

ANAIIS DO INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL



Número especial dedicado aos VI Congressos Internacionais
de Medicina Tropical e de Paludismo

SUMÁRIO — SUMMARY

A Comissão de Higiene e Saúde do Ultramar. AIRES PINTO RIBEIRO	3
The Overseas Hygiene and Health Commission. AIRES PINTO RIBEIRO	4
Organização dos Serviços de Saúde do Ultramar. EDUARDO G. FERREIRA	5
Organization of the Overseas Health Services. EDUARDO G. FERREIRA	12
Os Serviços de Saúde da Província de Cabo Verde. EMÍLIO CABRAL	19
The Health Services of the Province of Cape Verde. EMÍLIO CABRAL	35
Os Serviços de Saúde da Província da Guiné. ARMANDO AUGUSTO DE BARROS	45
The Health Services of the Province of Guinea. ARMANDO AUGUSTO DE BARROS	58
Os Serviços de Saúde da Província de S. Tomé e Príncipe. ANÍBAL VELOSO	65
The Health Services of the Province of St. Tomé and Príncipe. ANÍBAL VELOSO	82

(Continuação no verso)

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL
LISBOA - PORTUGAL

(Continuação do sumário)

Os Serviços de Saúde da Província de Angola. FRANCISCO BARATA FEIO	101
The Health Services of the Province of Angola. FRANCISCO BARATA FEIO	131
Os Serviços de Saúde da Província de Moçambique. J. FERREIRA DA SILVA	151
The Health Services of the Province of Mozambique. J. FERREIRA DA SILVA	200
A Missão de Combate às Tripanosomíases de Moçambique. M. A. DE ANDRADE SILVA	241
Tsetse and Trypanosomiasis Department of the Province of Mozambique. M. A. DE ANDRADE SILVA	256
Os Serviços de Saúde do Estado da Índia. LORINDO A. DOS SANTOS GARCIA	263
The Health Services in Portuguese India. LORINDO A. DOS SANTOS GARCIA	289
Os Serviços de Saúde da Província de Macau. JOSÉ DE PAIVA MARTINS	307
The Health Services of the Province of Macau. JOSÉ DE PAIVA MARTINS	334
Os Serviços de Saúde da Província de Timor. ANTÓNIO DE SOUSA GRANDÃO	355
The Health Services of the Province of Timor. ANTÓNIO DE SOUSA GRANDÃO	368
Investigadores Portugueses sobre Medicina Tropical. LUÍS DE PINA	377
Portuguese Investigators in Tropical Medicine. LUÍS DE PINA	542

CONSELHO CIENTÍFICO

o conselho escolar do Instituto de Medicina Tropical:

**Professores João Fraga de Azevedo, Francisco José Carrasqueiro
Cambournac, Augusto Salazar Leite, Carlos Pinto Trincão, Fer-
nando Simões da Cruz Ferreira e Manuel Reimão Pinto**

ADMINISTRAÇÃO

o Prof. Manuel Reimão da Cunha Pinto

SECRETÁRIO DA REDACÇÃO

o Prof. auxiliar Guilherme Jorge Janz

Os «Anais do Instituto de Medicina Tropical» aceitam colaboração de todos os sectores cujas actividades tenham relação com a medicina tropical, mas reservam-se o direito de seleccionar os trabalhos apresentados para publicação.

Para todos os assuntos de redacção e administração dos «Anais», dirigir-se ao Director do Instituto de Medicina Tropical — Junqueira-Lisboa.

Pour tous les sujets qui concernent la rédaction et l'administration de ces Annales, s'adresser au Directeur de l'Instituto de Medicina Tropical — Lisbonne — PORTUGAL.

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO ULTRAMAR

EDUARDO FERREIRA

Secretário da Comissão de Higiene e Saúde do Ultramar

O Decreto n.º 34.417, de 21 de Fevereiro de 1945, reorganizou os Serviços de Saúde das Províncias Ultramarinas e pôs em execução o seu Regulamento Geral, que substituiu assim a Reorganização dos Serviços de Saúde aprovada pelo Decreto n.º 5727, de 10 de Maio de 1919.

A organização dos Serviços até então militar, passou a ter carácter civil, tendo-se constituído tantos quadros sanitários quantas as províncias ultramarinas dependentes, para efeitos técnicos e outros, da Direcção de Saúde do Ministério das Colónias.

Sempre o Governo Central e o das Províncias Ultramarinas olharam com um especial cuidado e interesse os problemas relacionados com a assistência médica aos nativos e colonos, com o saneamento das povoações, combate às doenças epidémicas, etc., e por isso, a base II da reorganização estabelecia que «os serviços de saúde provinciais têm por fim estudar e executar todas as medidas que digam respeito à higiene geral e especial, tendo especialmente em vista os cuidados a tomar para prevenir e combater as doenças de carácter endémico e epidémico, e bem assim as transmissíveis, as epizootias, o saneamento das localidades e habitações, assistência médica, o exercício de medicina, e farmácia, a polícia sanitária e a fiscalização dos géneros alimentícios».

Já era um razoável programa de acção que se vê ampliado nas atribuições conferidas aos chefes dos serviços e às quais não são estra-

nhos «o estudo da aclimação, colonização, etnografia, climatologia, a investigação bacteriológica e parasitológica, a organização de missões de combate às doenças endêmicas e a criação de escolas de enfermagem». Cada província deveria regulamentar os seus serviços à base desta reorganização, dentro do prazo de dois meses após a sua publicação.

E assim é que por todo o ano de 1920 foram sendo publicados os regulamentos sanitários de cada Província, ainda há pouco objecto de consultas para assuntos omissos na nova reorganização e na falta de Regulamento promulgado sobre a reorganização de 1945.

Seus objectivos

O Decreto n.º 34.417 é um diploma extensivo a todas as províncias ultramarinas, visando os mais amplos objectivos da medicina preventiva e da medicina social, sem menosprezo pela medicina curativa individual que constituía, desde muito tempo, processo de assistência que mais se harmoniza com o temperamento e a sentimentalidade lusitana.

São seus objectivos fundamentais: «primeiro: amparar, defender e aumentar a população aborígene, onde a haja, melhorando o seu estado sanitário e elevando o seu nível de vida; segundo, facilitar a adaptação dos brancos nas regiões tropicais, quer assistindo preventiva e curativamente as pessoas, quer actuando para a transformação do meio».

Os serviços de Saúde do Ultramar têm uma função essencialmente educativa e de prevenção, aos quais cabe velar pela higiene individual e colectiva e contribuir pela sua acção, para a melhoria física, moral e psíquica das populações que lhe estão confiadas.

Luta contra as endemias

Dentro deste vasto programa de acção cabe à vontade tudo o que se vem fazendo, em maior ou menor escala, na luta preventiva e combate às endemias de carácter mais expansivo, originárias ou não dos meios tropicais.

Em todas as províncias do ultramar se verificou nos últimos anos um movimento febril contra a tuberculose. Nos grandes centros urbanos do litoral ou do interior fizeram-se sondagens para pesquisa da sen-

sibilidade à tuberculina, a fim de se obter um melhor conhecimento da incidência da tuberculose nos nativos que vivem nas suas proximidades, em comparação com a verificada em certos meios rurais muito distanciados dos meios urbanos.

Dos conhecimentos adquiridos resultou a organização de planos e localização dos Centros de prospecção e tratamento que tiveram imediata execução.

Construídas as instalações, prontamente foram apetrechados com mobiliário e aparelhagem.

Para o seu funcionamento faltava apenas o pessoal técnico de todas as categorias e o pessoal auxiliar, que pouco a pouco lhe vem sendo atribuído, prática que se verifica acentuadamente prejudicial à continuidade e eficiência dos serviços.

A lepra, que representa ainda um grande malefício nas nossas províncias de além-mar, também mereceu a atenção do legislador, que preconiza, a par da indispensável profilaxia, «a segregação, como outrora, criando-lhes, porém, condições humanas de vida e tentando terapêuticas lenitivas, enquanto não eficazmente curativas».

Os governos locais auxiliados pela acção investigadora do Instituto de Medicina Tropical, ou pelos seus próprios meios, levantaram a carta geográfica da distribuição da lepra nas várias regiões e estão em vias de organizar equipas itinerantes de tratamento que actuarão onde possível, reservando-se as colónias agrícolas e aldeias de leprosos para os doentes contagiantes e para as regiões de muito baixa densidade populacional e impraticabilidade periódica do sistema itinerante.

O emprego das Sulfonas como meio eficaz de tratamento favorece especialmente o sistema ambulatorio na luta contra a lepra.

A doença do sono, onde existe, conta com os serviços bem organizados cujos resultados de acção constituem para nós motivo de orgulho, mas não permitem que se repouse no «dulce farniente» duma glória que pode tornar-se vã.

As doenças venéreas e as boubas estão na brecha; espera-se que da actuação conjunta de campanhas coordenadas com os territórios vizinhos se obtenha uma baixa notável da incidência, quando não a erradicação total em regiões de maior incidência.

As bilharzioses, as parasitoses intestinais e sobretudo o paludismo, têm sido motivo de actuação mais ou menos enérgica em todas as províncias portuguesas.

A prática corrente do emprego de insecticidas, na luta anti-palustre, conjugada com o saneamento dos meios habitacionais e a profilaxia química e mecânica, têm contribuído para uma sensível redução dos índices que progressivamente se vai acentuando.

A educação sanitária bem compreendida e melhor orientada pode concorrer, de facto, para a redução das incidências da bilharziose, como a elevação do nível económico deve contribuir para a diminuição da maior parte das doenças endémicas que assolam as regiões tropicais.

Assistência Materno-Infantil

Um problema de alto interesse social e económico para os territórios do ultramar que, de uma maneira geral, não tem sido encarado e desenvolvido pelos Serviços de Saúde das Províncias Ultramarinas, com o mesmo interesse, é o da assistência maternal, cujos resultados são bastante lisonjeiros para os Serviços de Saúde locais. Outras províncias têm procurado dar maior desenvolvimento à assistência infantil e puericultura em desfavor da assistência maternal.

Enquanto umas províncias instalaram maternidades com as suas consultas pré-natal e de puericultura, outras criaram mais dispensários de puericultura, creches e jardins-escolas.

Em qualquer destes organismos se pratica sistematicamente a assistência infantil mas nem sempre se protege a maternidade desde a concepção até depois do parto.

Prevê-se, para muito breve, a organização dos serviços de assistência materno-infantil e a publicação de legislação coordenadora dos mesmos serviços do Estado, e dos particulares.

Os governos locais devem introduzir no Regulamento do Código do trabalho indígena alterações no sentido de obrigar as empresas que empregam mão de obra abundante a organizar o seu sistema de assistência materno-infantil, dada a frequência com que os trabalhadores se fazem acompanhar das suas mulheres e filhos, que tantas vezes prestam serviços auxiliares aos mesmos patrões. E não só para estas, mas também para as mulheres nativas da região que, em certas épocas, são chamadas a prestar serviços na colheita ou escolha dos produtos agrícolas da sua produção.

Investigação científica

Não esqueceu a reforma dos Serviços de Saúde do Ultramar a criação de organismos de investigação médica, indispensáveis ao labor sério que complete a acção assistencial preventiva e curativa inerente àqueles serviços.

A criação dos Institutos de Investigação Médica de Angola e Moçambique, com autonomia técnica e administrativa, obedece às disposições do art. 18.º do decreto que promulga a reforma.

O Instituto de Investigação de Moçambique tem já organização e entrou em funcionamento; o de Angola, já dotado orçamentalmente, dará continuação à Missão de Prospekção de Endemias que ali actua desde 1951.

O recrutamento de pessoal qualificado, nacional ou estrangeiro, para servir nestes Centros de Investigação, é dos pontos de importância essencialíssima para o melhor rendimento de trabalho futuro e elevação do seu nível científico.

Enfermagem

O problema da enfermagem tem um especial relevo e grande importância no sistema de assistência que se pretende realizar.

Para a assistência itinerante, enfermeiros de boa organização física e moral e boa preparação técnica; para os hospitais enfermeiros e irmãs hospitaleiras de qualquer Ordem.

Os Serviços de Saúde devem ter enfermeiros em número que satisfaça as necessidades, quando as não possa exceder.

Sem enfermeiros com boa preparação e melhor compreensão humana da sua função, o trabalho do médico é quase estéril porque este se obriga a substituir aquele desde a prática dos actos de enfermagem ao desempenho das funções de ajudante de farmácia e de escriturário burocrata, que não são apenas incompatíveis com a sua qualidade técnica como também prejudiciais a uma maior integração na vida profissional.

Compreende-se que enquanto executa os pormenores da burocracia, que lhe não pertencem, não pode fazer trabalho de médico.

Os Serviços de Saúde do Ultramar devem rever e actualizar os programas dos cursos de enfermagem de maneira a dar uniformidade

ao ensino em todas as províncias, consideradas as pequenas diferenças que o meio impuser.

A rede de organismos sanitários e seu funcionamento

Todo o conjunto da organização sanitária de uma província deve ter instalações próprias que se destinam à assistência geral ou à especial.

A rede de organismos de assistência através dos quais se exerce a acção sanitária geral, tem como célula primária o posto sanitário rudimentar, localizado no coração dos povos onde se deve exercer a parte mais importante do trabalho de catequese do nativo pelo ensino dos princípios gerais da higiene individual e o do seu comportamento na colectividade a que pertence.

Numa gradação crescente chega-se aos organismos superiores em que os hospitais regionais oferecem já, a par de boas instalações, bom apetrechamento e condições técnicas e de especialização, maiores possibilidades de assistência, que se tornam mais completas nos hospitais centrais e nos serviços policlínicos que lhe são adstritos, uns e outros dotados de pessoal qualificado.

Toda a acção sanitária vem da periferia para o centro, onde encontra o apoio de que precisa nos organismos de hierarquia superior que servem de base ao movimento constante originado na assistência fixa ou na itinerante.

Se o posto sanitário rudimentar é a célula primária da assistência no ultramar, o centro de saúde representa posição importante na assistência profilática e curativa, que aumentará na medida em que se multiplicarem os postos sanitários da sua área e os meios de que disponham para atender todo o movimento que lhe vem da periferia.

E os serviços especiais que têm de actuar fixamente, devem ser estruturados de forma a trabalharem em ritmo semelhante, exercendo na periferia o trabalho de selecção dos doentes, alguns dos quais são tratados localmente e outros são levados aos organismos de hierarquia superior.

O pessoal

A existência de programas de trabalho devidamente aprovados, as instalações necessárias mobiladas e apetrechadas, o material cirúrgico, de laboratório e os transportes, de pouco valem se não houver pessoal médico e de enfermagem capaz, proficiente e dedicado, em número suficiente para atender o movimento que uma campanha sanitária origina, independentemente das outras obrigações clínicas e burocráticas que impendem sobre o pessoal sanitário do mato.

Conhecem-se factos surpreendentes que vêm em apoio da afirmação, tantas vezes repetida, da necessidade de dotar os serviços com pessoal técnico, e outro, suficiente para as suas necessidades sempre crescentes, em resultado do desenvolvimento dos serviços e multiplicação dos seus organismos de assistência.

Criar serviços novos, desenvolver e alargar hospitais, guarnecê-los com mobiliário e utensilagem necessária sem que se possa tirar deles o melhor rendimento, parece-nos tarefa inglória.

E, apesar de se reconhecer a falta de mérito de tal procedimento, reincide-se nele e criam-se situações que não contribuem, na verdade, para atingir os altos objectivos da lei, e não permitem alcançar a finalidade dos planos laboriosamente organizados e executados à custa de grandes dispêndios, que uma boa intenção ditou e pôs em marcha.

«As despesas de saúde devem ser consideradas de primeira importância; cumpre dotá-las generosamente, na certeza de que as não há mais reprodutivas».

ORGANIZATION OF THE OVERSEAS HEALTH SERVICES

EDUARDO FERREIRA

Secretary of the Overseas Hygiene and Health Commission

Decree n.º 34,417, of the 21st. February 1945, reorganized the Overseas Provinces Health Services and put into action its General Regulation, which thus substituted the Reorganization of the Health Services approved by Decree n.º 5,727 of the 10th. May 1919.

The organization of the Services which had been military up till then became civilian in character, and sanitary boards were formed to the number of overseas provinces, being dependent for technical and other purposes on the Direction of Health of the Overseas Ministry.

Both the Central Government and the Governments of the Overseas Provinces have always regarded with special care and interest the problems related with medical assistance to the population, sanitary conditions in populated areas, the fight against epidemic diseases, etc., and for this reason Point II of the reorganization established that «the provincial health services have as their aim the study and execution of all measures regarding general and especial hygiene, with particular reference to the precautions to be taken to prevent and fight endemic and epidemic diseases, as well as those transmissible and the epizootic diseases; the sanitation of places and dwellings; medical assistance; the exercise of medicine and pharmacy; inspection of sanitary conditions and foodstuffs».

This was already an ample programme of action and was enlarged by the duties entrusted to the chiefs of the services, among which duties figure «the study of acclimation, colonization, ethnography,

climatology, bacteriological and parasitological research, organization of campaigns against endemic diseases and setting up of nursing training schools».

Each province was to form its services on this basis within two months of publication of the Reorganization.

And so during the course of 1920 the sanitary regulations of each Province were published, which recently formed the object of consultation regarding subjects omitted in the new organization and in cases where regulations were lacking under the Reorganization of 1945.

Objectives

Decree n.º 34,417 is a charter embracing all the overseas provinces, having in view the widest objectives in preventive and social medicine, without neglecting individual curative medicine, which has provided since ages past the form of assistance which is most in harmony with Portuguese temperament and character.

Its fundamental aims are: first, to assist, defend and further the aboriginis population wherever it exists, improving its sanitary state and raising its level of life; second, to help white men to adapt themselves to tropical regions, both by preventive and curative assistance for individuals, and by modification of the environment».

The Health Services has an essentially educative and preventive function, which means it must watch over individual and collective hygiene and by its activity contribute to the physical, moral and psychic advancement of the populations entrusted to its care.

Fight against endemic diseases

Within this vast programmes comes all that is being done, on a greater or smaller scale, to prevent and combat the more widespread endemic diseases whether of tropical origin or not.

In all the overseas provinces during the last few years there has been a feverish activity directed against tuberculosis. In the large urban centres on the coast and in the interior investigations have been made by tuberculin test in order to obtain more information regarding the incidence of T.B. in natives living in such surroundings as contrasted

with that in those living in rural areas at a great distance from the towns.

From the information obtained it has been possible to organize and establish investigation and treatment centres which were immediately put into action. Once the installations were built they were furnished and equipped without delay. But there was a lack of technical personnel of all categories and of auxiliary staff, which are gradually being recruited, this being a process which is markedly prejudicial to the continuity and efficiency of the service.

Leprosy represents another great scourge of our overseas provinces and has not escaped the attention of the legislators who lay down, besides the indispensable prophylaxis, «segregation, as in times gone by, creating for sufferers, however, humane conditions of life and attempting palliative treatment for lack of a curative one».

The local governments aided by the research activity of the Institute of Tropical Medicine, or by their own means, have drawn up maps showing the distribution of leprosy in the various regions and are in the process of organizing mobile treatment teams which will function wherever possible. The rural colonies and leprosy villages will be reserved for contagious patients and regions of very low density of population or where mobile system is periodically impracticable.

The use of Sulfones is an efficient means of treatment and is especially favourable to a mobile system of attack against leprosy.

Sleeping sickness, where it exists, is dealt with by well organized services which can boast of their results, but which do not let us rest on our laurels.

The venereal diseases and yaws are under attack; it is hoped that the combined effort of campaigns in conjunction with neighbouring territories will bring about a marked lowering of incidence, if not the total eradication in areas of greater incidence.

Bilharziasis, intestinal parasites, and above all malaria, have been more or less vigorously dealt with in all the Portuguese provinces.

The present practice of using insecticides in the fight against malaria, together with more sanitary living conditions and chemical and mechanical prophylaxis, have contributed towards reducing the indices ever more drastically.

A better understanding of sanitary matters can help towards a reduction in the incidence of bilharziasis, in the same way that the

raising of the economic level will undoubtedly share in reducing the greater part of the endemic diseases that afflict tropical regions.

Maternity-infantile Assistance

A problem of great social and economic interest for the overseas territories which, in the general run, has not been approached with the same interest by the Health Services of the Overseas Provinces, is that of maternity-infantile assistance. However some provinces already possess an organization of maternity assistance with very gratifying results.

Other Provinces have developed their services in the direction of infantile assistance and puericulture to the disadvantage of maternity assistance. So while some provinces have set up maternity homes with pre-natal and puericulture consultations, others have concentrated on puericulture dispensaries, day nurseries and kindergartens.

In all these organizations infantile assistance is carried on systematically, but motherhood is not always covered from conception until the post-natal period.

However very shortly the maternity-infantile assistance services will be organized and legislation laid down co-ordinating these services whether of the State or private.

The local governments will have to alter their regulations on native work, obliging organizations which employ manual labour on a large scale to set up their system of maternity-infantile assistance, on account of the frequency with which workers are accompanied by their wives and children who often also do work for the same employer. Assistance must also be provided for women of the region who at certain times of the year are called on to work in the harvest.

Scientific research

It has not been forgotten, while reforming the Overseas Health Services, to create organisms for medical research, which are essential for the serious work which goes to complete the preventive and curative assistance activities of those services.

The creation of the Institutes for Medical Research in Angola

and Mozambique, with technical and administrative autonomy, are a consequence of article 18 of the law defining the reform.

The Mozambique Research Institute is already organized and has begun to function; the Angola Institute has already been provided with funds and will continue the work which has been carried out by the Endemic Survey Mission since 1952.

The recruitment of qualified personnel, of Portuguese or foreign nationality, is one of the most important points on which is hinged the improvement of future output as well as the raising of its scientific level.

Nursing

The nursing problem is of especial importance in the system of assistance we are intending to set up.

The requirements are: nurses with a good technical training and prepared physically and morally; for the hospitals, nurses and nursing sisters of some religious order.

The Health Services need to have an adequate supply of nurses to cope with all necessities, with a reserve whenever possible.

Without well trained nurses with a better humane perception of their functions, the doctor's work becomes almost sterile as he is obliged to substitute the former not only in their nursing duties but also in dispensary and office tasks. This is both not in keeping with his technical qualifications and handicaps the performance of his professional life.

It is obvious that if he has to deal with bureaucratic details, he cannot do his work as a doctor.

The Overseas Health Services ought to revise and bring up to date their nursing courses in order to make them uniform in all the provinces, allowing for small differences imposed by the environment.

System of sanitary organizations and their functioning

The set up of sanitary organizations in a province must have adequate installations meant for general or special assistance.

The network of assistance organizations by means of which general sanitary action is carried on has as its primary cell the simple

sanitary post, which is placed in the heart of the population. It is here that the most important part of the work of educating the native goes on, either by teaching him the general principles of individual hygiene or of behaviour in the group to which he belongs.

Further up the ladder we find the regional hospitals which offer greater possibilities of assistance with good installations, equipment, and technical and specialized services, and finally we have the most complete assistance in the central hospitals and attached polyclinic services, all of which are run with competent staff.

All sanitary action works from the periphery to the centre, where it finds the support it needs in the higher organizations which serve as a firm base in the constant ebb and flow arising from fixed or mobile assistance.

If the sanitary post is the primary cell of assistance overseas, the health centre holds an important position in prophylactic and curative assistance, which will increase accordingly as more sanitary posts appear in its area and the means improved that it has at its disposal to deal with movement coming in from the periphery.

And the special services which have to function on a static basis must be devised to work with a similar rhythm, making a selection of the patients at the periphery, some of which are treated locally and others which are brought to the higher organizations.

Personnel

The existence of duly approved work programmes, the necessary buildings furnished and equipped, surgical and laboratory instruments, transport, are all of no avail if there is not a medical and nursing staff, both efficient and devoted, in sufficient number to cope with the activity of a sanitary campaign, independently of the other clinical and bureaucratic tasks falling upon the sanitary personnel in the remote posts.

There are convincing proofs based on practical experience which support the assertion, so often repeated, that it is necessary to provide these services with the due technical staff, and what is more, with sufficient number to keep up with their ever growing demands, resulting from the development of services and multiplication of assistance organizations.

Creating new services, setting up and expanding hospitals, fitting them out with the necessary equipment, all this seems to us to be wasted effort if full advantage cannot be taken of them.

But although the failings of this way of going about things are recognized, the mistake is repeated and situations are created which do not help, it must be admitted, to attain the high aims laid down by the law, and do not allow us achieve the objectives of plans which were laboriously devised and carried out at great cost, having been inspired and put into operation by a good intention.

«Health spending must be considered of the greatest importance; the services must be endowed generously, for it is certain that no others are more productive».

