

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

Año 17

JUNIO de 1938

No. 6

SERVIÇOS FEDERAIS DE SAÚDE NO BRASIL¹

Pelo Dr. JOÃO DE BARROS BARRETO

Diretor Geral do Departamento Nacional de Saúde

Aprimoraram-se em 1937 os serviços do Departamento Nacional de Saúde e repartições subordinadas, podendo-se dizer, sem receio de errar, que ainda mais se intensificou, nesse ano, o progresso marcado, que se dera a ver a partir de 1935. A ação da repartição federal, que praticamente se restringia, em 1934, ao Rio de Janeiro e aos portos da República, alargou-se aos Estados, não só por iniciativas profeucas do Govêrno Federal como por uma articulação, que se faz cada vez mais estreita, do Departamento Nacional com as diretorias estaduais de saúde.

Atuação no estrangeiro.—Aliás, a atuação dos técnicos dos serviços federais tem-se mesmo feito sentir fora do país: já em 1935, por solicitação do Govêrno do Paraguai, foi feito largo inquérito sanitário no território desta República irmã, com apresentação de um plano completo de reorganização dos seus serviços de saúde e assistência médico-social (missão Bonifácio Costa). A partir de então, vários médicos brasileiros do Serviço de Febre Amarela trabalharam em nações vizinhas, estabelecendo sob normas uniformes a campanha contra aquela doença. Assim, na Bolívia, na Colombia e agora, de novo, no Paraguai, para onde partiu, em dezembro último, por avião, à ocorrência de um caso de febre amarela urbana em Assunção, uma missão, com dois médicos, convenientemente aparelhada de material, para a prática do diagnóstico experimental da doença e realização, em larga escala, da vacinação específica. Por outro lado, médicos de nações amigas da América têm vindo honrar com a sua visita os nossos serviços.

¹ Tomado do Relatório para 1937 apresentado ao Ministro da Educação e Saúde Pública, Dr. Gustavo Capanema. O Relatório, muito bem ilustrado com fotografias e gráficos, compreende 189 páginas. Os anexos contêm modelos dos quadros usados em certos inquéritos; projetos de reforma de repartições estaduais (Rio Grande do Norte, Paraná, Mato Grosso), instruções provisórias sobre a organização das delegacias federais de saúde, instruções para o serviço de peste; projeto de regulamento do serviço de saúde dos portos; projeto de regulamento do serviço de assistência a psicopatas.

Intensificou-se êste ano o comparecimento de delegados brasileiros a certames científicos internacionais, neles tendo tido o país representação condigna. Dentro dêste propósito, começou-se a cogitar do preparo de material para a exposição anexa à *X Conferência Sanitária Pan-Americana*, a se realizar em Bogotá, a que não pode o Brasil deixar de comparecer, pela alta significação que tem essas reuniões periódicas dos sanitaristas americanos, entremeadas e reforçadas, nos seus propósitos, pelas Conferências dos Diretores de Saúde. Vale a respeito rememorar que temos procurado, na medida do possível, dar cumprimento às resoluções da última destas Conferências, realizada em Washington, em abril de 1936, em que se fez o Brasil representar. Assim, entre outras, vão sendo obedecidas as resoluções atinentes ao desenvolvimento da pesquisa sôbre problemas de saúde pública, à unificação técnica e coordenação administrativa das atividades sanitárias em todo o país, ao desenvolvimento dos Centros de Saúde, ao aumento dos orçamentos destinados à Saúde Pública, aos inquéritos sôbre alimentação, ao contrôle cada vez mais rígido do tráfico de tóxicos, ao incremento da profilaxia da lepra, ao estudo do problema dos portadores de agentes de doenças transmissíveis, às verificações sôbre o valor profilático do BCG e ao aprimoramento dos serviços de bio-estatística.

Relações com organizações estrangeiras.—Oficina Sanitária Pan-Americana: Tem procurado o Departamento estreitar o contato com a Oficina Sanitária Pan-Americana, fornecendo-lhe com pontualidade e rigor, e em obediência ao prescrito no Código Sanitário Pan-Americano, informes precisos sôbre várias das suas atividades e, por outro lado, conseguindo a valiosa cooperação dos seus técnicos em realizações úteis: assim na campanha contra a peste no Nordeste, no exame minucioso das condições dos serviços estaduais de águas e esgotos, que de muito se beneficiaram com essa cooperação. O Dr. J. D. Long, que se tem notabilizado pelas suas realizações no Continente no combate à peste, por diversas vezes percorreu minuciosamente os nossos serviços, trazendo-lhes o benefício da sua larga experiência e do seu encorajamento. Deixou, mesmo, notificada ao Diretor do Departamento Nacional de Saúde, em documento honroso, a boa impressão que lhe causara o andamento dos trabalhos. Outro técnico que êste ano conosco tem intensamente colaborado, na outra esfera citada de atividades, é o engenheiro William Boaz. De 27 de abril até ao fim do ano, foram por êle visitados, estudados e melhorados na medida do possível: os serviços de águas e esgotos de Manaus, Belém, S. Luiz, Fortaleza, Recife, Olinda, Maceió, Aracajú, Salvador, Vitoria e Porto Alegre. Colaborou o engenheiro americano na remodelação ou planejamento dos serviços de águas e esgotos dos leprosários do Amazonas, Pará, Paraíba (novo), Pernambuco (novo), Sergipe (novo), Baía (novo), Rio Grande de Sul (novo). Neste e no do Estado do Rio (novo) e no do Distrito Federal, de muito valeu a cooperação técnica do engenheiro Mário Leal Ferreira.

Também facilitou a Oficina a um funcionário federal do Serviço de Peste (o guarda sanitário letra H, José Gomes da Costa) o estudo, nos Estados Unidos, da organização de serviços de inspeção e expurgo de navios, visando a profilaxia da peste.

Fundação Rockefeller.—Entendimentos cada vez mais amistosos com a Fundação Rockefeller, que continua a cooperar conosco na campanha contra a febre amarela, permitiram que a concessão de bolsas de viagem, que vieram continuando a se fazer às nossas enfermeiras (e 5 acham-se presentemente em estudos nos Estados Unidos), se restabelecesse para os médicos sanitaristas.

Cursos especializados.—Não se limitaram, porém, a essas as facilidades para o aprimoramento técnico do pessoal graduado. Instituíram-se, em 1937, mais dois cursos especializados e intensivos. Um, o de malariologia, feito em 4 meses, a

partir de agosto, teve a frequência de 15 médicos, 10 dos quais vindos dos Estados, compreendendo conferências, preleções, trabalhos de laboratório e de campo, versou sobre hematologia, entomologia, parasitologia, epidemiologia, profilaxia e terapêutica do paludismo. Os alunos, entre outros exercícios, fizeram reconhecimentos, inspeções preliminares e projetos para execução e manutenção de um serviço contra a malária.

O outro curso, de puericultura, tem inscritos 37 profissionais. É um curso intensivo de administração dos serviços de amparo à maternidade e à infância, compreendendo as seguintes matérias: pediatria, higiene infantil, higiene prenatal, estatística, epidemiologia, administração sanitária, assistência social à maternidade e à infância.

Do selo de Educação, foram reservados, em 1937, 24 contos para o curso de malariologia (10 contos para o custeio e 14 contos para a concessão de 7 bolsas de 500\$ mensais), 22 contos para o de fisiologia, da Faculdade de Medicina, iniciado em agosto e que teve, a seu turno, a frequência de 7 médicos estaduais (Estados de Pernambuco, Paraíba, Bahia, Minas Geraes, S. Catarina, Piauí e Paraná), com o compromisso assumido pelas respectivas repartições de ficarem eles, ao regressarem, no serviço oficial de tuberculose. A cada um dos médicos foi atribuída a bolsa mensal de 500\$000.

Parece de grande alcance que se prossiga, intensificadamente, nessa mesma política, estabelecendo-se anualmente para o preparo de técnicos, os mesmos cursos intensivos e mais quatro pelo menos, os de bio-estatística, laboratório de saúde pública, engenharia sanitária e psiquiatria. Contemporaneamente, convem regularizar o curso de saúde pública.

Inquéritos.—Afora a instituição desses cursos, de muitos outros modos se tem traduzido o interesse do Governo Federal pelo progresso dos serviços de saúde no país.

Inquéritos sobre as organizações sanitárias estaduais.—Quatro técnicos do Ministério, dois sanitaristas (os Drs. Aristides Paz de Almeida e Lincoln de Freitas Filho) e dois engenheiros sanitários (os Drs. Mário Leal Ferreira e Vítor Leuzinger) realizaram, a partir de julho de 1936, em 16 Estados, rigoroso inquérito, que agora se efetua nos demais: cobrindo 254 itens, abraçou êle todas as atividades de saúde pública e assistência sanitária.

É regra quasi geral um descaso grande pela sorte das populações do interior e, na maioria dos Estados, bastante deficientes, no aparelhamento, certas peças essenciais da entrosagem sanitária nas próprias capitais, sobretudo as relativas ao combate à lepra, às doenças venéreas, à tuberculose e aos serviços de enfermagem e de amparo à maternidade e à infância. Serviços de laboratório, de engenharia sanitária, de educação sanitária, são, na sua grande maioria, bastante precários. S. Paulo, Pernambuco, Minas, Bahia, Ceará, Paraíba, Espírito Santo destoam, porém, dos demais e para melhor. Alguns outros Estados, manda a justiça salientar, têm recentemente aprimorado os seus serviços sanitários, tendo sido o regime das interventorias, depois da revolução de 1930, marcadamente útil para vários deles: Amazonas, Ceará, Pernambuco, Alagoas, Bahia, Espírito Santo. Outros, já no

regime constitucional, procuram esmerar-se e vão conseguindo sensíveis progressos: Paraíba e S. Catarina estão na primeira plana, seguidos pelo Pará, Rio Grande do Norte, Sergipe, Estado do Rio e Paraná.

No particular dos serviços básicos de saneamento, os de águas e esgotos, já em trabalho com o pranteado Prof. Vicente Licínio Cardoso, deixámos salientado o atraso em que vivíamos; das novas verificações iniciadas em 1935 ressalta que, de 544 cidades com mais de 2,000 habitantes, apenas 200 têm serviço de águas e esgotos, e 309 apenas o primeiro. No assunto, o fato mais impressionante a salientar é o do grande progresso do Estado de S. Paulo: das 145 cidades com mais de 2,000 habitantes, 101 têm serviço de águas e 80 também serviço de esgotos. Das 252 prefeituras, 209 já se dirigiram ao Departamento das Municipalidades para cogitar desses problemas máximos de saneamento.

Inquéritos sôbre serviços de assistência.—As Delegacias Federais de Saúde, instituídas em 1937 por efeito da reforma do Ministério, completam presentemente e atualizam êsses inquéritos, estendendo-os à assistência a psicopatas e aos estabelecimentos hospitalares, que estão sendo inspecionados tènicamente, também com o fim de nortear a concessão de subvenções. Acentua o diretor da Divisão de Assistência a Psicopatas, Dr. Valdemiro Pires, que os elementos fornecidos pelo questionário na sua maioria não se prestam ainda a conclusões exatas e definitivas. Em primeiro lugar, nem todos os Estados responderam totalmente aos quesitos. Com esta ressalva, possibilita o inquérito as seguintes deduções provisórias:

(1) Há no país 35 estabelecimentos públicos, destinados ao tratamento e assistência aos insanos, na sua maioria do tipo pavilhonar. Quasi todos desconhecem o que seja regimen de internação (aberto, fechado ou mixto), mas em grande parte são “fechados.” Só Pernambuco, Estado do Rio, S. Paulo e Minas Gerais possuem ambulatórios e dispensários psiquiátricos.

(2) Sete estabelecimentos datam de fins do século passado, parecendo mais antigo o do Rio Grande do Sul, fundado em 1879.

(3) Os estabelecimentos são em grande número estaduais e ligados aos Departamentos de Saúde Pública; há alguns de iniciativa particular, dependentes de Santas Casas e organizações similares; muito poucos têm autonomia técnica e administrativa. Frise-se um detalhe doloroso: em Mato Grosso, o Abrigo de Psicopatas é dependência do Serviço de Segurança Pública e os insanos por êste regimen tidos como feras perigosas. Quanto à regulamentação, poucos têm regimento próprio, regendo-se quasi todos pelos regulamentos gerais dos Departamentos de que dependem.

(4) De 13 Estados que enviaram dados sôbre verbas, a soma anual, total, para os mesmos é de 17,975:234\$000; nestes 13 Estados com tal soma são assistidos cêrca de 12,500 doentes. As maiores verbas são: S. Paulo, 10,532:400\$000; Minas Gerais, 2,633:691\$000; Rio Grande do Sul, 2,385:565\$000 (estas cifras correspondem a 1936).

(5) Há serviço médico especializado nos estabelecimentos de meia dúzia de Estados; nos outros, desconhece-se a especialização psiquiátrica. Mais grave

ainda é a falta de enfermagem especializada, que só em dois Estados pode-se dizer existir. A proporção de 1 atendente para 20 doentes poucos atingem.

(6) Apenas em seis Estados os estabelecimentos psiquiátricos possuem serviços médicos subsidiários para intercorrências; sete têm laboratórios clínicos, especializados apenas em três.

(7) O número de Casas de Saúde não pode ser registado com segurança; calcula-se em cerca de 15 o número destes estabelecimentos particulares para 5 Estados. Até hoje desconhecem qualquer espécie de fiscalização.

(8) No que se refere à admissão de doentes, predomina o arcaico sistema de medidas policiais, nenhum Estado conhecendo ou executando o decreto federal de 1934, que regula a questão: é o regime de inteiro desamparo legal ao psicopata. Em S. Catarina chega-se ao extremo de obedecer o processo de internação e saída de doentes aos decretos federais de 1893 e 1904. Para os 16 Estados que forneceram o número de doentes internados na data da recepção do questionário, regista-se um total de 13,332.

(9) Das causas de psicopatias, as mais mencionadas são a sífilis, o alcoolismo e os fatores sociais. Registe-se que, no Amazonas e no Pará, o paludismo representa fator preponderante; no Ceará, as sécas, com a sua influência geo-física e social; e especialmente na Baía as místicas afro-brasileiras. Há necessidade de aprimorar estatística e cientificamente o inquérito neste particular. A incidência das doenças mentais parece ter predileção para as idades próximas dos 30 anos.

(10) Quanto ao número de internações e de saídas, bem como de curas e remissões, os elementos são ultra-deficientes, o mesmo acontecendo para os óbitos: as *causa mortis*, de uma maneira geral, são na grande maioria representadas por síndromes disenteriformes, relacionadas com fatores parasitários e carências.

(11) A Higiene Mental e a Assistência Social são praticadas por instituições semi-oficiais e privadas, tão somente em cinco Estados. As místicas afro-brasileiras, o espiritismo, a mendicância e o pauperismo, bem como as toxicomanias sofrem simples repressão policial: o espiritismo, a macumba e os cangerés, só em Pernambuco e Baía, têm sido objeto de investigações e estudos, embora em outros Estados não pareça desprezível a sua difusão, sobretudo no norte do país.

(12) A Seleção Profissional e a Higiene Mental do trabalhador, ainda estão por ser instituídas. A seu turno, a orientação psico-pedagógica, e o emprêgo de testes mentais só parcialmente vêm sendo postos em prática e isto mesmo, isoladamente, em Pernambuco, Estado do Rio e Minas Gerais; Ceará e Pará realizam somente os testes psicológicos nas escolas.

(13) No que toca a estabelecimentos destinados ao tratamento de crianças anormais, regista-se apenas um, em S. Paulo. Há crianças internadas em hospitais de adultos: 118 coligem-se no inquérito, sendo o seu número, porém, muito maior.

(14) As incidências médico-legais dos alienados, na grande maioria são da alçada dos Institutos Médico-Legais, onde não há peritos psiquiátricos. Existem apenas quatro Manicômios Judiciários: em Minas Gerais, Pernambuco, S. Paulo e Rio Grande do Sul. Nenhum Estado tem, na sua organização médico-penal, anexos psiquiátricos nas prisões. Em sete Estados há oficialmente psicopatas recolhidos a prisões e calabouços; só S. Paulo informa tê-los em número próximo de 800. Nos demais Estados que não esclareceram êste item certamente há muitos insanos confundidos com criminosos.

(15) Baía, S. Paulo, Rio Grande do Sul e Minas Gerais contam com sociedades científicas especializadas, de neuro-psiquiatria e criminologia. No Pará, Pernambuco, Estado do Rio, S. Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul e Minas Gerais as clínicas psiquiátricas estão em estreita colaboração com os estabelecimentos

públicos. Em alguns destes Estados os técnicos de tais estabelecimentos difundem, em cursos privados ou livres, o ensino da neuro-psiquiatria.

Numa apreciação global, podem-se classificar provisoriamente os Estados, pelo grau de assistência que dispensam aos seus doentes, do seguinte modo:

(a) Estados que não assistem os seus psicopatas: Sergipe, Goiás e Território do Acre;

(b) Estados em que a assistência é rudimentar, não diferenciada, não havendo tratamento especializado: Mato Grosso, Espírito Santo e Piauí. Nestes Estados o doente é apenas abrigado.

(c) Estados em que a assistência é bastante deficiente, o tratamento rudimentar, mas já com certa orientação: Amazonas, Maranhão, Ceará, Rio Grande do Norte, Baía, Alagoas e S. Catarina.

(d) Estados em que a assistência é especializada, mas ainda defeituosa e reduzida: Paraíba e Pará.

(e) Estados que assistem e tratam os seus doentes por métodos atualizados, fazem a prevenção das psicopatias e realizam serviços sociais: Estado do Rio, Paraná, Rio Grande do Sul, Pernambuco, S. Paulo e Minas Gerais.

Inquérito no Nordeste sobre a peste.—Outros inquéritos mais restritos, mas de importância não menor, têm sido igualmente empreendidos. Assim, convém lembrar, para estabelecer as bases da campanha contra a peste no Nordeste brasileiro, atualmente em plena execução e coroada do melhor êxito, organizaram-se em 1935 cinco comissões de estudos, que atuaram respectivamente nos Estados de Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte e Paraíba, Pernambuco e Alagoas, Sergipe e Baía.

Inquérito sobre outras endemias.—Inicia-se, agora, outro inquérito, por todo o território brasileiro, para estudar a incidência da boubá, da filariose, da esquistosomose e das leishmanioses. Os informes preliminares (resenha de trabalhos e verificações locais anteriores, inquéritos entre os clínicos, nas repartições sanitárias e hospitais) estão sendo obtidos pelos delegados federais de saúde.

Vários outros estudos e investigações no terreno da epidemiologia, da microbiologia aplicada, da medicina preventiva, da higiene, da engenharia sanitária, da administração sanitária têm sido realizados por técnicos do Departamento Nacional de Saúde e na sua maioria publicados nos *Arquivos de Higiene*, revista científica que reapareceu em 1935 e da que foram publicados 7 números, com total de 1,494 páginas, em que se inseriram 42 trabalhos originais, além de exposições e relatórios. E' a mais importante das publicações oficiais do D.N.S., que mantem, com regularidade, além das editadas pela Ipes, a partir de 1933, dois boletins de estatística, um hebdomadário, de bioestatística, só do Rio de Janeiro, e outro, mensal, para todo o país, também de estatística sanitária. Valendo ainda à cultura sanitária, reorganizou-se inteiramente e com instalações modernas, a biblioteca do Departamento

Nacional de Saúde, enriquecida de grande número de publicações nacionais e estrangeiras: são, no total, os volumes catalogados, em número de 7,448, praticamente todos de higiene e ciências afins, muitos deles adquiridos recentemente.

Reorganização de serviços estaduais.—Graças a êsse contato mais estreito com as organizações estaduais, vão surgindo providências oportunas e de alta significação para sua melhoria. Assim é que, a pedido dos respectivos governos, o Departamento Nacional de Saúde já estudou os projetos de reorganização dos serviços de 9 Estados (Amazonas, Pará, Maranhão, Rio Grande do Norte, Sergipe, Estado do Rio, Paraná, S. Catarina e Mato Grosso), alguns deles em execução, outros a serem postos em prática em futuro muito próximo. Em anexo se acham as justificativas dos 3 últimos planos apresentados para os Estados do Rio Grande do Norte, Paraná e Mato Grosso. O Anteprojeto de Regulamento Sanitário, publicado nos *Arquivos de Higiene*, ano V n. II, já vai sendo adotado, com adaptações, por vários Estados, o que de sua parte representa um adiantamento em relação aos serviços federais.

Cessão de técnicos.—Tem se atendido, por outro lado, com o maior interesse, à solicitação de auxílio técnico para melhorar êsses serviços: e funcionários de diversas carreiras dos quadros federais, estão, com êsse fim, se estabelecendo em diversos Estados, estreitamente cooperando com os serviços de saúde. Três deles vão ficar sob a direção de técnicos federais (Ceará, Estado do Rio, S. Catarina). À testa dos serviços da Paraíba está um médico diplomado pelo curso de Saúde Pública. Em outros (Pará, Maranhão, Rio Grande do Norte, Sergipe, Paraná, Mato Grosso) médicos sanitaristas estão como assessores técnicos dos diretores de saúde. Atuando no Pará, Maranhão, Ceará, Pernambuco, Baía, Mato Grosso e Goiás acham-se médicos leprologistas dos quadros federais. O Laboratório de Saúde Pública da Paraíba está a cargo de um dos nossos técnicos de laboratório. E enfermeiras de saúde pública vão organizando e dirigindo os corpos de visitadoras em vários Estados (Pará, Maranhão, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Sergipe, Paraná, S. Catarina). Parece providência indispensável intensificar êsse movimento, de tal modo a ter em cada Estado, dos que desejam uma ativa cooperação federal, pelo menos um sanitarista e uma enfermeira de saúde pública e inicialmente, nas 2^a, 3^a, 4^a, 5^a e 7^a regiões, um engenheiro sanitário e um técnico de laboratório.

Serviço de bio-estatística.—Mereceu, desde logo, especial cuidado do Governo Federal por se tratar de tarefa fundamental, a melhoria dos serviços de bio-estatística, de regra precários ou inexistentes no Brasil. Com êste fim, e concedida verba especial pelo Sr. Presidente da República, por despacho de 1/10/36, três médicos especialistas, os Drs. Alfredo Bica, Lincoln de Freitas e Almir Castro, partiram nos fins de

1936 em missão pelos Estados, onde graças à sua atuação inicial, aos poucos se vão organizando, em bases uniformes, os referidos serviços.

Que era, sem dúvida, ainda muito precária a nossa situação, atestam-no à sociedade, nos seus relatórios, os emissários do Governo Federal: falta de assistência médica em 20 a 70% dos óbitos, em várias capitais; atestados mal preenchidos, por culpa, em grande parte, dos serviços estaduais, que, entre outras falhas, não cuidavam de pôr ao alcance dos clínicos os elementos indispensáveis ao adequado conhecimento e discriminação das causas de morte; inexistência (exceto em Recife e S. Paulo) de serviços de verificação de óbitos. Retratava ainda o descaso o fato impressionante de, em várias capitais, só se registarem 20 a 40% dos nascimentos.

Como providência útil, procurou-se interessar diretamente no aprimoramento do serviço os funcionários encarregados do registo, para o que foi conseguida verba especial nas dotações destinadas ao custeio das delegacias federais de saúde. De muito valeu, também, para êste aprimoramento, pôr-se em prática legislação adequada, que praticamente apenas três Estados possuíam, anteriormente a 1936, dentre êles destacando-se S. Paulo, onde em abril de 1931, pelo decreto 4,967, conseguiu-se melhorar consideravelmente o registo de óbitos.

Taxam-se, nesta lei, que vários outros Estados já adotaram, obrigações para os funcionários encarregados do registo civil, para os clínicos, administradores de cemitérios, de serviços funerários, instituições para tratamento de doentes; nela se cuida, ainda, de sistematizar a verificação de óbitos, a notificação dos nascimentos e de se conseguir a cooperação indispensável dos vigários paroquiais para o seu registo mais perfeito; firmam-se normas, por derradeiro, na legislação em aprêço, para a tarefa dos serviços estaduais de bio-estatística e sua articulação com a repartição central correspondente, da organização federal, cujos padrões devem ser adotados.

O fato é que, graças a essas providências e a outras que foram instituídas pela ação eficiente dos Delegados Federais de Saúde, que procuraram obter informes, além das capitais, de pelo menos de três das maiores cidades do interior de cada Estado, conseguem-se ter afinal presentemente, dados estatísticos de 59 cidades brasileiras, o que representa um grande avanço em comparação com a situação anterior.

Desenvolve-se, assim, um plano de ação nacional, visando estabelecer uma área de registo, a que serão admitidas as cidades, em que se fizer o registo efetivo de, pelo menos, 90% dos fatos vitais (óbitos e nascimentos).

Na esfera de outro Serviço, também fundamental, o da educação sanitária, tem valido, ultimamente, o Governo da União ao dos Estados, por intermédio especialmente das Delegacias Federais de Saúde, com a cessão de vasto material de propaganda. Têm elas conseguido a sua publicação em diários das capitais dos Estados que fazem parte das respectivas regiões.

Projetos padrões de construções.—A pedido, ainda, dos Governos estaduais, têm sido organizados projetos com plantas e orçamentos,

para construções e adaptações destinadas a Diretorias de Saúde, Laboratórios, Centros de Saúde, Pavilhões para isolamento de contagiosos e Escolas de Enfermeiras.

O combate à boubá, especialmente na Paraíba, e a outras endemias no país, tem sido igualmente feito com a colaboração do Governo Federal.

Delegacias Federais de Saúde.—São, êsses, serviços de simples cooperação do Governo Federal com o dos Estados, e que se vão fazendo agora de uma melhor maneira, por intermédio das Delegacias Federais de Saúde. Estabeleceram-se sete, pela lei 378, que reformou os serviços de Ministério. Têm sede, respectivamente, em Belém (compreendendo o território do Acre, e os Estados do Amazonas e Pará), Fortaleza (para os Estados do Maranhão, Piauí e Ceará), Recife (com ação no Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco e Alagoas), Salvador (para Sergipe, Baía, e Espírito Santo), S. Paulo (compreendendo os Estados de S. Paulo e Mato Grosso), Pôrto Alegre (para os três Estados sulinos e Belo Horizonte (abrangendo Minas e Goiás) e estão a cargo de 6 médicos sanitaristas e 1 médico clínico, todos de grande eficiência e operosidade.

Para o funcionamento das delegacias em 1937, conseguiram-se 559 contos do Sêlo de Saúde e 141 :740\$000 da verba orçamentária.

Amparo à maternidade e à infância.—Independente delas, em todo o território brasileiro, tem-se feito sentir a ação da Divisão de Amparo à Maternidade e a Infância, sob a proficiente direção do Prof. Olinto de Oliveira, através principalmente da campanha em favor da alimentação da criança, inaugurada em 12 de outubro de 1934. O apêlo feito aos chefes de Governos estaduais, prefeitos municipais e autoridades eclesiásticas permitiu articularem-se, para aquele fim, com o serviço federal, 858 municípios (61% do total) e 471 instituições, presentemente trabalhando, devidamente orientadas, pelo bem da criança brasileira. Para melhor coordenar a sua atividade, a Divisão iniciou em setembro de 1937, um censo das instituições de amparo à maternidade e à infância em todo o território nacional, cujos resultados principiam a chegar, mas que segundo as previsões feitas, não poderão estar concluídos antes de junho de 1938. Conseguiu, ainda, a Divisão que cêrca de 150 jornais do interior instituíssem, com regularidade, uma secção de puericultura, cujo material tem sido expedido pela Divisão, à razão de 3 artigos por mês. Organizada, definitivamente, a Divisão, no fim do corrente ano, vêm as suas Secções de Cooperação com os Estados e de Estudos e Inquéritos alargando a esfera das suas atividades. Em articulação com o Serviço de Puericultura, organizou-se nos últimos três meses do ano, uma série de exposições de puericultura nos distritos fabrís desta Capital.

A Secção de Estudos e Inquéritos concluiu e publicou, em 1937 um inquérito sôbre a alimentação das crianças no Distrito Federal. Logo a

seguir deu início a outro, relativo ao pêso e estatura das crianças também no Distrito Federal. Até esta data foi concluída a coleta dos dados—26,000 fichas fornecidas pelos consultórios, que o Serviço de Puericultura mantém nesta Capital.

Ação direta da União nos Estados.—Demonstrações antimaláricas: Além destes serviços de cooperação tomou a seu cargo a União realizar, a título de demonstração e a partir de 1936, em 7 Estados (Pará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Baía, Espírito Santo e Rio de Janeiro), serviços de profilaxia da malária, com o que gastou 1,160 contos em 1936 e 750 contos no corrente ano.

Campanha contra a peste.—Atingiram muito maior vulto, as campanhas contra a peste, a lepra, e a febre amarela. A primeira se concentrou na região do Nordeste, do Piauí à Baía. Consoante instruções cuidadosamente elaboradas, iniciou-se em 1936 o trabalho profilático, logo que finalizado o inquérito preliminar já referido. Cobrindo 125 municípios de 6 Estados, empregando mais de 200 funcionários (dos quais 10 médicos e 170 guardas) e valendo-se dos recursos recomendados pela moderna prática sanitária e de verbas concedidas (890 contos em 1936 e 1,200 em 1937), vêm, mau grado dificuldades inúmeras, sobretudo de transporte, coroando-se a campanha de êxito invulgar: basta mencionar o fato de terem ocorrido naquela região 814 casos de peste em 1935, 314 em 1936—o primeiro ano de serviço regular, apenas 35 casos em 1937, e com poupança dos portos.

Durante o ano foi, em toda a região trabalhada, a seguinte a sùmula dos principais serviços executados: Localidades e sítios trabalhados, 3,867; ratoeiras armadas, 902,637; ratos capturados, 62,756; ratos classificados, 56,989; pacotes de veneno distribuídos, 3,818,628; vacinações efetuadas, 4,959.

Campanha contra a lepra.—Intensificou-se em 1937 a campanha contra a lepra, visando, de início, a construção de novos leprosários e a ampliação e melhoria dos já existentes. Na base dos elementos censitários e de outras verificações prévias também feitas, organizou-se um plano cobrindo todo o território nacional. E assim se constroem presentemente novos leprosários no Amazonas, Pará, Ceará, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Mato Grosso, Goiás, Santa Catarina e Rio Grande do Sul e ampliam-se os do Piauí, Rio Grande do Norte, Distrito Federal, S. Paulo e Paraná. Quasi todos os leprosários têm os seus projetos completos estudados pela Divisão de Saúde Pública, não devendo ser poupados encôrnios ao respectivo Diretor, Dr. Ernani Agrícola e a seus colaboradores, entre os quais é de justiça consignar o nome do engenheiro Prof. Jorge Leuzinger.

Inauguraram-se êste ano os leprosários do Espírito Santo (11 de abril) e do Maranhão (8 de outubro). Vários outros, presentemente em construção, estarão em funcionamento até abril de 1938. Ter-se-á

dispendido, com a campanha, incluídos os gastos de 1937, o total de 20,440:252\$100 sendo que 18,684:103\$100 o foram a partir do período constitucional. Há que cuidar, agora, da instalação regrada dos leprosários e de regulamentar a concessão de auxílio para a sua manutenção.

Para rever e ultimar o censo de leprosos em vários Estados (especialmente no Pará, Ceará, Pernambuco, Baía, Mato Grosso, Rio Grande do Sul e Goiás) acabam de ser nomeados vários médicos, diplomados quasi todos pelo curso de leprologia, mantido em cooperação com o Centro Internacional. Estuda-se presentemente a organização de outros serviços também indispensáveis à profilaxia da doença, já tendo sido autorizado o início da construção no Distrito Federal do Abrigo para os filhos de leprosos.

Campanha contra a tuberculose.—Outra campanha ainda de caráter nacional, que se inicia, é a do combate à tuberculose, já delineada nos seus traços gerais e estudada mesmo em várias minúcias. Assim no tocante às necessidades das capitais brasileiras em matéria de dispensários, enfermeiras de saúde pública, vacinação pelo BCG e leitos em sanatórios e preventórios. Os leitos em Preventórios, destinados a crianças fracas vindas de meio contaminado, e que eram 184 em 1935, chegam agora a 634, graças: primeiro, à abertura em 25 de setembro de 1935, pelo Governo da União, de um Preventório, o Paula Cândido, no antigo hospital marítimo de Jurujuba (depois das necessárias adaptações feitas, com grande esmero, e utilizando apenas dotações orçamentárias, pelo seu diretor interino, o Dr. Décio Parreiras), e que agora poderá atingir a lotação de 300 leitos, com a verba especial de 68:880\$000, concedida pelo Sr. Presidente da República; segundo, graças à ampliação, mercê do auxílio federal, de dois outros Preventórios, mantidos por instituições particulares, o D. Amélia, em Paquetá e o de Campos de Jordão (que tem 134 acomodações para crianças do Distrito Federal). Por solicitação do DNS, datada de 16 de novembro de 1937, estuda presentemente o Serviço de Obras a possibilidade de instalar o restante dos leitos necessários ao Distrito Federal (656) em pavilhões do antigo Lazareto da Ilha Grande.

Para o isolamento de tuberculosos, ponto culminante da campanha, havia no Rio de Janeiro 950 leitos em 1935; dentro em pouco eles serão, sem contar com os do novo sanatório, 1,808. E isto, graças, no que tange à ação do Governo Federal: ao aumento de capacidade do sanatório infantil de Nogueira, por ele auxiliado; à ampliação do hospital S. Sebastião; à instalação de cinco Abrigos para casos adiantados, a dois dos quais se anexam presentemente pequenos sanatórios, ficando cada conjunto com cerca de 200 leitos; e a providências tomadas no hospital Pedro II. No S. Sebastião, onde, aliás, se realizaram ultimamente reparos em vários pavilhões, aprestou-se com o dispêndio de 30 contos, e

graças à dedicação do seu diretor, o Dr. Sinval Lins, um pavilhão para 80 crianças, inaugurado a 7 de dezembro de 1935, tomando o nome de Fernandes Figueira e construiu-se, por iniciativa da Associação de Socorro aos Tuberculosos um outro, Plácido Barbosa, para 50 mulheres grávidas tuberculosas, inaugurado em 22 de dezembro de 1936.

Os Abrigos para doentes adiantados, solução de emergência, para dar vasão aos que careciam de pronta internação e para os quais não se dispunha de leitos em número suficiente, instalaram-se a partir de 19 de novembro de 1935.

O quadro de enfermeiras de saúde pública duplicou-se em 1935, graças à iniciativa do Governo Federal; mas, o número existente está ainda aquém das necessidades da nossa saúde pública: só para a campanha contra a tuberculose carece o Rio de Janeiro da cifra de enfermeiras presentemente em serviço externo e nos dispensários. Em 1937, fizeram elas 32,346 visitas domiciliares a tuberculosos. De muito valeram as enfermeiras, sem dúvida, ao incremento da campanha, que maior desenvolvimento poderia ter sido se não tivessem resultado infrutíferos todos os esforços dispendidos, a partir de dezembro de 1936, para a ela associar, no seu próprio interesse, as caixas de Aposentadorias e Pensões do Ministério do Trabalho.

Serviço de Saúde Pública do Distrito Federal.—Inspetoria de Centros de Saúde: Uma das iniciativas felizes do Governo Federal, no campo da saúde pública foi a adoção, no Rio de Janeiro, do sistema de descentralização distrital, seguido hoje em um grande número de países. Representa êle, pelas vantagens que oferece à sistematização dos serviços e aos interesses do público, um grande adiantamento em matéria de administração sanitária. Por se disporem e entrosarem, em um mesmo ponto, os cometimentos locais, que atendem e beneficiam a saúde pública, e partirem de um só órgão, assim centralizado, as providências necessárias, consegue-se fazer mais íntimo o contato da repartição sanitária com a comunidade a que vai servir.

Criada, em julho de 1934, a Diretoria da Defesa Sanitária da Capital da República, hoje Serviço de Saúde Pública do Distrito Federal, começaram logo, pelos esforços do então diretor da Seção Técnica de Saúde e dos Drs. Jansen de Melo, J. P. Fontenelle e Décio Parreiras, respectivamente, Diretor, Inspetor dos Centros de Saúde e Assistente do Diretor Geral (êstes últimos hoje, Diretor do Serviço e Inspector dos Centros de Saúde), as remodelações necessárias à instalação de um sistema de 12 Centros de Saúde, para pôr o serviço sanitário do Rio de Janeiro nessa base de descentralização distrital. Em meados de 1935, ficou completada a instalação de todas as repartições distritais de Saúde Pública, servindo a áreas que variam de pouco menos de 7 a 576 km, e a populações de 115 a 175,000 habitantes. Possuem hoje, todas elas, serviços de doenças transmissíveis agudas, tuberculose, radiologia,

sífilis, lepra, higiene pre-natal, higiene da criança, dentista, olhos, nariz, garganta, e ouvidos, exames de saúde, saneamento e polícia sanitária das habitações, dos locais de trabalho e estabelecimentos de produção e comércio de gêneros alimentícios, assim como serviços de enfermeiras e pequeno laboratório, com um rendimento de trabalho muito maior que ao tempo das Inspetorias especializadas. Grande parte do serviço anti-venéreo no Rio de Janeiro continua, porém, a cargo da Fundação Gaffrée e Guinle, tendo sido feitas pelo D.N.S. recomendações ao Serviço de Saúde Pública do Distrito Federal, não só para verificar a aplicação da subvenção que recebe essa instituição do Governo Federal, como para fazê-la ampliar o serviço de visitadoras. Instruções pormenorizadas foram expedidas para a realização das diversas tarefas sanitárias nos Centros de Saúde, convindo destacar a série completa relativa às doenças venéreas, elaborada pela competência técnica do Dr. Oscar da Silva Araújo.

Vale salientar como apresentando maiores êxitos o serviço de doenças transmissíveis, bastando frisar o número de casos confirmados anualmente pela Saúde Pública, que de 1926 a 1935 variou entre 7,799 e 10,845, alcançando em 1936 a cifra de 13,476 em 1937: a razão entre êles e os óbitos chegou nesses dois últimos anos a cerca de 2, enquanto que no decênio referido oscilava entre 0.98 e 1.54. De muito valeram para isto a melhor articulação do Serviço com os clínicos e a melhoria dos trabalhos de laboratório. Fizeram as enfermeiras em 1937, 60,648 visitas domiciliares, imunizando-se contra a varíola 129,532 pessoas, 7,672 contra as febres tifóide e paratifóides e 3,258 crianças contra a difteria.

Mais de 600 leprosos estão ainda sob controle dos centros de saúde; foram-lhes feitas 7,021 visitas de enfermeiras e aplicadas 24,781 injeções; houve, no ano, 13,193 comparecimentos de suspeitos e comunicantes para exame.

Até 31 de dezembro último, houve, em números redondos, 18,000 comparecimentos de gestantes, aos dispensários especializados dos centros de saúde, e 50,000 de crianças de diversas idades: para umas e outras realizaram as enfermeiras 75,989 visitas em domicílio.

Inspetoria de Serviços Especiais.—As demais dependências do mesmo Serviço de Saúde Pública do Distrito Federal prosseguiram nos seus trabalhos. Assim os de profilaxia da malária, doença de que morrem ainda no Distrito Federal mais de 230 pessoas por ano (dados de 1935 a 1937), mais do que pelas febres tifóide e paratifóides, pelas disenterias, pela coqueluche e pela difteria. O DNS, com os seus técnicos da Divisão de Saúde Pública, cuidará imperiosamente do planejamento completo da campanha.

Secção do Exercício Profissional.—Intensificaram-se, em 1937, os serviços desta dependência da Divisão de Saúde Pública, proficiente-mente dirigida pelo Dr. Roberval Cordeiro de Farias, sobretudo os

relativos à campanha contra os entorpecentes, em especial com a execução de instruções e de medidas oportunas, como a que instituiu o bloco oficial para o receituário médico. O Serviço de verificação de óbitos, a cargo da então Inspetoria do Exercício Profissional, passou, a partir de agosto de 1935, a ser realizado pela cadeira de anatomia patológica da Faculdade de Medicina, melhormente provida de pessoal técnico e de instalações materiais: o acôrdo feito beneficiou o serviço e trouxe grande auxílio ao ensino.

Serviço de Saúde dos Pôrtos.—O Serviço de Saúde dos Pôrtos, primeiramente fundido, pela reforma Washington Pires, com o de Saúde Pública da Capital, teve de novo as suas atividades estendidas aos pôrtos menores da República, o que não implica em tornar desnecessário o estabelecimento de três estações sanitárias convenientemente aparelhadas: uma ao Norte (Belém), outra ao Centro (Rio), e a terceira ao Sul (Rio Grande). Iniciaram-se providências para o estabelecimento da estação sanitária do centro, tendo sido feito pelo Serviço de Obras o estudo preliminar para os melhoramentos que, com essa finalidade, seriam necessários ao antigo Lazareto da Ilha Grande.

Os serviços de inspeção e de expurgo de embarcações, no pôrto do Rio de Janeiro, melhoraram com a expedição de instruções especiais e com a organização de uma equipe chefiada por um técnico auxiliar que praticou para êste fim em várias estações sanitárias dos Estados Unidos. Em 1937, realizaram-se, em todos os pôrtos do país, 1,348 visitas a embarcações, expedindo-se 1,204 cartas de saúde.

Serviço Anti-Venéreo das Fronteiras.—Instalado em 1936, para atender ao cumprimento de um convênio, firmado a 13 de fevereiro de 1923 com o Uruguai, sancionado e ratificado em agosto de 1928, continua em franco desenvolvimento o Serviço Anti-Venéreo das Fronteiras. Na sede, em Pôrto Alegre, funciona, ao lado da chefia, a cargo do Dr. Ibanez Verney, o laboratório especializado e um dispensário modelo. Além do de Pôrto Alegre, estão em trabalho mais 11 dispensários, que vêm prestando grande auxílio à população do Rio Grande do Sul. Um dêles está localizado em Santa Maria, onde a benemerência do Sr. João Daudt fez construir um edifício especialmente destinado ao Serviço. Inscreve-se no grupo de dispensários, tipo A, de que também fazem parte os de Rio Grande, Bagé, Uruguaiana e Sant'Ana do Livramento. No segundo grupo, dispensários do tipo B, estão os de Santa Vitória do Palmar, Jaguarão, Quarai, D. Pedrito, Itaquí e S. Borja. Dispenderam-se com o serviço 380 contos em 1936 e 540 contos em 1937.

Assistência hospitalar.—O Serviço de Assistência Hospitalar do Distrito Federal, dirigido pelo Prof. Castro Araujo, viu-se acrescido de um novo hospital, inaugurado a 26 de outubro de 1935, o Estacio de Sá, com 420 leitos e onde se alojam, em instalações condignas, três clínicas oficiais da Faculdade Nacional de Medicina (3ª de clínica cirúrgica; 5ª de clínica médica e clínica propedêutica cirúrgica) e se apresta agora um

pavilhão para a Clínica Ginecológica. Atendendo a uma necessidade premente em matéria de assistência e que se focalizou no Congresso do Cancer (relatório oficial do Dr. J. Barros Barreto), o Governo fez edificar em terrenos do referido hospital, por 200 contos, um pavilhão especial destinado ao serviço de cancerologia. Está finalizada a construção, cuidando-se, no momento, graças a uma verba de 310 contos, concedida para a instalação, por despacho de 22 de setembro de 1937, do Sr. Presidente da República, de iniciar sem demora os serviços, que ficarão sob a direção do Dr. Mário Kroeff.

A Divisão de Assistência Hospitalar do DNS, pelo esforço do seu prorector diretor, o professor Samuel Libânio, tem procurado organizar racionalmente o serviço de alimentação nos hospitais do Governo: um projeto elaborado pelos Drs. Hélio Póvoa e Gilberto da Silva Teles, e que foi aprovado, unifica a dietética, que ficará a cargo de especialistas, trabalhando sob a orientação direta de um médico da Divisão.

Assistência a psicopatas.—Têm sido das mais marcadas as realizações no campo do Serviço de Assistência a Psicopatas do Distrito Federal, graças em grande parte ao esforço do seu antigo Diretor, o Dr. Valdemiro Pires, hoje Director da respectiva Divisão, retratando-se na passagem progressiva, e que deverá estar ultimada no próximo ano, dos psicopatas crônicos indigentes e dos pensionistas internados no nosocômio da Praia Vermelha, para as Colônias Juliano Moreira, em Jacarepaguá e Gustavo Riedel, no Engenho de Dentro.

Obedecendo a um plano traçado nas suas minúcias, foi inaugurado, a 22 de agosto de 1936, o primeiro dos três novos núcleos projetados, em Jacarepaguá, com capacidade para 650 doentes (núcleo Franco da Rocha). São onze pavilhões isolados, além dos reservados à administração, ao refeitório e cozinha. Última-se agora o segundo núcleo, com a mesma lotação, e o mesmo número de pavilhões, e inicia-se a construção do terceiro, que destoa dos dois anteriores, por não mais obedecer ao sistema pavilhonar puro; será feito em dois blocos, ligados por galerias. Um deles destina-se a serviços gerais (direção, administração, cozinha, refeitório e lavanderia), a serviços médicos, e outro bloco, com três corpos, reserva-se a agitados, sórdidos e a doentes que careçam de vigilância contínua. A lotação total deste terceiro núcleo será também de 640 leitos. Contando-se com o que já existe, serão, ao todo, quatro núcleos, dois para cada sexo. Constrói-se ainda na Colônia o bloco médico-cirúrgico, que servirá a toda ela, e provido de 180 leitos, os indispensáveis ambulatórios e instalações fisioterápicas. Planeja-se fique a Colônia, quando completa, com 3,000 leitos. Em todas estas construções dispendem-se 6,316:666\$.

Estão estudados os projetos para a transformação da Colônia Gustavo Riedel em Colônia para pensionistas com 350 leitos e para a construção dos novos Hospital Psiquiátrico com 400 leitos, Manicômio Judiciário com 100 leitos, Instituto de Neuro-sífilis com 100 leitos, Serviço de Neuro-psiquiatria infantil com 180 leitos. Têm-se feito obras de reparação em várias dependências do Serviço de Assistência a Psicopatas, tendo sido posto a funcionar o pavilhão Rodrigues Caldas, para descongestionar a Secção Esquirol do Hospital Psiquiátrico. Ascendeu a cifra de doentes internados: eram 3,577 em 1 de janeiro de 1937 e já 3,784 em 31 de dezembro do mesmo ano. Acrescendo à cifra os que tiveram alta (760) e os que faleceram (480), verifica-se ter sido de 5,024 o movimento total de doentes. Passaram pelo Pavilhão de Observações 2,274 doentes.

Serviço de Puericultura do Distrito Federal.—O Serviço de Puericultura do

Distrito Federal, recentemente criado como desmembramento da antiga Diretoria de Proteção à Maternidade e à Infância, e cuja direção coube ao Dr. Mário Olinto, diretor do Abrigo-hospital Artur Bernardes, tem em funcionamento 19 centros de puericultura, que abrangem 43 consultórios distribuídos nos bairros mais populosos do Distrito Federal. O total de consultas do Serviço, em 1937, atingiu à cifra de 143,543, indo a 19,779 o número de novas matrículas, o que representa um sensível acréscimo sobre os resultados de 1936. Entre outras atividades de vulto, o Serviço colaborou com a Secretaria de Saúde e Assistência do Distrito Federal na organização do seu mostruário sobre alimentação.

A instituição, que urge, do Serviço de Assistência Obstétrica domiciliária, já delineado nas suas minúcias, será sem dúvida uma das mais importantes dentre as próximas realizações do Serviço de Puericultura.

Remodelou-se este ano o Abrigo Hospital Artur Bernardes, que ficará com 235 leitos, dispendendo-se com as obras 798 contos. Além de dependências destinadas à administração, biblioteca, sala de cursos e farmácia, o hospital terá: 7 enfermarias para doenças da nutrição com 24 leitos cada uma; 1 isolamento sala 6 boxes e mais 24 leitos para tuberculosos; maternidade com 40 leitos, com com de partos, de operações e respectivos anexos, isolamento, berçário; laboratório com seções especializadas de bacteriologia, sorologia e química; serviços de fisioterapia; cozinha dietética provida de aparelhagem moderna; lavanderia com capacidade para 8,000 peças diárias; cozinha, copa e refeitórios; alojamento para pessoal; necrotério com câmara frigorífica, velório, sala de autópsia.

O Instituto Nacional de Puericultura, criado pela lei que reformou os serviços do Ministério, e que acaba de se incorporar à Universidade do Brasil, depressa começou a se organizar e a produzir, sobretudo no terreno da investigação, sob a orientação segura do professor Martagão Gesteira, seu diretor.

Frecuencia de las operaciones quirúrgicas.—El Servicio de Sanidad Pública de Estados Unidos obtuvo datos relativos a todas las operaciones realizadas en 8,758 familias de 130 localidades en 18 Estados, durante un período de 12 meses consecutivos, habiendo sido visitada cada familia a plazos de dos a cuatro meses a fin de obtener los datos. Esas familias representan casi todas las secciones geográficas del país, distritos rurales, urbanos, y metropolitanos; todas las clases económicas, y tanto naturales como extranjeros. En el grupo en conjunto hubo 65 operaciones quirúrgicas por 1,000 personas al año, siendo los coeficientes respectivos 62 para hombres y 68 para mujeres. Los coeficientes mayores correspondieron a las edades de 5-9 y 30-34 años, representando el primero en gran parte la amigdalectomía y el segundo estados genitales y puerperales en la mujer. La amigdalectomía constituye casi la tercera parte de todas las operaciones, viniendo después reducción de fracturas, apendectomías, y extirpación de tumores benignos (los genitales femeninos exclusive). Las reducciones, otras operaciones por traumatismo, hernias, e intervenciones en los senos, fueron más frecuentes en los varones mientras que las mujeres tomaron la ascendencia en las apendectomías y en las intervenciones en la vesícula biliar, cáncer, y tiroides. La frecuencia de las operaciones aumentó netamente a medida que subían los ingresos, siendo de notar esto en particular en lo tocante a tumores e intervenciones en el oído y mastoides. También fueron más frecuentes entre los profesionales y hombres de negocios que entre los trabajadores, y en las ciudades grandes que en los distritos rurales.—SELWYN D. COLLINS, *Pub. Health Rep.*, 587, ab. 22, 1938.