

# 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 compendidos, sólo los autores son solidarios de las opiniones vertidas, a menos que conste explícitamente lo contrario*

Año 12

JULIO de 1933

No. 7

### A SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Pelo Dr. DECIO PARREIRAS

*Director Geral do Departamento de Saúde Publica de Pernambuco*

A obra de reorganização sanitaria que o Brasil assiste, desde uma dezena de anos, dentro de uma nova ideologia e moderna concepção, diferente da escola antiga, em que cada qual agia á sua parte, está a exigir uma maior actuação em conjuncto; um melhor conhecimento reciproco—intermunicipal e inter-estadual. Cada um que tem em suas mãos as responsabilidades sanitarias duma determinada unidade administrativa, age como entende, fechado dentro dos limites geographicos que a estruturação do paiz lhe apresenta, desconhecendo, totalmente, os males da unidade visinha e hoje, é mais facil talvez conhecer-se a prevalecencia de doenças em longinqua e primitiva organização européa, que em outras do proprio territorio nacional. Raro é ainda o sanitarista que faz preceder os seus planos de um inquerito preliminar, em que se resaltam as necessidades do Estado e, a maioria, se limita a dispôr de suas verbas, algumas vultosas, a seu bel praser e dentro do erroneo conceito que administração é apenas uma questão de bom senso.

Não sou dos que pensam que se possa, de prompto, prover de technicos sanitarios todas as directorias de saúde publica do Brasil, dentro da nova orientação. A deficiencia de especialização profissional justifica tal situação e tal diversidade na maneira de pensar sanitariamente em nossa terra. Urge padronisar os methodos de trabalho em beneficio de uma possivel unidade funcional, á altura das crescentes necessidades. Independente do criterio politico e fóra de razões partidarias e affectivas, o actual governo foi buscar, na capital da Republica, os profissionaes que deveriam dirigir e reorganisar os

serviços sanitarios do Estado e tem-lhes dado a mais ampla autonomia technica-administrativa, jamais se immiscuindo mesmo na nomeação do menos graduado dos funcionarios deste Departamento. Nunca o Director Geral teve peada a sua orientação profissional por qualquer indicação ou suggestão de qualquer um dos membros do governo.

*Financiamento.*—O orçamento do Departamento de Saúde Publica para 1932 era de 2,757:680\$000 e este vigorou até maio do mesmo ano quando, por motivos economicos, foi reduzido a 2,608:260\$000 registando uma diminuição de 149:420\$000. O melhor financiamento permittiu que, sem redução de vencimentos e sem extincção de cargos, se mantivesse o mesmo numero de serviços e postos e até se creassem novos como os de hygiene municipal de Ribeirão e Timbaúba, se desse nova séde e installação ao Centro de Saúde da Magdalena, hoje um dos melhores do Brasil, e se reformasse os de Santo Antonio, Afogados e Encruzilhada, assim como o Hospital Oswaldo Cruz. Outrosim a campanha antivariolica foi levada a effeito em 209 localidades do Estado e de norte a sul da capital sem credito extraordinario. Só ella nos custou, ahí incluidas as installações de emergencia do Instituto Vaccinogenico, 181:695\$500. Dentro das verbas de 1932, e como realisações novas, deve-se incluir tambem o financiamento e a reabertura dos Hospitaes de Olinda, Bonito, Bezerras e Itambé. No orçamento votado para 1932, e igualmente elaborado, foi feita nova redução de 370:500\$000 sobre o segundo orçamento de 1932, o que nos dá, em 10 mezes de administração, uma economia de 519:920\$000. O governo de Pernambuco, cujo orçamento geral é de 53,845:718\$000 para 1923, destinou á sua defeza sanitaria 4.7 por cento de suas verbas, ahí não incluidas as despezas com os serviços de assistencia. Aliás nunca attingiu a 10 por cento das mesmas, como em nenhum outro Estado.

Cumpre salientar que a 31 de dezembro de 1930 foi extincto o Serviço de Saneamento Rural no Brasil, nisto orientado pelo então Director Geral de Saúde Publica, Dr. Belisario Penna. O governo de Pernambuco foi, seguramente, o unico que manteve, dentro das verbas estaduais, a antiga organização federal e a que não se podia negar grandes serviços em qualquer ponto do territorio nacional. Para evitar as desastrosas consequencias dessa iniciativa o Estado se viu na contingencia de assumir novos compromissos com estes serviços de saúde e de assistencia e verificou-se então (em 40 annos) de 1891 á 1931, a maior contribuição estadual, maior mesmo que no principio de administração 1923-1926, quando os serviços eram melhor subvencionados pela União: 1926, Administração Amaury de Medeiros, 2,545:560\$000; 1920, Administração Gouveia de Barros, 3,505:310\$000; 1931, Administração Jansen de Mello, 4,302:980\$000. Preço por habitante, 1926, 1\$010; 1930, 1\$240; 1931, 1\$403

*Serviços na capital.*—A séde, os centros de saúde da capital e o Hospital Oswaldo Cruz gastam a importancia de 1,801:120\$000 ou seja 69 por cento da verba total do Departamento, distribuidas nas suas diversas secções. Recife, com o seu grande porto e enorme população é, sem duvida, a porta de entrada ás infecções dominantes e o combate a estas impede-lhes a propagação no interior do Estado. O que parece certo é que, de ora em diante, qualquer nova subvenção ou iniciativa deva-se fazer no interior do Estado e tem-se feito, assim, em 1932.

*Serviços no interior.*—Do orçamento total ficou para os diversos municipios a somma de 807:140\$000 ou seja 31 por cento da verba geral. A contribuição obrigatoria de 5 por cento de cada municipalidade para os serviços geraes de hygiene preventiva, traz a alguns prefeitos e municipes a supposição da obrigatoriedade de installação de postos permanentes que são organizações caras e que o Estado só as póde manter em 11 de suas principaes unidades administrativas. Eguamente o facto de não se fazer assistencia medico-cirurgica nos postos e de as nomeações independerem das possiveis combinações politicas-locaes, augmentam o desagrado. Convem lembrar porém que, á contribuição municipal de cerca de 400:000\$000 annuaes, o Estado responde com a importancia de 807:140\$000, no orçamento do Departamento de Saúde Publica. Outrosim este Departamento é obrigado a attender todos os surtos em qualquer municipio. No orçamento do interior não se acham computados os serviços de vacinação anti-variolica, anti-pestosa, anti-typhica, os exames de agua e residuos, os de socorro aos flagellados, que constituem serviços especiaes em a maioria dos municipios.

*Pessoal.*—O quadro de funcionarios é de 379 auxiliares, dos quaes: 61 medicos, 72 visitadoras, 58 guardas, 12 microscopistas, 8 dentistas auxiliares, 4 secretarios-almoxarifes, 8 escripturarios-dactylographos, 19 auxiliares de escripta, 4 auxiliares archivistas, 4 parteiras, 10 enfermeiras, 41 serventes, 31 administração, 7 chauffeurs, 4 carpinas, 15 diaristas. Dedicam-se exclusivamente aos serviços sanitarios, 332 funcionarios, ou sejam 87.6 por cento dos mesmos. Dos medicos, 14 estão impossibilitados de exercer a clinica, dedicando-se, exclusivamente, á epidemiologia e a direcção dos postos do interior que lhes são confiados. Recebem 50 por cento mais que os medicos auxiliares, estes não podendo dirigir postos, nem se dedicar a serviços sanitarios especializados. Em geral foram accrescidos os vencimentos dos technicos de saude publica. As especialisações que não exigem tempo integral, são exercidas por profissionaes competentes e que se cingem ás normas modernas dos conhecimentos sanitarios. Ha clinicos que dirigem os centros de saude da capital e o fazem, sem favor, com escrupulo e conhecimentos especializados, está claro, após longo trato com os problemas higienicos. Ha dois medicos pernambucanos, no Departamento, e que têm certificado de especialisação na America. Na capital do paiz estão actualmente um medico fazendo o Curso Especial de Hygiene e Saúde Publica e duas visitadoras, frequentando a Escola de Enfermeiras Anna Nery.

*Estudo epidemiologico.*—Deixando o velho processo de se avaliar o estado sanitario de uma collectividade, tão sómente pelo numero de

obitos ahí occorridos—os serviços de epidemiologia deste Departamento procuram determinar a prevalecencia das principaes doenças transmissiveis em varios nucleos do Estado. Para este serviço dispõe a capital de quatro medicos investigadores, e de um epidemiologista. Durante o ano de 1932, o serviço central de epidemiologia recebeu um total de 11,345 notificações. É interessante verificar-se o accrescimento constante de notificações, por mez, diminuidos em novembro e dezembro deste anno pela retirada de visitadoras de tal serviço para o de immunisação intensiva contra a variola. Para uma população approximada de 400,000 habitantes, Recife deveria dispôr de 28 visitadoras para os serviços de doenças transmissiveis e dispõe, no momento, de 16. Admittindo, em media, 34,400 casos de doenças contagiantes por anno, e dois visitas por caso, as visitas deveriam ser num total de 68,600 ou sejam 5,733 por mez ou 229 por dia. Em Recife o total attingiu a 52,825 no ano o que dá uma media diaria de 11 visitas por visitadora. São dispendidos porém 57:600\$000 por anno para pagamento dessas visitadoras o que justifica, approximadamente, em media, o preço de 1\$090, tanto paga o Estado cada vez que uma dessas monitoras de hygiene visita uma das habitações desta capital. Pequeno é ainda o fichamento de doentes notificados ao Departamento, e elles o deverão ser em 100 por cento dos casos. As visitas domiciliaries do investigador, realizadas para os casos notificados, custaram em media 14\$410 em o Centro de Saúde de Afogados, 8\$974 em o Centro de Saúde da Magdalena, 6\$118 em o Centro de Saúde de Santo Antonio e 5\$600 em o Centro de Saúde da Encruzilhada. É ainda defficiente o seu numero. A moderna orientação sanitaria ja se não arreceia do isolamento domiciliar, desde que attendidos os preceitos prophylaticos. Sem desconhecer os beneficos resultados da reclusão nosocomial, foram ja isolados em domicilio 3,476 doentes. Não cabe aqui declarar que nenhuma desinfecção terminal foi feita, mas, sim resaltar que nenhuma desinfecção, após a sahida do cadaver, foi solicitada nem mesmo em casas de onde foram removidos tuberculosos e variolosos, cujas habitações passaram a ser occupadas, ja sem nenhum receio, pelos seus novos moradores, nos dias immediatos. Em numero de 1,384 foram as remoções para os diversos pavilhões do Hospital Oswaldo Cruz, ou seja em media de 4.5 por dia.

As infecções *typhicas* fizeram em Recife um total de 47 obitos, o que faz supôr um total de 470 casos espalhados pela cidade. Ao nosso conhecimento chegaram 1,420 notificações das quacs confirmadas 97, passando as demais sem o nosso conhecimento e registro. Veem subindo os coefficients de mortalidade pelas doenças desse grupo: 1928, 5 por 100,000 habitantes; 1929, 8.2; 1930, 8.5; 1931, 11.2, e 1932, 11.7. Nenhum surto foi verificado no Estado e o pequeno numero de casos em Algodões, São Bento, Bezerros, cederam á vaccinação intensiva, e á applicação de medidas complementares. As immunisações systematicas deram os melhores resultados a par da desinfecção concorrente, orientada pela visitadora, e, ás vezes, pelo medico.

Entre as *dysenterias* por Shiga-Kruse, por Flexner, por His, por amebas e outros protozoários, dominou a segunda. Na cidade do Recife foram notificados, em 1932, 1,323 casos com prevalencia num districto. Continúa em Pernambuco, como no resto do Brasil, a grande negatividade dos resultados, em casos clinicos positivos da doença, isto sem duvida, pelo longo espaço que medeia entre a colheita do material e o exame. Novas medidas, pelo menos na capital, vão em breve, assegurar melhoria de tal situação. Admittindo uma letalidade de 10 por cento, deveriamos ter recebido em Recife 350 notificações e temos 1,323, o que mostra bem o controle do serviço. Já se foi o tempo em que a capital pernambucana pagava o mais serio tributo ás *dysenterias*. Basta attender para alguns coefficients especificos de mortalidade em 1904, 1906, 1909, 1910 (167 por 100,000 habitantes) e para o ano 1931 (24.2).

Em numero de 203 foram as notificações de *paludismo*, recebidas durante o ano. O coefficiente especifico de morbidade é de 50.7 para 100,000 habitantes; o de mortalidade é de 20.2. No interior as notificações foram em numero de 953 com predominancia nos postos de Olinda, Victoria e Barreiros. Rodolpho Galvão, nas suas estatisticas de 1894, cita como coefficiente de mortalidade pela malaria, em Recife 292.6 e hoje elle o é de 20.2. O problema em Pernambuco é, relativamente, pequeno e se apresenta na sua faixa littoranea que é estreita. Alias os inqueritos preliminares realizados e algumas obras de drenagem e aterro que tivemos ensejo de verificar na cidade de Cabo e em Piedade, nas administrações de Amaury de Medeiros e Gouveia de Barros, mostram o problema em via de solução, dependendo apenas de numerario. Em Recife ha casos autochtones de malaria, como os ha ainda, hoje, no Rio de Janeiro.

Em 1932, pelos dados fornecidos pelo Serviço de *Febre Amarella*, dirigido neste sector pelos Drs. Rickard, Kumm e Doyle, tivemos um total de 13 obitos occorridos em Barra de São Pedro, São Gonçalo, Ouricury, Flores e Novo Exú, o que nos faz prever, possivelmente, cerca de 260 casos, todos em longinqua area sertaneja, limites do Ceará e Piauhy. O indice estegomyco da capital e de 300 villas e logarejos em que o serviço se installou parece garantir a hypothese do não apparecimento de qualquer surto. É preciso salientar o magnifico serviço de viscerotomia levado a effeito em varias dezenas de localidades pernambucanas, com um total de 3,511 intervenções em as mais difficilosas condições e, a continuar como vão os trabalhos, tudo faz crer na possivel solução do problema diagnostico em praso mais ou menos longo de actuação. Os coefficients especificos de mortalidade no ultimo quinquenio, em Recife, são: 1928, 1 caso; 1929, 4; 1932, 1. O obito occorrido em 1932 não é de Recife, pois que o individuo aqui chegou, vindo do interior, já nos seus ultimos momentos.

A *peste* é ainda um dos serios problemas do nordeste do Brasil onde ella se vae arrastando, na sua fórmula endemica, para descredito das organizações sanitarias e infelicidade das populações que attinge. O obituario do Recife não a registra, no seu ultimo quinquenio, o mesmo não acontecendo no interior do Estado, onde as epizootias murinas se verificam e os casos humanos chegam ao nosso conhecimento. Em 1932 houve mortandade de ratos em Vertentes, Triumpho, Garanhuns, Bom Conselho e Bezerros e 1 caso humano em Triumpho; 11 em Vertentes, 6 em Caruarú e 12 em Bezerros, distante esta cidade tres horas apenas da capital. O Departamento de Saude Publica, em serviço de diagnostico e eradicacão da peste, matou 2,400 ratos em Recife para o exame necessario e distribuiu 15,179 ratoeiras. Foram todos os exames negativos quanto a *Pasteurella pestis*. Armaram-se no interior do Estado, 57,356 ratoeiras, foram distribuidas 27,698 iscas; vaccinadas 4,646 pessoas e capturados 10,064 ratos nos principaes focos endemicos de peste. Desde 1916 vem esta doença desaparecendo da capital pernambucana, onde, em 1902, registraram-se, approximadamente, 1,260 casos. Em 1917 em Garanhuns, Canhotinho, Panellas, Bonito, Correntes e Bom Conselho, verificou-se um total

ae 179 obitos. Em 1931 houve o surto de Triunpho com 81 casos. É pequeno dinda o trabalho de impermeabilisação do solo, feito em 506 habitações durante o ano. Os cotonificios e os compradores de algodão de Caruarú, Vertentes e outros, geralmente procurados pelo rato, não merecendo especial attenção dos serviços sanitarios, vaccinando-se, no momento, em Caruarú, os manipuladores desse producto.

A julgar pelos coefficients de mortalidade, a *variola* fez, só no ano de 1905 e na cidade de Recife, um total de 39,650 doentes ou seja um quinto da sua população naquella época. Começou a desaparecer desta capital em 1912, graças a rigorosa campanha desenvolvida por Gouveia de Barros. Recrudescceu em 1925 e, com Amaury, nova campanha se desenvolveu intensa. Com a volta de mais de 7,000 soldados que se haviam dirigido a São Paulo, em junho de 1932, para combater o movimento revolucionario ahí irrompido, conseguimos levantar 9 casos importados de variola, contrahida possivelmente em Bury e Capão Bonito no sul desse Estado, uns a desembarcar e outros já installados em suas residencias. Iniciou-se então, seguramente, a maior campanha antivariolica no Estado e, só nos mezes de novembro e dezembro, foram feitas 157,050 immunisações no Recife e nos municipios do interior. Dos doentes verificaram-se 12 em Recife sendo 7 casos importados e 5 casos secundarios; 8 em Villa Vella, 3 e 5; entre Timbauba e Itambé, 1 e 13; em Aguas Bellas, 1 e 1. A Secção de Sôros e Vaccinas conseguiu produzir, só em o mez de novembro, 117,040 tubos ou seja em um mez o que se produzia anteriormente em um quinquenio e no anno de 1932 entregou 280,750 tubos, o que se realisava, antes de 1923, em um decenio. Ficou-nos a campanha anti-variolica nos mezes de novembro e dezembro em 181:695\$500 ou seja a 1\$156 por pessôa immunisada. A percentagem dos receptiveis em Aguas Bellas, Correntes e Itambé, era de 90 por cento dos seus habitantes e entre 40 e 60 por cento nos municipios em que se mantêm serviços sanitarios. Na rapida campanha aggressiva desenvolvida na capital e no interior, vê-se, proporcionalmente, um pequeno numero de revaccinações, 10 por cento para um total de primeiras immunisações. Foram em numero de 805 as notificações recebidas e de 782 as confirmadas. Grande foi o seu surto em varios aggrupamentos da capital e do interior sem maiores consequencias. Em casos de duvida, foi feita, com resultado a reacção de Paul (inoculação na cornea do coelho).

Morreram, este anno, duas pessôas de complicações de *sarampo* chegando-nos um total de 64 notificações confirmadas. Continua doença não notificada pelos clinicos. No ultimo quinquenio, 1928-1932, é digno de nota o surto em Recife, de elevada mortalidade em 1929, com 116 obitos ou seja um total approximado de 5,800 casos. Como era de prevêr pelas suas condições naturaes, Pernambuco, no boletim mensal de demographia, não apresenta um só obito por *escarlatina* e apenas dois notificações, aliásnã o confirmadas. No ultimo quinquenio o mesmo facto se reproduz. A pusilanimidade do meningococcus é tanto maior quanto mais junto dos tropicos, nenhum obito registado no ultimo quinquenio. A *diphtheria*, nos Estados centraes e do norte do Brasil, não constitúe problema de monta. O seu coefficiente de mortalidade em Recife é 4.2 e de morbidade de 42. por cem mil. Entre 1909 e 1918, verificaram-se apenas 25 obitos no Recife e, no ultimo quinquenio, onde são bem melhores os resumos de diagnosticos, não excederam de 49. Na semana terminada a 11 de junho, começaram a se incrementar os casos de *grippe* no territorio pernambucano e grande foi o seu surto, embora de character benigno. Além do fechamento de escolas e as medidas para uma possivel creação de hospitaes de emergencia, o que não se verificou aliás, nada mais pudemos realisar e o seu decrescimo se fez, naturalmente, após um mez do inicio do surto.

Aos quatro centros de saúde da capital foram notificados 1,975 casos de *tuberculose*, dos quaes confirmados 331. O diagnostico precoce, que tivemos

sempre em mira, justificou um total de 1,765 radioscopias feitas por profissionais especializados. Os trabalhos de isolamento domiciliar condusidos pelas visitadoras justificaram 4,916 visitas no ano, o que nos dá uma média de 14.8 visitas por caso positivado. Os exames de escarros em numero de 922 foram positivos em 20 por cento dos casos e o pneumothorax foi feito em um total de 1,300 vezes na sua maioria com resultados alentadores e a phrenicectomia, nos centros de saúde e no Hospital Oswaldo Cruz attingiram a pequeno numero de intervenções. Neste ultimo hospital a therapeutica pela sanocrisina foi tentada sem maiores resultados. A maior incidencia de casos verificou-se no districto do Centro de Saúde de Santo Antonio e os percentuaes sobre a mortalidade geral, são respectivamente: 1928, 19.3; 1929, 18.04; 1930, 18.4; 1931, 17.9. No interior do Estado temos 338 notificações de que se positivaram 117, fazendo-se 1,980 injeccões recalcificantes, com um total de 300 visitas de medico, para 1,332 de visitadoras.

*Preventorio maritimo.*—Em Olinda será lançada a pedra fundamental do preventorio maritimo para escolares debeis, primeira obra no genero no norte do Brasil. O governo estadual, a Liga Pernambucana contra a Mortalidade Infantil e o governo municipal concorreram para o terreno e edificio orçados em 200 contos e destinados ao repouso e cura de 100 escolares pobres, anualmente, attendidos.

*Doenças venereas.*—São, seguramente, os mais frequentados dos dispensarios deste Departamento, nem sempre porém visando só a cura do contagiante. Recife, com a sua população de 400,000 habitantes, deveria attender, anualmente, a cerca de 10,000 venereos e attendeu a 7,658; desses foram rotulados como syphiliticos 5,303; 2,024 de gonorrhéa; 452 de canero venereo simples. O maior e melhor serviço foi feito no Centro de Saúde de Santo Antonio, localizado aliás na zona do baixo mulherio, e procurado com frequencia pelos que ahi moram e perambulam. Nos diversos postos do interior foram attendidos 4,315 syphiliticos; 1,200 de gonorrhéa; 216 de cancro venereo simples. Grandes são ainda os males produzidos pela bouba no nordeste do Brasil. Em o Hospital de Santo Amaro foram internados este anno 73 boubaticos e, geralmente, providos, de cidades limitrophes da Parahyba, Nazareth, Itambé, Goyanna e Timbauba. A não ser a assistencia na séde dos postos nada mais fazemos para acabar com a mais curavel das treponemoses; nenhum trabalho de descoberta e recenseamento, nenhuma actuação em conjuncto. Foram notificados 122 casos ao Departamento de Saúde Publica.

*Helminthoses.*—Terra do sol e de solo pouco humido, certo, é de pouca importancia o problema das verminoses no territorio pernambucano. Nos postos do interior matricularam-se 12,676 verminoticos, aos quaes se administrou um total de 30,914 medicações.

*Secção de educação e propaganda.*—As conferencias publicas, na capital, foram em total de 19. Foram distribuidos 48,986 impressos para 27,400 no anno anterior. No interior, as conferencias publicas fizeram-se em numero de 24, a que assistiram 3,439 pessoas. Foram distribuidos 16,552 impressos de propaganda, além de 550 cartazes afixados e 78 artigos educativos publicados em jornaes locais.

*Laboratorios.*—São em numero de cinco os laboratorios de saúde publica em Recife, e de nove no interior do Estado. Nos quatro centros de saúde fazem-se apenas ligeiros exames, e, no laboratorio

central, moderno e amplamente installado, realisa-se o grosso das pesquisas. É notavel o incremento tomado este anno pelo órgão controlador dos serviços sanitarios. Admittindo, em média, 60 exames para diagnostico de doenças transmissiveis para cada 1,000 habitantes, deveriamos realizar para Recife 24,000, annualmente, e o fizemos em numero de 29,269, o que tem a sua explicativa na série de 6,261 sôro-agglutinações realizadas em Fernando de Noronha para possivel isolamento do germen de Matsumura no beri-beri. O custo médio de exame no Laboratorio Bacteriologico é de 4\$002 em 1932, convindo salientar que, segundo J. P. Fontenelle chegou a ser, no Districto Federal, de 69\$800 quando, em média, nos Estados Unidos é de 3\$500. No interior do Estado, em seus diversos postos, as pesquisas ascenderam a 9,413.

*Serviço pré-natal.*—Foram matriculadas, em Recife, 2,210 gestantes para 1,686 em o anno passado. Admittida a média de 250 gestantes matriculadas para cada mil nascimentos, a capital com 17,185 nascimentos, deveria registrar, em seus dispensarios, 14,250 e o fez no numero acima citado. O numero de exames realizados: 2,867 em 2,210 mulheres a dar a luz, mostra que, na sua grande maioria, essas só vão ao serviço uma vez, o que lhe diminúe de muito a eficiencia; foram assistidos pelas parteiras 425 partos e encaminhadas para a maternidade os de sua immediata indicação. Os coefficients de mortalidade materna são em média de 5 a 6 por 1,000 nascimentos. Nas cidades do interior onde mantemos postos, foram matriculadas 857 gestantes, com 3,310 visitas domiciliaries e 94 partos assistidos.

*Serviço de hygiene infantil.*—São em numero de 2,870 as creanças de 0 a 1 anno matriculadas nos diversos centros de saúde da capital num total de 17,185 nascimentos em 1932 ou sejam 16.7 por cento dos que, nesse periodo, vieram ao mundo. As pesagens attingiram a 39,839. Outrosim, as visitas domiciliaries em o total de 73,910, dão uma média de 19.8; 29.2; 30.5; 22.2 visitas para cada creança nas diversas areas dos quatro Centros o que é positivamente inconcebivel. É tempo de se modificar a noção de quantidade pela de qualidade, num serviço que attingiu ao desenvolvimento do de Pernambuco. Seria muito mais interessante, e isto se vae fazer, que, em vez de um tão grande numero de visitas a uma mesma creança, se fizesse um menor numero de vezes a maior numero de infantes. Por intermedio do Departamento, a Liga Pernambucana contra a Mortalidade Infantil fornece leite de gado a quasi mil creanças por dia, provocando-lhes a vinda ao Dispensario e orientando-lhes a nutrição e desenvolvimento.

*Hygiene escolar.*—O Centro de Saúde de Magdalena visitou 81 escolas por mez ou seja quasi tres por dia, o que importa dizer tel-as visitado mal. O mesmo se diz com o Centro de Saúde de Santo Antonio: 58 por mez; o de Afogados 47 e o de Eneuzilhada 51. Com a actual organização creio não ser possivel mais de seis por mez. Outro ponto a salientar é o pequeno numero de alumnos examinados



relativamente ás escolas. Foram fichados 3,325 alumnos num total approximado de 64,000 creanças na idade escolar em Recife (16 por cento de 400,000 habitantes). Nas cidades do interior foram visitadas 624 escolas e fichados 1,239 alumnos dos quaes 6 eram contagiantes de doenças varias. Foram egualmente inspeccionados 40 enfermos.

*Higiene dentaria*—Passaram pelos gabinetes dentarios da capital, alguns optimamente installados, 3,563 pessoas, entre escolares e gestantes. Nos postos ruraes este serviço é insignificante e incipiente.

*Serviço de olhos*.—Optimamente installado o dispensario central tem feito mais clinica que propriamente medicina preventiva e melhor será o posto fechado, tres vezes por semana, quando serão visitadas escolas e fabricas. Matricularam-se 2,703 pessoas das quaes foram tratadas 1,261 e isoladas 40. Ahi não se acham computados os serviços do Dr. Raphael Cavalcanti, feito no sertão, em junho do corrente anno, e que fazem objecto duma memoria á parte.

*Serviços de oto-rhino-laryngologia*.—Matricularam-se 527 pessoas para 661 em 1931 e optimas são as suas installações. Nenhuma visita fóra do dispensario, á escola ou fabrica, de certo mais interessante.

*Higiene do trabalho*.—Moderna organização de saúde publica é um serviço que começa entre nós. Nunca se fez tal em Pernambuco e o exame systematico do operario será, em breve, uma realidade. Foram visitadas 783 fabricas, para 712 em 1931; examinados 1,664 operarios para 44 no ano anterior e realizados 134 inqueritos. Ha uma média de 29 fabricas percorridas por mez no Centro de Saúde de Santo Antonio e 27 operarios examinados no equal periodo de tempo. Melhor fóra o contrario e assim será.

*Fiscalisação de generos alimenticios*.—Modernamente muito mais nos interessa o exame do manipulador do que verificar generos putrefactos que, aliás, ninguem delles se serve. Dizer que o genero alimenticio está ou não em condições de embarcar para a Ilha Fernando de Noronha é muito mais função de guarda das prefeituras que dos medicos do Departamento. A este melhor cabe o exame dos cosinheiros, dos empregados de café, ás vezes tuberculosos, typhosos e leprosos, e, de certo, muito mais perigosos para a saúde collectiva. Assim já entendeu, em parte, o Centro de Saúde da Encruzilhada que examinou 1,310 manipuladores, emquanto que, durante um anno, os tres outros centros, só o fizeram a 199. As carteiras sanitarias dos empregados de restaurants, etc. têm tido a sua maior applicação no Centro de Saúde da Magdalena e em seguida no de Santo Antonio, respectivamente, em 70 e 47. As visitas de policia sanitaria, que não entendemos aliás muito bem o que sejam, attingiram a 19,898 em 1932 para 133,720 em 1931.

*Fiscalisação do exercicio profissional*.—Ás pharmacias, gabinetes dentarios, etc., foram realizadas 897 inspecções para 142 em o anno transacto; o registo de diplomas fez-se em numero de 68 para 61 em 1931 e foram tiradas 10 multas, contra 51 em o anno pasado.

*Saneamento*.—Foram visitadas 73,924 habitações durante o anno e feitas 1,210 intimações. O inverso seria, certamente, mais productivo. Foram concedidos 2,793 "habite-se" e destruidos 119 focos de mosca. Conseguiu-se a construcção e melhoria de 194 fossas e respectivos gabinetes sanitarios, além de 22 ligações de esgotos e 75 impermeabilisações de sólo.

*Inspectoria de engenharia sanitaria*.—Por ahi passaram 418 plantas e projectos de edificação em Recife, das quaes 7 foram recusadas. Os mappas e graphics foram em total de 19. Esta secção, modernamente organizada, estuda, ha dois annos, todas as captações dagua e reservatorios das principaes cidades do Estado e do que damos memoria á parte.

*Viagens de inspecção.*—Além das 550 requisições feitas á “Great Western” para transporte de pessoal e material, aos diversos postos da zona rural, compre notar as viagens de inspecção do Director Geral e do Inspector de Hygiene Municipal, em rodovia, e n'um total de 4,134 km para o primeiro e 17,949 para o ultimo. O interior do Estado foi percorrido em varios de seus pontos, mesmos os mais distantes, na rigorosa campanha anti-variolica levada a effeito; as localidades visitadas, apenas nos mezes de novembro e dezembro, sobem a 209 entre Salgueiro e Recife, Barreiros e Itambé.

*Assistencia hospitalar.*—Ao meu illustre antecessor Dr. Jansen de Mello deve-se a separação dos serviços de assistencia, dos de saúde publica. Ao Departamento só deveria caber a hospitalisação das doenças contagiantes. E assim venho restabelecendo o funcionamento dos hospitaes de Olinda, Itambé, Bonito e Bezerros, já que coubera fazer o mesmo aos de Goyanna e Nazareth. É de facto angustiosa a situação do Recife em materia de assistencia hospitalar por isto que, dispondo de optimos hospitaes, vê-se procurado pelos indigentes do interior de Pernambuco e de seus Estados limitrophes. Em recente estudo que fiz perante a Sociedade de Medicina e do Syndicato Medico foi focalisada a magnifica situação de capital pernambucana que, possuindo 400,000 habitantes dispõe de 10 grandes hospitaes com um total de 2,904 leitos ou sejam 7.2 para 1,000 habitantes, percentual maior que os de Paris, Bruxellas, etc. No interior porém, para uma população de 2,600,000 habitantes, Pernambuco só dispõe de 253 leitos, quando deveria ter 5,000 a que nos faz dizer que ha 10,276 habitantes ruraes para cada leito. É uma disputa que se acresce com a importação de doentes da Parahyba, Alagôas, Sergipe, Rio Grande do Norte e Ceará. Na impossibilidade de construção immediata de novos hospitaes, pensou-se na organização dum órgão central que controlasse o internamento de doentes, a permanencia destes nos hospitaes e a maior restricção em gastos, para, indirectamente, aliviar a situação.

Em varias reuniões, ouvidos directores e classe medica, chegou-se ás conclusões que transcrevemos: (a) encaminhar e fazer o serviço de triagem de doentes para os diversos hospitaes, tendo em vista a natureza da molestia, a zona de procedencia do doente e as maiores ou menores acommodações do hospital; (b) fazer voltar ás estações de embarque, todo o enfermo procedente de Estados vizinhos, que se recusem ao pagamento de internamento de seus indigentes, exceptuados os casos de medicação ou intervenção urgente; (c) encaminhar para os hospitaes do interior do Estado, sempre que possivel, os doentes dahi provindos; (d) estabelecer rigoroso inquerito sobre as posses de cada internado; (e) encaminhar para os ambulatorios do Departamento de Saúde Publica ou de associações subvencionadas pelo governo, todo o individuo cuja doença não precise de recolhimento hospitalar, incentivando-se a creação de ambulatorios junto aos diversos serviços clinicos; (f) centralisar em um só laboratorio todas as pesquisas e reacções sórologicas, nas organizações mantenedoras de mais de um hospital; (g) encaminhar para o Laboratorio do Departamento de Saúde Publica, todos os exames que digam respeito ao diagnostico de doenças transmissiveis; (h) limitar

ao menor prazo possível a permanencia do enfermo no hospital; (i) padronisar o uso de medicamentos, reduzindo-o ao menor numero possível, attendidas porém as indicações medico-cirurgicas; (j) empregar, de preferencia medicamentos nacionaes e, sempre que possível, de manipulação pernambucana, intensificando a manipulação no hospital; (k) padronisar a diéta por individuo e por doença; (l) estabelecer concurso para medicos de hospitaes, dando-lhes preferencia no accesso e promoção nas organizações em que servem, respeitadas os direitos dos que actualmente ahi trabalham; (m) estabelecer os plantões medicos nocturnos e diurnos; (n) adoptar o regimen de prestações de contas mensaes, na conformidade da praxe seguida pela Fazenda Estadual.

*Serviço de verificação de obitos.*—O decreto No. 169, de 30 de dezembro de 1932, é bem a chave de ouro com que o governo encerra este ano a serie de importantes iniciativas em beneficio da saúde collectiva no seu Estado. É, de facto, daquelles que marcarão época na evolução dos serviços sanitarios de Pernambuco. O que se fazia até hoje, pouco se deveria differençar do que se realisava em tempo de Mauricio de Nassau, quando não se fazia nada. O mesmo no que diz respeito a enterramentos que se orientavam por lei datada de 1873. Pela lei actual, e nas novas installações da Faculdade do Recife, será realisada indagação minuciosa acerca da causa de morte, determinando-lhe a possível natureza infecciosa e, indirectamente, difficultando o charlatanismo, as manobras criminosas do aborto e descobrindo os desastres da impericia profissional.

*Serviço de assistencia á creança.*—Em março de 1932, pelo decreto No. 123, o governo pernambucano deu nova organização aos serviços de assistencia á creança em Recife, legislando para a Liga Pernambucana contra a Mortalidade Infantil, prestigiosa instituição que passaria a melhor servir em outros moldes. E dos resultados pôde-se aferir pela serie de iniciativas tomadas pela mesma em os lactarios da Varzea, da Torre, de Morenos, de Paulista e, dentro em pouco, em Olinda, onde se construirá moderno preventorio para debeis escolares. A Liga paga o aleitamento de cerca de mil creanças pernambucanas, attendendo, de preferencia, os meios operarios da capital e da zona rural. O Snr. Interventor, attendendo á difficultosa situação de determinadas associações particulares, resolveu propôr-lhes a fusão num unico órgão social de assistencia á creança—Liga Pernambucana Contra a Mortalidade Infantil, Assistencia e Protecção á Infancia e a Liga Pernambucana Contra a Tuberculose—e este teria, custeado pelo governo, as obras que porventura se viessem conseguir. Será o emprego de cerca de quinhentos contos em beneficio da creança, dinheiro ha muito immobilizado pelas razões acima determinadas. Com esse novo armamento, além dos actuaes dispensarios de hygiene do infante, é possível que baixemos o nosso elevado indice de mortalidade infantil que já, no entretanto, é a metade do que se verificava no começo do seculo.