

BOLETÍN
de la
Oficina Sanitaria Panamericana
(REVISTA MENSUAL)



AVISO—Aunque por de contado desplégase el mayor cuidado en la selección de los trabajos publicados in toto o compenditados, sólo los autores son solidarios de las opiniones vertidas, a menos que conste explícitamente lo contrario

Año 17

ABRIL de 1938

No. 4

**A SAÚDE PUBLICA NO ESTADO DO
RIO DE JANEIRO¹**

Pelo Snr. Almirante PROTOGENES PEREIRA GUIMARÃES

Governador do Estado

O problema medico-social do Estado do Rio de Janeiro constitue a minha destacada e principal preocupação administrativa. A defesa contra a doença, a assistencia adequada e a melhoria das condições de saúde de uma população parelha á da Capital da Republica e das maiores entre os principaes Estados, representa uma tarefa por si só digna de absorver a acção e os recursos novos de um periodo governamental. Eu dirijo á representação popular do Estado a pergunta de cuja resposta guarde cada um o éco no fundo de sua consciencia: Póde o Estado considerar-se satisfeito com o que propicia aos seus habitantes em materia de saúde publica? Quem julgar pela affirmativa, terá então o direito de oppôr um dique ao accrescimo de despesas nesse sector, que se elevam actualmente a 150 réis por habitante e por mez. Para escudar a acção do Governo de molde a conseguir o resultado visado, tracei as seguintes directrizes: direcção technica autonoma e prestigiada; formação de especialistas sanitarios e aperfeiçoamento scientifico do pessoal; recursos materiaes correspondentes ao desenvolvimento do programma. A transformação da Directoria de Saúde Publica em Departamento de Saúde Publica, não foi uma méra mudança de rotulo. Continúa sendo ponto central do programma, o aperfeiçoamento do pessoal technico. O Estado do Rio tem contribuido com o

¹ Tomado da Mensagem á Assembléa Legislativa, *Rev. Hyg. & Saúde Pub.*, 335, sbro. 1937, e 362, obro. 1937.

maior contingente para o curso de especialização do Brasil. Sobre os novos mistéres do Departamento de Saúde Publica desejo chamar a especial attenção. Já se pôde affirmar que bem diversos são, agora, os aspectos da assistencia de psychopatas do Estado do Rio. O Hospital Colonia de Vargem Alegre atravessa neste momento uma phase promissora de realizações technicas que lhe era desconhecida. Seis medicos escolhidos exclusivamente pelo criterio da capacidade e da especialização, trabalham com entusiasmo, renovando, construindo. Como resultado immediato, é de assignalar principalmente a nova orientação technica que ali se implantou com os novos processos de observação, de exame e de tratamento dos enfermos. O obituario baixou de cerca de 80 por cento. Approximadamente 70 por cento dos doentes já se beneficiam da therapeutica pelo trabalho (praxitherapia). Em Niterói, muita coisa se ha feito. Os loucos que se acham recolhidos á Casa de Detenção, por falta de Hospital Psychiatrico de que a reforma cogita, são diariamente assistidos e examinados por 2 medicos da Assistencia á Psychopatas. Os doentes são agora transferidos para Vargem Alegre acompanhados de observações e de um relatorio do seu estado mental na Casa de Detenção. Acha-se installado e funcionando o Laboratorio de Anthropologia Penitenciario, junto á Penitenciaria do Estado. Com a Directoria do Departamento de Educação e Iniciação do Trabalho entrou-se em entendimento para fazer-se o exame psychologico dos escolares. Iniciando-se agora o anno lectivo, um medico do Serviço de Assistencia a Psychopathas e duas monitoras de Hygiene Mental foram destacados para a realização destes encargos. Entrou-se em entendimento com o Sr. chefe de policia no sentido de serem transferidos para o Serviço de Assistencia a Psychopathas todos os encargos relativos a alienados. Organizou-se um programma para a realização de um curso de hygiene mental, destinado á educação, propaganda e diffusão dos processos neuro-hygienicos, em Niterói. Far-se-á em breve a articulação dos serviços de prophylaxia mental com os Centros de Saúde.

Em fevereiro 1936 irrompeu o surto epidemico de febre typhoide na cidade de Friburgo, tendo então o laboratorio da Inspectoria de Aguas e Esgotos da Capital Federal cooperado com as autoridades estaduaes e municipaes, no combate ao mal. Para tal fim, foram creados serviços que, passada a crise, se tornaram permanentes. A cooperação da Inspectoria de Aguas e Esgotos, em pessoal e material, foi gradativamente dispensada, á proporção que a incipiente organização da Engenharia Sanitaria do Estado se processava. Os serviços então iniciados foram: chloração das aguas do abastecimento publico; laboratorio de controle do serviço de epidemiologia e dos de desinfecção das aguas do abastecimento publico; saneamento geral da cidade; levantamento da planta topographica da cidade; recenseamento e cadastro da cidade, sob o ponto de vista epidemiologico e sanitario; projecto de reforma

do systema de abastecimento de agua da cidade; policia sanitaria domiciliar; inspecção sanitaria do valle do rio Bengala. Deante dos optimos resultados desta actuação em Friburgo, a Secção de Engenharia Sanitaria do Departamento logo atacou varios outros problemas que se impuzeram, urgentes, nas cidades de Angra dos Reis, Vargem Alegre, São Fidelis, São João do Paraizo. O resultado da chloração em Friburgo tem sido muito auspicioso, pois as aguas com theôr de germens do grupo *coli-aerogenes* oscilando entre 5,000 a 100,000 germens por 100 cc de agua analysada, têm esta flora reduzida a uma quantidade minima. No periodo de abril a dezembro de 1936 foram tratados cerca de 719,600 m³ de aguas, attingindo o custo total desse tratamento a quantia de 40:800\$000, approximadamente, ou sejam 58 réis por m.³ Se toda a agua pudesse ser chlorada num só posto, o custo do tratamento seria reduzido de quasi a metade, não obstante tratar-se de uma 'superchloração, que a alta contaminação da agua e a ausencia de qualquer outro processo auxiliar de tratamento obriga. Parallelamente aos Postos de Chloração, foi montado um laboratorio, para proceder: aos exames de sangue, fézes e urinas; exames clinicos necessarios ao Serviço de Epidemiologia; analyses bacteriologicas indicadas no controle do serviço de chloração. O numero de analyses feitas no periodo de 7 de abril a 31 de dezembro de 1936, foi de 3,939.

Como elemento necessario para o controle epidemiologico e como base para um projecto de remodelação e ampliação dos serviços de agua da cidade, procedeu-se a um levantamento topographico de Friburgo e seus arredores, visando sobretudo as nascentes e vertentes das aguas do abastecimento. Foram fichadas 5,800 casas, abrangendo uma população de 19,850 pessoas, o que revelou a existencia de: 35% de casas com installações de agua e esgotos e outros serviços hygienicos em boas condições; 45% de casas sem installações de aguas e esgotos e com os demais serviços hygienicos em deploraveis condições; 20% de casas em condições médias, entre os dois grupos acima assignalados. A cidade é precariamente abastecida de agua de quatro procedencias, todas ellas altamente contaminadas. Demais o volume é deficiente mesmo para a população servida pela rêde, que é 75% talvez da população total da cidade de Friburgo e seus arredores. A cidade actualmente protegida pelo serviço de chloração está envolvida por zonas densamente povoadas, que utilizam aguas altamente polluidas pelas suas proprias fézes. O serviço de chloração installado nas barragens, embora perfeitamente eficiente, é uma medida de emergencia. Cumpre realmente captar aguas de melhor procedencia e sobretudo estender a rêde de distribuição actual ás zonas circumvizinhas da cidade. Foram estudadas varias bacias de captação, projectada uma rêde de distribuição inteiramente nova para a cidade e para as novas zonas. A situação peculiar de um rosario de cidades e povoados situados ás

margens do rio Bengala, todos utilizando, para beber, aguas que recebem os dejectos das cidades de montante, tornou-se sobremodo alarmante quando do surto epidemico de Friburgo. Por ter sido a cidade de Angra dos Reis theatro de uma forte epidemia de febre typhoide no inicio de 1934, e de não terem sido tomadas medidas de natureza definitiva, foram iniciados em dezembro de 1936 estudos sobre a reforma geral do abastecimento de aguas e da eliminação das aguas fecaes.

A situação precaria do Hospital Colonia de Psychopathas de Vargem Alegre, exige obras de grande vulto, algumas possiveis dentro das verbas actuaes, outras dependendo de futuras dotações.

As actividades do Departamento neste sector visaram principalmente a malaria, por isso que, no inicio, nossa campanha sanitaria incidiu sobre as regiões da Baixada Fluminense. Progressivamente a luta contra todas as endemias difundir-se-á pelo territorio do Estado, á medida que forem estabelecidos por este Departamento os Centros de Saúde e os diversos Postos de Hygiene nas localidades do interior.

A cidade de Belém, ponto de convergencia de quasi todas as linhas da estrada de ferro do Brasil, é famosa pelo seu altissimo indice endemico. Não fosse a situação especial que lhe advem da Central do Brasil, seria Belém, sem duvida, um ponto deshabitado, como succede ás suas circumvizinhanças. No emtanto, ainda podemos aqui recencear 202 casas e uma população de 1,200 habitantes. Temos certeza de que, uma vez saneada, Belém se tornará uma pequena cidade de desenvolvimento e de progresso apreciaveis.

Continua intenso o movimento contra a endemia leprosa. Emquanto o Governo Federal termina a construcção do moderno, confortavel, amplo e bem arrejado Leprosario de Iguá, o Estado amplia as primitivas installações da Fazenda, improvisa nos immoveis ruraes, casas de familia, e até em antigos gallinheiros, pequenas vivendas para grupos de lazarus que accorrem voluntariamente. A Federação das Sociedades de Assistencia aos Lazarus e Defesa Contra a Lepra, reerguem, onde tombado, e creou onde inexistente, o interesse em prol do lazaro e de sua familia em terra fluminense. Creou nove sociedades filiadas em varios municipios. O Censo continua em pleno desenvolvimento contando tel-o terminado e completo dentro de 3 annos.

No capitulo da Assistencia Hospitalar não regista o Estado do Rio em toda a sua historia um periodo de maiores realizações. Hoje, nada menos de 7 hospitaes constituem uma rêde de assistencia poderosa, dos quaes dois funcionando (Maricá e São Fidelis, sendo o primeiro construido e aparelhado pelo Governo do Estado); 3 completamente promptos aguardando inauguração (Natividade, Padua e Bom Jardim) e dois faltando apenas insignificante material (Miracema e Bom Jesus). Estão em estudo as plantas do novo typo de construcção hospitalar para as cidades de Santa Maria Magdalena e Itaborahy e que permite uma

variação de 250 a 300 leitos conforme o crescimento já calculado para as diversas phases do desenvolvimento da população. O Departamento acompanha por intermedio do seu director geral, as obras da Fundação Euphrasia Teixeira Leite, em Vassouras, a maior organização de que disporá o Brasil, na categoria em que se enquadra. O Hospital de Clinicas onde se reunirão o actual Hospital São João Baptista, o Prompto Socorro, e as Clínicas da Faculdade Fluminense de Medicina, será brevemente sujeito á concorrencia. Em Niteroi, 3 predios foram alugados para installar alguns dos nossos serviços; foi construido mais um andar sobre o immovel do Estado onde funciona o "Instituto Vaccinico."

COMENTARIOS SOBRE LA MORTALIDAD EN COSTA RICA

Por el Dr. SOLÓN NÚÑEZ

Vocal del Consejo Directivo de la Oficina Sanitaria Panamericana; Ex-Secretario de Salubridad Pública y Protección Social de Costa Rica

¿Qué se entiende, en primer término, por mortalidad infantil? Llámase así, internacionalmente, la mortalidad de los niños desde su nacimiento hasta un año de edad. Alguna vez insinué que la mortalidad infantil debiera considerarse la ocurrida dentro de los dos primeros años de vida, pues en verdad las posibilidades de subsistir durante el segundo año, dependen de las condiciones del niño durante el primero de su existencia. Esta parece ser también la opinión del distinguido pediatra argentino, Dr. Gregorio Aráoz Alfaro.

Clima.—Las causas de mortalidad infantil son muy complejas, y no las mismas en todos los países. No voy a ahondar el problema, sino a esbozarlo simplemente. Para referirme a Costa Rica, el primer factor que hemos de considerar es nuestra situación geográfica. El clima es reconocido en todas partes como factor directo o indirecto de morbosidad y mortalidad. Vivimos en el trópico con todas sus ventajas y sus desventajas, y ese solo hecho nos pone ya desde el punto de vista de la longevidad, en condiciones inferiores frente a los pobladores de las zonas templadas. Es bien sabido que las compañías de seguros, empresas comerciales, varían la prima correspondiente a una misma edad, según que el individuo viva en Costa Rica, por ejemplo, o en Nueva York. Nosotros pagamos, en igualdad de edades, una prima mayor. Nuestra situación dentro de los trópicos, con sus calores excesivos, cambios bruscos de temperatura y humedad constante, hace que sean endémicas enfermedades que no existen en otros países, y si existen, que adquieran entre nosotros mayor gravedad. La facilidad con que en los trópicos los alimentos se alteran, explica los múltiples