

RELATÓRIO PROVISÓRIO REFERENTE A VISITA DO MÉDICO
À COMUNIDADE INDÍGENA DE LUCIARA

I) INTRODUÇÃO -

Foram feitas as fichas clínicas de 70 pessoas, residentes na aldeia no mês de junho de 1980, assim distribuídas segundo idade e sexo:

IDADE (EM ANOS)	S E X O		TOTAL
	MASC	FEM	
0-9	10	19	29
10-19	7	5	12
20-29	1	5	6
30-39	5	6	11
40-49	4	1	5
50-59	2	1	3
60-69	-	4	4
TOTAL	29	41	70

Nos grupos acima de 30-39 anos as idades são imprecisas, incorrendo-se provavelmente em alguns erros.

Infelizmente deixaram de ser examinados 9 homens que haviam saído para "mariscar", e não retornaram até nossa partida.

2) CONDIÇÕES DE VIDA -

HABITAÇÃO: As condições de habitação encontradas foram as mais variadas indo desde casa com cômodos de tijolos até casas de folha de palmeira sem paredes.

SANEAMENTO: Também variado. A água é obtida da rede pública, de poços e diretamente do rio. Não vimos qualquer instalação sanitária. O lixo é atirado a esmo. Embora os adultos se afastem da aldeia para evacuar, as crianças (principalmente as menores defecam "onde estiverem" e as fezes são atiradas também a esmo.

TRABALHO E ESCOLA: Os dados ficaram incompletos, necessitando ser detalhados.

3) CONDIÇÕES DE SAÚDE -

As condições de saúde encontradas de um modo geral revelaram-se melhores do que a expectativa. Tendo-se em conta as precárias condições de vida e a ausência de qualquer assistência médico-sanitária o quadro poderia ser bem pior.

De um modo geral, porém, as condições de saúde eram boas particularmente nas crianças e adultos jovens. Os problemas de maior gravidade encontrados devem-se certamente ao contato com o branco e por outro lado algumas tradições parecem assegurar o bom estado de saúde. Vejamos.

De positivo deve-se ressaltar o estado de nutrição relativamente bom na maioria das pessoas. Não se observam casos de obesidade, mas em contra partida não encontramos casos de desnutrição pronunciada. Os casos de depauperamento físico estavam, quase sempre, associados à outras doenças, quase sempre a tuberculose. Disto se conclui que a fome, principal causa de desnutrição entre os brancos, não deve flagelar o povo daquela aldeia. O bom estado nutricional certamente representa a maior arma que possuem no combate as diferentes doenças e decorre da preservação da pesca e do roçado como base da alimentação. Vivendo em condições tão adversas, pouco se poderá esperar de seu futuro se perderem suas fontes alimentares.

Deixando de lado o maniqueísmo, ao julgar o contato com o branco, deve-se ressaltar algumas aquisições que possam facilitar a vida da aldeia (enxadas, facões, motores, etc.). Isto é, se o contato é hoje inevitável, deve-se utilizá-lo no sentido de preservar, talvez, o maior patrimônio da aldeia: a alimentação.

Como dissemos acima, os principais problemas de saúde decorrem do contato com o branco, isto é, longe de serem "exóticas patologias" tropicais, são doenças que estamos por demais acostumados a lidar. Delas destacam-se a malária, a tuberculose, as cáries dentárias, as verminoses e o resfriado comum.

Vamos agora aos principais problemas de saúde e os possíveis meios de resolvê-los. Antes, porém, algumas palavras sobre a solução dos mesmos:

a) Não é possível imaginar uma assistência médica permanente e continuada aos carajás de Luciara. Aliás, isto não tem sido possível nem para os brancos de Luciara.

b) Os carajás apresentam, entretanto, problemas de saúde ininterruptamente. Logo precisam de uma assistência à saúde continuada. Em primeiro lugar porque estando doentes necessitam desta assistência. Em segundo lugar porque são marginalizados na vida da cidade e dificilmente terão vez, e muito menos voz, nas instituições de saúde da cidade (posto de saúde, por exemplo). Dada sua "ingenuidade" podem ser facilmente vítimas da exploração de brancos (na farmácia, por exemplo). Finalmente, não parecem

seguir facilmente os tratamentos propostos sem que alguém os administre.

c) Daí conclui-se pela necessidade de assistência continuada feita por um leigo com algum conhecimento médico.

d) Além disto viabilizar uma retaguarda médica para os casos mais complexos (cirurgias, por exemplo).

Voltemos aos problemas de saúde mais freqüentes:

VERMINOSES - Fundamentalmente associada à falta de saneamento básico. Difícil viabilizar soluções, pois, as construções em que vivem são provisórias. No momento deve-se apelar para os vermífugos de amplo espectro, tipo MEBENDAZOLE (vários nomes comerciais), usando-se 1 cp (ou medida) 2x/dia durante 3 dias. Se possível repetir o tratamento após 3 semanas. Devem ser tratadas TODAS as pessoas após 1 ano (talvez até menores de 1 ano), pois embora não seja esta a solução definitiva, evita a infestação maciça e suas consequências. Nas grávidas esperar o término da gravidez e tratar após o parto.

As verminoses são responsáveis pela maior parte das queixas relatadas a saber: dores abdominais e diarreias freqüentes levam a um lento processo de depauperação.

MALÁRIA - Embora não tivéssemos visto nenhum caso (não era a época mais propícia) é um problema grave. A profilaxia foge a atuação individual e fica à cargo da SUCAN. (O importante é fazer o diagnóstico precoce e tratar com CLOROLAVINA (ver esquema com o ZÉ)).

CÁRIE DENTAL - Salvo os recém-nascidos todos os demais têm dentes em pessimo estado. Crianças de apenas 1 ano já têm várias cáries. Alguns adolescentes usam próteses dentárias.

Dadas as informações anteriormente publicadas sobre o bom estado de conservação dos dentes dos carajás, deve-se atribuir este lastimável quadro às alterações da dieta dradicional com a introdução de alimentos ricos em açúcares. Este é um problema para os Dentistas (que não existem).

TUBERCULOSE - Este talvez seja o problema mais grave da aldeia pois, coloca em risco a própria sobrevivência do grupo. Pudemos constatar que 6 adultos (4 homens e 2 mulheres) são portadores da Tuberculose, até que se prove o contrário. Além deles, 5 pessoas são tossidores crônicos e apresentam outros sinais compatíveis com a doença.

É de maior importância confirmar os diagnósticos dos 6 casos e avaliar os outros 5, realizando-se pesquisa do bacilo de Kock no escarro dos 11.

O tratamento dos casos confirmados é relativamente simples e seguro, desde que feito de acordo com o esquema pre-estabelecido: Tratamento durante 6 meses. Daí ser da maior importância a pre-

sença de uma pessoa para acompanhar (e vigiar) o tratamento.

Os 6 fortemente suspeitos são: KARAHÓÁ (João); DÉRYTÍ; WARE-NIWARÁ (Zézinho); KURIXAMA (Dilson); ATHARI (Luiz) e IMARIKI.

Os 5 "tossidores" são: XIROMARU (DIVA); TOINAKI; HEJUWA; WALYKI WEBUJA (Maria Helena) e DIHANTÉ.

ANEMIA - Embora o diagnóstico seguro de anemia deva ser feito em laboratório, ao exame das mucosas identificamos 7 casos em que quase seguramente ela deva estar presente. Trata-se em sua maioria de gestantes ou puérperas (parto recente) ou suspeitos de Tbc. (Em qualquer destes casos deve-se dar suplementação de ferro, sulfato ferroso).

"RESFRIADOS" - Naquela semana encontramos 18 casos de infecção das vias aéreas superiores acometendo principalmente as crianças. Embora não houvesse casos graves é importante manter a vigilância nestas ocasiões, pelas freqüentes complicações. (O tratamento básico a ser empregado dependerá, é lógico, da gravidade; numa escala \pm crescente seria o seguinte:

- Gotas nasais
- Aspirina (se houver febre ou dores no corpo)
- Inalação (quando houver tosse e catarro)
- Expectorante (só em último caso)

CARDIOPATIAS - Não registramos nenhuma alteração cardíaca de importância. Apenas 2 crianças com sopro cardíacos, possivelmente funcionais, isto é, decorrentes de anemia.

ALTERAÇÕES GINECOLÓGICAS E URINÁRIAS - As queixas de corrimento apareceram em 5 mulheres e o tratamento proposto foi banhos com vinagre (diluído 1/100). Podem algumas vezes estar associadas estas queixas ao uso de calcinhas de material sintético (não absorventes); o ideal é usar algodão (ou mesmo nada). Queixas de ardor à micção em alguns casos podem decorrer desta infecção vulvo-vaginal.

MOLESTIAS VENÉREAS - Ao que tudo indica apenas 1 caso patente. Não pareceu constituir grave problema embora as aparências, às vezes, enganem.

REUMATISMOS - Freqüente nos idosos, principalmente nas mulheres, porém, nenhum muito grave. (Deve-se controlar estas dores com o uso do AAS)

PELE - Chamou a atenção a boa aparência da pele da maioria das pessoas. Não se constatou nenhum caso de escabiose (embora alguns tivessem piolhos). Os poucos casos de infecções de pele devem ser tratados com banhos de permanganato e pomada de neomicina.

ALCOOLISMO - Também não constitui grave problema. "Apenas" três homens bebem com grande freqüência. O único examinado já apresenta alterações no fígado.

OLHOS - Durante a estada, vários casos de conjuntivite aguda foram identificados. (Nestes episódios utilizar água boricada para limpeza e se necessário pingar colírio à base de prata ou clo₂ ranfenicol).

CASOS CIRÚGICOS - 4 casos deveriam ser encaminhados para cirurgia. 2 deles sem dúvida (hernias inguinais). Os outros 2, HURUSANI e DIHANTÉ, na dependência da evolução das respectivas doenças.

GRAVIDEZ E PARTO - Os trabalhos de parto parecem ser difíceis e demorados. Na gestação é importante evitar o uso de drogas e encaminhar a gestante no 6º mês para vacinação antitetânica no Posto de Saúde. Após o nascimento cuidar bem do umbigo e pingar colírio de Nitrato de Prata no recém-nascido.

CEDI - P.I.B.
DATA 22 08 86
COD. KARAJÁ

DECLARAÇÃO

Declaro que o Dr. Antonio Luiz Caldas Jr., realizou viagem ao município de Luciara (MT) no período de 15 a 24 de julho, a convite da Prelazia de São Félix do Araguaia, para elaboração de Diagnóstico de Saúde da população indígena da aldeia Karajá de Luciara. As atividades desenvolvidas constaram do Diagnóstico clínico-epidemiológico, bem como da elaboração de projeto de assistência à saúde da referida população.

São Félix do Araguaia, 10 de agosto de 1981.



D. Pedro Casaldaliga.

Bispo da Prelazia de São Félix do Araguaia.

Orçamento descritivo gastos de deslocamento de um médico, de São Paulo a Luciara MT.

Transporte :

Passagem São Paulo- Goiânia (ônibus; Nacional Expresso, leite)..... Cr\$ 2.470,00 (+)
Passagem Goiânia- Santa Isabel do Morro (aérea; VOTEC Serviços Aéreos Regionais S.A.).... Cr\$ 6.482,00 (+)
Passagem Santa Isabel do Morro- São Félix do Araguaia (lança,voadeira)..... Cr\$ 300,00 (+)
Passagem São Félix do Araguaia- Luciara (lança voadeira fretada)..... Cr\$ 4.000,00 (+)

Alimentação :

Tres (3) refeições durante a viagem.Cr\$ 1.000,00 (+)

Sub- Total :.....Cr\$ 14.252,00 (+)

O custeio total da viagem, incluindo ida e volta ficaria, então, em :

Total :.....Cr 28.504,00-----.

(Vinte e oito mil, quinhentos e quatro cruzeiros).

Observações : (+) Nestes preços estão incluídos os totais da ida.
Preços vigentes em 14 de maio de 1981.

PROBLEMAS PRINCIPAIS

CASA 1

A família do Paulo (KWADI) encontra-se em estado de saúde relativamente bom. Todos os membros da família (com exceção de BUDE TOKÓ parecem ter verminose e devem tomar MEBENDAZOLE. (Aliás, as verminoses constituem certamente o principal problema de saúde (em frequência de toda a aldeia) e por isso é recomendável que todos sejam tratados com uma dose completa de MEBENDAZOLE (1 comp. 2 x ao dia durante 3 dias).O problema certamente não estará resolvido tendo em conta as péssimas condições sanitárias ; mas o tratamento representa a possibilidade de periodicamente "matar-se" os vermes e evitar super-infestações (maciças) e suas consequências)

Voltando à casa 1 é importante:

- a) Observar as queixas do Paulo e mulher, referentes à ardor à micção (podem representar alguma doença venérea, ou melhor, gonorreia). Se as queixas persistirem, se o Paulo referir corrimento uretral, tratar como gonorreia.
- b) Tratar a anemia do menino KAWENY (KUNG FU) com xarope de sulfato ferroso (a dose dependerá da apresentação do remédio, ver a bula) e, na medida do possível, encaminhá-lo para tratamento cirúrgico da hernia inguinal.

CASA 2

Além das verminoses, nesta casa encontramos alguns "tossidores", possíveis candidatos a exame de escarro (pesquisa de BK) se tiverem com tosse produtiva. WARENIWARÁ, o Zezinho, fez tratamento de Tuberculose há 10 anos e abandonou no 5º mês (naquela época se tratava de 1,5 a 2 anos). Curou?

Fora estas duas questões deve-se observar:

- a) As crises de asma de XIROMARU, Diva, dando-lhe o tratamento quando for o caso. Como está grávida, deve-se evitar o uso de broncodilatadores tipo MARAX, FRANOL, PHINASMA, etc. O mais importante seria fazer o tratamento com inalação de água (vapor) + eucalipto.

b) As crises "psico-motoras" de MYWIRU. Como tive oportunidade de ver, não parece de modo algum com a crise epiléptica típica (embora possa ser). Tem mais características de uma crise hystérica. Seria bom observar em detalhes as próximas crises (se houverem) e verificar:

- ela perde a consciência? fica com cianose (lábios e unhas rosas)? quanto tempo leva para se recuperar?
- quais os fatores que desencadeiam as crises?
- ela tem consciência de que teve a crise depois?

Caso se justifique podemos entrar com medicação específica anti epiléptica. Outra coisa a tratar seria a catarata do olho E. Só que o tratamento é cirúrgico e obrigaria a uso de óculos. Como o lho Direito ainda está "razoável" é melhor deixar como está.

CASA 3

Também o maior problema são as verminoses. Fora isto, merece cuidado especial o menino ARUÊ, com anemia que pode explicar o discreto sopro cardíaco que apresenta. Dar SULFATO FERROSO.

CASA 4

Mais uma vez a verminose. Embora não tenha examinado o problema maior é do chefe da casa KURIXAMA, Dilson, que é alcoólatra e pode ter Tuberculose (fazer exame de escarro). Além disso, segundo a mulher (Maria Helena), está com gonorreia, que deve ser tratada.

Quanto a Maria Helena, WALYKI WEBUJA, se o marido tem gonorreia é quase certo que ela também tenha. Como está grávida é de TOTAL importância tratá-la e o principal pingar nitrato de prata nos olhos do futuro nenê, logo após o nascimento para evitar a oftalmia blenorrágica (gonorreia nos olhos) que pode levar à cegueira.

CASA 5

Observar com mais atenção.

- a) A hernia inguinal do CARLOS. O único tratamento possível e recomendável é a cirurgia. Como? Onde?
- b) HURUSANI - Como está o "caroço" no pescoço? Aumentou? Diminuiu? Sumiu? Está doendo? etc. Dependendo da evolução (se persistir o tratamento também é cirúrgico para ver do que se trata.

CASA 6

Nesta casa o problema de Tuberculose é grave. Com quase certeza total KARAOHA e DERYTI tem tuberculose pulmonar. A esterilidade referida por DERITI pode inclusive decorrer de Tuberculose genital. É da maior importância fazer a pesquisa de BK no escarro dos dois para posterior tratamento.

CASA 7

Como não vi o Fernando (WANA), pouco posso dizer além de seu alcoolismo crônico. A velhinha DIHANTÉ, além das dores nas articulações, tem aquela "ferida" no pescoço que tem grande probabilidade de ser um cancer de pele. Pode não ser, mas a confirmação aí na aldeia fica difícil. O tratamento também deverá ser cirúrgico (se for confirmado o CA). Outra alternativa é tratar-se de uma fístula. Por enquanto ir fazendo curativos.

CASA 8

KUABIRU (Iracema) e KADIWIRU estão com anemia e precisam tomar SULFATO FERROSO, 1 med ao dia, pois tem parto recente e estão amamentando. No demais, tratar a "infecção urinária" de KUABIRU e WEKEDÉ. Para começar, ver se fizeram ou não o banho com vinagre. Caso negativo, insistir.

CASA 9

Desta casa, além do alcoolismo do LWAWARI, insistir no tratamento do menino WAKURUSAM-WEKONÁ com permanganato de potássio (ou água oxigenada) e pomada de neomicina.

CASA 10

O caso da menina WAJUXIKI (Sueli) ainda sem solução. Como disse do ponto de vista tori, nada há para fazer quanto a irregularidade menstrual. Mando notícias futuramente. Tratar a anemia dela com sulfato ferroso.

O mais importante nesta família são os pais, ATHIARI e IMAHIKI, tratam-se de 2 casos de tuberculose até juízo em contrário. É um bom caso para colher escarro. IMAHIKI está muito depauperada e com anemia. Observar bem WAJUXIKI para ver se não apresenta tosse ou febre continuadas, pois já está magra e com anemia.

SÃO DOMINGOS

WAIHOA, ZEZÃO, deve ser tratado com AAS (1 cp 3/4x/dia) quando tiver as dores lombares. A mulher ETHIRU talvez necessite do tratamento com AAS (1 cp 4x/dia) de modo \pm continuado. Quanto à falta de menstruação há 6 anos, nada há para se fazer a esta altura. O fato é irreversível com certeza quase total.

PESO E ALTURA

FUMANTE ?

	IDADE	PESO	ALTURA	OBSERVAÇÃO
<u>CASA 1</u> KWARI HAWAKUI BUXIWERU WEKUMANDI XIRIKERU HARARUE BUDETOKO KAWENY				
<u>CASA 2</u> WARENIWARA XIROMARU BERIXA TEMAHUIRA HUKUIRU WERIKO MANXIWETORO TOINAKI MYWIRU BELAWARU TEWIRA				
<u>CASA 3</u> XAU ISAHWA HE SUWA MAHIKE HA WAWENDUA MANTOLORI ARUE KWARWA HURUA WAIHORE				
<u>CASA 4</u> KURIXAMA WALYKI WEBUSA WAXIAKI WETOSISI				
<u>CASA 5</u> WAXIMAWRI MARIXIRU KAXIWERA HARIRIRU HURUSANI LIBERU ARU KORIRIKI TARIMARU				
<u>CASA 6</u> KARAOA DERYTI EHURI TXUNOHY				

	IDADE	PESO	ALTURA	OBSERVAÇÃO
<u>CASA 7</u> DIHANTE WANÁ				
<u>CASA 8</u> KOBRYRA MARISISI KUABIRU WEKEDE MAHALARU HYBIXIRU IXAKARU KADIWIRU MYRALU				
<u>CASA 9</u> ITHORU THEISA WARAU HABIBI KABIANARU WAKURUSAU WEKONA WEKUMA LWAWARI				
<u>CASA 10</u> ATHARI IMAHIKI WAJUXIKI DIKOMOKA MAHAKU				
<u>S. DOMINGOS</u> WAIHOA ETHIRU				

ESCOLARIDADE E TRABALHO

(Marcar SIM ou NÃO ou ESCREVER)

	ESCOLARIDADE		ATIVIDADES "PRODUTIVAS"				OUTRAS (INCLU- SIVE FORA DA ALDEIA)
	SABE LER E/OU ESCREVER	FREQUENTOU ESCOLA ATE QUE ANO (Quando frequenta marcar o ano com ✕)	CAÇA	PESCA	ROÇA	ARTESA- NATO	
CASA 1 KWADI HAWAKUI BUXIWERU WEKUMANDI XIRIKERU KAWENY							
CASA 2 WARENIWARA XIROMARU BERIXA TEMAHUIRA HUKUIRU WERIKO TOINAKI MYWIRU TELUIRA BELAWARU							
CASA 3 XAU ISAHIWA HESUWA MAHIKÉ HAWAWENONA MANTOLORI ARNÉ							
CASA 4 KURIXAMA WALIKI WEBUJA							
CASA 5 WAXIMAWRI MARIXIRU KAXIWERA HARIRIRU TARIMARU							
CASA 6 KARAOA DERYTI EHURI							
CASA 7 DIHANTE WANÁ							

ESCOLARIDADE		ATIVIDADES "PRODUTIVAS"				
SABE LER E/OU ESCREVER	FREQUENTOU ESCOLA ATE QUE ANO (SE FREQUENTA MARCAR *)	CAÇA	PESCA	ROÇA	ARTESA-NATO	OUTRAS (INCLUSIVE FORA DA ALDEIA)
CASA 8 KOBRYRA MARISISI KUABIRU WEKEDE MAHALARU KADIWIRU						
CASA 9 ITHORU THEISA WARAU HABIBI LWAWARI						
CASA 10 ATHARI IMAHIKI WAJUXIKI						
S. DOMINGOS WAIHOA ETHIRU						

OBSERVAÇÕES: (Colocar o que não coube acima)

USO DOS MEDICAMENTOS

IMPORTANTE

1. Ao usar qualquer medicamento não esquecer que:
 - a) A principal arma no combate as doenças é o próprio organismo. Sem as defesas orgânicas, NINGUEM SOBREVIVE, com qualquer medicação que venha a ser dada.
 - b) Os medicamentos, na grande maioria das vezes, aliviam sintomas e ajudam o organismo a se reestabelecer, sem grande sofrimento, só isto. Outras vezes são da maior valia e realmente decisivos para a cura ou sobrevida (antibióticos, hormônios, etc.).
2. Quando medicar, ser portanto moderado, e ao mesmo tempo não hesitar quando for preciso. Isto é, não ser por demais arrojado, mas não ficar enrolando.
3. Não esquecer principalmente que não existe remédio inócuo, isto é, todos os medicamentos têm efeitos colaterais indesejáveis e reações inesperadas (desde leves intolerâncias até a morte, em alguns casos).
4. Dos remédios a seguir, a quase totalidade deve ser usada somente "se necessário"; parece óbvio, mas não é. Explico: por exemplo, o Sr. X está com febre, vai ao médico e este receita: METAPIRONA 30 gts de 6 em 6 hs; o paciente corre o risco de tomar o frasco todo, 30 gts cada 6 hs, ao invés de parar o remédio tão logo a febre cesse.

Desta forma, na maioria dos remédios está indicada a dose máxima diária que deverá cessar tão pronto sejam eliminados os sintomas aos quais se destina, ou ainda dar a dose reduzida (não na quantidade, mas no número de vezes). Se for dar uma única dose é melhor que seja ao entardecer ou antes de dormir pois, frequentemente, as coisas pioram à noite. (Isto é uma regra geral, existem exceções; vale mais para febre, dores, etc.) São os seguintes os remédios deste tipo ("tomar se necessário"): VER LISTA ANEXA - 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 13, 14, 17, 18, 20, 21.
5. Na dúvida, é melhor não usar. Qualquer dúvida, envie notícias.

INSTRUÇÕES PARA O USO DOS REMÉDIOS

1. SULFATO FERROSO - GOTAS (P/ crianças) - 26 frascos
Nos casos de anemia - (MUCOSAS DESCORADAS) - Dar 2 gotas por kg por dia (p/ex: peso = 15 kg - dar 30 gotas por dia). Tratar algumas semanas.
2. SULFATO FERROSO - DRAGEAS (P/ maiores de 14 anos) - 810 cp
Nos casos de anemia dar 1 a 2 comp ao dia. Tratar pelo menos 15 dias.
3. BUSCOPAN - GOTAS (P/ cólicas) - 4 vidros
Para cólicas abdominais (intestino, menstruais, etc.)
Adultos: 30 gotas até 4 vezes ao dia.
Crianças: 1 gota por kg de peso até 4 vezes ao dia.
4. NOVATROPINA - GOTAS - 3 vidros
Para cólicas abdominais - Reservar para diarreia em crianças; também seda os vômitos, se tiver.
Crianças: 1 gota por kg de peso - 3 a 4 vezes ao dia.
5. LISADOR- GOTAS - 1 vidro
Para cólicas em crianças até 3 meses.
Crianças: 1 gota por kg até 3 vezes ao dia.
6. EUCIL - COMPRIMIDOS - (igual a PLASIL) - 200 compr.
Para vômitos:
Adultos: 1 comp. até 3 vezes ao dia
Crianças: (10 kg 1/4 comp. = 2 a 3 vezes ao dia
(20 kg 1/2 comp. = 2 a 3 vezes ao dia
(30 kg ou mais 1 com. = 2 a 3 vezes ao dia.
7. LOMOTIL - COMP. (100 comp)
Para diarreia (reservar para maiores de 10 anos).
Tomar 2 comp. iniciais. A seguir, 4 comp. ao dia até cessar a diarreia. Usar somente nas diarreias mais graves. Nas discretas, não precisa dar remédio.
8. ASCAROTRAT e TETRAMIZOLE (140 comp. e 30 comp)
PARA ASCARIDIASE.
Os dois são iguais, só a dose é diferente.
Ascarotrat — 150 mg e Tetramizole — 80 mg.

Para ascarídiase dar dose única.

	Ascotrat.	Tetramizole
Adultos:	1 cp	2 cp
Crianças:	1/2 cp	1 cp

Nos casos mais infestados repetir após 10 dias.

9. ACETIN ADULTOS (IGUAL AAS) - 180 comp

Em caso de {dores: * 1 a 4 comp ao dia
resfriados: 1 a 4 comp ao dia

* cabeça, articulações, musculares ou inflamações.

10. ACETIN INFANTIL (IGUAL AAS) - 150 comp

Usar em resfriados, "dor de garganta" por exemplo.

Dose: até 6 meses - 1/2 a 1 cp 3 vezes ao dia.
até 12 meses - 1 cp 3 a 4 vezes ao dia.
1 a 3 anos - 1 a 2 cp - 4 vezes ao dia
3 a 7 anos - 2 a 3 cp - 4 vezes ao dia
acima de 7 anos - dar o cp de adulto 2 a 3 vezes ao dia

Nota: Estes dois remédios (Acetin Adultos e Acetin Infantil) devem sempre ser tomados junto com algum alimento.

11. METAPIRONA (IGUAL NOVALGINA) - 28 frascos

Febres em geral - (Dores também na falta de outro)

Adultos: 30 gotas até 4 vezes ao dia

Crianças: 1 gota por kg até 4 vezes ao dia.

12. AMPICILINA (ANTIBIOTICO) - 48 drágeas - 4 vidros

Usar em infecções (pneumonias, urinária, pele, etc.) PENSAR ANTES DE USAR, SE INICIAR TRATAR DURANTE 10 A 12 DIAS, MESMO QUE HAJA MELHORA.

Adultos: 1 cp 4 vezes ao dia.

13. IODETO DE POTASSIO - XAROPE - 7 vidros.

Para tosse com Expectossese

Adultos: 1 colher de chá 4 vezes ao dia

Crianças: 1 colher de café 3 a 4 vezes ao dia.

Evitar em crianças menores de 2 anos, pois pode dar diarréia.

OBS: USAR SOMENTE QUANDO TIVER CATARRO nos pulmões.

14. SELNIGON - GOTAS - 3 vidros
 Para SEDAR A TOSSE - Usar em tosse seca.
 Adultos: 30 gotas até 3 vezes ao dia.
 Crianças: 1 gota por kg de peso até 3 vezes ao dia.
15. PROBECILIN - 3 frascos
 Específico para gonorreia - Usar na Maria Helena e marido.
 Ele - 1 frasco > ver instruções na bula
 Ela - 2 frascos
16. NITRATO DE PRATA - 3 frascos
 Deve ser usado em TODOS os recém-nascidos - 2 gotas em cada olho após o nascimento.
 Previne a OFTALMIA BLENORRAGICA, que pode até cegar.
 Pingar nos olhos do nenê da Maria Helena.
17. ISOPTO FENICOL - COLIRIO (IGUAL A COLIRIO DE QUEMICETINA) -
 6 frascos
 Para conjuntivites pulurentas. Se os olhos estiverem apenas vermelhos pingar água boricada. Caso contrário usar este colírio (se tiver pus).
 Pingar 1 a 2 gotas em cada olho - 4 vezes ao dia.
18. PANOTIL - GOTAL PARA OUVIDO - 2 vidros
 Para dores de ouvido.
 Pingar 1 a 2 gotas em cada ouvido - 2 a 3 vezes ao dia.
19. ESCABIN - USO EXTERNO - 6 frascos
 Para piolho e sarna
 Uso: ver bula (Escaliose = sarna; Pediculose = piolho; Fiti-
 tiriase = chato)
20. POLARAMINE - COMP. 90 comp.
 Usar em alergias \pm extensas.
 Adultos: 1 comp. até 3 vezes ao dia.
 Crianças: até 5 anos - 1/4 comp. até 3 vezes ao dia.
 5 a 12 anos - 1/2 comp. até 3 vezes ao dia.
OBS: O uso do remédio pode dar sono.

21. AD-FURP - POMADA (Igual a HIPOGLÓS) - 5 tubos

Usar em assaduras, queimaduras (naqueles narizes ranhosos que criam "feridas", passar também). Quando há infecção é melhor usar pomada de neomicina.

Passar 2 a 3 vezes ao dia (pouco).

22. PERMANGANATO DE POTASSIO - Pó (Está na lata de Combur ^S test)

Para fazer banhos em ferimentos diversos. Usar em lesões de pele infectadas.

Modo de usar: dissolver uma pitada em 1 litro d'água. (Para ter uma idéia seriam 0,02 gr em 1 litro d'água.) A cor deve ficar arroseado bem claro (vulgo cor de maravilha). Quando muito concentrado pode queimar. Usar uma pontinha de colher de café.

Fazer banhos ou compressas 1 a 2 vezes ao dia e a seguir passar pomada de Neomicina. O banho deve ser de 20 a 30 minutos.

23. POMADA DE NEOMICINA - 1 vidrão.

Usar nas feridas de pele, as mais variadas.