

Variola (Alastrim) no Paraguai

Controle do surto epidêmico de 1947 em comparação com a febre tifoide, o tétano e a difteria

pelo

Dr. F. Rocha Lagôa

É conhecido o fato de que as guerras e os após guerras exercem imediata repercussão sobre a incidência da variola entre as povoações atingidas. (1)

A República do Paraguai, em 1947, foi alvo de violenta guerra civil, denominada "Revolución de Concepción", e não fugindo à regra, houve aumento imediato, entre a população do país, da incidência da variola (alastrim).

No ano anterior ao da Revolução (1946), foram assinalados alguns casos da doença entre soldados. Nessa ocasião, o Dr. MAGARINOS TÓRRES, que estava em Asunción, diagnosticou como Alastrim os casos que lhe foram apresentados, sendo o método de diagnóstico utilizado o indicado em seus trabalhos sobre o assunto. (2)

Isolados os doentes e procedida a vacinação dos possíveis comunicantes, foi aparentemente debelada a epidemia iniciada.

Ocorrendo alguns meses após a grande revolução de Concepción, houve grandes deslocamentos da população não vacinada com penetração de elementos civis nos meios militares, onde possivelmente a ainda existência do vírus foi a causa da eclosão da epidemia, que somente em 1947, determinou a comunicação às autoridades sanitárias do país de 2.328 casos em uma população de cerca de 1.000.000 de habitantes.

Chegamos ao Paraguai em princípios de 1948, com a missão de organizar a Seção de Microbiologia do Instituto de Higiene de Asunción, encarregada do estudo e do preparo de vacinas contra doenças infecciosas. Como grassasse no momento, epidemicamente, a variola (alastrim), fizemos vir para combate imediato da epidemia, vacinas anti-variólicas preparadas no Instituto Osvaldo Cruz do Rio de Janeiro, que foram imediatamente utilizadas, enquanto preparávamos a nossa vacina também com vírus vacinal brasileiro.

Com a colaboração do eminente sanitarista paraguaio, Dr. EMÍLIO VELILLA, chefe do Departamento de Epidemiologia do Ministério de Salud Pública, foram iniciadas as vacinações em massa da população exposta, utilizando-se para isto as unidades sanitárias disseminadas nos Diversos Departamentos que constituem o país.

Os benefícios dessas medidas sanitárias foram imediatos, diminuindo sensivelmente o número de casos de varíola (alastrim) que durante todo o ano de 1948 não chegaram a atingir 1.500, para em 1949 não passar de 150 casos, cifra esta idêntica à aquela existente em 1946, antes da epidemia, conforme poderemos vêr no gráfico n.º VIII.

Passados já alguns anos do início da vacinação sistemática e intensiva da população paraguaia pela vacina por nós preparada com o vírus vacinal brasileiro, que continuou a ser produzida, após nosso regresso do Paraguai (julho de 1949), pelo nosso discípulo paraguaio Dr. CARLOS CÁSTILLO, pareceu-nos de interêsse proceder a uma avaliação estatística do resultado da mesma, para o que solicitamos a cooperação do "Ministério de Salud Pública" do Paraguai, que nos enviou, prontamente, todos os dados solicitados. Os mesmos podem ser fácilmente avaliados através da apreciação dos quadros abaixo, que nos mostram não só ter sido controlado o surto epidêmico iniciado em 1947, como também a existência de uma progressiva e significativa diminuição da incidência da febre tifoide no país, graças à vacinação intensiva e sistemática que vem sendo procedida com vacinas anti-tíficas, também por nós ali preparadas. Vê-se ainda pelos mesmos quadros, que as incidências do tétano e da difteria, na população paraguaia, continuam praticamente, sem modificações significativas, visto não ter sido procedido contra essas doenças o mesmo plano de vacinação intensiva executado contra as duas moléstias anteriores.

O vírus causador da epidemia de 1947, não foi identificado na ocasião, por falta de elementos para tal, mas considerando-se o diagnóstico histopatológico anterior, procedido pelo Dr. MAGARINOS TÓRRES e a evolução clínica sempre benigna assinalada em todos os casos, é provável ter sido êle o vírus do alastrim e não o da varíola vera.

O gráfico número I, mostra-nos um mapa do Paraguai onde se representa, convencionalmente, a densidade de sua população.

O gráfico número II, nos mostra um mapa do Paraguai, onde se vêem assinaladas as unidades sanitárias existentes no país e que foram utilizadas para realizações das imunizações aqui referidas e para o levantamento dos dados estatísticos a que se refere o presente estudo.

Verificamos pelos gráficos III, IV, V, VI e VII referentes respectivamente aos anos de 1946, 1947, 1948, 1949 e 1950, quais as áreas de distribuição e incidências durante êsses períodos das seguintes moléstias: varíola, alastrim, febre tifoide, tétano e difteria.

No gráfico número VIII, vemos a representação, feita em barra, do número de casos assinalados das seguintes moléstias durante os anos de: 1946, 1947, 1948, 1949 e 1950: varíola, febre tifoide, tétano e difteria.

Finalmente no gráfico número IX, temos a representação, em doses, das vacinações realizadas durante os anos de: 1946, 1947, 1948, 1949 e 1950.

GRÁFICO I

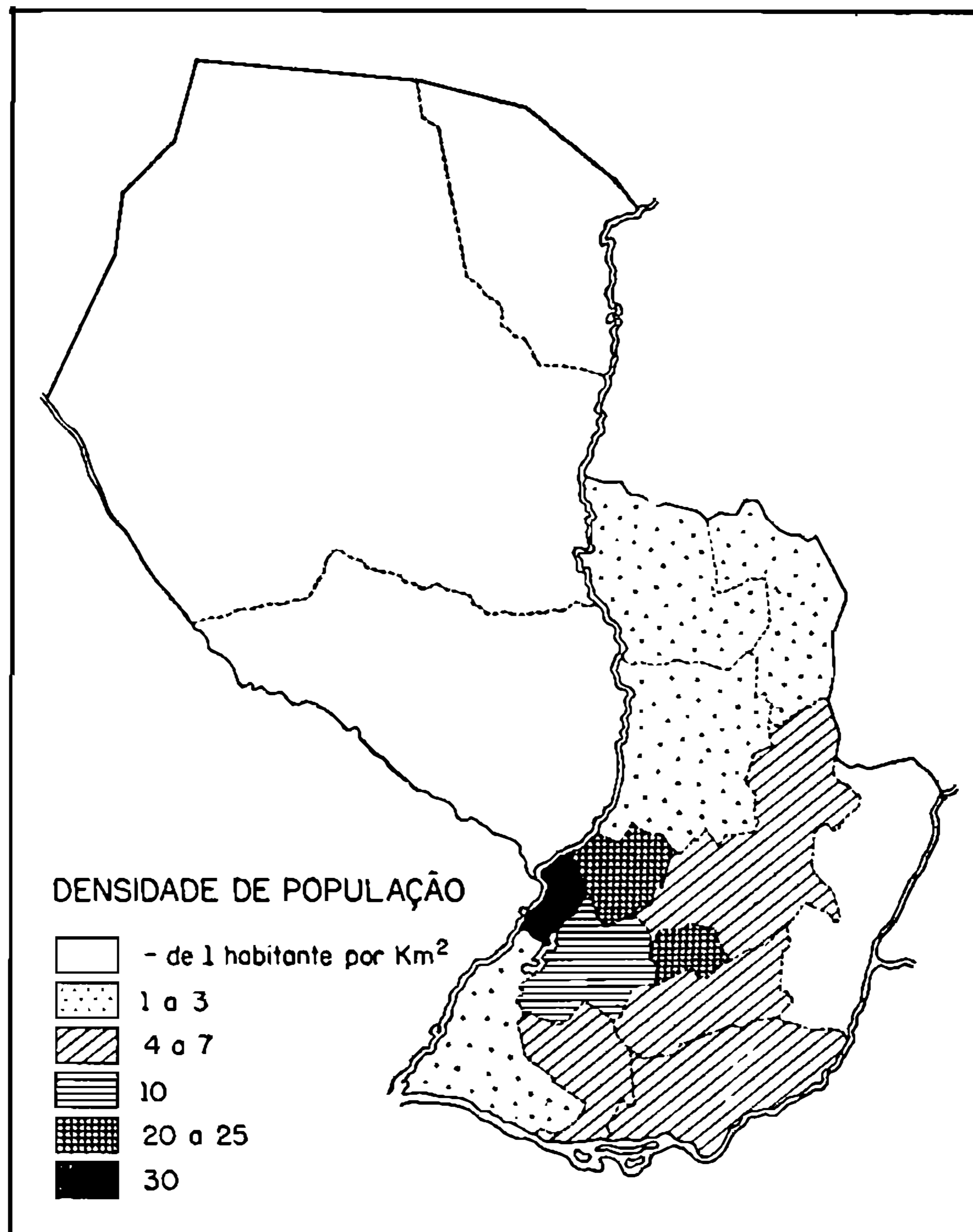


GRÁFICO II

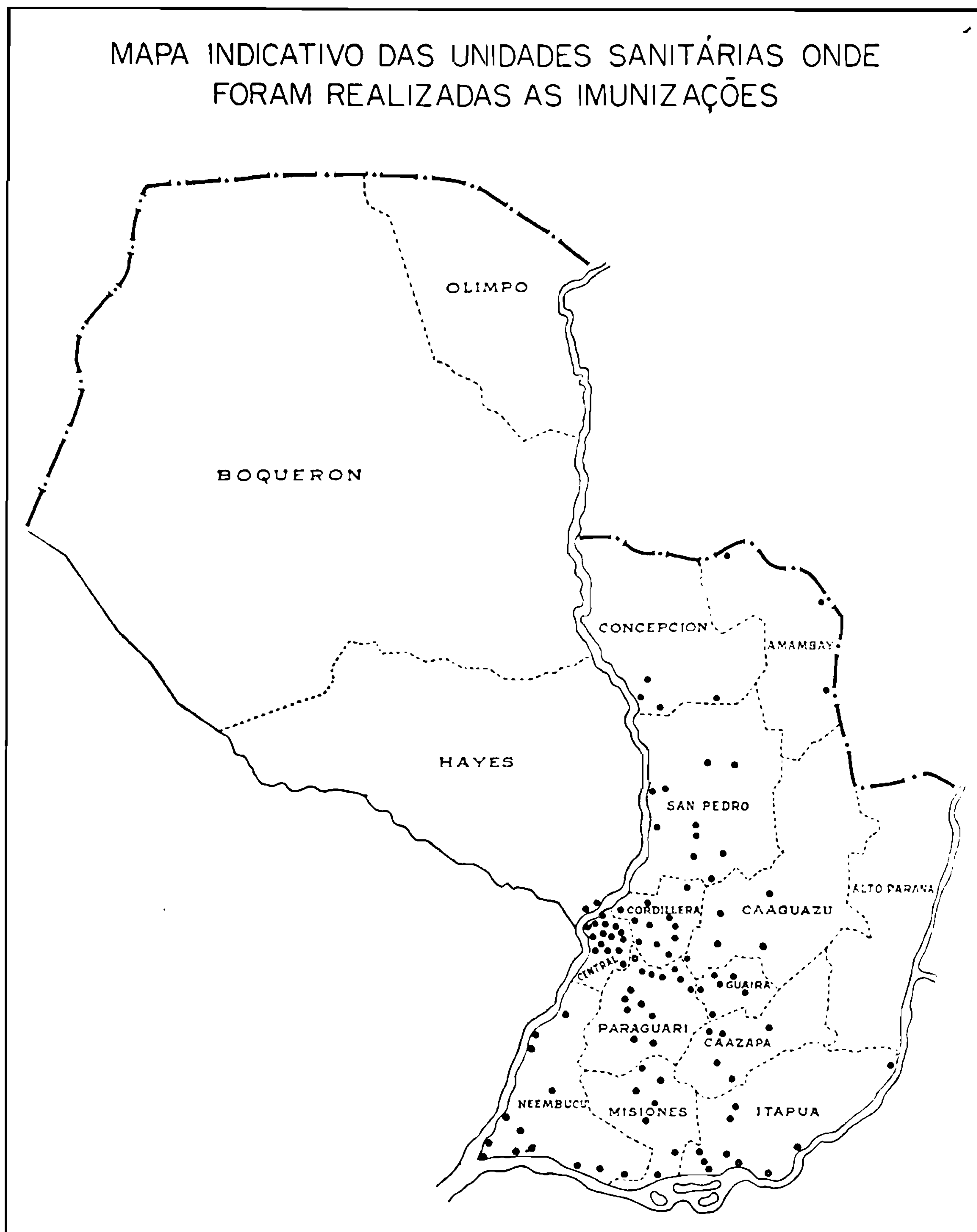


GRÁFICO III

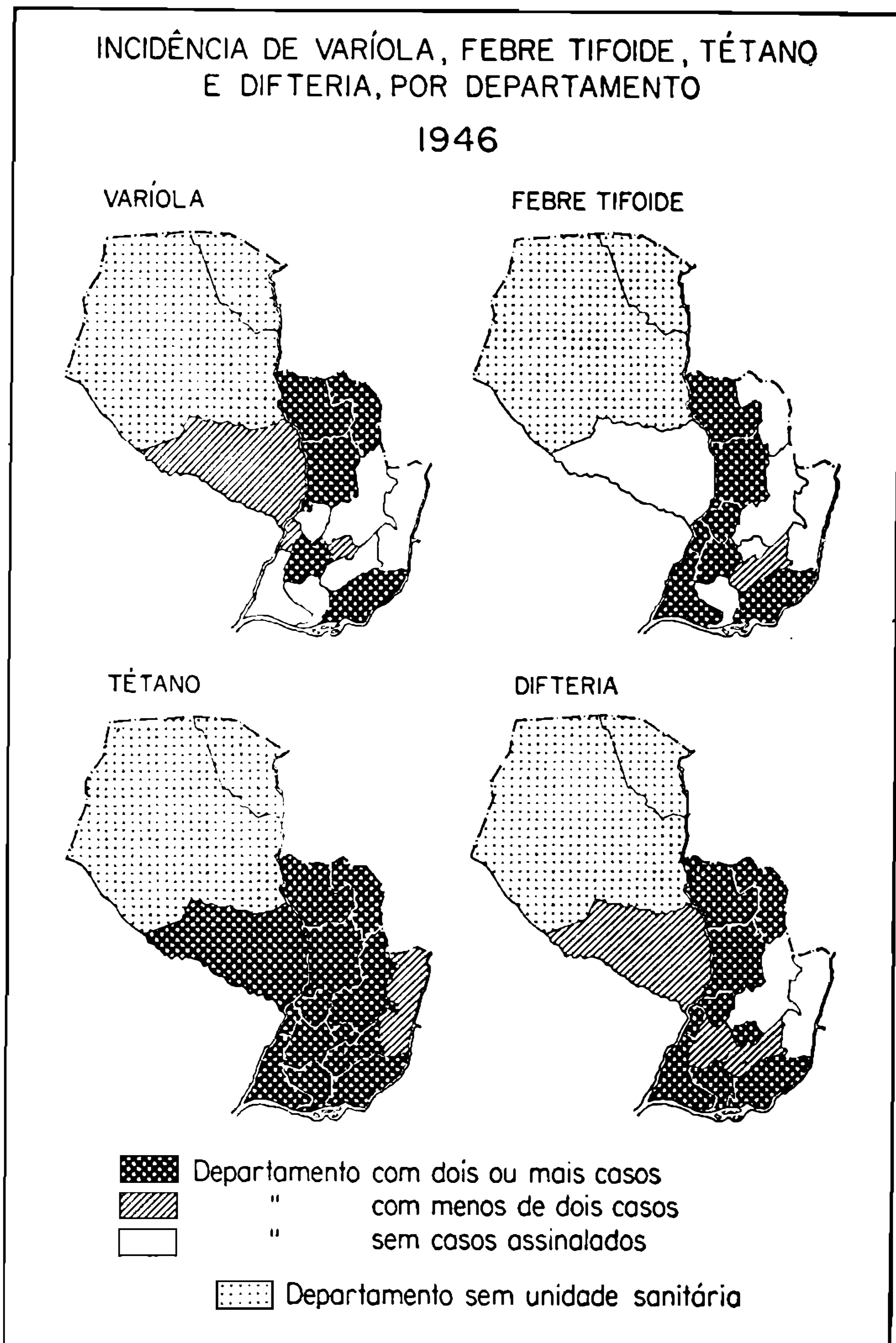


GRÁFICO IV

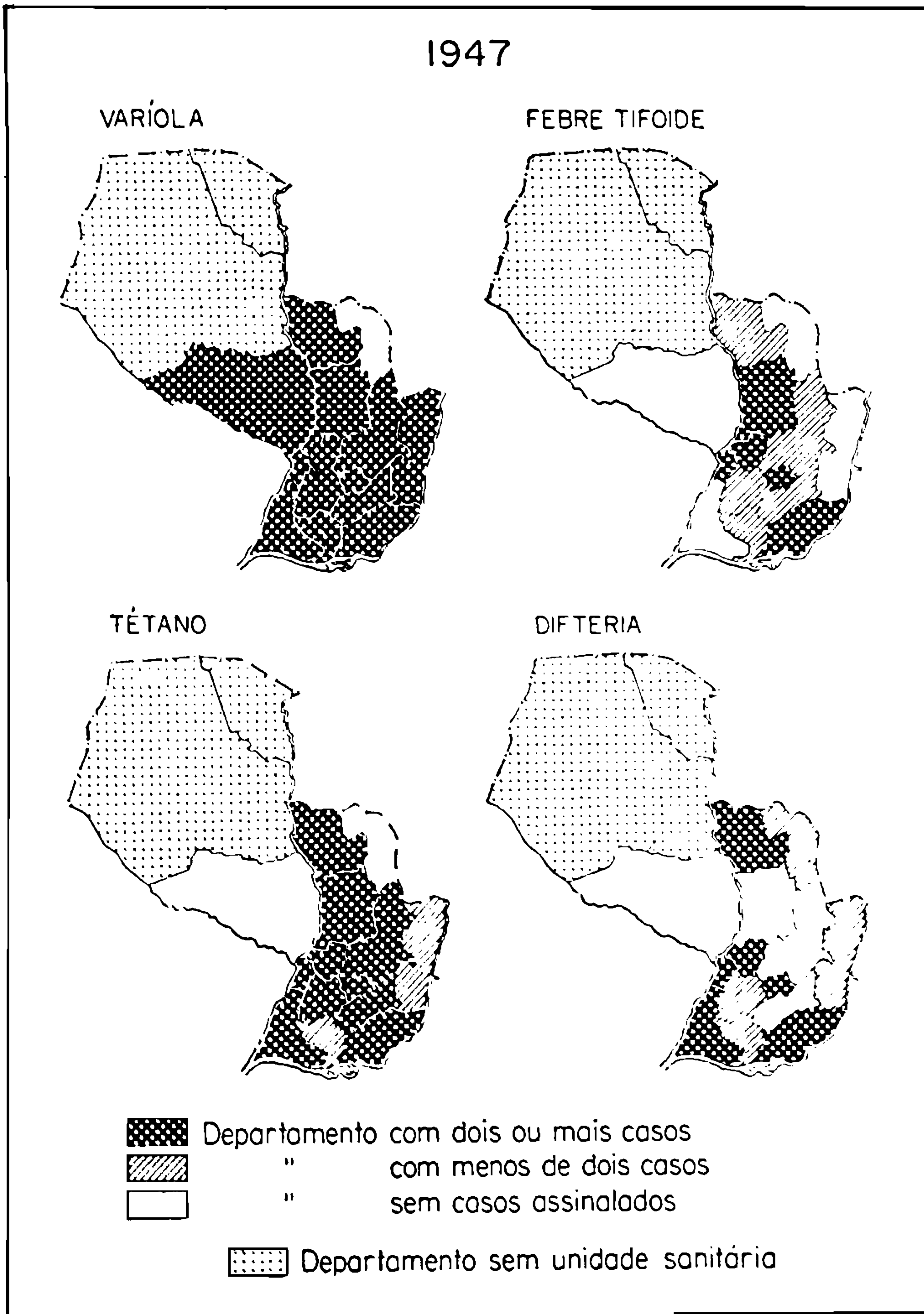


GRÁFICO V

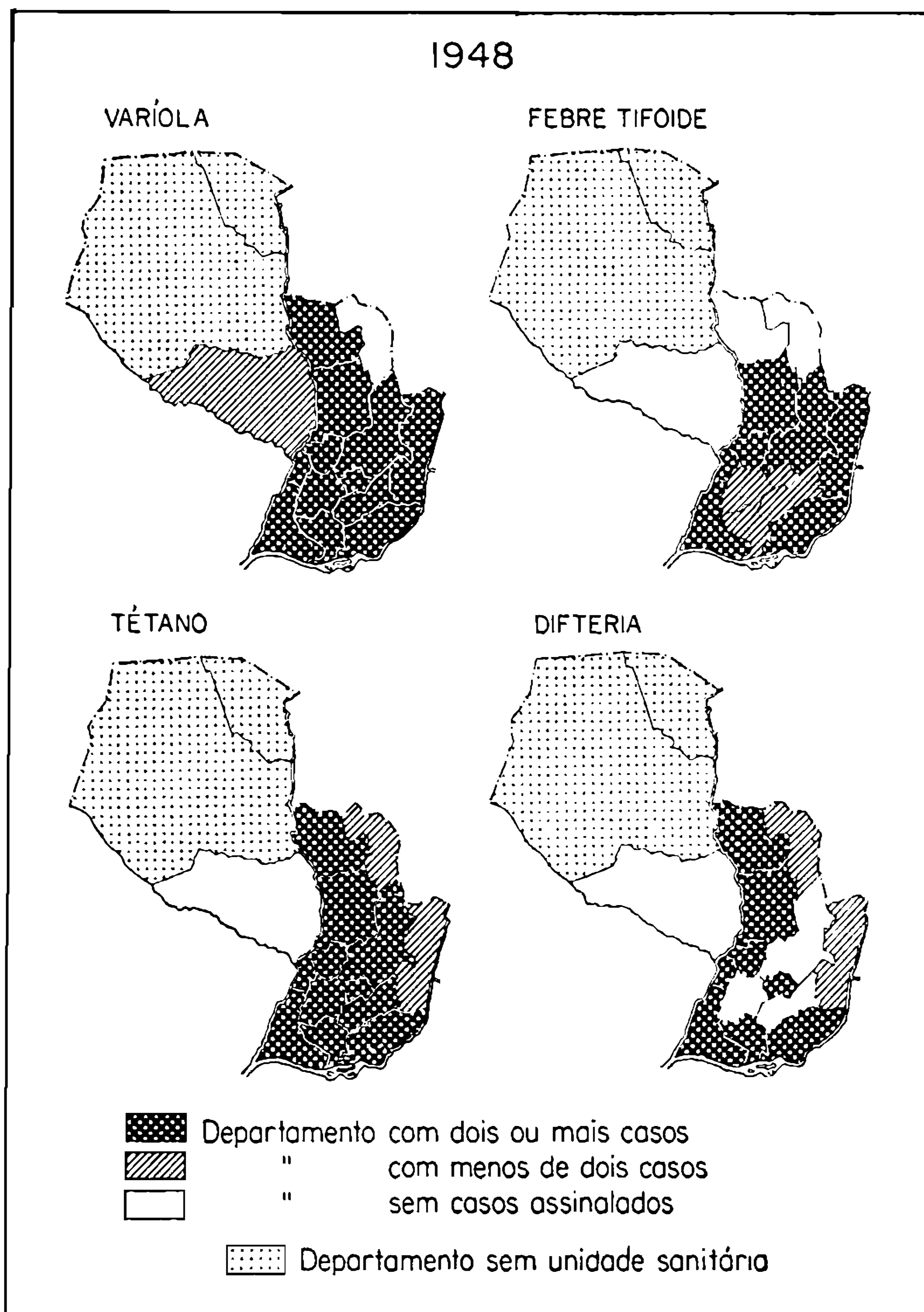


GRÁFICO VI

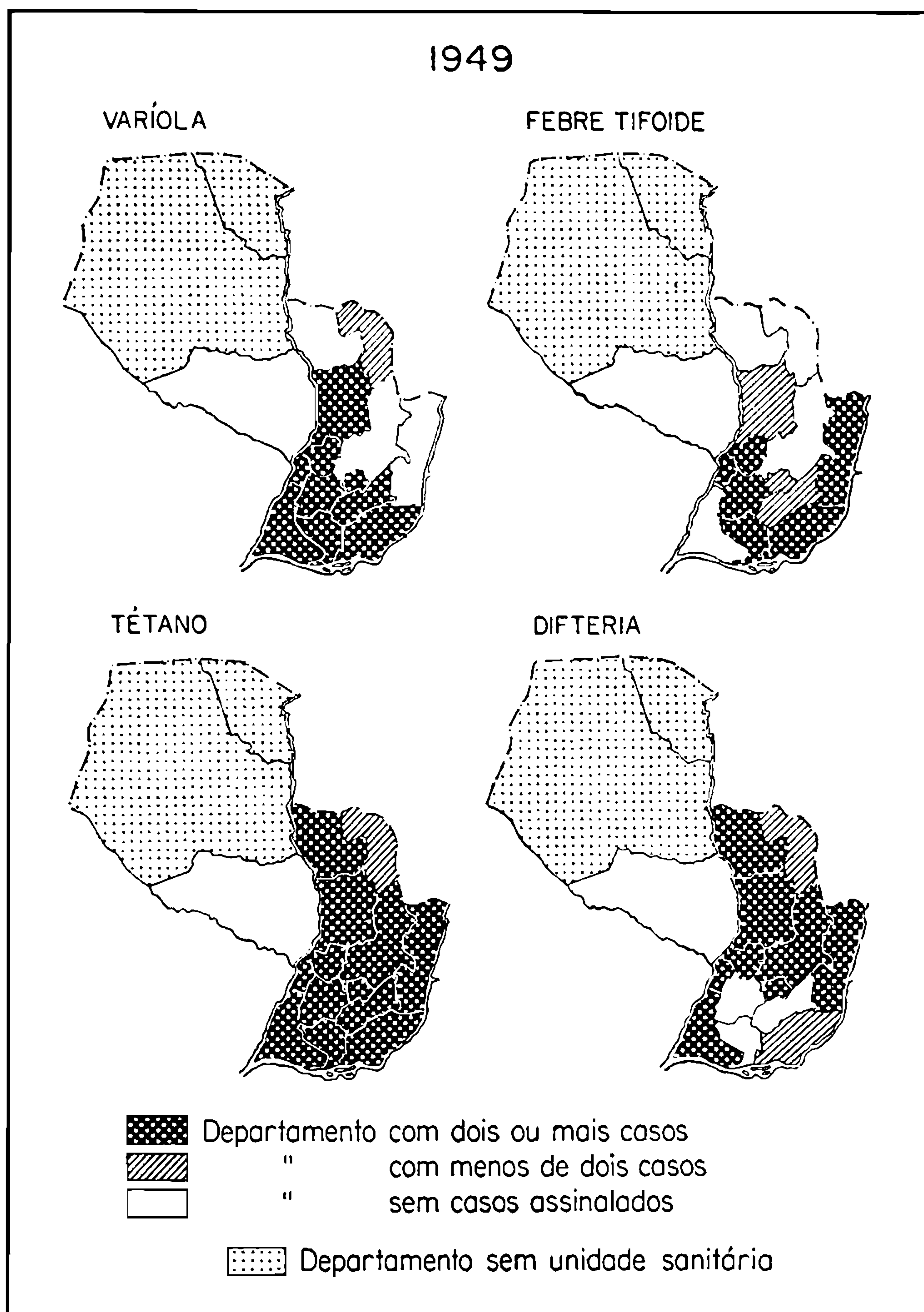


GRÁFICO VII

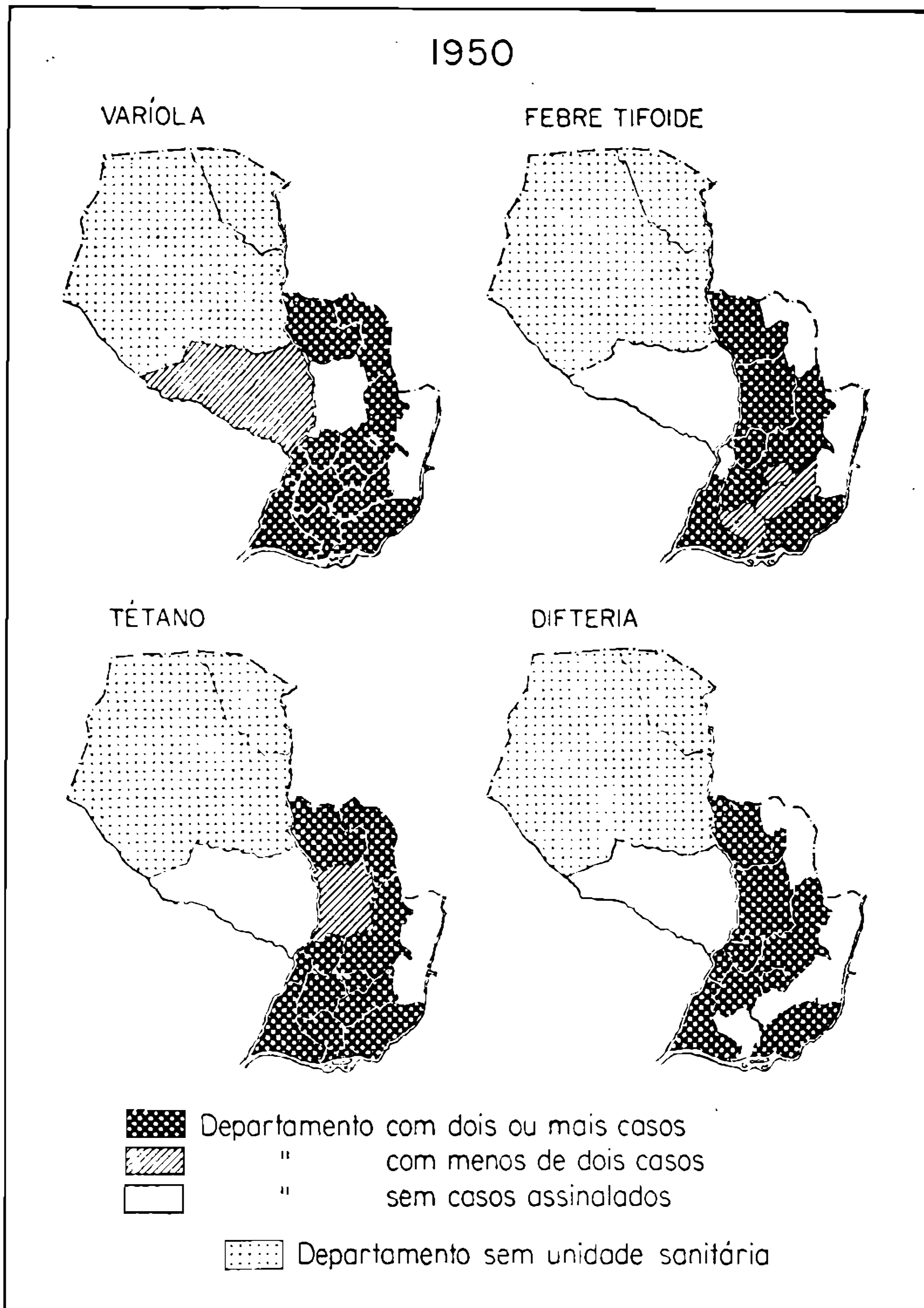


GRÁFICO VIII

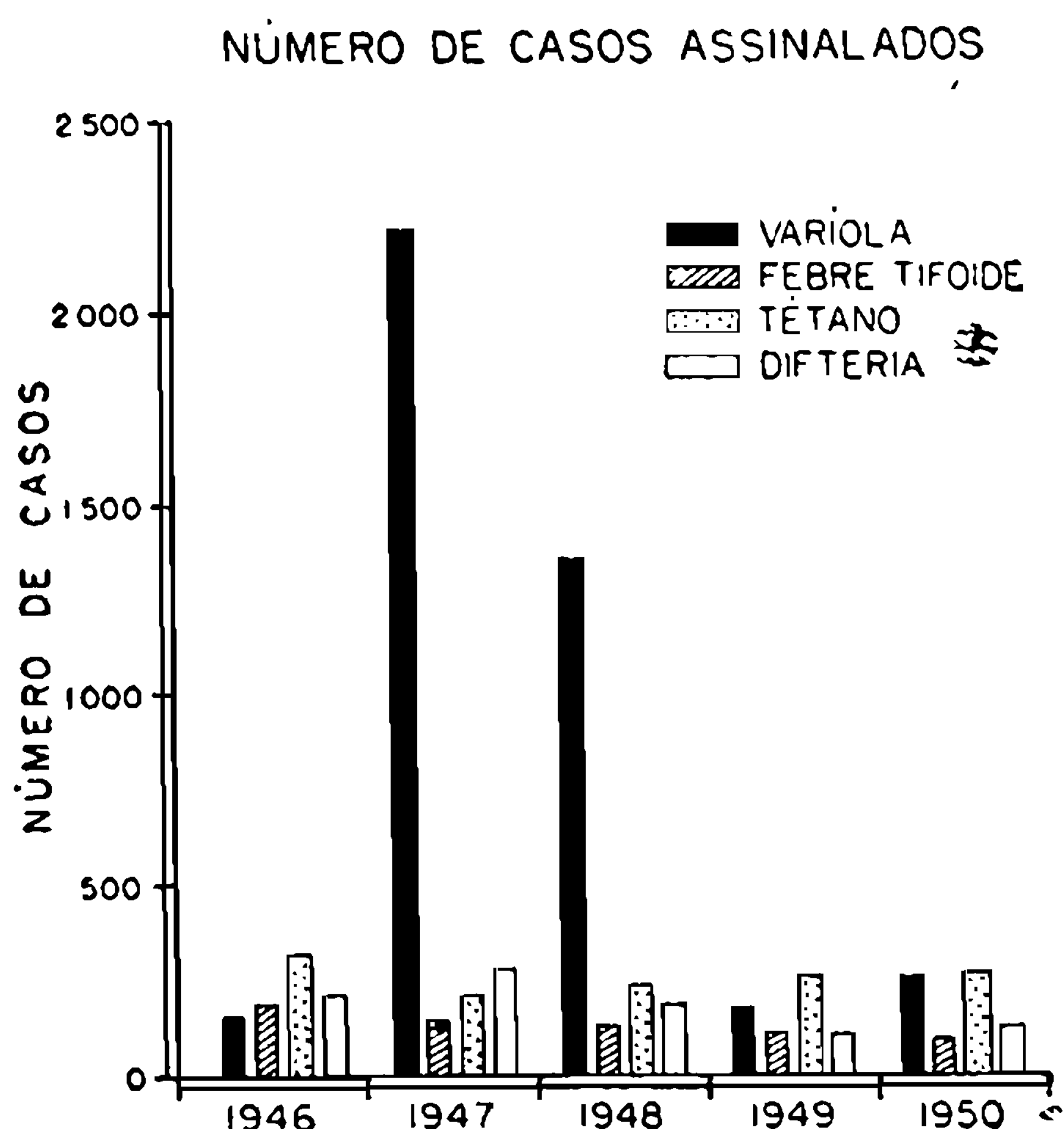
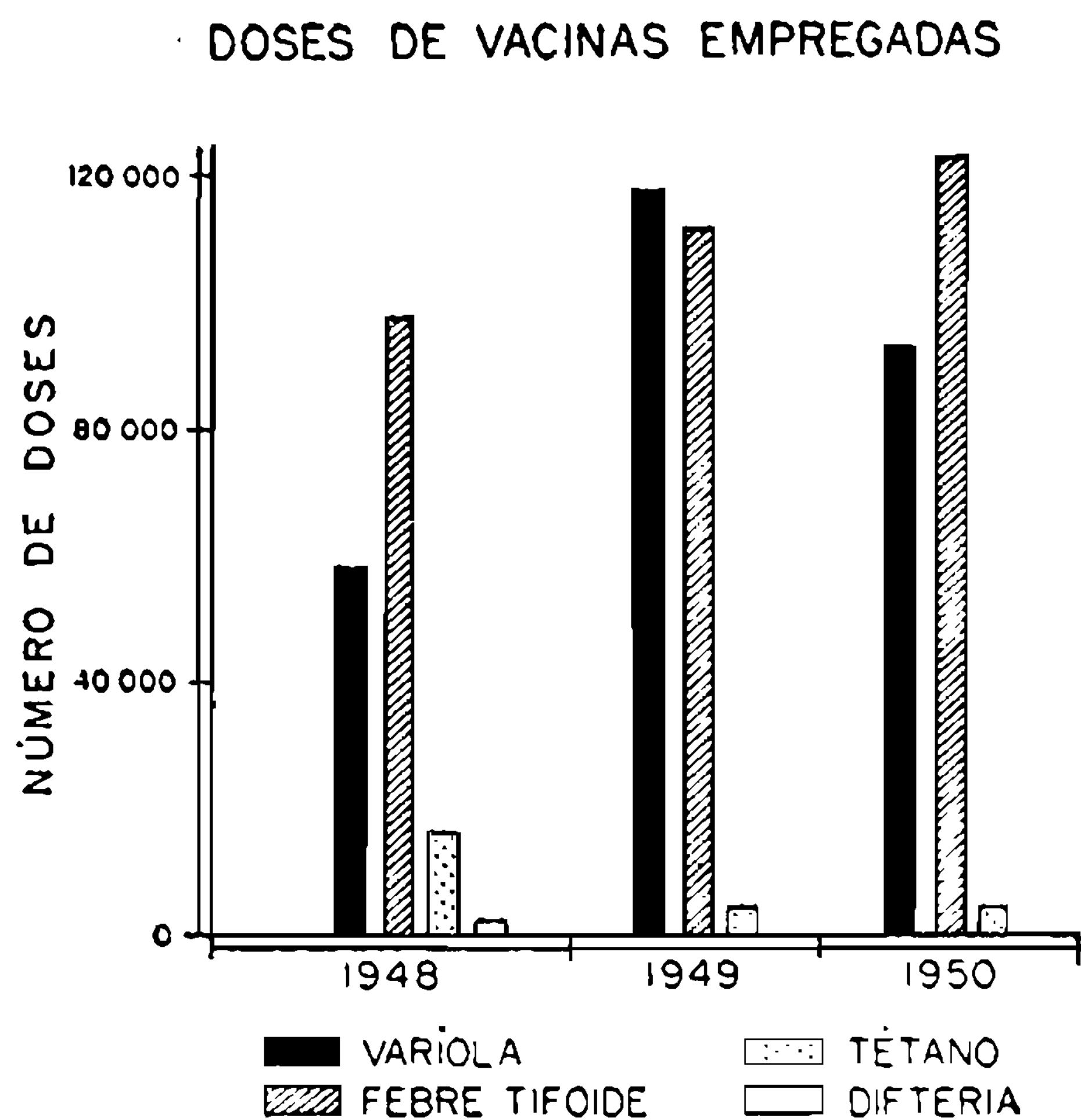


GRÁFICO IX



CONCLUSÕES

1 — A vacina por nós preparada com o vírus vacínico do Instituto Oswaldo Cruz, revelou possuir poder protetor efocaz contra o vírus determinante da epidemia que em 1947 grassou no Paraguai, (alastrim ou variola) não tendo ocasionado mesmo após 4 anos de uso intensivo, nenhum acidente post-vacinal.

2 — O plano de imunização em massa, executado pelo Ministério de "Salud Publica" do Paraguai, através das unidades sanitárias existentes no país, as quais têm sua distribuição condicionada à densidade demográfica, da população, mostrou-se de grande eficiência, permitindo controlar completamente o surto epidêmico iniciado em 1947.

3 — As vacinações anti-tíficas e antiparatíficas, que vem sendo executadas no Paraguai através das mesmas unidades sanitárias, continuam a fazer decrescer, progressivamente, a incidência da febre tifoide no Paraguai.

O mesmo no entanto não acontece em relação ao tétano e à difteria, que continuam com idêntica incidência aos anos anteriores, visto não ter sido executado o plano de vacinação elaborado contra as mesmas.