmãos saudáveis tendo morrido um não sabe de quê.

A. P. — Pneumonia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e febre durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante um dia.

137 — J. C. n.º 49 da 2.ª bataria de Leiria — 25 anos.

A. H. — O pai morreu não sabe de quê. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias.

138 — M. S. n.º 137 da 2.ª bataria de Benedicta (Alcobaça) — 26 anos.

A. H. — Pai e irmãos saudáveis. A mãe tem dôr sciatica.

A. P. — Pneumonia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante dois dias Vomitos.

2.ª inj. — Igual reacção durante um dia sem vómitos

139 — J. R. 2.º cabo n.º 126 da 2.ª bataria de S. João do Estoril — 25 anos.

A. H. — Mãe cardiaca. O pai tem ulceras nas pernas (varizes?) Faleceram-lhe irmãos não sabe de quê.

A. P. — Anginas.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante um dia.

140 — J. D. n.º 68 da 2.ª bataria de Vila Nova de Ourem — 23 anos.

A. H. — A mãe morreu não sabe de quê. Pai reumático. Irmãos saudáveis.

A. P. — Pneumonia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

141 — A. M. n.º 90 da 2.ª bataria de Aljustrel — 22 anos.

A. H. — Pai falecido não sabe de quê. Mãe gastropata. Irmãos saudáveis, tendo morrido um não sabe de quê.

A. P. — Sarampo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e adenite durante tres dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante quatro dias.

142 — M. C. n.º 100 da 2.ª bataria de Barreiras (Pombal) — 26 anos.

A. H. — Pai morto por uma pneumonia. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e adenite durante tres dias. Vómitos.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante quatro dias. Sem vómitos.

143 — M. R. E. clarim n.º 15 da 2.ª bataria da Chamusca — 24 anos.

A. H. — Pai doente, ignorando a doença. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Paludismo. Dôres toracicas.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante tres dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante quatro dias.

144 — J. R. n.º 77 da 2.ª bataria de Mertola — 22 anos.

A. H. — O pai teve uma pneumonia e é doente não sabe de quê. Mãe reumática. Uma irmã doente não sabe com quê.

A. P. — Paludismo. Gastropatia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante dois dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante tres dias.

145 — J. F. n.º 65 da 2.ª bataria de Matacães (Mafra) — 23 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e adenite durante tres dias.
2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

146 — A. P. n.º 107 da 2.ª bataria de Monchique — 23 anos.
A. H. — Pai e irmãos saudáveis. Mãe morta não sabe com quê.
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção durante quatro dias.
2.ª inj. — Igual reacção.

147 — F. R. n.º 63 da 2.ª bataria de Torres Vedras — 24 anos.
A. H. — Pais e irmãos saudáveis.
A. P. — Reumatismo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre e cefaleia durante tres dias.
2.ª inj. — Igual reacção.

148 — M. F. n.º 38 da 2.ª bataria de Tomar — 26 anos.
A. H. — Pai reumático. Mãe saudável. Dos irmãos um é reumático, tendo morrido outro com uma meningite.
A. P. — Reumatismo. Pneumonia. Paludismo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante dois dias.
2.ª inj. — Igual reacção durante um dia.

149 — F. P. n.º 1013 da 2.ª bataria de Pombalinho (Santarem) — 25 anos.

A. H. — Pai e irmãos saudáveis. Mãe paludica.
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e cefaleia durante dois dias.
2.ª inj. — Igual reacção.

150 — M. A. n.º 87 da 2.ª bataria da Trindade (Beja) — 22 anos.
A. H. — Pais e irmãos saudáveis.
A. P. — Saudável.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e febre, durante quatro dias.
2.ª inj. — Igual reacção durante cinco dias.

151 — C. D. n.º 84 da 2.ª bataria de Alverca (Ribatejo) — 25 anos.
A. H. — Pai reumático e paludico. Mãe e irmãos paludicos.
A. P. — Paludismo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante um dia.
2.ª inj. — Igual reacção, atenuada.

152 — G. F. n.º 62 da 2.ª bataria de Vendas Novas — 25 anos.
A. H. — Pai morto com uma pneumonia. Mãe reumática. Irmão saudável.
A. P. — Sarampo. Pneumonia.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante quatro dias. Vómitos.
2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias sem vómitos.

153 — S. S. G. n.º 89 da 2.ª bataria de Moncarapacho (Olhão) — 21 anos.
A. H. — Pai e irmãos saudáveis. Mãe reumática.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e adenite durante tres dias. Vómitos.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias sem vómitos.

154 — A. R. n.º 40 da 2.ª bataria de Dois Portos (Torres Vedras) — 26 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre e cefaleia durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias.

155 — A. N. S. O. 1.º cabo n.º 95 da 2.ª bataria de Bemfeita (Arganil) — 22 anos.

A. H. — Pai reumático. Mãe nervosa. Um irmão cardiaco, tendo outros saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e febre durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

156 — M. R. n.º 53 da 2.ª bataria do Carvalhal (Mafra) — 24 anos.

A. H. — Pai e irmãos saudáveis. Mãe morta não sabe de que doença.

A. P. — Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante tres dias. Vómitos.

2.ª inj. — Igual reacção durante dois dias sem vómitos.

157 — J. J. n.º 84 da 2.ª bataria de Vilarinho (Aljezur) — 22 anos.

A. H. — Pai morto não sabe com que doença. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

158 — A. S. 1.º cabo n.º 138 da 2.ª bataria de Moitas de Cima (Alcanena) — 24 anos.

A. H. — Pai morto não sabe com que doença. Mãe nervosa. Um irmão surdo, outro astmático. Irmã nervosa.

A. P. — Reumatismo. Pneumonia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante seis dias.

2.ª inj. — Igual recção durante tres dias.

159 — A. L. R. n.º 102 da 2.ª bataria de Belas (Cintra) — 25 anos.

A. H. — O pai morreu tuberculoso (?) A mãe tem varizes. Um irmão com hemoptisis, os outros saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção e cefaleia durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante quatro dias.

160 — A. F. n.º 32 da 2.ª bataria de Faro — 21 anos.

A. H. — Pai morto não sabe com quê. Mãe sofre de doença que não precisa. Irmãos saudáveis.

A. P. — Dôres toracicas.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, cefaleia e febre durante dois dias. Vómitos.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante tres dias.

161 — F. M. n.º 57 da 2.ª bataria da Amieira (Portel) — 24 anos.

A. H. — Pai e irmãos saudáveis. Mãe falecida, ignorando a doença de que morreu.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção durante dois dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção.

162 — J. A. M. n.º 55 da 2.ª bataria de S. Gregorio (Caldas da Rainha) — 24 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis. Mãe nervosa.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção durante tres dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante quatro dias.

163 — M. C. J. n.º 124 da 2.ª bataria de Lisboa — 25 anos.

A. H. — Pai varicoso (?) Mãe nervosa. Irmãos saudáveis.

A. P. — Sifilis.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e cefaleia durante tres dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante tres dias.

164 — M. J. n.º 58 da 2.ª bataria de Coruche — 24 anos.

A. H. — Pai morto não sabe de quê. Mãe reumática. Os irmãos tiveram variola.

A. P. — Sofreu do figado.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e dôres no ponto da injecção durante tres dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante dois dias.

165 — M. R. n.º 111 da 2.ª bataria de Evora — 23 anos.

A. H. — Pai nervoso. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Paludismo. Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia e dôres no ponto da injecção durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

166 — M. L. 1.º cabo n.º 123 da 2.ª bataria de Torres Novas — 27 anos.

A. H. — Pai sofre dos intestinos. Mãe escrofulosa. Dos irmãos um morreu de pneumonia outro com febre tifoide. Um irmão teve tambem febre tifoide.

A. P. — Sem importancia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia e febre durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante cinco dias.

167 — A. C. n.º 155 da 2.ª bataria de Mendiga (Porto de Moz) — 25 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção.

2.ª inj. — Não foi inoculado.

168 — A. G. n.º 79 da 2.ª bataria de Vila Real de Santo Antonio — 23 anos.

A. H. — Pai paludico. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Não teve reacção.

2.ª inj. — Dôres no ponto da injecção.

169 — J. M. M. n.º 10 da 2.ª bataria de Vagos — 24 anos.

A. H. — Desconhecidos. Irmãos saudáveis.

A. P. — Paludismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre durante um dia.

2.ª inj. — Igual reacção.

170 — M. B. n.º 30 da 2.ª bataria da Marinha Grande — 25 anos.

A. H. — O pai teve uma pneumonia. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Paludismo. Anginas.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e dôres no ponto da injecção durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

171 — J. S. n.º 23 da 2.ª bataria do Valado (Alcobaça) · 25 anos.

A. H. — Mãe doente não sabe com quê. Pai e irmãos saudáveis.

A. P. — Pleurisia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia e dôres no ponto da injecção durante seis dias. Vómitos.

2.ª inj. — Igual reacção atenuada, sem vómitos.

172 — F. J. n.º 33 da 2.ª bataria de Penamacôr — 24 anos.

A. H. — Pais saudáveis.

A. P. — Pneumonia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia e dôres no ponto da injecção durante quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

173 — A. F. n.º 61 da 2.ª bataria do Cadaval — 23 anos.

A. H. — Pais saudáveis. Dos irmãos um é tuberculoso e quatro saudáveis.

A. P. — Saudável

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia e dôres no ponto da injecção durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção mais intensa.

174 — M. L. C. n.º 8 da 2.ª bataria de Vila Nova de Famalicão — 23 anos.

A. H. — Pais saudáveis como os irmãos.

A. P. — Pneumonia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção.

2.ª inj. — Igual reacção.

175 — D. A. n.º 78 da 2.ª bataria de Castro Marim — 23 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia e dôres no ponto da injecção durante um dia.

2.ª inj. — Igual reacção.

176 — F. F. M. n.º 9 da 2.ª bataria de Leiria — 26 anos.

A. H. — Mãe saudável. O pai morreu não sabe de que doença. Irmãos saudáveis.

A. P. — Sarampo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre e cefaleia durante um dia.

2.ª inj. — Igual reacção.

177 — M. L. n.º 108 da 2.ª bataria de Torres Vedras — 23 anos.

A. H. — Mãe e irmãos saudáveis. O pai morreu tuberculoso.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre durante dois dias.

2.ª inj. — Febre, dôres no ponto da injecção e adenite.

178 — A. L. n.º 22 da 2.ª bataria de Alcanêde — 25 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Ataques e cefaleia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e cefaleia durante tres dias.

2.ª inj. — Igual reacção mas mais intensa.

179 — J. L. S. n.º 56 da 2.ª bataria das Caldas da Rainha — 24 anos.

A. H. — Pai reumático. Mãe doente não sabendo a natureza da doença. Uma irmã anémica. Morreu-lhe um irmão tuberculoso, outro com difteria, dois com «coqueluche» e um com doença que ignora.

A. P. — Febre tifoide. Sarampo. Pneumonia. Anginas. Reumatismo. Laringite.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, dôres no ponto da injecção e cefaleia durante quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias, mais intensa.

180 — M. C. n.º 18 da 2.ª bataria de Porto de Moz — 26 anos.

A. H. — Mãe nevropata. Pai e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável até ha um ano em que sofreu um traumatismo de que lhe restam dôres lombares, tosse e dispneia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia, dôres no ponto da injecção irradiando para o braço do lado cor-

respondente, durante quatro dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção.

181 — R. C. n.º 12 da 2.ª bataria de Cela — 23 anos.

A. H. — Pai falecido não sabe com que doença. A mãe teve erisipela. Irmãos paludicos.

A. P. — Paludismo. Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e cefaleia leve durante um dia.

2.ª *inj.* — Dôres no ponto da injecção e vómitos.

182 — J. L. n.º 104 da 2.ª bataria de Aldegalêga — 24 anos.

A. H. — Mãe saudável. Pai cardiaco.

A. P. — Sarampo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia e dôres vagas no dorso durante tres dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção mais intensa.

183 — M. A. V. n.º 36 da 2.ª bataria de Cuba — 22 anos.

A. H. — Mãe saudável. Pai falecido não sabe de quê. Irmãos saudáveis.

A. P. —Sifilis tratado.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia, dôres no ponto da injecção durante tres dias. Vómitos na primeira noite.

2.ª *inj.* — Igual reacção durante dois dias.

184 — J. C. n.º 105 da 2.ª bataria de Coliria (Torres Vedras) — 24 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia, dôres

no ponto da injecção e dôres lombares e articulares durante quatro dias.

2.ª *inj.* — Reacção mais intensa. Vómitos uma hora apoz a injecção.

185 — J. C. n.º 80 da 2.ª bataria de Castro Marim — 23 anos.

A. H. — Sem importancia.

A. P. — Sem importancia.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre com cefaleia e dôres no ponto da injecção durante dois dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção.

186 — J. M. n.º 59 da 2.ª bataria de Lamarosa (Coruche) — 25 anos.

A. H. — A mãe morreu não sabe de que doença. Pai e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, dôres no ponto da injecção e adenite durante tres dias.

2.ª *inj.* — Igual reacção menos acentuada, sem adenite.

187 — A. A. n.º 72 da 2.ª bataria de Lagôa (Loulé) — 22 anos.

A. H. — Pai gastropata. Mãe e irmãos saudáveis.

A. P. — Cefaleia e dôres abdominais vagas.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Não teve reacção.

2.ª *inj.* — Não teve reacção.

188 — A. L. n.º 36 da 2.ª bataria de Pombal — 25 anos.

A. H. — A mãe tem ataques. Pai sifilitico (?) Um irmão tuberculoso, tendo-lhe morrido outro com a mesma doença.

A. P. — Paludismo. Reumatismo.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre leve durante um dia.
2.ª inj. — Febre e dôres no ponto da injecção.

189 — L. L. F. n.º 99 da 2.ª bataria de Leiria — 26 anos.
A. H. — Pai saudável. Mãe morta com pneumonia.
A. P. — Saudável até 1914. Desde então hipercloridria.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Dôres no ponto da injecção, febre e cefaleia durante tres dias.
2.ª inj. — Febre e cefaleia durante quatro dias. Vómitos.

190 — F. R. n.º 14 da 2.ª bataria de Praia da Salema (Vila do Bispo) — 22 anos.
A. H. — Mãe saudável. O pai morreu de doença que não sabe precisar. Um irmão com osteite tuberculosa (?) outro saudável.
A. P. — Duas pneumonias.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e cefaleia e dôres no ponto da injecção durante tres dias.
2.ª inj. — Igual reacção mas mais intensa.

191 — J. P. n.º 52 da 2.ª bataria de Santarem — 24 anos.
A. H. — O pai suicidou-se. A mãe morreu afogada. irmãos saudáveis.
A. P. — Paludismo. Em creança teve um ataque.
Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, dôres lombares e cefaleia durante dois dias.
2.ª inj. — Febre e delirio. Fugiu do vagon, a gritar que o queriam roubar, em ceroulas,

embrulhado numa manta, de noite. Seis dias depois estava bem.

192 — J. V. C. V. n.º 129 da 2.ª bataria de Torres Vedras — 21 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia e dôres no ponto da injecção.

2.ª inj. — Não teve reacção.

193 — M. V. n.º 85 da 2.ª bataria de Aljezur — 22 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Não teve reacção.

2.ª inj. — Febre, cefaleia e dôres no ponto da injecção durante dois dias.

194 — J. M. n.º 37 da 2.ª bataria de Pombal — 26 anos.

A. H. — Sem importancia.

A. P. — Saudável

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia e dôres no ponto da injecção.

2.ª inj. — Igual reacção mas mais intensa.

195 — N. S. M. n.º 64 da 2.ª bataria de Torres Vedras — 24 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, dôres no ponto da injecção e adenite da axila durante oito dias.

2.ª inj. — Igual reacção.

196 — J. V. n.º 116 da 2.ª bataria da Atouguia da Baleia (Peniche) — 23 anos.

A. H. — Pai astmático. Mãe fraca. Um irmão tuberculoso, outro surdo-mudo apoz meningite.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre durante tres dias. Cefaleia e dôres no ponto da injecção.

2.ª inj. — Igual reacção.

197 — M. J. n.º 109 da 2.ª bataria de Monchique — 23 anos.

A. H. — Pai morto não sabe de que doença. A mãe e um irmão teem ataques. Quatro irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável até 1915. Desde então reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre e cefaleia durante dois dias.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias.

198 — J. A. G. n.º 26 da 2.ª bataria, da Nazareth — 26 anos.

A. H. — Pai reumático. Irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Não teve reacção.

2.ª inj. — Não teve reacção.

199 — A. D. n.º 35 da 2.ª bataria de Mafra — 25 anos.

A. H. — Pais e irmãos saudáveis.

A. P. — Saudável.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Cefaleia e dôres no ponto da injecção durante um dia.

2.ª inj. — Igual reacção durante tres dias. (A este soldado foi injetado cinco mezes depois

sôro anti-tetanico sem apresentar nenhum acidente.

200 — J. B. n.º 48 da 2.ª bataria de Alcobaça — 26 anos.

A. H. — O pai tem nevralgia. Mãe fraca. Irmãos saudáveis.

A. P. — Febre tifoide. Pneumonia. Reumatismo.

Vac. T. A. B. *1.ª inj.* — Febre, cefaleia e dôres lombares quatro dias.

2.ª inj. — Igual reacção mas mais intensa.

CONCLUSÕES

1.ª — A vacinação antitífica é o meio mais seguro de profilaxia das febres tifoide e paratifoides A e B.

2.ª — A reacção produzida pela inoculação da vacina é passageira e da maior benignidade.

3.ª — Em ocasião de epidemias ou em regiões onde a contaminação seja fácil, devem ser vacinadas todas as pessoas sujeitas ao contágio.

Sommesous (Marne)
Agosto e Setembro de 1918.

SALA DR. JOAQUIM DE CARVALHO
FACULDADE DE LETRAS DE COIMBRA

Erratas principais

Na pagina 16 onde se lê *Gibbert* na linha 23, leia-se GILBERT
» » 19 » » » *Ikolle* » » 7, » KOLLE
» » 20 » » » *Cohor* » » 16, » CONOR
» » 21 » » » *Moignie* » » 5, » MOIGNIC
» » 21 » » » *Rovland* » » 11, » ROWLAND
» » 22 » » » *Moratet* » » 16, » MURATET
» » 23 » » » *Danysg* » » 21, » DANYSZ
» » 24 » » » *Petgetakis* » » 35, » PETZETAKIS
» » 28 » » » *artite* » » 27, » AORTITE
» » 29 » » » *melona* » » 10, » MELOÊNA
» » 39 » » » alarmado deste facto, na linha 22, lei-se alarmado, este facto.
Na pagina 44 onde se lê *Bresedka* na linha 5 leia-se BESREDKA

UNIVERSIDADE DE COIMBRA
Faculdade de Letras
1315544897