

O PROBLEMA DA ESTERILIZAÇÃO DOS DOENTES DE LEpra

ANTONIO LOUZADA

Docente da Fac. de Med. de P. Alegre
Chefe de Clinica da Enf. de Doenças
Infecciosas e Trop. da Santa Casa.

A doença infecciosa determinada pelo bacilo de Hansen, com a característica de ser eminentemente humana, segundo palavras de Larroc, (1) foi desde a mais remota antiguidade, objeto do maior temor e repulsa por parte dos individuos sãos, os quais adotaram diversos e por vezes drasticos recursos, para evitar a sua disseminação.

Desde o insulamento completo do leproso, ou seu desterro para fóra das portas das cidades, como impuro, até à sua caça e assassínio como se tratasse de animal feroz, todos os povos e em todas as épocas, tem cogitado de resolver o problema deveras importante da luta contra a lepra.

Atualmente ainda a profilaxia da lepra é a magna e complexa questão porque se interessam governos e nações civilizados.

No nosso país, como em outros, ha o isolamento compulsorio, pois que o codigo sanitario autoriza o emprego da força para a execução do exame e do isolamento se o diagnostico se confirmar.

Felizmente porem, dada a modelar organização dos modernos leprosarios e a eficacia da terapeutica instituida, a ogerisa dos doentes ao isolamento que outrora se observava tem sido mudada por atos de espontaneo desejo de internação.

Por sua parte não tem faltado à familia do leproso o amparo a que faz jús, dada a cooperação particular à ação dos governos.

Aliás, na opinião unanime dos tecnicos, a cooperação particular

e indispensavel para levar a bom termo a campanha da profilaxia da lepra.

E' do prof. Souza Araujo a frase tão conhecida "que o flagelo da leprose não poderá ser dominado em nenhum país onde haja tomado o carater de endemia sem a cooperação privada".

Entre nós, espalhada por todo o país, a benemerita Sociedade de Assistencia aos Lazaros e Defesa contra a Lepra, tem realizado inestimavel obra de esclarecida proteção e inteligente profilaxia junto aos vastos programas governamentais.

Os resultados obtidos já são sensiveis.

Antigamente o infeliz teria de optar pelo isolamento, deixando a familia ao desamparo, ou pela permanencia no meio em que vivia sujeitando os entes queridos ao contagio. Assim se expressou o illustre dr. A. Salomão. (2)

Agora o doente não terá dificuldade em se apresentar aos exames nos dispensarios e em ser internado se for preciso, porque sabe que sua familia não ficará abandonada.

Tambem as fugas dos doentes internados não serão mais tão frequentes, uma vez que a questão do amparo à familia seja assunto resolvido.

As campanhas já levadas a efeito por medicos e leigos, por meio de conferencias, palestras e artigos, pela imprensa e pelo radio, sobre a importancia do isolamento dos doentes e de propaganda dos modernos leprosarios, tornando conhecidos suas higienicas instalações, seus recursos científicos de tratamento e os resultados obtidos, tem cooperado eficazmente para o ideal de extinguir esta terrível doença de todo o territorio nacional.

Assim, hoje em dia o doente já sabe o que é a vida no leprosario. As instalações são magnificas, ha predios para teatro e cinema e outros divertimentos lícitos, ha terras para a agricultura, bibliotecas e parques, estadios de esportes, oficinas para a ocupação não obrigatoria das mais capazes, ha igrejas para os crentes, ha pequenos predios para os doentes casados, ha carinho e zelo no tratamento, ha numa palavra: relativo bem estar para o corpo e para a alma.

Ai terá todo o conforto moral e material que gosava ou que podia vir a gosar, não fossem a molestia e o consequente isolamento. Palavras do dr. Ciro de Souza e Silva (3).

Todos estes itens são favoraveis à internação do doente porque lhe inspiram absoluta confiança e esperança de melhores dias.

Ha porem uma inovação que se pretende instituir entre os leprosos que, a nosso entender, concorrerá de modo inteiramente contrario à feliz orientação que vem tendo o problema da profilaxia da lepra entre nós.

Referimo-nos à projetada esterilização dos doentes de lepra.

A esterilização do adulto do sexo masculino é segundo a opinião geral uma intervenção cirurgica inofensiva e facil: a vasectomia. Esta nada mais é que a ligadura e secção do canal deferente, que tem como resultado impedir a procreação sem acarretar perturbações da função sexual. Após a ligadura e secção do referido canal se processa a atrofia das celulas seminiparas ao lado da hipertrofia da glandula intersticial endocrina.

Na Republica dos Estados Unidos da America do Norte, em alguns países da Europa e no Japão esta intervenção tem sido muitas vezes levada a efeito com finalidades eugênicas, porem, não nos consta que tenha sido praticada entre leprosos.

Schreiber (4) em seu livro, no capitulo referente à medicina preventiva anticoncepcional, menciona a opinião de Van Wagenen, sobre a vasectomia, dizendo que poderá prestar grandes serviços, nesse capitulo. sob a condição de que seja praticada com o previo consentimento do interessado ou seus tutores e sob o controle das autoridades publicas.

Na mulher a operação esterilizadora definitiva consiste em ligar as trompas de Falope, de modo a evitar a entrada do ovulo no utero e assim impossibilitar a fecundação.

Outras intervenções, porem mutilantes, como a salpingectomia, a ovariectomia e as histerectomias já foram praticadas com fins eugênicos, mas as perturbações organicas e mesmo psicicas observadas tornaram-nas pouco desejaveis.

Ora, qualquer destas intervenções cirurgicas ha de provocar naturalmente um fundado temor entre os leprosos.

Será causa sem duvida de fuga dos já internados, ante à ameaça esterilizadora e de não ingressarem muitos deles, que por ai andam nas nossas cidades e vilas. E ninguem poderá esperar o contrario.

O prof. Rabelo, tambem é desta opinião: "porque não tem eles (os leprosos) noção exata acerca dos efeitos da intervenção esterelizante."

O dr. Polidoro de S. Tiago competente técnico do Serviço de Profilaxia da Lepra do Estado de Santa Catarina, abordando o metodo não conseguiu aliar-se aos pendores humanitarios e tradicionais, muito louvaveis, da ciencia medica brasileira. (5)

Os drs. Luiz Batista e Luiz M. Bechelli (6) ilustrados pesquisadores e leprologos, em momentoso trabalho, do qual fizemos um resumo para publicar na revista Medicina e Cirurgia desta capital, apontam a dificuldade de efetua a esterilização em doentes não internados. Mostram a falta de justificação scientifica do processo sob a finalidade eugenica, o pouco alcance pratico quando dirigido com

fins profiláticos e os graves inconvenientes de ordem moral que acarreta por facilitar a depravação dos costumes e a difusão das molestias venereas nos leprosarios. Finalizam estes distintos patricios, suas discussões e criticas sobre a esterilisação dos leprosos com esclarecidas conclusões nas quais, a par dos eruditos conceitos scientificos expressados, dão edificante testemunho de fê e respeito à doutrina da Igreja.

Mas, terá razão o doente em recusar a intervenção proposta?

Sim, porque o doente quando recusa uma operação, diz o dr. Surblet (7) pode fazê-lo por ter uma fê mediocre nas possibilidades da ciencia. Ele se recusa ante a dor, ante os perigos da intervenção ou diante da possível perda de um membro ou função. Ele tem medo e tem o direito de ter medo. E' ato muito legitimo a sua recusa. Ele pode entender que a destruição de uma função do seu corpo, a alteração de um órgão de seu organismo lhe seja um mal, embora o medico lhe haja afirmado o contrario.

O medico neste caso não poderá impor a sua orientação terapeutica, ainda que com isto salve sua responsabilidade, porque a vontade racional é livre.

O senso intimo é que nos diz que somos livres e não só para realizar como tambem para deixar de fazer diferentes atos.

Balmes (8) filosofo e publicista espanhol, afirma em suas considerações sobre a liberdade de arbitrio que, enquanto estamos em nosso perfeito juízo, conservamos um domínio exclusivo nos atos da nossa vontade e sempre nos fica reservada a ultima decisão.

A esterilisação obrigatoria, imposta, draconiana, praticada contra a vontade do paciente, é ato que atenta contra o legitimo direito que cada pessoa possui de não consentir na mutilação de seu corpo.

O proprio leader da Eugenia no Brasil, o dr. Renato Kehl (9), em brilhante conferencia realizada na Sociedade Portuguesa de Antropologia e Etnologia, explica que "a politica eugenicica pretende a regeneração integral pela applicação suasoria, progressiva e combinada de medidas suaves sem quaisquer propositos draconianos ou crueis."

Está fóra de duvida dizia o revdo. Padre Werner, emerito professor de Filosofia desta capital, já falecido (10), que as grandes leis da moral devem pairar em alturas inacessiveis aos interesses de uma ou até de muitas pessoas particulares.

E que o motivo mais nobre nunca pôde justificar um ato que é mau na sua essencia.

A Igreja Catolica já teve oportunidade de se manifestar com clareza repetidas vezes acerca do tema da esterilisação humana para fins eugenicos, sociais ou profiláticos.

O Santo Padre Pio XI (11), em sua memoravel enciclica sobre o matrimonio, afirmou que as autoridades publicas não tem poder direto sobre o corpo dos subditos, e que os magistrados civis não tem poder nem nunca o poderão ter, legitimamente, para determinar a execução da mencionada intervenção cirurgica.

Este igualmente era o pensar do santo doutor da Igreja, Tomaz de Aquino (12), quando esclarecia que nunca, segundo o juizo humano, alguém deve ser punido sem culpa, com a pena de pancadas, para ser morto, mutilado ou flagelado.

O illustre arcebispo de P. Alegre, Don João Becker (13) ensina que a doutrina da Igreja coloca os postulados e os direitos da pessoa humana acima das conveniencias pessoais e dos interesses do Estado e que sobre esta estrutura basica constróe a sociedade e suas instituições. Considera este processo (a esterilisação) como crime contra a natureza humana, porque nem ao Estado assiste a competencia jurídica de impor uma tal obrigação, desde que não pôde violar os direitos concedidos aos homens pela propria natureza.

No intuito de resolver o problema, a Igreja faz mais, propõe a solução para estas dificuldades.

O homem livre é responsavel pelos seus atos, diz ainda o sr. Don Becker (14) em outra carta pastoral; longe de recorrer a meios brutais como a esterilisação, para impedir a transmissão de taras, evita este mal, governando os seus instintos, tendencias e paixões pelo imperio da razão. A beneficencia publica e a caridade cristã devem provêr as necessidades dos doentes irresponsaveis com o isolamento e a assistencia. Mas nunca deve intervir com meios violentos.

Ensina-nos o cristianismo, diz o prof. Pinto de Moraes (15) a usar a sexualidade quando e como deva ser usada e refreá-la quando deva ser obstada.

Assim, não somente o conhecimento da psicologia humana nos está a dizer que a obrigatoriedade da esterilisação dos leprosos será pernicioso para a campanha contra a lepra, como tambem a voz da Igreja, por seu supremo pastor, seus bispos e mestres, nò-lo declara como sendo pratica sem apoio ou justificação moral.

No entanto, a qualquer pessoa já terá surgido a pergunta decisiva: será a esterilisação dos leprosos processo imprescindivel, em face do perigo da transmissão hereditaria ou congenita da doença de que são portadores?

A resposta à esta pergunta ficará porem dependente da solução que se der à outras, previamente.

E estas são as seguintes:

- 1) E' prolifico o leproso?

2) A lepra se transmite por hereditariedade?

3) Existe a lepra congênita?

Atendamos de início à primeira pergunta. E' prolifico o leproso? E a resposta imediata: não o é.

As observações de inumeros autores em todas as épocas, testemunham o baixo índice de natalidade dos casais leprosos. E os jornais e livros sobre lepra são ricos destas documentações.

Já a diminuta fecundidade dos leprosos era conhecida desde antigas eras. Conforme a opinião de Munro (16) a lepra reduz sensivelmente a faculdade procreativa do sexo masculino "porque quando ela ataca o macho antes da puberdade, impede a função fecundante, quando esta está desenvolvida, quando o atinge na puberdade, impede o casamento e, depois deste, põe um fim, na maioria dos casos, às aptidões reprodutivas."

Portanto por este lado já não é tão grande o perigo da provavel transmissão.

Como resposta à segunda pergunta, passemos em revista, rapidamente, algumas das numerosas opiniões esclarecedoras de autoridades em higiene, de eminentes leprologos e de outros estudiosos.

Nenhuma criança retirada nas primeiras horas ou dias após o nascimento, de junto dos pais leprosos, ficou doente. Palavras do dr. Nelson de Souza Campos (17) ilustre subdiretor do Serviço de Lepra do Estado de S. Paulo.

Hansen (18) no início da campanha da Noruega já pensava que "a lepra é uma molestia familiar, não porque ela seja hereditaria, mas porque ela é contagiosa, e que é no meio familiar que se realiza o contágio."

O dr. Aureliano de Moura (19) diretor do Serviço de Profilaxia da Lepra no Estado do Paraná, diz em recente trabalho "dado o fato de a lepra não ser hereditaria... etc."

O dr. Edgard Teixeira Leite (20) ressaltando a necessidade de preservação da descendencia do hanseniano, menciona a opinião de um grande leprologo da Colombia, o dr. Ricardo Parra, que, diz: "Numerosas observações feitas em todos os climas e em todas as raças, demonstram que as crianças não nascem leprosas".

Rogers e Muir (21) dizem que somente cinco leprosos foram encontrados entre os filhos sobreviventes de 52 doentes de lepra, o que é proporção demasiadamente pequena para demonstrar a herança.

Arning. de Hawaii (22) admira-se que alguém houvesse pensado que uma doença que tão rápida e inteiramente perturba as funções sexuais, seja transmitida principalmente por herança.

Alem disso Rogers e Muir chamam a atenção sobre a difusão da lepra em condições que excluem a herança como fator causal e

mencionam exemplos de diminuição ou ausencia de lepra onde ela deveria persistir si fosse essencialmente ou mesmo em alto grau molestia hereditaria.

O preclaro diretor da Colona Santa Isabel, dr. Orestes Diniz (23) assegura que a teoria de que a lepra é doença hereditária e não contagiosa está hoje completamente afastada. Ha ausencia de modo absoluto da doença em filhos de leprosos, desde que separados imediatamente após o nascimento.

O reverendo Padre Damião Deveuster que exerceu santo apostolado entre os leprosos na pequena ilha de Molokai, de 10 de maio de 1873 até o dia de sua morte, como herói e martir da caridade cristã, aos 15 de abril de 1889, segundo o Padre C. Kempf (24) já observara e compreendera a não hereditariedade da doença e a facilidade de transmissão por contagio às crianças, obrigando-as desde o nascimento a viverem separadas de seus pais leprosos.

O sabio leprologo dr. H. C. Souza Araujo (25) afirma, pelas observações que colheu a respeito, caber ao Padre Damião a prioridade da medida salvadora de proteger as novas gerações contra a lepra.

A senhora Eunice Weaver (26), digna presidente da Federação das Sociedades de Assistencia aos Lazaros e Defesa contra a Lepra, referindo-se às crianças nascidas no leprosario do Espirito Santo e recolhidas imediatamente ao preventorio diz que são robustas, belas e alegres, e que de todas elas apenas uma faleceu de molestia intercorrente. As outras são verdadeiros tipos eugênicos e não fariam má figura em qualquer concurso de robustez infantil.

Que esta observação aproveite aos que, embora não aceitando a possibilidade da hereditariedade, creem que o filho do leproso seja criança debil e distrofica.

De acordo com a observação supra-citada é a opinião do notavel pediatra dr. Octavio Gonzaga (27) do Preventorio Santa Teresinha: "Entre as 644 crianças que até esta data passaram pelo preventorio nas varias idades. não foi assinalado nenhum caso de deformações congenitas e degenerações multiplas. Os filhos dos lazaros não demonstraram nenhuma aptidão morbida que se possa atribuir a um carater especifico da doença dos pais. O mesmo sucede no seu desenvolvimento psicologico, estatico e dinamico. São crianças como as outras crianças."

O prof. Basil Sefton, da Faculdade desta capital, e de cujo Serviço na Enfermaria de Doenças Infeciosas e Tropicais, temos a honra de ser o chefe de clinica (28) disse em entrevista à imprensa que a lepra não é hereditaria e que a vasectomia, aconselhada por alguns leprologos, e praticada antes do casamento, deve ser facultativa.

O dr. Bonifacio Paranhos da Costa, dinamico diretor do Departamento Estadual de Saúde do R. Grande do Sul, é também de opinião que retirando-se dos pais leprosos os filhos logo ao nascer e não sendo a lepra hereditaria não haverá maleficios para a prole (29).

Em trabalho que publicamos ha dois anos, tivemos a oportunidade de mencionar as observações de H. C. Souza Araujo que examinou, em 1925, 66 meninas asiladas no Kapiolani Girl's House, algumas já com 17 anos de idade, e em nenhuma deparou sinais do mal de Hansen. No preventorio de Santa Teresinha, em Carapicuiaba, no periodo de 7 anos, dos recém-nascidos que lá ingressaram, nenhum caso de lepra apareceu (30).

A dr. Nudemberg, chefe do Serviço de Dermatosifilografia da Assistencia Publica de Rosario, na Argentina, e que esteve em S. Paulo (31), asseverou, em entrevista aos jornais, que a prova cabal de que a lepra não é hereditaria se tem nas crianças da Crèche, do Serviço de Profilaxia da Lepra do Estado, onde cem por cento delas, afastadas de mães enfermas, ali vivem sadias.

Estas opiniões unanimes são, a nosso ver, mais que suficientes para que ninguem tenha receio da transmissão hereditaria da lepra. Por fim, tratemos da resposta à terceira pergunta.

Dar-se-á a transmissão da lepra, de mãe a filho, pelo utero materno ao fêto?

Existirá a lepra congenita?

A literatura medica é escassa neste terreno e, mesmo admitida a possibilidade teorica, a pratica não tem sancionado a questão.

Ha mesmo quem diga ser inexistente a literatura sobre casos certos de transmissão intra-uterina da lepra.

Entre nós, o ilustre anatomo-patologista de S. Paulo, dr. Walter Büngeler (32) teve oportunidade de autopsiar 51 crianças filhas de leprosos, e falecidas com idade variando de poucos dias até quatro anos, por causas varias e consideradas indenes de lepra. Não encontrou lesão especifica nem no figado, nem no baço, nem nos ganglios linfaticos. Esta verificação permite garantir que o filho do leproso não apresenta manifestações de lepra congenita. Deve contudo ser logo afastado do convivio infectante.

O dr. Arnaldo Zéo (33) que ocupa a direção da Colonia Itanhenga, no Estado do Espirito Santo, abordando a questão assevera ser cousa aceita, e mais ou menos provada, que a lepra não se transmite congenitamente, de maneira que os filhos dos leprosos nascerão sadios.

Os drs. Cerruti e Bechelli (34) pelo estudo bacterioscopico e histopatologico de 5 placentas, 7 cordões umbelicais, 3 autopsias de recém-nascidos e uma de um fêto de 4 meses, relatam ter encontrado

bacilos de Hansen no corion das vilosidades placentarias num caso e no cordão umbelical noutro caso, porem, nunca observaram nos recém-nascidos e fêtos a presença de lesões macroscopicas e microscopicas que justificassem a lepra congenita nem a presença de bacilos alcool-acidos resistentes.

Disso tudo se deduz uma conclusão que nos parece decisiva.

Se a lepra não é congenita e se tambem não é hereditaria, se os pais leprosos não transmitem à prole a sua doença, por qué obrigar o leproso á esterilisação?

Do exposto, julgamos poder finalizar apresentando a nossa desvaliosa opinião sobre o tema a que nos propomos.

A esterilisação dos leprosos não é processo digno de entrar na pratica corrente, não somente por atentar contra preceitos morais e religiosos da maior relevancia, mas tambem e sob o ponto de vista medico, por não possuir, em absoluto, o alcance eugenico, profilatico e social que se lhe tem apregoadado.

INDICE BIBLIOGRAFICO

- 1). **Larroc.** — A luta contra a lepra. Actas Ciba. n. 7 (1936).
- 2). **A. Salomão.** — Problemas sociais decorrentes do internamento dos leprosos. Rev. de Combate à Lepra. 3, 18 (1940).
- 3). **Souza e Silva, Ciro.** — A orientação da assistencia social aos doentes de lepra no Estado de S. Paulo. Primeira Conf. Nac. de Assistencia social aos Lazaros, pagina 50 (1941).
- 4). **Schreiber, G.** — La medicine preventive usuelle. (1928).
- 5). **S. Tiago, Polidoro E, de** — Assistencia à esposa do lazaro internado. Primeira Conferencia Nac. de Assist. Social aos Lazaros. pg. 115 (1941).
- 6). **Batista, Luiz e Bechelli, L. M.** — Symposium sobre o problema da esterilisação dos doentes de lepra. Rev. Bras. de Leprol., 6, 157. (1942).
- 7). **Surblet.** — La morale dans ses rapports avec la medicine et l'hygiene. — III vo.1, pg. 192.
- 8). **Balmes.** — Psicologia e Teodicéa. pg. 22.
- 9). **Kehl, Renato.** — Politica eugenica. pg. 5 (1933).
- 10). **Padre Werner.** — O respeito à vida nascitura. pg. 31 (1933).
- 11). **Pio XI.** — Casti Connubii. Enciclica. 31-dez. (1930).
- 12). **Santo Tomaz de Aquino.** — Summa tbeologica.
- 13). **Becker, Don João.** — Normas de Renovação Social. Carta Pastoral. (1935).
- 14). **Becker, Don João.** — O futuro da Nação Brasileira. Carta Pastoral. 1934).
- 15). **Pinto de Moura, J. P.** — Neurose cardiaca, pg. 126. (1938).
- 16). **Munro.** — In Rogers e Muir.
- 17). **Souza Campos, Nelson.** — Do preventorio anti-leproso. Sua organisação e seu funcionamento. Primeira Conf. Nac. de Assist. Social aos Lazaros pg. 255. (1941).
- 18). **Hansen.** — In Souza Campos.
- 19). **Moura, Aureliano.** — Do preventorio anti-leproso. — Primeira Conf. Nac. de Assist. Social aos Lazaros. pg. 262. (1941).

- 20). **Teixeira Leite, Edgard.** — Do preventorio anti-leproso. Sua organização e seu funcionamento. Prim. Conf. Nac. de Assist. aos Lazaros. pg. 312. (1941).
 - 21). **Rogers e Muir.** — Lepra. pg. 67. (1937). Tradução.
 - 22). **Arning.** — In Rogers e Muir.
 - 23). **Diniz, Orestes.** — O problema da lepra nas escolas rurais. — Arq. Sande Publica. Est. Minas Gerais. jun. 43. (1937).
 - 24). **Padre Kempf, Constantino.** — A santidade da Igreja no seculo XIX. pg. 198. (1936).
 - 25). **Souza Araujo, H. C.** — Proteção dos filhos dos leprosos contra a lepra. Rev. de Combate à Lepra. mar., 15 (1938).
 - 26). **Weaver, Eunice.** — Preventorios do Brasil. — Rev. de Combate à Lepra. jun., 35. (1941).
 - 27). **Gonzaga, Octavio.** (e outros). — O filho do Hanseniano em face da infecção leprosa. — Rev. de Combate à Lepra. mar.. 291. (1941).
 - 28). **Sefton, Basil.** — Do casamento entre lazarus. — Rev. de Combate à Lepra. mar., 273. (1941).
 - 29). **Paranhos da Costa, Bonifacio.** — Uma contingencia humana. — Rev. de Combate à Lepra. mar., 272. (1941).
 - 30). **Louzada, Antonio.** — Lepra e casamento. — C.A.M. n. 1. 12 (1940).
 - 31). **Nudemberg, Albert.** — O combate à Lepra em S. Paulo. — Rev. de Combate à Lepra. mar., 154. (1940).
 - 32). **Büngeler, Walter.** In Souza Campos. —
 - 33). Zêo, Arnaldo. — Da assistencia à familia do lazaro. — Primeira Conf. Nac. de Assist. Social aos Lazaros. pg. (1941).
 - 34). **Cerruti, H. e Bechelli, L. M.** — Sobre a transmissão hereditaria e congenita. — Resumo in Boletim da Of. San. Panamer. jun., 545. 1938).
-

<p>AMINOZOL COMPRIMIDOS</p> <p>TUBOS com 20 COMPRIMIDOS</p>	<p>p-Aminobenzolsulfamid (Contendo 0,40 de sal)</p>	<p>Infecções gonocóccicas, Tratamento do tracôma, Combate às estreptocóccicas, estafilocóccicas, septicemias.</p>
<p>AMINOZOL EMPOLAS</p> <p>NORMAL Caixas com 5 empólas de 2 cc.</p> <p>FORTE Caixas com 3 empólas de 5 cc.</p>	<p>NORMAL Cada empóla contém: p-Sódiosucilaminobenzolsulfamid 0,10 em agua destilada.</p> <p>FORTE Cada empóla contém: p-Sódiosucilaminobenzolsulfamid 0,25 em agua destilada.</p>	<p>Infecções gonocóccicas, Tratamento do tracôma, Combate às estreptocóccicas, estafilocóccicas, septicemias.</p>
<p>ANABIOSE GRANULADO</p> <p>VIDROS COM 100 CC.</p>	<p>Bromureto, Hipossulfito e Silicato de magnésio, Hipossulfito de sódio, Peptonas de: carne, peixe e leite, Suprarenal em pó, Sacarose em pó, Vanilina e Carmim q. b. p. colorir.</p>	<p>Nas anafilaxias e suas manifestações, Nas manifestações circulatorias (vaso dilatação, constrição periférica, hipertensões), Nas manifestações de origem respiratória (asma, dispnéa, corizas espasmódicas), etc.</p>
<p>ASCORBORAX EMPOLAS</p> <p>NORMAL Caixas com 6 empólas de 2 cc.</p> <p>FORTE Caixas com 3 empólas de 5,3 cc.</p>	<p>NORMAL Cevitamato de sódio (0,1) corresp. a 2.000 U. I. - Glutation 0,0001</p> <p>FORTE Cevitamato de sódio (0,5) corresp. a 10.000 U. I. - Glutation 0,0002</p>	<p>Diateses hemorrágicas, Doenças infecciosas, Alergias, Gravidez, Aleitamento, Anorexia, Anemias, Intolerâncias aos arseno-benzóis, Nas avitaminoses e hipovitaminoses, Nas hemoptises, Fraturas, etc.</p>
<p>ZINFENE EMPOLAS</p> <p>NORMAL Caixas com 6 empólas de 1,5 cc.</p> <p>FORTE Caixas com 3 empólas de 2,2 cc.</p>	<p>NORMAL Cada empóla de 1,5 cc., contém: Cloridrato de tiamina 0,002 corresp. a 660 U. I.</p> <p>FORTE Cada empóla de 2,2 cc., contém: Cloridrato de tiamina 0,01 corresp. a 3.300 U. I.</p>	<p>Desequilíbrio e insônias nervosas, Nevralgias, Perturbações gastro-intestinais, Hiperglicemia, Nevrites, Dermatoses nervosas, Escleroses múltiplas etc.</p>
<p>ZINFENE LIQUIDO</p> <p>VIDROS DE 120 CC.</p>	<p>Extrato de fígado desproteinado, Vitamina B₁ (Aneurina), Vitamina B₂ (Lactoflavina), Acido nicotínico, Suco de Limão, Essencia de Limão, Glicerina, Xarope simples, Microclase.</p>	<p>Nevrites, Polinevrites, Falta de appetite, Anemias, Convalescença e no crescimento das crianças.</p>

SOCIEDADE ASCLÉPIAS LTDA.

Caixa Postal 1183 — São Paulo

MUGÓLIO
MUGÓLIO
MUGÓLIO
MUGÓLIO
MUGÓLIO
MUGÓLIO
MUGÓLIO
MUGÓLIO
MUGÓLIO

O **MUGÓLIO** é um producto balsâmico obtido pela destillação dos brêcos, agulhas e ramículos do Pinus Pumillo, pequena conífera que vegeta nas rochas em altas montanhas dos Alpes Dolomíticas, em altitude superior a 2.000 metros.

As propriedades therapeuticas do **MUGÓLIO** baseiam-se em suas accões balsamica, antiputrida e antieatarrhal.

O **MUGÓLIO** encontra, pois, applicação em todas as affecções das vias respiratorias, agudas e chronicas. Com o seu uso, desaparecem a febre e os suores nocturnos; restabelece-se o sono e o appetite; observa-se notavel melhoria na taxa hemoglobínica e no quadro hematico de onde, como consequencia, o augmento de peso e a acceleração da cura.

Mugolis injectavel

- sob 3 fórmulas:
- * **MUGÓLIO SIMPLES** - I, II e III grãos
 - * **MUGÓLIO COM CHOLESTERINA E CINNAMATO BENZYLICO** - I e II grãos
 - * **MUGÓLIO LECTHINADO** - I e II grãos
 - ***
 - * **OTO-RINO MUGÓLIO** - Solução a 5 e 10 0/0 em oleo de vasellina
 - * **RINO-MUGÓLIO** - Pomada para o nariz, com 3 0/0 de ephedrina
 - * **POÇÃO DE MUGÓLIO** - Solução a 3 0/0 em vehiculo xaroposo.