

**BOLETÍN**  
de la  
**Oficina Sanitaria Panamericana**  
(REVISTA MENSUAL)

◆

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

Año 22

NOVIEMBRE de 1943

No. 11

**A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL\***

Pelo Dr. JOÃO DE BARROS BARRETO

*Diretor Geral do Departamento Nacional de Saúde, Rio de Janeiro*

**Serviço Nacional de Malária do Nordeste.**—Extinguiu-se em 30 de junho o Serviço de Malária do Nordeste do país, depois de erradicado o *A. gambiae* do território brasileiro.<sup>1</sup> Iniciada em outubro de 1938, sob a responsabilidade exclusiva do Departamento Nacional de Saúde, passou a campanha, em fevereiro de 1939, a ser feita em colaboração com a Fundação Rockefeller, no território assolado, que compreendia parte do Rio Grande do Norte e do Ceará. Aí se verificara forte epidemia em 1930, provavelmente com mais de 100,000 casos e cerca de 13,000 óbitos. A área em trabalho foi coberta por 7 divisões, com sede em Cascavel, Russas, Jaguaribe, Quixadá, Icó (Ceará), Assú e Ceará Mirim (Rio Grande do Norte); um serviço marítimo, um laboratório em Aracati e dois escritórios em Fortaleza e Natal completavam a organização. A campanha visava combater o mosquito nas duas fases, aquática e alada, tanto no território infectado, como nas áreas adjacentes; também evitar sua disseminação, pelo expurgo de todos os meios de transporte; e ainda, graças a investigações sistemáticas determinar se o mosquito avançara em novo território ou se retrocedera em face das medidas de combate.

Em 1940 foi constante a diminuição da área infestada. Encontraram-se os últimos *gambiae*, a 9 de setembro na área da divisão Russas e a 14 de novembro na zona do Madalena.<sup>1</sup> No começo da campanha anti-larvária, dominaram a petrologem e a drenagem, mais tarde o verde Paris (de que se gastaram 261,292 quilos) e o aterro das pequenas coleções, focos comuns do *gambiae*. Foram assim tratados em 1939 e 1940, para mais de 19 e 85 milhões. O serviço anti-alado, que

\* Tirado da Exposição apresentada ao Ministro Gustavo Capanema pelo Dr. João de Barros Barreto, sob o título "Atividades de um Ano do Departamento Nacional de Saúde." Publicação com 444 páginas, fotografias, tabelas e mapas ilustrativos. O artigo anterior sobre Saúde Pública do Brasil foi publicado no Boletim da Repartição Sanitária Panamericana do mês de setembro, 1942, p. 849.

<sup>1</sup> V. *Bol. Of. San. Pan.* p. 728 agto. 1943.

se iniciara em 1939, estendia-se por tódas as divisões em 1940. Turmas de 4 homens, munidos de bombas Vilbiss ou compressores e pistolas, expurgavam tódas as casas da respectiva zona com a mistura clássica, já empregada largamente no Rio de Janeiro, contra o *A. aegypti* em 1928-1929: extrato de piretro, querosene e tetracloreto de carbono. Gastaram-se 265,410 litros daquela mistura em tóda a campanha no nordeste: com ela foram desinsectizadas mais de 23,000 casas em 1939, cêrca de 680,000 no ano subseqüente e pouco menos de 2,000 em 1941. Dezoito turmas de captura, com dois homens cada uma, faziam o serviço de contrôle, utilizando o mesmo inseticida, nebulizado por bombas manuais, e um guarda chuva quadrado para coleta de mosquitos. Instalaram-se, ainda, 33 postos para expurgo de veículos, realizando-se prática idêntica para aviões e embarcações. O contrôle de embarcações fez-se em 169 portos do litoral do Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte e Paraíba: 52 mostravam-se infestados, todos nos dois Estados atingidos pela epidemia em 1938. O serviço de distribuição de medicamentos atendeu a todos os casos de doença febril aguda, independentemente do diagnóstico de malária, clínico ou laboratorial. Foram medicadas em 1939, 185,572 pessoas e 44,179 em 1940: usaram-se o quinino (série de sete dias) e a atebrina (série de cinco dias), de que se gastaram respectivamente 3,977,321 e 2,774,495 comprimidos de 0.25 e 0.10 gms. Iniciando-se com 726 servidores (dos quais 15 médicos), chegou o Serviço a ter 4,040 em abril de 1940, sendo 49 médicos. Nesse pessoal houve 333 casos de malária em 1939, em 1940, 365 e em 1941, 27; 275 e 313 homens, em 1939 e 1940 foram intoxicados pelo verde Paris. A campanha que indiscutivelmente representa um feito glorioso da higiene, custou 42,800,000 cruzeiros.

**Saneamento da Amazônia.**—A tarefa que fora cometida ao Departamento Nacional de Saúde, sofreu desde o início de 1942, um hiato, por falta de recursos que permitissem o prosseguimento do programa traçado, e terminou com a entrega da campanha ao Serviço Especial de Saúde Pública, organizado em colaboração com o govêrno dos Estados Unidos da América do Norte. Mesmo assim, custeadas algumas das despesas pelo Govêrno do Pará e outras por verbas orçamentárias, prosseguiu o Departamento Nacional de Saúde, nos primeiros meses do ano, na realização de estudos epidemiológicos complementares, que se faziam necessários para estabelecer em detalhes o plano de combate à malária nos núcleos de população da Amazônia, já escolhidos para início da campanha e nos levantamentos preliminares, indispensáveis à elaboração de projetos de águas e esgotos para 25 cidades daquela região.

**Cursos do Departamento Nacional de Saúde.**—O decreto-lei 4,296, de 13 de maio de 1942, deu uma conveniente estruturação aos Cursos do Departamento Nacional de Saúde, englobando sob essa denominação o Curso de Saúde Pública, 11 Cursos de aperfeiçoamento e especialização e o Curso de aplicação do Instituto Oswaldo Cruz. Foi criado o cargo de diretor dos Cursos, ocupado primeiro pelo Dr. Artur Neiva e depois pelo Dr. Jorge Bandeira de Melo. Prevê ainda o mesmo decreto-lei a organização de cursos destinados a auxiliares dos serviços de saúde.

**Curso de Saúde Pública.**—Reorganizado em 1940, foi de novo retocada em 1941 a sua estruturação. Teve a iniciativa das reformas o Departamento Administrativo do Serviço Público que, em documento memorável focalizou a necessidade da medida e trouxe um grande re-

forço à estabilização da profissão sanitária. Sob a alçada do Instituto Oswaldo Cruz as 12 disciplinas que constituem o curso estão distribuídas por 4 períodos, que totalizam o ano letivo: microbiologia, parasitologia e fisiologia aplicadas, estatística sanitária, saneamento, epidemiologia e profilaxia (duas cadeiras), nutrição, higiene industrial, mental e da criança, organização e administração sanitárias. Vem o curso funcionando com regularidade desde julho de 1940. Na turma de 1940-1941, diplomaram-se, em novembro, 35 médicos, 27 dos quais ingressaram na carreira de médico sanitário do Ministério de Educação e Saúde. A turma, que iniciou o curso em julho de 1941, finalizando-o 12 meses depois, teve 25 alunos matriculados e apenas 14 diplomados: dos 43 médicos que procuraram matrícula no curso de 1942, 30 tiveram inscrição, sete faltaram às provas de admissão e seis nelas foram inhabilitados; daqueles 30, apenas 20 concluíram o curso. Sessenta e nove sanitários dos quadros federais e de repartições estaduais têm o certificado do curso de saúde pública. Para o curso de 1943, estão inscritos 35 candidatos.

**Cursos intensivos de saúde pública.**—Por iniciativa do Departamento Nacional de Saúde ou com o seu concurso, oito cursos intensivos foram realizados no Brasil, a partir de 1938. Com eles beneficiaram-se 190 médicos nos vários Estados do país. Para esses cursos dispôs-se apenas de uma verba de Cr\$ 40,000.00 com que foram custeados os de Técnicas de laboratório e de Malariologia. Para o de Leprologia, foi pedido destaque de Cr\$ 15,000.00 da dotação destinada ao censo da lepra.

**Curso de aplicação do Instituto Oswaldo Cruz.**—Rege-se pelos mesmos dispositivos gerais o Curso de aplicação do Instituto que, a partir de 1942, se limitou a 12 meses. Compreende o ensino das seguintes disciplinas: Noções de química, física e físico-química; bioquímica; técnicas de laboratório; patologia; artrópodes transmissores de doenças; imunologia; bacteriologia especial (1ª e 2ª partes); micologia, e helmintologia.

**Cursos para auxiliares dos serviços de saúde.**—O Regimento aprovado pelo decreto 9,338 de 13 de maio de 1942 autorizou o diretor geral do Departamento Nacional de Saúde a organizar cursos para auxiliares dos serviços de saúde.

**Cursos para visitantes sanitários.**—De 1939 para 1942 conseguiu-se realizar estes cursos em 16 dos Estados, tendo sido organizados por enfermeiras dos quadros do Departamento Nacional de Saúde com a colaboração de médicos dos serviços estaduais e professores de escolas médicas.

**Cursos de guardas.**—Foram organizadas normas para os cursos de guardas, tendo sido recomendado aos delegados federais de saúde, que enviem esforços no sentido de sua realização pelas repartições sanitárias estaduais, com a cooperação de técnicos da delegacia.

**Cursos de auxiliares de laboratório.**—Organizou-se também normas para um curso de auxiliares de laboratório, a pedido do delegado federal de saúde da 4ª região.

**Escola de Enfermeiros Auxiliares.**—Foi estudado, em cooperação com a Divisão de Aperfeiçoamento do DASP, um projeto de organização de uma Escola de Enfermeiros Auxiliares, com um curso de 18 meses de duração. O decreto-lei 4,725 de 22 de setembro reorganizou nesses moldes a antiga Escola Profissional de Enfermeiros cujo Regulamento foi aprovado pelo decreto 10,472 da mesma data. O curso será feito em seis períodos com a duração total de 18 meses, observada a seguinte série de disciplinas: Física e química, história natural, anatomia, e fisiologia; cirurgia, propedêutica e clínica médica, práticas de laboratório, higiene; cirurgia, propedêutica e clínica médica, farmacologia e terapêutica, dermatologia e sifilografia, radiologia e fisioterapia; nutrição e dietética, pediatria, obstetria, ginecologia e urologia, medicina de urgência, doenças transmissíveis; técnica de sala de operações, oftalmoto-rino-laringologia, prática de saúde pública, medicina preventiva; psicologia e psiquiatria, serviços sociais, serviços de guerra, prática de saúde pública, ética de enfermagem. Além deste curso um outro de especialização em serviços psiquiátricos para enfermeiros diplomados será feito na Escola, em dois períodos trimestrais, com as seguintes disciplinas: psicologia normal e patológica, neuriatria, psiquiatria clínica, higiene mental, legislação social e leis de assistência aos psicopatas; psiquiatria clínica, neuro-psiquiatria infantil e pedagogia médica, terapêutica psiquiátrica e praxiterapia, técnica, organização e administração da enfermagem psiquiátrica. Terão mais aulas de educação física, de frequência obrigatória.

**Serviço de administração.**—Continuou este serviço sob a direção do Sr. Oswaldo Magalhães, e é dividido nas seguintes seções: pessoal, orçamento, material, comunicações, almoxarife, e escriturário. Únicamente na seção de comunicações, com o encargo de atender ao expediente da Diretoria Geral, do Serviço de Administração, das Divisões de Organização Sanitária e Hospitalar e do Serviço de Saúde dos Portos, foram transitadas 33,065 processos; expedidos 6,870 officios, 4,944 telegramas, e foram processadas 387 portarias e 20 ordens de Serviço. As dotações orçamentárias e os créditos suplementares e especiais somaram à importância de Cr\$ 159,090,422.40. A biblioteca do Serviço dispõe de 3,450 livros; 370 coleções de revistas (3,500 vols.). A frequência à biblioteca, incluindo empréstimos domiciliares, atingiu o número de 650 consultantes em 1942. Além do Chefe, há cinco oficiais administrativos, dois almoxarifes, dois bibliotecários, 15 escriturários, cinco datilógrafos e quatro extranumerários no Serviço de Administração.

**Divisão de Organização Sanitária.**—Esta divisão continuou sob a direção do Dr. Amílcar Barca Pellon. A sua estrutura ficou fixada pelo Regulamento aprovado pelo decreto 8,674 de 4 de fevereiro de 1942, constituindo-o as Seções de Administração Sanitária, de Doenças Transmissíveis, de Nutrição, de Engenharia Sanitária e de Enfermagem.

São atribuições da Divisão: encarregar-se do estudo e solução de problemas de saúde pública, para os quais não haja órgãos especializados no Departamento Nacional de Saúde; e de publicação dos Arquivos de Higiene; ocupar-se do estudo de problemas de saneamento, relativos à coleta e tratamento de lixo, higiene das habitações e locais de trabalho, saneamento rural, instalações para beneficiamento de productos alimentícios, luta contra ruídos, contróle da poluição atmosférica; fazer a articulação de entidades administrativas interessadas nos assuntos de nutrição; planejar inquéritos econômico-sanitários para conhecer os hábitos e verdadeiras condições alimentares nas diversas regiões do país; promover medidas tendentes a fomentar a produção e o consumo de alimentos de real valor nutritivo; organizar padrões de alimentação balanceada para diversas classes da população, e incentivar a criação e auxiliar a instalação de novas escolas de enfermeiras no país. A Seção de Administração Sanitária está encarregada de: orientar e estimular a organização e o aprimoramento dos serviços de saúde pública do país; cooperar com as repartições estaduais de saúde pública para a instituição de unidades sanitárias; opinar obrigatòriamente sòbre quaisquer projetos de ampliação ou reforma dos serviços de saúde pública e respectivos códigos e regulamentos; padronizar as atividades de saúde pública no país; cooperar em cursos regionais intensivos de saúde pública; levantar os índices sanitários de cidades brasileiras, de acòrdo com os padrões estabelecidos pela Repartição Panamericana de Washington; fazer, em todo o território nacional, a avaliação do trabalho de saúde pública, como fator decisivo para seu impulso e aprimoramento; elaborar resenhas técnicas, sempre atualizadas, respeito à execução de tarefas de saúde pública, divulgando com a precisa exatidão e documentadamente, novas aquisições científicas tornando claras as possibilidades de sua aplicação prática e dando notícia dos resultados; e cooperar com a Divisão de Obras do Ministério da Educação e Saúde, na organização de projetos e plantas para unidades sanitárias padrões de diversos tipos. Distribuidos por todos os Estados, o Território do Acre e o Distrito Federal, no fim de 1942 havia 351 distritos sanitários; 54 centros de saúde; 194 postos de higiene e 314 sub-postos.

Dos 1,552 médicos em exercício nos Departamento Estaduais de Saúde, 58% trabalham na capital, 42% no interior, 35% fizeram cursos de especialização, 5% têm curso regular de Higiene e Saúde Pública, 11% apresentam certificados de cursos intensivos de Higiene e Saúde Pública e 1.6% têm cursos de Técnicas de Laboratório.

**Divisão de Organização Hospitalar.**—Esta Divisão teve o seu Regimento aprovado pelo decreto 8,674, de 4 de fevereiro de 1942. Incumbe-lhe: encarregar-se do estudo e solução dos problemas referentes à assistência médico-social a doentes, deficientes físicos e desamparados;

organizar o plano geral dessa assistência; incentivar o desenvolvimento e melhoria de instituições e serviços de assistência; cooperar com a Divisão de Obras do Ministério da Educação e Saúde na organização de projetos e plantas-padrões para hospitais, ambulatórios e outros estabelecimentos de assistência; estabelecer normas e padrões para instalação, organização e funcionamento de vários serviços técnicos e administrativos de hospitais de diversos tipos, casas de saúde e outras unidades de assistência, inclusive sanatórios, estabelecimentos para convalescença ou repouso, colônias de férias, estâncias climáticas e hidro-minerais; organizar e manter atualizado o cadastro dos estabelecimentos hospitalares e demais órgãos de assistência existentes no país; opinar nos processos de subvenção federal a instituições de assistência e cooperar com o Serviço Federal de Bioestatística na regularização da estatística hospitalar; planejar e orientar no tocante à parte assistencial a luta contra doenças degenerativas e outras entidades mórbidas, para as quais não haja serviços especializados no Departamento Nacional de Saúde; cuidar dos problemas relativos à assistência médico-social a cegos e surdos-mudos, a indigentes, velhos, abandonados, aleijados e outros anormais e deficientes físicos, e organizar o plano nacional de seguro contra a doença e promover a instituição sistemática dos exames periódicos de saúde. A Divisão está dividida em três seções: a de Edificações e Instalações; Organização e Administração, e a de Assistência e Seguro de Saúde. (Dr. Teófilo de Almedia é o Chefe da Divisão.)

Deixando de parte os estabelecimentos com finalidade especial (maternidades, hospitais de crianças, de tuberculosos, de leprosos, de doentes nervosos e mentais), verifica-se haver 1,300 hospitais gerais no Brasil, assim distribuídos: Acre, 6 com 89 leitos; Amazonas, 10 com 768; Pará, 11 com 1,367 (e um hospital de isolamento com 104 leitos, pertencente ao governo estadual); Maranhão, 3 (sendo 2 particulares), com 265 leitos; Piauí, 4 com 397 leitos; Ceará, 11 com 732 leitos (mais 22 leitos num hospital de isolamento, 26 num especializado de traumatologia); Rio Grande do Norte, 5 com 373 leitos; Paraíba, 9 com 656 leitos (um para convalescentes e 2 de cirurgia com 64 leitos); Pernambuco, 26 com 2,496 leitos (um de isolamento com 227 leitos, dois de cirurgia com 96 leitos, um para convalescentes com 58 leitos e dois de especialidades); Alagoas, 11 com 686 leitos (um de isolamento com 44 leitos e uma clínica com 13 leitos); Sergipe, 14 com 432 leitos (um de cirurgia com 74 leitos, uma clínica especializada com 18 leitos); Baía, 34 com 1,940 leitos (um isolamento com 122 leitos); Espírito Santo, 3 com 491 leitos (um especializado com 103 leitos); Rio de Janeiro, 46 hospitais com 2,460 leitos (um especializado com 33 leitos, dois para convalescentes com 112 leitos); Distrito Federal, 42 hospitais com 8,433 leitos (um de isolamento com 670 leitos e 6 especializados com 380 leitos); São Paulo, 200 hospitais com 14,658 leitos (3 de isolamento com 342, doze com 361, três de outras especialidades com 140 leitos) destes todos, doze são oficiais; Paraná, 36 com 1,815 leitos (4 especializados com 174 leitos, e um de isolamento com 133) somente dois são oficiais; Santa Catarina, 52 hospitais com 2,232 leitos; Rio Grande do Sul, 138 hospitais com 8,644 leitos (dois especializados com 174 leitos e um com 190) destes, 9 são oficiais; Minas Gerais, 165 hospitais com 8,865 leitos (3 de cirurgia com 116 leitos, um de isolamento com 55, outro para convales-

centes com 60 leitos, mais 4 de diversas especializadas com 176 leitos) doze destes são oficiais; Goiás, 7 com 174 leitos (um para cirurgia com 25 leitos) todos de iniciativa particular; Mato Grosso, 11 com 847 leitos.

Nos Estados do Norte e Nordeste do país existem ao todo 13,147 leitos; para os 20,189 leitos a construir nessa mesma região, propõe a Divisão a distribuição e aplicação de uma importância inicial de 30 milhões de cruzeiros. A execução deste plano parcial prevê longo prazo de um decênio ou mais.

**Instituto Oswaldo Cruz.**—Em 1942 foram produzidas 2,490,170 doses de vacina anti-variólica contra 1,624,580 em 1941; as vacinas antibacterianas atingiram a 328,274 em contraste com 25,940 em 1941 e a produção de soros subiu a 41,553 tubos (em 1941 foram 5,526). A produção científica orçou em 100 trabalhos que foram publicados nas Memórias do Instituto. Depois de longo estudo, foi promulgado a 14 de agosto de 1942, pelo Governo, o novo Regimento do Instituto, cujos Serviços técnicos e administrativos foram distribuídos por oito Divisões (microbiologia e imunologia, virus, zoologia, médica, fisiologia, química e farmacologia, patologia, estudos de endemias, higiene) e duas Seções (auxiliar e de administração), e como subordinadas, a Diretoria, a Biblioteca e o Museu. (Dr. Henrique de B. Rohan de Aragão, Diretor.)

**Serviço Nacional de Lepra.**—Em 1942 entraram em funcionamento mais 4 leprosários, fazendo um total de 13 desde o início da campanha em 1935. As despesas do Governo Federal com a rede nacional de leprosários distribuídos pelo país todo para os últimos anos foram as seguintes (em cruzeiros): Acre 380,000.00 (1941) e 406,000.00 (1942); Amazonas 185,000.00 (1941) e 304,000.00 (1942); Pará 394,000.00 (1941) e 1,049-232.00 (1942); Maranhão 85,000.00 (1941); Piauí 200,000.00 (1940); Ceará 279,342.50 (1941); Rio Grande do Norte 40,000.00 (1939); Paraíba 63,000.00 (1941); Pernambuco 232,000.00 (1941) e 109,999.90 (1942); Alagoas 142,997.00 (1941) e 39,000.00 (1942); Sergipe 67,089.00 (1941); Baía 153,000.00 (1941) e 227,676.00 (1942); Espírito Santo 201,299.40 (1942); Rio de Janeiro 401,905.00 (1941) e 260,000.00 (1942); Distrito Federal 243,800.00 (1940) e 15,050.00 (1941); São Paulo 410,000.00 (1941) e 475,000.00 (1942); Paraná 120,000.00 (1941); Santa Catarina 250,000.00 (1941); Rio Grande do Sul 258,277.00 (1941); Minas Gerais (Colônia Padre) 80,000.00 (1941) e 436,627.00 (1942), (Colônia Santa Isabel) 359,970.00 (1941) e 144,000.00 (1942), (Colônia São Francisco de Assis) 210,000.00 (1941) e 888,198.50 (1942), (Colônia Sta. Fé) 550,000.00 (1941) e 1,000,000.00 (1942) e (Sanatório Roça Grande) 189,800.00 (1941); Goiás; 74,950.00 (1941) e 455,000.00 (1942); Mato Grosso 497,200.00 (1940).

**Rede de Preventórios.**—Em 1942 o Governo outorgou auxílios à Federação das Sociedades de Defesa Contra a Lepra (Diretora, Sra. Eunice Weaver) na importância de 3,045,612.90 cruzeiros para fins de construção e 710,000.00 cruzeiros para instalações, somas estas a serem distribuídas pelos diversos Estados. As despesas do Governo Federal

em instalações de leprosários, no período de 1931 a 1942 montaram à soma total de 4,536,813.90 cruzeiros, com mais 700,000.00 cruzeiros de subvenções a 28 sociedades federadas.

Para o Serviço de Censo de leprosos foi empregada uma verba de 465,223.80; para pessoal 326,472.80; para material 43,314.00, e para transporte 95,437.00 cruzeiros. O pessoal compreendeu 30 médicos (25 estavam em função em dezembro de 1942) e sete auxiliares (cinco em exercício em dezembro de 1942). O número de doentes conhecido em 31 de dezembro de 1942 era de 37,030 e de isolados 16,959 (46%). Achavam-se recolhidas aos diversos preventórios 1,677 crianças. (Diretor, Dr. Ernani Agricola).

**Serviço Nacional de Tuberculose.**—Este Serviço começou a preparar em 1942 as suas equipes para o inquérito tuberculínico e cadastro torácico em vários pontos do país: duas no Norte, uma na região Leste meridional e outra no Sul. Foi autorizada a aplicação de Cr\$ 760,000.00 assim discriminada: pessoal 313,920.00 (quatro médicos radiologistas, quatro fisiologistas, oito enfermeiros); material 446,080.00. Para os sanatórios situados em 12 cidades foram autorizadas as seguintes despesas, de 1938 a 1942 para fins de construção e instalação: Belém (capacidade em leitos 600) 6,225,000.00 cruzeiros; São Luiz (150) 1,210,657.00; Fortaleza (350) 4,600,647.50; Natal (100) 1,117,000.00; Recife (350) 4,687,710.00; Maceió (200) 1,667,000.00; Aracajú (112) 1,047,230.00; Vitória (130) 1,013,880.00; Niterói (350) 4,693,000.00; São Paulo (600) 3,009,900.00; Belo Horizonte (600) 2,465,000.00; Porto Alegre (700) 6,560,000.00.

**BCG.**—Tem o Governo incentivado a prática do BCG, cuja produção está, em grande parte, a cargo da Fundação Ataufo de Paiva. Por iniciativa do Departamento Nacional de Saúde foi feito, em 1942, um acôrdo com essa instituição, para maior aplicação daquela medida profilática, e que infelizmente não se chegou a efetivar por empecilho de ordem administrativa. Seguramente se conseguirá por em prática êsse desiderato em 1943, fazendo parte do programa traçado estender a vacinação a pelo menos 50% dos recém-nascidos nas capitais, a analérgicos de outros grupos etários e, possivelmente, aos de cidades do interior do país. (Diretor, Dr. Samuel Libanio.)

**Serviço Nacional de Febre Amarela.**—Estão distribuídos os serviços antiestegômicos (num total de 12,145 localidades) e os postos de viscerotomia (1,306) da seguinte maneira: Acre 13 e 9; Amazonas 70 e 33; Pará 312 e 91; Maranhão 50 e 53; Piauí 382 e 36; Ceará 1,598 e 97; Território de Fernando Noronha 4; Rio Grande do Norte 253 e 17; Paraíba 542 e 21; Pernambuco 1,285 e 41; Alagoas 123 e 13; Sergipe 122 e 16; Baía 511 e 118; Espírito Santo 484 e 58; Rio de Janeiro 2,198 e 298; Distrito Federal 40; Minas Gerais 1,555 e 298; Goiás 41 e 58; Mato Grosso 96 e 47; São Paulo 1,868 e 113; Paraná 88 e 41; Santa Catarina 178 e 25; Rio Grande do Sul 332 e 18. Das 12,159 localidades trabalhadas 10,969 apresentaram índice estegômico zero. Durante 1942 foram realizadas

## DISTRIBUIÇÃO, POR ESTADOS, DOS CASOS POSITIVOS DE FEBRE AMARELA CONFIRMADOS PELO EXAME HISTOPATOLÓGICO OU ISOLAMENTO DE VIRUS DE 1931 A 1942

## DISTRIBUTION BY STATES OF URBAN AND JUNGLE YELLOW FEVER IN BRAZIL SINCE 1931

Estados e Território	Casos positivos de febre amarela																										
	1931		1932		1933		1934		1935		1936		1937		1938		1939		1940		1941		1942		Total		
	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	Urb.	Silv.	
Território do Acre.....	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		7	8	
Amazonas.....	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		3	4	
Pará.....	2		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Maranhão.....	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Piauí.....	28		1		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Ceará.....	45		32		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Rio G. do Norte.....	0		2		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Parabá.....	0		7		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Pernambuco.....	15		21		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Alagoás.....	5		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Baía.....	1		4		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Espírito Santo.....	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Rio de Janeiro.....	22		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Distrito Federal.....	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Minas Gerais.....	7		0		0		0		19	32	1	32	0	64	0	165	0	13	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Goiás.....	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Mato Grosso.....	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
São Paulo.....	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Paraná.....	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Santa Catarina.....	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0	
Parcial.....	125		67	4	18	1	8	6	10	112	6	166	3	214	0	268	0	130	0	172	0	19	3	7	249	1,094	
Total.....	125		71		19		14		131		172		217		268		130		172		19		10		1,343		

\* 2 casos importados, um de São Paulo (Bananal) e o outro do Estado de Rio (Aparecida).

26,903,714 inspeções de prédios e 136,305,626 de depósitos de água, ascendendo essas cifras, respectivamente a 200,700,983 e 2,128,635,931 desde o início do Serviço em 1931. O número de amostras de fígado remetidas ao laboratório para exame histo-patológico ascendeu em 1942 ao total de 28,901 (somente 10 das examinadas evidenciaram a febre amarela). Em 1942, o Laboratório de febre amarela, ainda sob a jurisdição da Fundação Rockefeller, realizou o exame de 11,122 amostras de sangue para a prova de proteção. De 1931 a 1942 ascenderam a 73,681 esses exames. Foram preparados 10,489.5 ml de vacina para aumentar o estoque de 11,553.5; foram inoculadas 325,788 pessoas. Trabalharam no Serviço 52 médicos, 283 servidores de escritório e 2,677 de campo. Dispôs de uma verba total de Cr\$ 19,346,600.00 dos quais Cr\$ 15,190,000.00 para serviços e encargos diversos assim discriminados: pessoal 12,220,000.00; viscerotomia 720,000.00 e despesas de viagem 2,100,000.00 cruzeiros. (Diretor, Dr. Waldemar Antunes.)

**Serviço Nacional de Malária.**—Pelo vulto e importância do problema que lhe cabe atender, e pelos recursos cada vez mais amplos que o Governo concede para a sua ação em todo o território nacional, torna-se este Serviço um dos órgãos principais do Departamento Nacional de Saúde. A lei de Malária promulgada em outubro de 1941, trouxe-lhe as normas técnicas para uma atuação eficiente e o Regimento baixado pelo decreto N. 8,677 de 4 de fevereiro de 1942, fixou-lhe as diretrizes administrativas. Integram o Serviço, serviços centralizados, técnicos e administrativos, a cargo das Seções de Epidemiologia, Organização e Contrôlê, Pequena Hidráulica e Administração, e serviços de campo, descentralizados, a cargo de circunscrições, divididas em setores e estes em distritos.

**Maranhão.**—Índice larvário médio 1.3%, variando de 1.9 a 0.4. Em 2,024 exames de sangue feitos, 907 foram positivos. Piauí: inspecionaram-se 84,563 depósitos em que se encontraram 7,002 focos (8%). Foram examinadas 757 lâminas com positividade de 298, com predominância do *P. vivax* (70%). Rio Grande do Norte: de agosto a dezembro foram tratados 957,395 depósitos pela drenagem, aterro, verde Paris e por peixes. O índice larvário orçou em média por 4%, e 25% de cerca de 1,000 preparações de sangue examinadas, mostraram-se positivas com grande preponderância do *vivax*. Paraíba: No laboratório examinaram-se 3,018 preparações de sangue, 35% das quais eram positivas, na maior parte o *vivax*. Mensalmente pesquisou-se acima de 24,000 depósitos, ascendendo a mais de 50,000 no mês de junho. O índice larvário foi de 1%. Pernambuco: dispendo de verba que ascendeu a mais de um milhão de cruzeiros (com as contribuições do Estado e de municípios), e dirigido pelo Dr. Carlos Vinha, foi o setor de Pernambuco o de maior atividade em 1942, atuando em vários pontos do Estado. Em Recife o inquérito feito em 25 bairros, avaliado em percentuais sobre as amostras de população examinadas, revelou cifras que variaram de 14.8 a 1.3 em Boa Viagem e zonas próximas. Alagôas: a verba destinada aos serviços, majorada em 1942 (Cr\$ 270,000.00), permitiu maior impulso aos trabalhos entregues ao Dr. Armando Lages. Em 22,597 inspeções domiciliares, 969 mostraram-se positivas (índice 4%); apontaram-se 1,344 casos de febre, fazendo-se 7,365 medicações, sendo a predominância, nas hemoscopias positivas, do *P. vivax*. Sergipe: dispendo de pequena

verba, não pôde estender os seus trabalhos a tôda a área infectada de Aracajú. Baía: a cargo do Dr. Walter Silva, os serviços estiveram em grande parte concentrados em Salvador. Espírito Santo: no laboratório examinaram-se cêrca de 4,000 lâminas de sangue, 54% dos quais foram positivas. No campo foram pesquisados 375,181 depósitos e coleções, sendo 12,229 positivos. Distrito Federal: intensificaram-se durante 1942 os trabalhos dêste setor, a princípio a cargo do Dr. Francisco Freire de Andrada e depois do Dr. Sebastião Ferreira Pinto, a parte entomológica sendo dirigida por Dr. Oliveira Coutinho; a divisão foi dividida em 4 distritos. No primeiro, das 50 zonas sob contrôle, 40 foram cobertas com regularidade; no segundo, com sede em Jacarepaguá, apresentou o índice larvário mais baixo (1.7%) e o domiciliário mais alto (5.6%) com índice de *falciparum* (14%) no terceiro (subúrbios da Leopoldina e da Auxiliar, Ilha do Governador), a situação endêmica sobreleva tôdas do Distrito Federal, (*P. vivax* 99.3%). Houve 3,464 casos de malária; índice larvário de 3.9% e o domiciliário de 4.6%. De 61 zonas, apenas 26 estão sob contrôle regular; no quarto há um total de 48 zonas; o índice *falciparum* foi menos de 10%; o larvário 7% e o domiciliário 3.8%. Ocorreram 1,387 casos de malária. Rio de Janeiro: compreende agora oito distritos êste setor da Circunscrição leste meridional, a cargo do Dr. Lafayette de Freitas. Em todo o Estado do Rio de Janeiro existem 224,000 m de serviços de drenagem, 69,100 m de rios, lagoas e canais sob contrôle e foram atendidos 16,356 casos de malária. Paraná: sob a direção do Dr. Francisco Rodrigues Porto, em 8,833 preparações de sangue examinadas 2,036 foram positivas (24%), variando desde 45% a 0.7% nos vários pontos do Estado. Santa Catarina: em Florianópolis (11 zonas) de 380,688 depósitos pesquisados, 5,204 foram positivos (1.4%); índice de capturas domiciliares 0.3; em 1,813 exames de sangue, 25% mostraram-se positivos. A preponderância é do *P. vivax* (59%) sendo do *falciparum* 38%. Ministraram-se cêrca de 10,000 medicações. Rio Grande do Sul: dispone de uma verba federal de Cr\$ 270,000.00 e de um auxílio estadual de Cr\$ 15,000.00, êste setor é dirigido pelo Dr. Jorge de Barros. Minas Gerais (17 zonas): o primeiro levantamento dos índices hemoscópico e larvário acusou percentagens de 55 e 50; instalados os serviços, notou-se uma baixa progressiva dos casos de primo-infecção. Goiás (13 zonas): o índice larvário foi de 74% em abril, baixando-se a 8% em setembro.

**Serviço Nacional de Peste.**—Mesmo não conseguindo alcançar ainda em 1942 o seu pleno desenvolvimento para o combate intensivo à doença nos focos endêmicos, iniciou-se a organização, dentro das normas estabelecidas pelo Regimento do Serviço, aprovado pelo decreto n. 8,676 de 4 de fevereiro de 1942. Compreende o Serviço: Seção de epidemiologia, Seção de organização e Contrôle, Seção de administração e trabalhos de campo a cargo das circunscrições.

**O pessoal em serviço.**—Médicos 24; auxiliares técnicos 4; pessoal do escritório 23; pessoal de campo 514. Dispôs o Serviço das seguintes dotações: pessoal efetivo 893,600.00; pessoal extranumerário 592,800.00; material permanente e de consumo 1,328,500.00, e verba obras 2,885,000.00 cruzeiros. No Ceará houve um caso positivo; em Pernambuco 6; em Alagôas 3; em Minas 2. Houve mais 40 casos suspeitos, dois no Ceará, um na Paraíba, 26 em Pernambuco e 11 em Alagôas. Evoluiu-se bastante o emprego de cianogás e dos aparelhos lança-chamas, de parceria com o envenenamento pelo arsênico, para as práticas de desratização. As cifras dos principais trabalhos são: envenenamentos em localidades 636; em sítios 1,387; doses de veneno distribuídas 6,898,745; aplicação de cianogás 343,207; de lança-chamas 40,377; ratoeiras armadas 3,281,940; ratos apanhados 266,467; impermea-

bilização de prédios 30,858; imunizações 1,055; e exames de laboratório para diagnóstico da peste no homem e em animais, 121,242. Continuou intenso nos portos de Fortaleza, Recife, Maceió, Salvador, Rio de Janeiro e Santos o serviço de desratização, sendo o total de ratos capturados 124,106. (Diretor, Dr. Almir de Castro.)

**Serviço Nacional de Câncer.**—O movimento total foi de 1,120 doentes, dos quais 522, verificou-se não estarem afetados de câncer. Fizeram-se 271 operações, 6,996 curativos, 220 radioscopias, 710 radiografias, 463 exames histopatológicos, e 280 cancerosos passaram pela Seção de roentgenterapia profunda. (Diretor, Dr. Mario Kroeff.)

**Serviço Nacional de Doenças Mentais.**—O Hospital Psiquiátrico no Distrito Federal não recebe doentes novos desde 16 de julho de 1942; em fins de dezembro apenas 864 estavam internados. Foram aprovadas ou autorizadas em 1942 as seguintes despesas para a Colônia Juliano Moreira: estradas e arruamento 436,640.00; acréscimos nos pavilhões de tuberculosos 63,704.80; abastecimento de água 193,270.00; instalação elétrica 104,565.00; cabo armado, subterrâneo, no prédio da administração 10,922.20; construção de um pontilhão no Núcleo Rodrigues Caldas 18,500.00 cruzeiros. Para o Centro de Engenho de Dentro: obras complementares no novo Hospital Psiquiátrico 377,546.20; instalação do novo Hospital Psiquiátrico 915,545.00; prosseguimento do Bloco Médico-Cirúrgico 3,133,000.00; Hospital de Triagem para início das obras 1,481,975.00; residências para diretor, administrador e enfermeiros 353,217.00; e reparos em diversos prédios 55,224.00 cruzeiros. Em 67 estabelecimentos arrolados, há 10,399 leitos para homens, 8,025 para mulheres e 410 para crianças perfazendo o total de 18,834. Excluídos o Distrito Federal e quatro estabelecimentos estaduais, verificou-se que nos hospitais psiquiátricos do Brasil, em 1942 entraram 14,308 doentes, sendo esquizofrenias 2,503 doentes (1,329 homens e 1,174 mulheres); a psicose maníaco-depressiva 1,145 (527 homens e 618 mulheres); neurosífilis e paralisia geral 1,115 doentes (880 homens e 235 mulheres). Do total foram curados 2,907 (9.6%).

**Serviço Nacional de Educação Sanitária.**—Publicou em 1942 10 folhêtos (190,000); editou três trabalhos novos; foram anexadas 134 unidades a coleção de 1,000 volumes destinados aos trabalhos de propaganda e educação sanitária, e mais três filmes e doze modelos de cera ao Museu do Serviço que passou a dispor de 112 dessas peças. Foi adquirido um aparelho de projeção cinematográfica. Foram feitas 65 conferências, 636 projeções de filmes e 123 palestras radiofônicas, distribuíram-se 146,081 publicações, atendendo a 8,337 pedidos; redigiram-se 461 conselhos para a imprensa do país, distribuindo-se 19,800 em restaurantes, bars e leiterias e divulgando-se 837 pela rádio-difusão.

**Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina.**—Aprovado o seu regimento por decreto n. 9,810 de primeiro de julho de 1942, ficou o

Serviço constituído pelas Seções de Medicina, de Farmácia, de Entorpecentes e de Administração, e as Comissões de Biofarmácia e a de Revisão da Farmacopéia. O seguinte é o resultado dos médicos e laboratórios industriais farmacêuticos cadastrados no Brasil até 31 de dezembro de 1942: Amazonas 40 médicos e 2 laboratórios; Pará 167 e 16; Maranhão 95 e 5; Piauí 84 e 4; Ceará 247 e 17; Rio Grande do Norte 64 e 5; Paraíba 177 e 4; Pernambuco 749 e 33; Alagoas 166 e 5; Sergipe 85 e 5; Baía 606 e 24; Espírito Santo 185 e 1; Rio de Janeiro 580 e 38; Distrito Federal 3,586 e 285; São Paulo 3,900 e 474; Paraná 213 e 12; Santa Catarina 189 e 26; Rio Grande do Sul 1,203 e 37; Minas Gerais 1,118 e 59; Goiás 144 e 3; e Mato Grosso 102 médicos, sendo o total de 13,700 médicos e 1,055 laboratórios. No relatório de 1941, consignaram-se 404 municípios brasileiros em que não havia médicos. Em 1942 foram visadas 10,649 receitas de entorpecentes. Um levantamento de dentistas revelou existirem 11 no Pará, 21 no Piauí, 28 no Ceará, 8 no Rio Grande do Norte, 19 no Paraíba, 82 em Pernambuco, 13 em Sergipe, 42 em Baía, 173 no Espírito Santo, 422 no Estado do Rio, 1,135 em São Paulo, 112 no Paraná, 25 em Santa Catarina, 1,065 no Rio Grande do Sul, 532 em Minas Gerais, 118 em Goiás, 15 em Mato Grosso e 221 no Distrito Federal, 4,041 ao todo. Fizeram-se 3,697 inspeções de farmácias, visando-se 278 livros, 350 documentos e 61,060 receitas. (Diretor Dr. Roberval Cordeiro de Farias.)

**Serviço de Saude dos Portos.**—Expedido em 28 de abril de 1942 o Regimento do Serviço, regularizaram-se várias situações anômalas que ainda imperavam, modernizando-se práticas antiquadas e pouco eficientes, que vinham sendo seguidas. Compreende o Serviço 11 Inspetorias de portos; expurgaram-se 1,306 aviões, capturando-se 4,194 artrópodes, sendo oito *A. gambiae*. Visitaram-se 2,411 embarcações (272 estrangeiras); foram desembarcados 780 doentes; inspecionaram-se 2,225 navios; expurgaram-se 379, fiscalizando-se a realização de mais 483 (pelo enxôfre ou ácido cianídrico). Total de ratos mortos pelo expurgo 4,642.

**Serviço Federal de Aguas e Esgotos.**—Que a ação nacional torna-se imprescindível, infere-se da apreciação da situação brasileira, em matéria de águas e esgotos, consignada no Relatório de 1941 desta Diretoria Geral. Ficou evidenciado que, na maioria dos casos, os serviços existentes são precários, incompletos e faltos de contrôle. Basta enumerar, em apoio de uma dessas asserções, as percentagens de casas das capitais brasileiras, ligadas a redes de águas e esgotos: Manaus (Amazonas) águas 49, esgotos (não há); Belém (Pará) águas 43, esgotos 22; São Luiz (Maranhão) águas 35.5, esgotos 28; Terezina (Piauí) águas 25, esgotos (não há); Fortaleza (Ceará) águas 22.5, esgotos 20.5; Natal (Rio Grande do Norte) águas 43.7, esgotos 5.8; João Pessoa (Paraíba) águas 69, esgotos 41; Recife (Pernambuco) águas 23, esgotos 16; Maceió (Alagoas) águas 22, esgotos (não há); Aracajú (Sergipe) águas 65, esgotos

18; Salvador (Baía) águas 31, esgotos 8.5; Vitória (Espírito Santo) águas 76, esgotos 21; Distrito Federal águas 92, esgotos 54; Niterói (Rio de Janeiro) águas 49, esgotos 44; São Paulo (São Paulo) águas 80, esgotos 64; Curitiba (Paraná) águas 48, esgotos 48; Florianópolis (Sta. Catarina) águas 77, esgotos 50; Porto Alegre (Rio Grande do Sul) águas 86, esgotos 38; Belo Horizonte (Minas Gerais) águas 90, esgotos 61; Cuiabá (Mato Grosso) águas 48, esgotos (não há). Para Goiânia (Goiás) não há dados. (Diretor, engenheiro Alberto Pires Amarante.)

**Serviço Federal de Bioestatística.**—Continua a se divulgar os dados fundamentais de mortalidade e natalidade das capitais do Brasil pelo *Boletim Semanal*. Está vindo em manifesta ascensão o número de municípios brasileiros, de que se recebem dados bioestatísticos, embora sumários (nascidos vivos, nascidos mortos, total de óbitos, óbitos de menores de um ano), atingindo em 1942 a 1,113 de municípios que prestam êsse serviço.

**Delegacias Federais de Saúde.**—Estas compreendem 8 regiões: a primeira inclue o Distrito Federal, Edos. do Rio de Janeiro, Minas Gerais e São Paulo; a segunda, sede no Edo. do Amazonas e jurisdição no Acre; a terceira, Pará e Maranhão; a quarta, Piauí, Ceará e Rio Grande do Norte; a quinta, Paraíba, Pernambuco e Alagoas; a sexta, Sergipe, Baía e Espírito Santo; a sétima, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul; a oitava, Mato Grosso e Goiás.

---

#### PUBLIC HEALTH IN BRAZIL

**Summary.**—This general report reviews the activities of the National Department of Health of Brazil, located in Rio de Janeiro, during the year 1942. The principal departments are: the Sanitation project of the Amazon Basin; the Divisions of Health and Hospital Organization; Oswaldo Cruz Institute; National Services of Leprosy, Tuberculosis, Yellow Fever, Malaria, Plague, Cancer, Mental Diseases, Sanitary Education, Control of Medical Practice, Quarantine, Water Supply and Sewage Disposal, and Vital Statistics. Eleven (1 year) courses in public health have been given by the Department. The special commission created to investigate sanitary conditions in the Amazon Valley has made some headway in the epidemiological surveys especially as regards malaria in that region. The Hospital Organization reported a total number of 1,300 general hospitals, not including those for maternity, children, tuberculosis, leprosy and mental cases. In the Northern and Northeastern parts of Brazil, there are at present 13,147 hospital beds. For the 20,189 which are to be added, about \$1,500,000.00 (U. S. currency) have been set aside.

The Oswaldo Cruz Institute continued its studies of the prevailing diseases and the manufacture of sera and vaccines and chaulmoogra esters. The National Leprosy Service reported that 10 new leprosaria went into service making a total of 13 since the beginning of the campaign in 1935. The Government spent approximately \$226,840.70 for the building of leprosaria, and about \$35,000.00 in assistance to the Federation of Societies for Aid to Lepers. The total number of known lepers in Brazil on December 31, 1942, was 37,030. Of these 16,959 are hospitalized or under observation, and there are 1,677 children in the preventoria.

The National Tuberculosis Service began to prepare equipment for the chest survey campaign, two central stations being established in the North, one in the Eastern and another in the Southern part of the country. About \$38,000.00 were set aside for this purpose. Extensive construction and installation works were authorized for sanatoria in the following State capitals: Belém (Pará) São Luiz (Maranhão), Fortaleza (Ceará), Natal (Rio Grande do Norte), Recife (Pernambuco), Maceió (Alagoas), Aracajú (Sergipe), Vitória (Espírito Santo), Niterói (Rio de Janeiro), São Paulo (São Paulo), Belo Horizonte (Minas Gerais) and Porto Alegre (Rio Grande do Sul).

The National Yellow Fever Service has 12,145 anti-stegomyia services and 1,306 viscerotomy centers, these latter having sent a total of 28,901 liver samples for histo-pathologic examination; 26,903,714 inspections of buildings and 136,305,626 of water deposits were made during the year. The Yellow Fever Laboratory, still under the control of the Rockefeller Foundation, examined 11,122 blood samples, and continued the production of vaccine, 325,788 persons being inoculated. The National Malaria Service, because of the volume of work and the importance of the problem, has become one of the main branches of the National Department of Health of Brazil. Intensive work was carried out in all the States for the control of mosquitos, building of ditches, drainage works and general sanitary engineering projects. The Plague Service spent approximately \$284,995.00 in 1942. There were 12 positive cases of plague in Northern Brazil and 40 suspected cases in the same region. Principal activities of the Service were: 636 poisonings in towns, 1,387 in rural areas, 266,467 rats captured, 6,898,745 poison doses distributed; 343,207 applications of cyano-gas and 40,377 flame-throwers were distributed. In the ports, a total of 124,106 rats were captured.

The National Cancer Service found 522 positive cases of cancer among 1,120 patients examined. At the end of the year the Psychiatric Hospital of the Capital of Brazil had 864 patients. Throughout the country there are 67 mental establishments enrolled in the Service with 10,399 beds for men, 8,025 for women and 410 for children. Outside the Federal District and four State sanatoria, a total of 14,308 mental cases were interned during 1942, of which number 2,907 (9.6%) were released as cured.

The National Health Education Service published 10 pamphlets (190,000 copies); made three records and 12 wax models for the museum of hygiene. Sixty-three lectures and 123 radio talks were given, 636 films shown and 146,081 publications distributed. The National Service for the Control of Medical Practice, by decree-law of July 1942, is made up of the following Sections: Medicine, Pharmacy, Narcotics and Administration, and of the Bio-Pharmaceutical and Revision of the Pharmacopea Commissions. At the end of 1942 Brazil had a total of 13,700 physicians and 1,055 laboratories registered. Certified prescriptions for narcotics amounted to 10,649. A census of dentists showed a total of 4,041. Pharmacies inspected 3,697; and 278 books, 350 documents and 61,060 prescriptions were certified.

In 1942 the Quarantine Service made 2,411 inspections of vessels; 2,225 ships and 1,306 airplanes were disinfected, and 8 *A. gambiae* were found among 4,194 arthropoda. A total of 379 ships were fumigated, 4,642 rats being killed. The following percentages were given for houses in the State Capitals, which are connected with city water supply and sewerage systems: Manaus (Amazonas) water 49 and sewerage none; Belém (Pará) water 43, sewerage 22; São Luiz (Maranhão) 35.5 and 28; Terezina (Piauí) 25 and no sewerage; Fortaleza (Ceará) 22.5 and 20.5; Natal (Rio Grande do Norte) 43.7 and 5.8; João Pessoa (Paraíba) 69 and 41; Recife (Pernambuco) 23 and 16; Maceió (Alagoas) 22 and no sewerage; Aracajú (Sergipe) 65 and 18; Salvador (Baía) 31 and 8.5; Vitória (Espírito Santo) 76 and

21; Federal District 92 and 54; Niterói (Rio de Janeiro) 49 and 44; São Paulo (São Paulo) 80 and 64; Curitiba (Paraná) 48 and 43; Florianópolis (Sta. Catarina) 77 and 50; Porto Alegre (Rio Grande do Sul) 86 and 38; Belo Horizonte (Minas Gerais) 90 and 61; Cuiabá (Mato Grosso) 48 and sewerage none. There is no data for Goiânia (Goiás).

---

## UNA NUEVA CLASIFICACIÓN RADIOLÓGICO-SOCIAL DE LA SILICOSIS PULMONAR

Por los Dres. RAFAEL LORCA, RAFAEL HEVIA, MANUEL DE VIADO  
y JOSÉ ANSOLA

*Santiago de Chile*

Al pretender abordar en forma integral el problema de la silicosis, pudimos apreciar la necesidad de uniformar el criterio existente en cuanto a establecer una clasificación precisa de base anatómo-radiológica, que evaluando todas sus posibilidades clínicas de evolución, permitiera establecer normas en cuanto a reparación e indemnización de esta enfermedad profesional.

El afán de lograr este objetivo nos ha llevado a la crítica y revisión de las diversas clasificaciones en uso, lo que unido a nuestra larga experiencia personal, nos ha permitido formular una clasificación propia que hemos denominado "nacional" y que consideramos perfectamente ajustada a la realidad de nuestro medio.

Como primera resultante de nuestros estudios tuvimos el honor de presentar a la "Jornada de la Silicosis" llevada a efecto en Santiago de Chile los días 29 y 30 de julio de 1941, bajo los auspicios de la Sociedad Chilena de Tisiología, un trabajo preliminar que titulamos "Consideraciones sobre una nueva clasificación Nacional en la reparación médico-legal de la Silicosis" que fué publicado en el *Boletín Médico Social de la Caja de Seguro Obligatorio*, en los Nos. 89 y 90 de noviembre de 1941.

Hemos creído de interés dar a conocer a la XI Conferencia Sanitaria Panamericana los fundamentos en que hemos basado nuestra clasificación nacional con miras a que llegue a merecer la aprobación de esa alta asamblea y pueda ser considerada en el futuro como una verdadera clasificación latino-americana de la silicosis. Describiremos en la forma más breve posible las principales clasificaciones propuestas en el extranjero y actualmente en uso.

En general existe cierto acuerdo para distinguir en la silicosis 3 grupos, fases o estadios. Sin embargo, los sud-africanos, que tanto se han preocupado de este problema, prefieren aceptar un estadio primario y secundario, siendo reconocidos en esta forma por la ley de su país.

La clasificación actualmente vigente en Sud Africa, aprobada en 1925, está basada exclusivamente en la evaluación de la fibrosis en un aparato radiográfico y consulta 12 tipos diferentes relacionados con los estadios ante-primarios, primarios, secundarios, a saber: