

Malcolm Harris, foram instrumentos do maior valor para permittir á civilização chegar ao seu estado actual de adiantamento; sem a continuação delles será o atrazo do mundo.

E a tal ponto as organizações sanitarias são um elemento de progresso e de civilização da humanidade, que e por ellas tambem e em grande parte que a esta phase da duração do mundo que ora vivemos podemos chamar a era da Hygiene, como uma já foi a era da fundação de Roma e outra a era Christã.

Isto é para nosso orgulho de sermos medicos, mas deve de ser tambem para o proposito firme de sermos dignos da profissão, pela cultura, pela eficiencia, pelo bondade.

Conclusões

I.—As organizações sanitarias modernas devem ter por fim o combate á doença e a promoção da saúde geral, pela prevenção pela orientação para a cura, pelo tratamento dos necessitados, pela educação e propaganda hygienicas, pela assistencia material para a execução das medidas precisas.

II.—Ellas devem ter por escôpo dominante a prevenção, pela execução das medidas proprias e pela educação e propaganda hygienicas.

III.—Ellas devem possuir uma technica medica adiantada e eficiente; deve ser tambem agencias de serviços sociaes no que for necessario para attingir seus fins; e procurar a cooperação dos medicos clinicos e das associações particulares.

IV.—Os Centros de Saúde são organizações sanitarias que se adaptam efficazmente ás necessidades da prophylaxia das doenças e ás possibilidades de cada situação, sem exclusão das outras actividades uteis, havendo tantos typos de Centros de Saúde quantos os que correspondem a tais necessidades e possibilidades.

V.—Especialização, centralização de direcção e descentralização da execução são normas geraes de formação a que devem obedecer as organizações sanitarias.

O Problema Sanitario das Zonas Ruraes do Amazonas

O problema sanitario brasileiro offerece multiplos aspectos quer sob o ponto de vista social, quer economico. Social deve ser encarado em seus factores—biologico, ethnico, psychologico e eugenico—economico, na sua technica, organização e producção. O problema de saneamento no Amazonas, se deve subordinar quanto a sua acção, ás condições mesologicas. O elemento nacional offerece promisoras possibilidades no sentido do seu aperfeiçoamento e selecção. Na obra de saneamento, a collaboração das missões religiosas é valiosa, principalmente nos Estados de recente formação e população. Deve ser mantida rigorosa politica sanitaria e intensificada a fiscalisação contra o ingresso de indesejaveis no paiz. Condição de defeza eugenica e economica. O Amazonas vae constituindo a sua vida rural, si bem que na meior parte do seu immenso territorio ainda não exista o que, com propriedade e rigor, se possa chamar “zonas ruraes.” Ha, no emtanto, extensas zonas, como o valle do Rio Branco, a região dos Au-

tazes, todo o baixo Amazonas, e muitos outros pontos, nos quaes se verifica a organização da vida rural, que se desenvolve de modo notavel, mercê das condições topographicas, do clima e fertilidade da terra. Mas, considerando a immensidade do territorio, não ha propriamente uma organização de trabalho rural no Amazonas. Sobre uma superficie de 1,800,000 k², com uma insignificante densidade de população, o problema é ainda assim arduo. Foi organizado um plano de acção systematica de cunho pratico, de modo a permittir a penetração e a irradiação da obra de saneamento em regiões longinquoas, e, não raro, de difficil accesso, pois rios e florestas separam os agrupamentos humanos. Foram estabelecidos postos itinerantes, que percorriam a extensa bacia amazonica, levando a assistencia aos trabalhadores em plena floresta. O serviço desenvolveu a sua acção até ás fronteiras, adaptando-se, para os fins visados, ás exigencias do meio. Impunhase, porém, á solução partica o modo de actuar sobre a mentalidade das populações. Foi organizado um serviço de propaganda pela imagem, palestras, cartazes, pela acção continua dos medicos e enfermeiros, todos conjugados no intuito de persuadir e convencer, apontando as vantagens e os beneficios da acção prophylatica e saneadora. Nessa ardua tarefa, as missões religiosas estabelecidas no Amazonas prestaram valiosa e benemerita coadjuvação. A situação tende a melhorar consideravelmente. Convem proclamar que existem immensas regiões no territorio amazonense, cujas condições de salubridade são excellentes, e algumas optimas, nada tendo a invejar ás melhores do Brasil. As correntes immigratorias estrangeiras encontram "habitat" favoravel quanto ás condições de clima, salubridade e completa identificação do meio. Basta, para tanto, no periodo de transição, assegurarem-se elementares medidas prophylacticas e hygienicas. (Uchôa, S.: *Ceará Med.* 9:3 (jun.) 1930.)

A Infecção do Apparelho Respiratorio como Factor Principal de Mortalidade Infantil

O coefficiente de mortalidade infantil attinge, no Districto Federal de Rio de Janeiro, proporções elevadissimas. Ha nove annos que os serviços de hygiene infantil veem actuando, ininterruptamente, no sentido de diminuir aquella cifra. Entretanto, ella se mantem alta, e é opinião geral, entre os clinicos, que as affecções de apparelho digestivo constituem o factor primordial da mortalidade. A rubrica "diarrhéa e enterite," nas estatisticas demographicas, exprime as consequencias lethaes da alimentação defeituosa e equivale, em algarismos, a todas as infecções juntas. Entretanto, "diarrhéa e enterite" significam simplesmente um syndromo e tanto podem traduzir erro de alimentação, como exprimir o resultado de infecções, quer endogenas, quer exogenas. Dessas asseverações, diz Figueira, se desentranha um corollario: muitas das diarrhéas julgadas como de causa alimentar são de causa infecciosa. Estudando as origens da infecção nos infantes, constituirem as infecções, maxime as do apparelho respiratorio, o factor principal de mortalidade infantil no Districto de Sant' Anna: Infecções, 40 casos, ou 57.14 por cento; transtornos digestivos, 20 casos, ou 28.50 por cento; doencas maternas e malformações congenitas, 10 casos, ou 14.28 por cento. O factor infeccioso é, portanto, o de maior influencia no determinismo da mortalidade infantil. Devemos distinguir dois casos: 1º) infecção desde o nascimento; 2º) infecção nos primeiros mezes da vida. A infecção nos primeiros mezes de vida, dividida em endogena e exogena, é o elemento responsavel pela maior parte das mortes. O inquerito de mortalidad infantil de Sant' Anna demonstrou estes factos. Das 20 mortes por transtornos digestivos, 9 estavam ligadas, exclusivamente a erros de alimentação e eram, portanto, de causa alimentar; e 11 (55 por cento) o foram secundariamente a infecções banaes do apparelho respiratorio. Si gruparmos todos os casos de morte por affecções do apparelho respiratorio temos: Ao todo 31 casos, ou 44.28