

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.

OS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA EM S. TOMÉ E PRÍNCIPE

ANÍBAL VELOSO

Chefe dos Serviços

I — ELEMENTOS GERAIS DE CLIMATOLOGIA, DE HIGIENE E DE DEMOGRAFIA

Climatologia

O clima de S. Tomé é um clima tropical chuvoso, segundo a classificação de Koppen.

Os mapas com as médias mensais de temperatura, de humidade relativa e de precipitação, estão incluídos na parte estatística e os elementos apontados dizem respeito à área do Aeroporto de S. Tomé.

Os ventos observam-se de todos os quadrantes, notando-se grande predominância no sector SSE a SW, com o valor médio anual de 6,6 quilómetros por hora.

Habitação e alimentação

Há a considerar três grupos distintos da população: o dos Europeus, residindo na cidade e nas propriedades agrícolas; o dos serviços, habitando nos acampamentos das roças; e o dos nativos vivendo, na sua maioria, nos subúrbios da cidade ou em aglomerados dispersos pela Ilha e a que se chamam Vilas.

Excluindo o caso da instalação dos trabalhadores das roças, em «senzalas» que de uma maneira geral satisfazem, e o dos Europeus,

em casas relativamente boas, temos a considerar o aspecto da habitação dos Nativos. Estes vivem em ambiente escuro e sem ventilação, em pequenas casas de madeira, assentes em estacas, um pouco acima do terreno para evitar a humidade e o alagamento pela água das chuvas. A este problema tem o Estado prestado a devida atenção, tendo feito aldeamentos nas vilas de Santana e das Neves e esperando-se para breve que se dê início à execução dos planos, já elaborados, de urbanização, compreendendo saneamento, das diversas Vilas de S. Tomé e para o que devem ser investidos quarenta mil contos.

A alimentação dos nativos é constituída sobretudo por banana que comem cozida, assada ou madura, mas de preferência cozida ou assada. A seguir vem a fruta-pão que igualmente comem cozinhada, no geral assada. Nos cozinhados entra o óleo de palma e para acompanhamento usam carne ou peixe em quantidades insuficientes porque é difícil encontrar carne e embora sendo mais fácil de adquirir o peixe, qualquer destes produtos é caro e ultrapassa as possibilidades do seu orçamento; e deve estar em relação com a sua alimentação, deficiente sobretudo em proteínas, um certo número de taras que entre eles se notam.

Comem ainda, mas sem regularidade, hortaliças, legumes, milho, batata doce, coco, arroz, feijão seco, quiabos, beringelas e vários outros produtos da terra que usam como condimentos.

A Missão de Estudos, sobre a direcção do Prof. Guilherme Jorge Janz, enviada pelo Instituto de Medicina Tropical a esta Província, em 1951/1952, realizou valiosos inquéritos, aos quais só faremos esta sucinta referência, pois ambos foram publicados nos Anais do Instituto (Volume x, n.º 3, fascículo II — Setembro de 1935) com os seguintes títulos:

«Sobre o estado da nutrição dos serviçais em S. Tomé».

«Contribuição para o estudo do estado de nutrição da população de S. Tomé»:

- I — «Inquéritos alimentares em aldeamentos indígenas».
- II — «Pesos e alturas das crianças em idade escolar».
- III — «Peso à nascença das crianças nascidas em S. Tomé».
- IV — «Sobre a composição do leite materno nos naturais de S. Tomé».

Os Serviços de Saúde contribuíram recentemente para a publicação duma nova tabela de alimentação dos trabalhadores das Roças e das crianças que com eles coabitam, tendo insistido principalmente na conveniência de se lhes dar carne pelo menos duas vezes por semana, peixe fresco, em substituição do peixe seco, sempre que possível e ainda da incorporação, nas rações, de hortaliças de qualquer espécie e também de outra fruta, em especial citrinas, além da banana.

Foi também acrescentada à tabela agora em vigor a obrigatoriedade dum suplemento de leite desnatado, em pó, (proteínas do leite) às crianças e mulheres durante o aleitamento e da gravidez; e pedimos licença para transcrever os seguintes períodos do relatório que sobre o assunto apresentamos:

«Não pode passar despercebido o grande número de mulheres cabo-verdianas que o recrutamento conduz a estas Ilhas, e temos que ter em consideração a sua existência, visto que elas porfiam em fertilidade com a terra ubérrima, para onde emigram, do que resulta haver, nas roças muitas crianças, sendo elevada a sua mortalidade.

São estas crianças, a cada passo, vítimas de doenças transmissíveis (sezonismo, ancilostomíase, ascaridíose, etc.), de transtornos nutritivos a que não devem ser estranhos o desleixo e a ignorância das mães, e mais ainda de carências, sobretudo proteínicas.

Como foi salientado nas Comunicações apresentadas à «Segunda Conferência Inter-Africana sobre Nutrição», durante os primeiros meses de vida, enquanto ao peito das mães, nenhuma diferença se nota entre as crianças das diferentes raças e todas, brancas ou pretas, e seja qual for o clima, apresentam o mesmo grau de desenvolvimento.

Três são as razões, que se apontam, como impeditivas do normal crescimento e desenvolvimento da criança.

Primeiro, uma infecção, que é um problema médico, a resolver com uma assistência cuidadosa, e capaz de estender a sua benéfica acção ao campo da higiene e da profilaxia.

Em segundo lugar, a sub-nutrição, que é o que sucede, por exemplo, quando o leite da mãe é pouco ou falta, e os suplementos de leite de vaca são insuficientes. Contêm neste caso, as dietas uma proporção correcta de nutrientes, mas reduzida igualmente em todos os seus

componentes, e acontece que se for realimentada, a criança rapidamente se recompõe, salvando-se até em casos extremos.

A terceira razão, porque adoece e pára no seu desenvolvimento, reside na sua alimentação após o desmame, que é insuficiente para lhes matar a fome, mas desproporcionada e deficiente em proteínas.

É uma situação dramática, esta, para a criança que, quando o leite da mãe já tem pouco valor alimentar e é desmamada, acaba, tanta vez, por morrer «empanturrada de papas» à base de milho, mandioca, arroz, banana, etc.; e é partir de 8/10 meses, ou 1 ano, e até aos 4 anos, que aparecem as formas mais severas deste tipo de malnutrição, conhecido na Europa por «distrofia farinácia» e com a designação de «Kwashiorkor» em África, onde é responsável por uma mortalidade verdadeiramente impressionante.

Felizmente que a prevenção e um tratamento coroado de sucesso é hoje possível pela administração de leite desnatado, em pó, a ponto de se poder afirmar que foi só depois da introdução deste leite como fonte de proteínas, que a mortalidade provocada por esta doença, à volta de 30 a 40 %, e atingindo em certos casos 90 % e mais, baixou rapidamente, como, por exemplo, em Dakar que passou de 80 % para 20 % e ultimamente em Durban, onde não vai além de 2,8 %.

E chegamos ao ponto que nos interessa focar.

Evidentemente que estas desordens nutritivas se evitariam se a alimentação das crianças fosse complementada com leite, ovos, carne, etc. Poderão fazê-lo, de quando em quando, mas não sempre as administrações das roças mais prósperas e conscienciosas, o que, portanto, não resolveria o problema.

Como solução prática e viável, propomos que seja distribuído, obrigatoriamente, às crianças de 1 a 5 anos, e até antes de 1 ano sempre que o médico o julgue aconselhável, leite desnatado, em pó, que as empresas, com fábricas de lacticínios, produzem em larga escala e vendem a preços acessíveis.

Também às mulheres, na segunda metade da gravidez e enquanto amamentam os filhos, períodos estes em que necessitam duma alimentação mais rica, se deverá dar, em vez do café da primeira refeição, leite desnatado, e isto independentemente das quantidades de ferro, cálcio e vitaminas que o médico da roça, em boa consciência, entenda dever prescrever; e ainda para o tratamento das crianças e doutros doentes em estado de hipoproteïnemia, deverá o

mesmo leite, como medicamento ser administrado sem se olhar as restrições de qualquer espécie.»

II — SERVIÇOS DE SAÚDE

Demografia

Mais adiante figuram os elementos referentes ao último censo da população, de 1950.

Orgânica dos Serviços de Saúde

Os Serviços de Saúde da Província tem a estrutura geral estabelecida pelo Decreto n.º 34.417, de 21 de Fevereiro de 1945, que reorganizou os Serviços de Saúde do Ultramar. Adiante se dá a relação dos Regulamentos e mais legislação publicada.

Há a Repartição Provincial; um Hospital Central na capital da Província; duas Delegacias de Saúde (uma em cada concelho) e 10 Postos Sanitários (um em cada Vila da Ilha de S. Tomé).

Além disso existe o Dispensário Anti-Tuberculoso que é a sede da luta contra a tuberculose.

Está legislado o serviço de combate à lepra.

Os quadros de pessoal correspondem também ao estabelecido pelo Decreto n.º 34.417, com um Quadro Médico Comum, Quadro Complementar de Cirurgiões e Especialistas, Quadro Farmacêutico Comum, e os quadros privativos administrativo, de enfermagem, de laboratório, Raios X, Farmácia e de Serviços gerais.

Pessoal

Pelo que respeita ao pessoal de enfermagem melhorou a situação com a vinda de 5 enfermeiras religiosas que estão agora a prestar serviço no Hospital Central.

Outro tanto não diremos em relação ao corpo clínico, visto que continuam estes serviços a lutar com falta de médicos, mas esperançados estamos que não deixarão de ser atendidos os pedidos feitos pelo Governo da Província para aqui serem colocados, com a

possível urgência, um médico analista, um médico estomatologista e um fisiologista.

É que os médicos do Hospital têm ainda a seu cargo as visitas domiciliárias aos funcionários e famílias, as consultas na Delegacia de Saúde e nos Postos Sanitários das Vilas, o Dispensário Anti-Tuberculoso, exames periciais, inspecções de arbitragem, vistorias, etc., pelo que não dispõem de tempo para trabalhos de prospecção.

Instalações

Temos em S. Tomé:

1. — O Hospital Central Doutor Oliveira Salazar.

É constituído por um conjunto de edifícios ou pavilhões, sendo os mais importantes:

Edifício central, onde estão instalados os serviços de secretaria, economato, gabinete do Director, etc.

Pavilhão de quartos de 1.^a e 2.^a classes.

Pavilhão da 3.^a classe.

Pavilhão de medicina e de cirurgia para indivíduos do sexo masculino, compreendendo 80 camas.

Pavilhão de medicina e de cirurgia para indivíduos do sexo feminino e crianças com 90 camas.

Pavilhão-Maternidade com quartos de 1.^a e 2.^a classes e enfermaria com 22 camas.

Pavilhão onde funciona o Banco, com salas de curativos e observações, tendo ainda uma enfermaria com 22 camas para operados.

Enfermaria para alienados.

Pavilhão que serve provisoriamente de residência às irmãs Hospitaladeiras e onde está também instalado o Centro de Hemoterapia.

Farmácia com um laboratório anexo.

Pavilhão de cirurgia com salas de operações, gabinete de Raios X e câmara escura, bloco de esterilização, etc.

Pavilhão onde está instalado o laboratório de análises clínicas, o gabinete de Radiologia e agentes físicos.

Pavilhão-Isolamento de doenças infecto-contagiosas com 14 quartos.

Sanatório D. Berta Craveiro Lopes. Trata-se de um novo pavilhão com lotação para 80 doentes tuberculosos, que foi inaugurado por ocasião da visita à Província de Sua Excelência o Senhor Presidente da República, General Craveiro Lopes e Sua Excelentíssima Esposa.

Ficou concluído no corrente ano um edificio destinado a armazéns para o economato e farmácia e um forno crematório. Foi equipada a sala de operações com ar condicionado e está em reparação a cozinha do Hospital que vai ser ampliada e receber fogões novos, e felizmente que nos encontramos em vésperas de grandes realizações com o que muito beneficiarão o Hospital. São elas as construções de um bloco cirúrgico à altura das actuais exigências, dum pavilhão de psiquiatria e de outro para doenças infecto-contagiosas, incluídos no Plano de Fomento. Esperamos também que pelo orçamento da Província seja feita a reparação geral dos edificios existentes, a construção dum edificio onde instalar um centro de assistência materno-infantil que tanta falta faz, e a instalação de uma lavandaria mecânica.

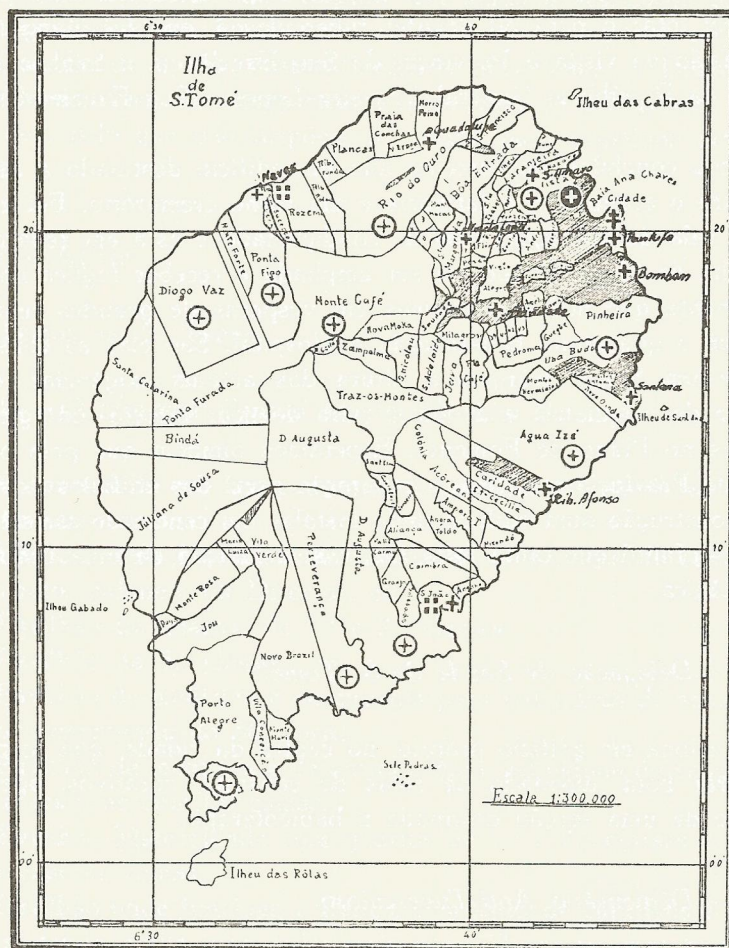
2. — *Delegação de Saúde de S. Tomé.*

Funciona em edificio próprio, no centro da cidade, que se pode considerar bom, dispondo de salas de consulta, curativos, agentes físicos e de uma secção destinada a balneoterapia.

3. — *Dispensário Anti-Tuberculoso.*

Orgulha-se a Província, e com justa razão, do modelar Dispensário que possui e que funciona também como Centro de Profilaxia e Diagnóstico. É um magnifico edificio, de salas amplas, com todas as condições higiénicas actualmente exigidas. É formado por um «hall» central onde está instalado o serviço de recepção e inscrição dos doentes, ladeado por dois corpos igualmente amplos e espaçosos. À direita, estão montados os serviços de secretaria, a sala para exames micro-radiográficos, a câmara escura e sala de secagem e o

arquivo. Do lado esquerdo, além da sala de espera e do gabinete médico, com um pequeno vestiário anexo, existem também duas



-  Hospital
-  Maternidade
-  Dispensário anti-tuberculoso

-  Postos Sanitários
-  Hospitais de Roças

Ilha de S. Tomé com as unidades Sanitárias marcadas.

Island of St. Tomé with the sanitary units.

outras grandes salas, uma para o serviço de vacinações pelo B. C. G. e outra para tratamentos. Do mesmo lado existe ainda a sala de

radioscopia e um pequeno vestiário para os funcionários. Não se faz menção do laboratório porque as análises são todas feitas no laboratório de análises clínicas do Hospital Central.

A par desta magnífica construção o D. A. T. está apetrechado com mobiliário, a cuja escolha presidiu muito bom gosto, e com a mais moderna aparelhagem, compreendendo as suas instalações de Raios X uma unidade fixa de micro-radiografia de 200 miliamperes e um aparelho de radioscopia de 15 miliamperes.

4. — *Postos Sanitários e Maternidades Rudimentares das Vilas.*

São em número de 10, respectivamente em Pantufo, Santa Filomena, Santana, Ribeira Afonso, S. João dos Angolares, Madalena, Santo Amaro, Gaudalupe e Neves, os Postos Sanitários, apenas havendo duas Maternidades anexas aos Postos mais distantes de Angolares e Neves.

Temos que aguardar pelas construções que se farão segundo os planos de urbanização já estudados para que fiquem os Postos melhor instalados, mas mesmo nas precárias condições em que estão a funcionar, relevantes têm sido os serviços que vêm prestando às populações das Vilas.

5. — *Hospital Colónia.*

Se é certo que estão os hansenianos internados em condições pouco favoráveis num recinto próximo do Hospital Central, a verdade é que se pode considerar este problema como de somenos importância, visto que são apenas em número de 40, na sua quase totalidade, não oferecendo o perigo de contágio, e porque não se têm ultimamente descoberto novos casos, quer nesta Ilha quer na do Príncipe. Não obstante está o Governo da Província empenhado na criação duma granja, com capacidade para 60 doentes, e que servirá ao mesmo tempo como dispensário para os doentes hansenianos clinicamente curáveis.

Delegacia de Saúde da Ilha do Príncipe

Possui um Hospital sob a direcção clínica do Delegado de Saúde, que satisfaz, tanto mais que as suas instalações foram agora alargadas com um pavilhão para doentes infecto-contagiosos e um novo gabinete de Raios X.

Além do Hospital, possui um posto de consultas e tratamentos no centro da cidade.

Equipamento

O apetrechamento de todas as formações sanitárias é de uma maneira geral suficiente.

Foi recentemente feita a revisão dos aparelhos de Raios X e da rádio-fotominiatura por um técnico especializado do Instituto Pasteur de Lisboa e foram também adquiridos um refrigerador-banco de sangue, uma tenda de oxigénio para a sala de reanimação e uma incubadora para a Maternidade. Já solicitamos também a substituição e a reparação de alguma aparelhagem do gabinete de radiologia do Hospital Central e do Dispensário Anti-Tuberculoso.

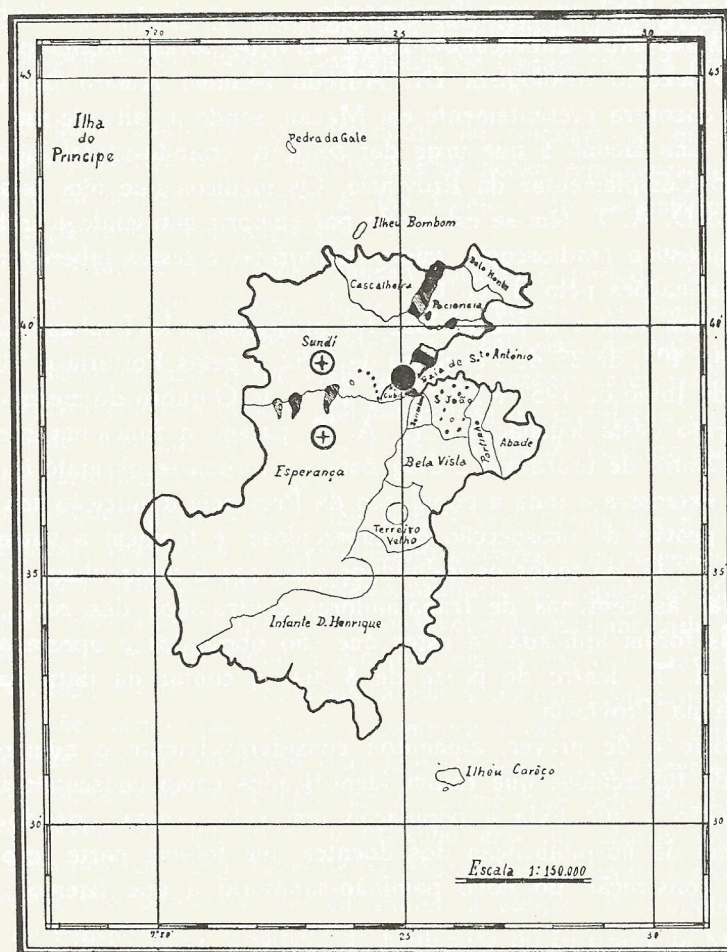
Serviços clínicos

As formações sanitárias que podem hospitalizar doentes são o Hospital Central Doutor Oliveira Salazar e o Hospital Carlos Gorgulho da Ilha do Príncipe, e as enfermarias maternidades dos Postos Sanitários das Neves e Angolares. No Hospital Central Doutor Oliveira Salazar só funcionam as consultas externas de cirurgia e ginecologia. Na Delegacia de Saúde de S. Tomé, onde se concentra o maior número de consultas devido à grande distância a que fica o Hospital Central do centro da cidade, funcionam as consultas de medicina geral, de estomatologia, de pediatria e um gabinete de fisioterapia.

No Dispensário Anti-Tuberculoso funciona a consulta externa de tisiologia.

Nos Postos Sanitários, a cargo de enfermeiros, tem-se procurado garantir uma assistência eficiente com consultas feitas pelos médicos,

bissemanais na Vila da Trindade e semanais nos restantes. Em casos de urgência um simples aviso telefónico permite o socorro indispen-



 Hospital

 Hospital de Roça

Ilha do Príncipe com as unidades sanitárias marcadas.

Island of Príncipe with the sanitary units.

sável quer enviando um médico ou uma ambulância para transporte do doente para o Hospital.

Prospecção e profilaxia

Desde 1952 que vem funcionando, com excelentes resultados, o Dispensário Anti-Tuberculoso cujos serviços foram montados pelo distinto médico tisiologista Dr. Alfredo Manuel Amaro Nogueira, que se encontra presentemente em Macau, sendo a falta de um tisiologista uma lacuna a que urge dar solução, criando-se tal lugar no Quadro Complementar da Província. Os médicos que têm estado à testa do D. A. T. têm-se esforçado por cumprir mantendo o trabalho de diagnóstico (radioscopia, micro-radiografia e testes tuberculíneos) e as vacinações pelo B. C. G.

A luta contra a tuberculose foi instituída pelo Diploma Legislativo n.º 402, de 23 de Fevereiro de 1952, e pelas Portarias n.º 1.749, de 12 de Julho de 1952 e n.º 1.798, de 18 de Outubro do mesmo ano. Ao abrigo desta legislação o D. A. T. passou a funcionar também como Centro de profilaxia e diagnóstico e tornou-se obrigatória, gratuita e extensiva a toda a população da Província a sujeição aos exames e provas de prospecção da tuberculose, e também a vacinação pelo B. C. G. de todos os indivíduos alérgicos à tuberculina. E para controlar as centenas de trabalhadores contratados das roças, tais medidas foram aplicadas a estes que são obrigados a apresentar-se no D. A. T. dentro do prazo de 8 dias a contar da data da sua entrada na Província.

Como é de prever, aumentou consideravelmente o número de casos de tuberculose que foram identificados como consequência da prospecção a que toda a população tem sido sujeita, criando-se o problema da hospitalização dos doentes que foi em parte resolvido com a construção do novo pavilhão-sanatório a que fizemos referência.

Febre amarela

Não se tem feito a vacinação sistemática da população mas apenas à população em trânsito.

Variola

Tem-se feito a vacinação das crianças em idade escolar e também da população.

Paludismo

Têm-se administrado medicamentos anti-palúdicos às Praças da Polícia de Segurança Pública, Companhia de Caçadores e à população escolar.

A Brigada Sanitária tem procedido ao combate ao mosquito adulto com pulverizações de insecticidas de acção remanescente nas habitações da cidade, subúrbios e das Vilas, e ao tratamento dos charcos e pântanos com malariol.

O Dr. Manuel da Costa Mourão durante o período de 1952 a 1956, em que aqui exerceu duma forma notável as funções de Delegado de Saúde, procurou estudar conscienciosamente este grave problema do sezonismo, tendo elaborado dois interessantes relatórios sobre «A evolução dos índices paludométricos da população da Ilha de S. Tomé, nas últimos 3 anos (1953/1954)» e «Criadouros de mosquitos na cidade de S. Tomé.

É certo que alguma coisa se tem feito, e sem dúvida que as obras de saneamento realizadas, as medidas anti-larvares e as pulverizações das habitações, tem influído no estado sanitário da população, de tal modo que o sezonismo, o grande responsável pela insalubridade e má fama de S. Tomé, tem vindo a diminuir em extensão e gravidade, mas a verdade é que é o sezonismo ainda a doença predominante e que se impõe tornar mais eficaz o combate a este terrível flagelo. E felizmente que se anunciam dois importantes acontecimentos: as obras de saneamento da cidade de S. Tomé que pelo Fundo de Fomento devem ser iniciadas no próximo ano, de acordo com o estudo feito pelo Sr. Eng. Queirós de Moraes, abrangendo o enxugo e drenagem dos pântanos que circundam a cidade, e a vinda da Missão de Prospeção e Combate de Endemias do Instituto de Medicina Tropical. Desta última desnecessário nos parece encarecer a vantagem, e muito nos regozijamos com tal medida, pois que continuam a ser problemas dominantes na Província, a par das carências alimentares, as doenças transmissíveis tais como o sezonismo, paratoses intestinais e filariase, que há que combater, promovendo-se ao mesmo tempo uma campanha de educação sanitária e a aplicação das medidas aconselháveis para se elevar o nível de vida desta gente; e que nos seja permitido sugerir a conveniência da Missão incluir no seu programa o estudo hematológico dos nativos, com vista à

frequência e gravidade das anemias, que supomos ser nutricionais e em larga escala ferri-privas, e ainda, como complemento dos estudos já iniciados pelo Prof. Janz sobre nutrição e o esclarecimento, por exames laboratoriais e anátomo-patológicos, sobre qual a verdadeira percentagem de casos de distrofia farinácea ou Kwashiorkor aqui existentes.

Serviços sanitários

Manteve-se e intensificou-se a desinsectização dos aviões, sobretudo dos que escalam o Príncipe, em virtude da existência de glossinas nesta Ilha.

Os aeroportos de S. Tomé e Príncipe estiveram sempre limpos, do ponto de vista sanitário.

Sanidade marítima

Como habitualmente, continuaram a cumprir-se as convenções sanitárias internacionais, com a visita do Delegado de Saúde aos navios entrados nos portos, e com a exigência dos certificados de vacinação contra a varíola e febre amarela.

Os portos de S. Tomé e do Príncipe estiveram sempre limpos sob o ponto de vista sanitário.

Salubridade

Pela Comissão de Melhoramentos Sanitários são dados pareceres sobre projectos de construções urbanas, e o Delegado de Saúde tem feito parte da Comissão de vistorias das construções concluídas.

Licenciamento industrial

Pelo Conselho de Saúde e Higiene são dados pareceres sobre projectos para instalações industriais.

Serviços médico-legais

Têm-se feito inúmeros exames de peritagem e autópsias a requerimento do Tribunal Judicial, da Curadoria Geral, da Administração do Concelho e da Polícia de Segurança Pública.

Escola de enfermagem

Está a funcionar com uma frequência de 30 alunos de ambos os sexos.

Serviços químico-farmacêuticos

A Farmácia do Hospital Central, dirigida por um Farmacêutico de 1.^a Classe, possui um quadro privativo de pessoal técnico auxiliar e nele funciona um laboratório de farmacotécnica. Efectua o fornecimento dos medicamentos para os hospitais de S. Tomé e do Príncipe, Delegacias de Saúde e Postos Sanitários, e atende o receituário passado a favor dos funcionários públicos e suas famílias, que é inteiramente gratuito.

Serviços administrativos, de contabilidade e de secretaria

Relativamente bem montados. O serviço de estatística, não sendo perfeito, permite, no entanto, publicar mensalmente os mapas das doenças epidémicas e transmissíveis.

Assistência médica aos trabalhadores

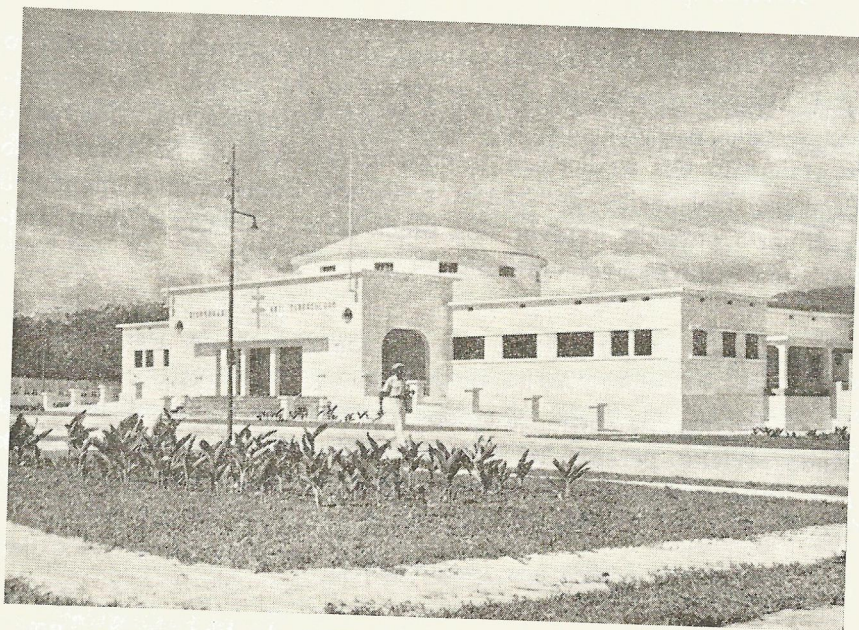
Foram efectuadas inspecções às roças da Ilha de S. Tomé e do Príncipe.

Dispõem duma maneira geral, de formações sanitárias que satisfazem e os Hospitais de algumas das roças mais importantes são excelentes, mas havendo deficiências que residem sobretudo na insuficiência do pessoal de enfermagem e nas condições, pouco favoráveis, em que é prestada a assistência aos trabalhadores pelos médicos particulares.

Necessário se torna regulamentar este importante ramo de assistência, impondo-se a obrigatoriedade de um médico privativo e de pessoal de enfermagem qualificado e em número suficiente nas roças com mais de 1.000 trabalhadores. Certos estamos de que estas providências não devem tardar, dado o empenho manifestado por Sua Excelência o Governador da Província em resolver este problema.

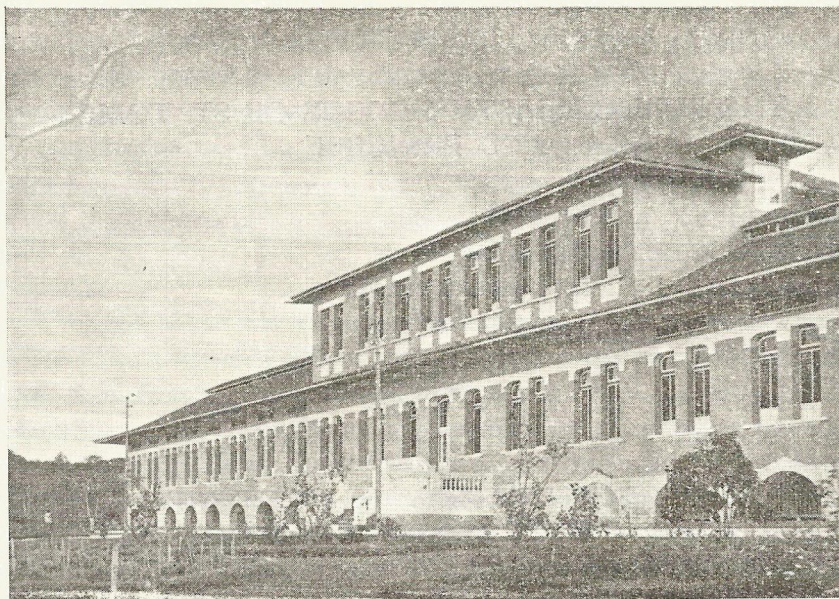
Por sua vez a fiscalização dos serviços médicos privativos das empresas agrícolas, a que nos vimos referindo, deve tornar-se mais apertada, criando-se para esse efeito o lugar dum médico só com essa função.

Juntamos algumas fotografias dos hospitais das roças.

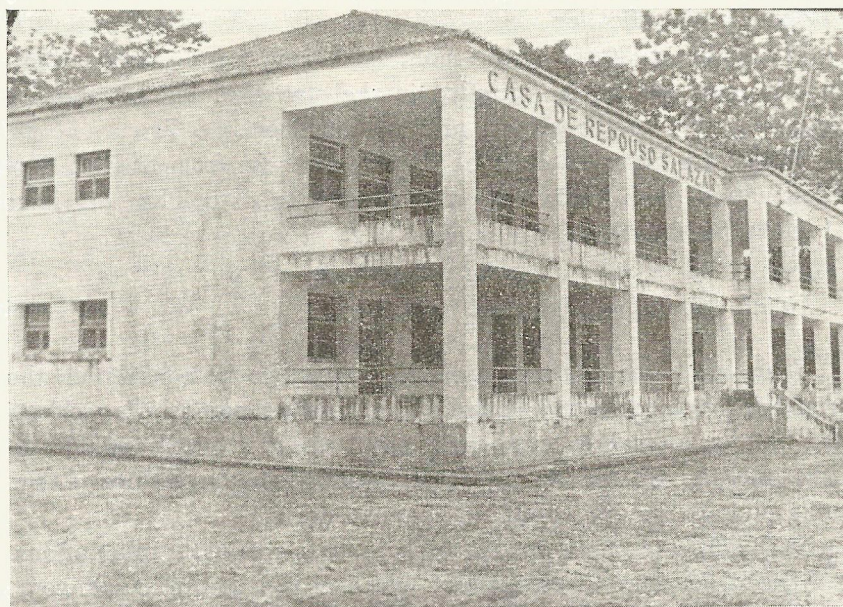


Dispensário Anti-tuberculoso de S. Tomé.

Anti-tuberculosis Dispensary of S. Tomé.



Hospital da Roça Rio do Ouro S. Tomé.
Hospital of the Rio do Ouro farm S. Tomé.



Casa de Repouso Salazar de S. Tomé.
Resting House Salazar of S. Tomé.

THE PUBLIC HEALTH SERVICE OF ST. TOMÉ AND PRÍNCIPE

ANÍBAL VELOSO

Head of the Service

I — GENERAL INFORMATION ON CLIMATE, HYGIENE AND DEMOGRAPHY

Climate

The climate of St. Tomé is a rainy tropical climate according to Koppen's classification.

The tables giving the mean monthly temperatures, relative humidity and precipitation are included in the statistical section and the data given refer to the airport area of St. Tomé.

Winds are observed from all directions, those from SSE to SW predominating, with an average annual velocity of 6,6 Km per hour (4.1 miles per hour).

Living conditions and food

There are three distinct population groups to be considered: the Europeans living in the towns and agricultural properties, the workers living in the plantation compounds, and the natives living mostly in the suburbs of the towns or in groups scattered through the islands and which are called «Vilas» or towns.

Excluding the cases of the workers quarters in the plantations, the African quarters or «senzalas», which as a rule are satisfactory, and that of the Europeans, who generally have relatively good

houses, we have to consider the question of housing for the natives. These last live mainly in dark and badly ventilated conditions, in small wooden houses, built on piles, raised above the ground to avoid humidity and flooding by the rains. The government has given due attention to this problem having built villages round the towns of Santana and Neves, and it is hoped to embark on the already elaborated plan of urbanization, including the sanitation of the various towns of St. Tomé and for which forty million escudos will be employed.

The food of the natives consists principally of bananas, eaten boiled, baked or raw, preferably boiled or baked. Next comes breadfruit, which is also eaten cooked, generally baked. Palm oil is used in cooking and as an accompaniment they have meat or fish in insufficient quantities, because it is difficult to get meat although fish is more easily obtainable, both however are expensive and beyond the reach of their budget. This diet, lacking chiefly in proteins, is probably related to a certain number of pathological troubles which are found among them.

They also eat, irregularly, greens, fresh and dried beans, corn, sweet potato, coconut, rice, quiabos, eggplants and other products of the land which they use as seasoning.

The Research Team, headed by Prof. Guilherme Jorge Janz, sent by the Institute of Tropical Medicine to this Province in 1951/52 carried out valuable enquiries to which we will only refer briefly, as both were published in the Annals of the Institute (Vol. x, No. 3, part II, September 1953) under the following titles:

«The state of nutrition of the workers in St. Tomé».
«Contribution to the study of the state of nutrition of the population of St. Tomé»:

- I — «Food investigations in the native village groups».
- II — «Weights and heights of school age children».
- III — «Weight at birth of children born in St. Tomé».
- IV — «The composition of the milk of women born in St. Tomé».

The Health Services recently published new food tables for the workers in the plantations and the children that live with them, insisting principally on the advisability of giving them meat at least twice

a week, fresh fish instead of dried fish whenever possible, and also incorporating in their diet greens of any kind, and another fruit besides the bananas, especially citrous fruit.

Furthermore powdered skimmed milk (milk proteins) for children and women during pregnancy and when breastfeeding the children has been added to the tables at present in force; we beg leave to reproduce the following excerpts from the report we presented in the subject:

«The large number of capeverdian women who are engaged for these islands cannot be overlooked and we must bear their existence in mind, as they rival the earth for fertility, with the result that there are many children in the plantations, and their mortality rate is high.

These children are continually the victims of transmissible diseases (malária, ancyllostomiasis, ascariasis, etc.), nutrition troubles, no doubt due in part to lack of care and ignorance of the mothers and also to the scarcity of suitable food, particularly proteins.

As was stressed in the papers presented to the «Second Inter-African Conference on Nutrition», during the first months of life, when being breastfed, there is no noticeable difference between the children of the various races, and all, black and white, in whatever climate, experience the same rate of development.

Three causes are pointed out for the non-normal growth and development of children.

Firstly, an infection, which is a medical problem, to be solved by careful medical assistance, which extends its action to the problems of hygiene and prophylaxis.

Secondly, under nutrition, which it arrives when, for example, the mother's milk is insufficient or lacking and the addition of cows milk is not adequate. In this case the diet contains the correct proportion of ingredients but reduced in quantity and normally if a full diet is restored, the child will recover rapidly, except in extreme cases.

Thirdly, children become ill and their development is halted because after weaning their food is both insufficient to satisfy their hunger and badly proportioned, lacking largely in proteins.

It is a tragic situation for the child that when its mother's milk is of little value and it is weaned, it so often dies through being «gorged with porridge» made from corn, mandioc, rice, bananas, etc.; it is from 8/10 months or one year to 4 years of age, that the severest

forms of this malnutrition appear, which are known in Europe as «farinacious distrofia» and as «Kwashiorkor» in Africa where it is responsible for impressively high mortality figures.

Fortunately, its treatment and prevention can be successfully achieved today by the supply of powdered skimmed milk, so much that it can be said that after its introduction as a source of proteins, the mortality caused by this illness, which was around 30 to 40 % and in some places 90 % and more, dropped rapidly, as for example in Dakar, where it fell from 80 % to 20 % and recently in Durban, where it does not exceed 2.8 %.

All this leads to the following:

It is clear that these nutritional troubles would be avoided if the diet of children was supplemented with milk, eggs, meat, etc. The management of the most prosperous and conscientious plantations could supply these elements occasionally, but not regularly, which would not therefore solve the problem.

As a solution both practical and practicable we suggest the compulsory distribution to the children of from 1 to 5 years of age, and before this age when the doctor thinks it advisable, of powdered skimmed milk, which the manufacturers of milk products produce on a large scale and sell at accessible prices.

The women too, during the second half of pregnancy and while they are breast feeding their children, need a richer diet and at breakfast should be supplied with skimmed milk instead of coffee, this being additional to the supply of iron, calcium and vitamins which the doctor of the plantation, in good faith, believes should be supplied. Moreover this milk should be supplied in the treatment of children and other patients suffering from lack of proteins as a curative, without being limited by any other restrictions whatever.

Demography

The data relative to the latest census of the population, 1950, are given further on.

Organization of the Health Services

The Health Services of the Province have the structure established by Decree No. 34,417 of 24th February 1945, which reorganized the Overseas Health Services. Further on the list of Regulations and other legislation is given.

There is the Provincial Department, one Central Hospital in the capital of the Province, two Health Centres (one in each «concelho» or administrative division) and 10 Dispensaries (one in each town of St. Tomé Island).

Besides this there is the Anti-tuberculosis Dispensary which is the headquarters in the fight against tuberculosis.

The service for fighting leprosy has been allowed for in the legislation.

The personnel services also correspond to those laid down by Decree 34,417, with General Practitioners Services, supplemented by those of Surgeons and Specialists, the General Pharmaceutical Services, and the services, both private and public, of nursing, laboratories, X Rays, chemists and General Services.

Personnel

With regard to the nursing personnel the situation has improved with the arrival of five nurses of a religious order who are now working in the Central Hospital.

The same cannot be said of the clinical services as they continue to suffer from lack of doctors, but it is hoped that a reply will be made to requests made by the Government of the Province for the appointment, as soon as possible, of an analyst, a stomatologist, and a phthisiologist.

The medical doctors working in the Hospital, have also the responsibility of visits to the homes of civil servants and their families, consultations in the Health Centres and Dispensaries, in the towns, the Anti-tuberculosis Dispensary, specialist examinations, inspections in legal questions, etc., so that there is no time for research work.

Installations

We have in St. Tomé:

1. — *Dr. Oliveira Salazar Central Hospital*

This consists of a number of buildings the most important being:

A central building where the offices, domestic management, Director office, etc. are installed.

A building with 1st and 2nd classe rooms.

A building for 3rd class rooms.

A building for treatment and surgery for males having 80 beds.

A building for treatment and surgery for females and children, having 90 beds.

Maternity building with 1st and 2nd classe rooms and a ward with 22 beds.

Building for immergency cases, having rooms for treatments and observation and also a ward of 22 beds for operated cases.

A ward for the mental cases.

A building which serves as a temporary residence for the nurses and where the Hemotherapeutic Centre is installed.

A dispensary with a laboratory attached.

A building for surgery with operating theatres, X Ray room, and dark room, sterilizing department, etc.

A building where the clinical analysis laboratory is installed together with the Radiology and physical agents room.

An isolation building for infectious and contagious diseases with 14 beds.

D. Berta Craveiro Lopes Sanatorium. This is a new building with accommidation for 80 tuberculous patients, which was opened on the occasion of the visit to the Province of His Excellency the President of the Republic, General Craveiro Lopes and his wife Her Excellency D. Berta Craveiro Lopes.

A building for a store for the domestic management and medicine and a crematorium have been completed this year. The operating theatre has been equipped with air conditioned and the kitchen is under repair and will be supplied with new stores. Fortunately we are about to benefit from a number of improvements, such as

the construction of a surgical block in keeping with the present day needs, a psychiatry building and another for infections and contagious diseases, which are included in the Development Plan. We trust too that the Provincial budget will allow for the general repair of the existing buildings, the construction of a building for a centre of maternal and child welfare, and a mechanical laundry.

2. — *The Health Centre of St. Tomé*

This functions in its own building, in the centre of the city and can be considered to be good, with rooms for consultations, treatments, physical agents and a section devoted to balneotherapy.

3. — *Anti-Tuberculous Dispensary*

The Province is justly proud of its model Dispensary which also functions as a centre of prophylaxis and diagnosis. It is a fine building with large rooms and all the conditions of hygiene called for these days. It consists of a central hall where the reception and registering of the patients takes place, with one equally large division on either side. On the right are installed the offices, a room for micro-radiograph examination, dark room, drying room and filing room. On the left besides the waiting room and the doctor's office, with a small dressing room attached, there are also two larger rooms, one for B. G. G. vaccination and the other for treatments. On the same side there is also a room for the radioscope and a small dressing room for the staff. No mention is made of the laboratory because the analysis are carried out in the laboratory for clinical analysis in the Central Hospital.

Together with the fine structure the Dispensary is equipped with tastefully chosen furniture and the most modern apparatus, including in the X Ray installations a fixed micro-radiography unit of 200 milliamperes and a radioscope of 15 milliamperes.

4. — *Dispensaries and Rudimentary Maternity Centres in the Towns*

There are nine dispensaries, one each in Pantufo, Santa Filomena, Santana, Ribeira Afonso, S. João dos Angolares, Madalena,

Santo Amaro, Guadalupe and Neves. There are only two maternity centres, one each attached to the more distant dispensaries of Angolares and Neves.

We have to wait for the buildings which will be put up in accordance with the urbanization plans already studied for these dispensaries to be well installed. Even so, under the unfavourable conditions in which they are functioning, they have given valuable services to the town populations.

5. — *Hospital Colony*

If it is true that the lepers are interned in not very favourable condition in an enclosure near the Central Hospital, it is also true that this problem can be regarded as being of minor importance, as there are only 40 patients and mostly not having any danger of contagion and also because there have not been any fresh cases discovered either in this island or that of Principe. In spite of this, the Government of the Province is undertaking the formation of a farm, with a capacity for 60 patients, which will at the same time serve as a dispensary for the lepers that are clinically curable.

Health Centre of the Island of Principe

This possesses a hospital directed by the health officer, which is sufficient for the needs, especially as its installations have just been enlarged with an isolation building and a new X Ray room.

Equipment

The equipment for all the various services is as a whole adequate.

The X Ray and radio-miniature photo apparatus has been recently overhauled by a specialist from the Institute Pasteur of Lisbon and a refrigerated blood bank, an oxygen tent for the revival room and an incubator for the maternity ward have been acquired. The substitution and repair of some of the apparatus of the radiology room of the Central Hospital and the anti-tuberculous Dispensary have also been requested.

Clinical Services

The institutions which have bedding accommodation for patients are the Dr. Oliveira Salazar Central Hospital, the Carlos Gorgulho Hospital in the Island of Principe, and the maternity wards attached to the dispensaries of Neves and Angolares. In the Central Hospital out-patient consultations are only given for surgery and gynaecology. The greater number of out patients are to be found at the Health Centre, as the hospital is some distance from the town, and it is there that consultations are given for general cases, stomatology, pediatrics and a room for physiotherapy.

The out-patient consultations for phthisiology are given in the Anti-tuberculous Dispensary.

At the dispensaries where nurses are in charge, efficient assistance is sought to be given by periodic visits by the doctor, bi-weekly at Vila de Trindade and weekly at the remaining dispensaries. In cases of emergency a telephone call enables help to be sent, either by the visit of a doctor or an ambulance to bring the patient to hospital.

Research and prophylaxis

The Anti-tuberculous Dispensary, which was inaugurated by the distinguished phthisiologist Dr. Alfredo Manuel Amaro Nogueira, who is at present in Macau, has been in operation since 1955. The lack of a phthisiologist is a gap calling for urgent solution, by creating a post in the supplementary services of the Province. The doctors who have been at the head of the Dispensary have endeavoured to maintain the work of diagnosis (radioscope, micro-radiographs and tuberculin tests) and vaccinations by B. C. G.

The fight against tuberculosis was instituted by the Legislative Diploma No. 402, of the 23rd February 1952, and by the «Portarias» No. 1749 of the 12th June 1952 and No. 1798 of the 18th October of the same year. Under this legislation the Dispensary began to function also as a Centre of prophylaxis and diagnosis, and the examinations and tests of tuberculosis research became compulsory, free, and extended to all population of the Province, as also in the vaccination of all people anergic to tuberculin. To control the hund-

reds of workers concentrated in the plantations, these measures were applied to them and they are obliged to report at the Dispensary within 8 days of entering the Province.

As was to be expected the number of tuberculous cases which were identified increased considerably as a result of the research to which the whole population has been subject, thus creating a hospitalization problem which in part is solved by the new sanatorium already mentioned.

Yellow fever

Systematic vaccination of the population has not been carried out, except on those in transit.

Smallpox

School age children and part of the adult population have been vaccinated.

Malaria

Antimalarial drugs have been supplied to the members of police force, the army and school children.

The sanitary Brigade has gone forward in its fight against the adult mosquito by house spraying in the towns and villages with insecticides and treating the swamps and marshes with malarial.

Dr. Manuel da Costa Mourão, during the years 1952/56, when he was Medical Officer here, sought to study conscientiously this grave problem of the malaria and published two interesting reports on the evolution of the malaria indices of the population of St. Tomé, during the years of 1953/54 and the Mosquito breeding places in the town of St. Tomé.

It is true that something has been done and there is no doubt that the sanitation measures taken, the steps against the larvae and the spraying of the houses has had an effect on the state of health of the people to the extent that malaria which is so largely respon-

sible for the unhealthiness and ill-fame of St. Tomé, has been decreasing in intensity and gravity, but it is also true that malaria is still the predominant disease and it is most necessary to fight against this scourge still more effectively. Happily two important steps have been announced: the sanitation undertakings for the town of St. Tomé which will probably be started next year by the Development Fund, in accordance with the study made by the engineer Mr. Queiroz de Morais, including the drainage and drying of the marshes which surround the city, and the coming of the Mission for Studying and Fighting Endemic Diseases, from the Institute of Tropical Medicine. We do not think it necessary to stress the advantages of the latter, as the transmissible diseases, such as malaria, intestinal parasites, filariasis, together with the scarcity of food, continue to be the outstanding problems of the Province, which have to be fought. At the same time steps should be taken to educate this people in sanitary and other measures calculated to raise their standard of living. We would like to suggest that the Mission should include in its work a hematological study of the natives, in view of the frequency and gravity of the occurrence of anemias, which we suppose is due to nutritional causes, and largely due to lack of iron, and also, as a supplement to the studies already initiated by Prof. Janz on nutrition, the verification by means of laboratorial and anatomo-patological examinations of the true percentage of cases of Kwashiorkor existing here.

Sanitation services

The steps for preservation of airplanes free from insects were continued and intensified, specially on those that called at Príncipe, in view of the existence of Glossinae in this island.

The airports of St. Tomé and Príncipe have been kept constantly clean from the sanitary point of view.

Maritime sanitation

As usual, the international sanitary conventions continued to be observed by the visit of the Health Officer aboard ships entering the

ports and by demanding vaccination certificates for smallpox and yellow fever.

The ports of St. Tomé and Príncipe have been kept clean from a sanitary point of view.

Health

Opinions have been expressed by the Commission for Sanitary Improvements with regard to plans for urban constructions and the Health Officer has been a member of the Commission for the examination of new buildings.

Industrial Licensing

The council of Health and Hygiene emits opinions on the plans for industrial installations.

Legal medical services

Numerous special examinations and autopsies have been carried out at the request of the Legal Court, the Overseer of Native Affairs, the Administration of the «Concelho» and the Police.

Nursing school

This continues to function with an attendance of 30 students of both sexes.

Pharmaceutical and chemical services

The Pharmacy of the Central Hospital headed by a 1s class Chemist has its own technical personnel and it combines a pharmaceutical laboratory. It supplies medicines to the hospitals of St. Tomé and Príncipe, the Health Centres and Dispensaries, and makes up the prescriptions of the civil servants and their families, which are free.

Administrative services, accounts and office work

These are relatively well installed. The statistical service, though not perfect, makes it possible to publish monthly the tables of the epidemic and transmissible diseases.

Medical assistance for the workers

The plantations in St. Tomé and Príncipe have been inspected. As a rule they have sanitary installations which are satisfactory and the hospitals of some of the more important plantations are excellent, but there are deficiencies with regard to the lack of nursing personnel and somewhat unfavourable conditions under which the workers are attended to by the private doctors.

It is necessary to regulate this important welfare branch by making it compulsory to have a doctor and sufficient qualified nursing staff for plantations having over 1.000 workers. We feel sure that these measures will soon be put into effect in view of the interest shown by His Excellency the Governor of the Province in the solution of the problem.

The inspection of the service of the private doctors in the plantations, to which we referred, should become stricter, and a full time doctor should be appointed for the work.

We are enclosing some photographs of the plantation hospitals.

PESSOAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

STAFF OF THE HEALTH SERVICES

a) *Pessoal dos Quadros aprovados por Lei:*

Médico-inspector	1
Médico de 1. ^a Classe	1
Médicos de 2. ^a Classe	4
Cirurgião	1
Estomatologista	1
Farmacêutico de 1. ^a Classe	1
3. ^o Oficial	1

Aspirante	1
3.º Oficial de Fazenda	1
Aspirante de Fazenda	1
Economo.	1
Parteira Enfermeira	1
Enfermeiro de 1.ª Classe	1
Enfermeiros auxiliares	10
Ajudantes de enfermeiro auxiliar	11
Preparadores de Laboratório	2
Mecânico de Radiologia	1
Ajudante de Farmácia	1
Auxiliar de Farmácia	1
Praticantes de Farmácia	4
Encarregada da Rouparia	1

b) *Pessoal contratado:*

Enfermeiro Técnico de Micro-radiografia	1
Enfermeira Parteira	1
Enfermeira Monitora	1
Mecânico Dentista	1
Enfermeiros de 2.ª Classe	2
Encarregada da Casa de Repouso	1
Encarregada da Creche-Lactário	1
Encarregado do Dispensário	1
Visitadora Sanitária	1
Ajudante da Casa de Repouso	1
Aspirante	1
Enfermeiras Parteias Auxiliares	2
Dactilógrafo	1
Condutores de automóveis	5
Amanuenses	2
Auxiliares de Farmácia	1
Ajudantes da Creche-Lactário	2
Encarregada do Gabinete de Fisioterapia	1
Ajudantes de Enfermeiro Auxiliar	8

c) *Pessoal assalariado:*

Vigilantes da Creche-Lactário	4
Costureiras	2
Encarregado da Balneotápia	3
Encarregado de Compras	1
Fogheiro	1
Lavadeiras	8

Porteiro	1
Cozinheiros	4
Ajudantes de Cozinheiro	4
Serventes	43
Jardineiro	1
Guarda	1
Praticantes de Enfermagem	20

d) *Pessoal eventual:*

Encarregado da Brigada Sanitária	1
Capatazes da Brigada Sanitária	8
Trabalhadores da Brigada Sanitária	75
Auxiliares de Secretaria	2
Praticantes do Laboratório de Análises	2
Canalizador.	1
Pedreiro.	1
Carpinteiro.	1
Pintor.	1
Ajudante de Garagem.	1
Serventes	2

LEGISLAÇÃO

Reorganização dos Serviços de Saúde do Ultramar: Decreto n.º 34.417, de 21 de Fevereiro de 1954.

Regulamento Geral dos Serviços de Saúde de S. Tomé e Príncipe: Portaria n.º 852, de 22 de Fevereiro de 1946.

Regulamento da Delegação de Saúde de S. Tomé: Portaria n.º 873, de 22 de Fevereiro de 1946.

Regulamento da Casa de Repouso: Portaria n.º 1.929 de 1 de Agosto de 1953.

Regulamento do Centro de Hemoterapia e Reanimação: Portaria n.º 865, de 24 de Janeiro de 1953.

Regulamento Geral de Sanidade: Diploma Legislativo n.º 420, de 16 de Abril de 1953.

Serviço Móvel de Profilaxia e Prospeção: Portaria n.º 1.925, de 25 de Julho de 1953.

Abolição das Cartas de Saúde: Decreto n.º 38.961, de 23 de Outubro de 1952.

Emolumentos de Sanidade Marítima: Diploma Legislativo n.º 280, de 13 de Setembro de 1947.

Regulamento de Sanidade Marítima: Diploma Legislativo n.º 20, de 6 de Março de 1928.

Código do Trabalho dos Indígenas: Decreto n.º 16.199 de 6 de Dezembro de 1928.

Regulamento Local do Código do Trabalho Indígena: Portaria n.º 977, de 26 de Fevereiro de 1947.

Alterações ao Regulamento Local do Código do Trabalho dos Indígenas: Portaria n.º 990, de 5 de Maio de 1947.

Assistência Gratuita aos Funcionários Contratados e Assalariados: Decreto n.º 30.177, de 8 de Dezembro de 1939.

Assistência Gratuita Incluindo os Assalariados na Balneoterápia e Fisioterapia: Diploma Legislativo n.º 284, de 25 de Outubro de 1947.

Portaria n.º 1.574, de 21 de Julho de 1951.

Regulamento e Tabelas dos Honorários Médicos-Cirúrgicos, enfermagem e Serviços Hospitalares: Portaria n.º 1.986 de 31 de Dezembro de 1953.

Tabela das Dietas Hospitalares: Portaria n.º 813, de 3 de Dezembro de 1954.

Reorganização da Escola de Enfermagem: Portaria n.º 94, de 16 de Dezembro de 1922.

Curso Normal e Elementar de Enfermagem: Regulamento dos Serviços de Saúde, Portaria n.º 852, de 22 de Fevereiro de 1946.

Suspensão dos Exames de Enfermagem ad-hoc, com excepção dos candidatos do Príncipe: Portaria n.º 1.641, de 3 de Dezembro de 1951.

Formulário Oficial dos Medicamentos: Portaria n.º 891 de 28 de Junho de 1946.

Regulamento dos Acidentes de Trabalho dos Indígenas: Portaria n.º 1.723, de 10 de Maio de 1952.

Tabelas de Incapacidade de Serviço no Ultramar para uso das Juntas de Saúde dependentes do Ministério do Ultramar: Decreto n.º 37.923, de 1 de Agosto de 1950.

Regulamento das Indústrias Insalubres, Incómodas ou Tóxicas: Portaria n.º 1.140, de 3 de Abril de 1948.

Regulamento de Salubridade das Edificações Urbanas da Cidade de S. Tomé: Portaria n.º 63 CC de 27 de Fevereiro de 1920.

Alterações ao Regulamento de Salubridade das Edificações Urbanas da Cidade de S. Tomé: Portaria n.º 18, de 25 de Julho de 1925.

Assistência Médica Escolar: Portaria n.º 1.784, de 20 de Setembro de 1952.

Portaria n.º 1.127, de 28 de Fevereiro de 1948.

Listas noso-necrológicas: Portaria Ministerial n.º 14.107, de 29 de Setembro de 1952.

Luta Contra a Tuberculose: Diploma Legislativo n.º 402, de 23 de Fevereiro de 1952.

Portaria n.º 1.749, de 12 de Julho de 1952.

Portaria n.º 1.798, de 18 de Outubro de 1952.

Serviço de Combate à Lepra: Portaria n.º 1.814, de 22 de Novembro de 1952.

Luta Anti-Malária nas Propriedades Agrícolas: Portaria n.º 1.750, de 12 de Julho de 1952.

Regulamento do Curso de Enfermeiras Parteiras Auxiliares e Visitadoras Auxiliares: Portaria n.º 1.691, de 17 de Fevereiro de 1952.

Normas para o preenchimento do lugar de Enfermeiro de 1.ª Classe: Portaria n.º 1.693, de 12 de Abril de 1952.

Plano de Uniformes de Serviços do Pessoal dos Serviços de Saúde: Portaria n.º 1.712, de 12 de Abril de 1952.

Estatuto da Cruz Vermelha Portuguesa: Portaria n.º 13.902 (ministerial), de 26 de Março de 1952.

Exactores dos Serviços de Saúde: Portaria n.º 1.381, de 14 de Março de 1950.

Alteração à lista dos Exactores dos Serviços de Saúde: Portaria n.º 1.571, de 7 de Julho de 1951.

Delegações de Sua Excelência o Governador ao Chefe dos Serviços de Saúde: Portaria n.º 2.019, de 20 de Março de 1954.

Alterações às normas dos processos de contas das Farmácias do Estado: Portaria n.º 1.696, de 23 de Fevereiro de 1952.

Alteração das condições de preenchimento do lugar de preparador de laboratório: Portaria n.º 1.736, de 21 de Junho de 1952.

Concelho Provincial de Educação Física: Diploma Legislativo n.º 493, de 26 de Dezembro de 1957.

Comissão Preventiva de Desastres no Trabalho: Diploma Legislativo n.º 494, de 26 de Dezembro de 1957.

Disposições acerca do exercício da Medicina: Diploma Legislativo n.º 504, de 27 de Fevereiro de 1958.

Regulamento do Trabalho das Mulheres e Menores: Portaria n.º 2.540, de 27 de Março de 1958.

Regulamento da prestação de trabalho das mulheres grávidas: Portaria n.º 514, de 24 de Abril de 1958.

Selo das Especialidades Farmacêuticas: Diploma Legislativo n.º 514, de 24 de Abril de 1958.

Tabelas de Alimentação dos Trabalhadores Agrícolas: Portaria n.º 2.573, de 28 de Maio de 1958.

Proibição de consumo e venda dos produtos para fins medicinais género «cannabis»: Portaria n.º 2.574, de 29 de Maio de 1958.

Alterações ao regulamento das Tabelas médico-cirúrgicas, de enfermagem e serviços hospitalares: Portaria n.º 2.577, de 6 de Junho de 1958.

Medidas preventivas para evitar desastres no trabalho: Portaria n.º 2.589, de 26 de Junho de 1958.

População de S. Tomé e Príncipe segundo a naturalidade em 31 de Dezembro de 1950

Population of St. Tomé and Príncipe, according to origin (Census of 31/12/50)

Concelhos e raças (Administration division and race)	Total geral (Total general)	Metrópole (From the Metropole)			Província Autoctones			Outras provincias From Pothers province			Estrangeiro Foreigners		
		V. F.	V	F	V. F.	V	F	V. F.	V	F	V. F.	V	F
<i>Total geral (Total general)</i>	60,159	1,017	799	218	35,757	17,191	18,566	23,329	18,035	5,294	56	34	22
Europeus (Europeans)	1,155	999	790	209	111	68	43	30	14	16	15	11	4
Africanos (Africans)	54,692	2	1	1	32,250	15,453	16,797	22,419	17,636	4,781	25	14	11
Asianos (Asian)	2	—	—	—	—	—	—	2	1	1	—	—	—
Indianos (Indian)	9	—	—	—	—	—	—	5	4	1	4	4	—
Mistos (Half-Caste)	4,229	16	8	8	3,396	1,670	1,726	875	380	495	12	5	7
S. TOMÉ	55,827	945	743	202	34,115	16,308	17,807	20,717	16,051	4,666	50	32	18
Europeus (Europeans)	1,074	929	734	195	111	62	39	30	14	16	14	10	4
Africanos (Africans)	50,769	2	1	1	30,802	14,670	16,132	19,943	15,710	4,233	22	13	9
Asianos (Asian)	2	—	—	—	—	—	—	2	1	1	—	—	—
Indianos (Indian)	9	—	—	—	—	—	—	5	4	1	4	4	—
Mistos (Half-Caste)	3,973	14	8	6	3,212	1,576	1,637	737	322	415	10	5	5
PRÍNCIPE	4,332	72	56	16	1,642	883	759	2,612	1,984	628	6	2	4
Europeus (Europeans)	81	70	56	14	10	6	4	—	—	—	1	1	—
Africanos (Africans)	3,925	—	—	—	1,448	788	665	2,474	1,926	548	3	1	2
Asianos (Asian)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Indianos (Indian)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mistos (Half-Caste)	326	2	—	2	184	94	90	138	58	80	2	—	2

