

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 DA PROVÍNCIA DA GUINÉ

ARMANDO AUGUSTO DE BARROS

Chefe dos Serviços

A circunstância de se encontrar ainda em elaboração a estatística dos Serviços de Saúde, não permite, condensar todos os elementos de interesse para um relatório destinado aos Sextos Congressos Internacionais de Medicina Tropical e de Paludismo, apresentando-os em quadros ou gráficos suficientemente elucidativos.

Vinte anos de serviço como médico do Ultramar na Província Ultramarina de Angola, permitem-me, no entanto, apreciar desde já algumas facetas de certos problemas que devem ser resolvidos na Guiné pelos Serviços de Saúde, pelo que passarei a traçar nas suas linhas gerais, um programa de trabalho.

O plano geral que tem por finalidade intensificar tanto quanto possível a acção sanitária e melhorar a organização dos Serviços de Saúde está a ser executado em conformidade com as determinações de Sua Excelência o Senhor Governador da Província.

Deve ser, no entanto, elaborado um programa dos Serviços a instalar e convenientemente estudada a sua planificação.

Vários problemas merecem ser considerados de maneira especial:

— Da plena eficiência à rede de assistência já esboçada e que se estende praticamente a toda a Província: conseguindo mais médicos; preenchendo os lugares existentes que se encontram vagos sobretudo quanto às diferentes especialidades; construindo ou ampliando os edifícios necessários para a instalação de hospitais, postos sanitá-

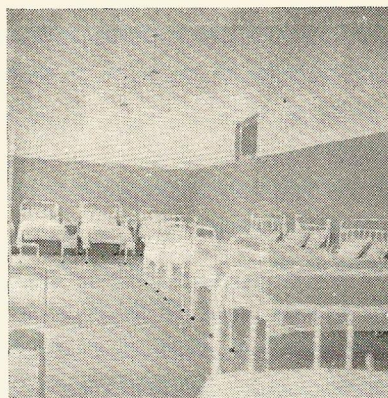
rios, maternidades ou outros serviços (raios X, laboratórios, etc.) nos locais onde esteja indicada a sua existência.

— Completar o plano geral do Hospital de Bissau para que edifícios semelhantes ao pavilhão recentemente terminado permitam demolir algumas das mais velhas construções em que se encontram instalados actualmente diversos departamentos desse Hospital.



Novo pavilhão do Hospital Central
de Bissau

New building of the Central Hospi-
tal of Bissau



Uma Enfermaria do Hospital Central
A Ward of The Central Hospital

Para evitar improvisações, deve estabelecer-se um plano devidamente estudado — o que está a ser feito — atendendo-se sempre às exigências futuras que obrigam a considerar compartimentação e áreas muito superiores às determinadas pelas exigências actuais.

— Prosseguir na organização dos Serviços de B.C.G. e de assistência aos tuberculosos, de acordo com as orientações estabelecidas pelo médico destacado para tais serviços, tendo em vista a necessidade de urgentemente se solucionar a situação que resulta do aumento do número de tuberculosos entre as populações. Com tal finalidade e completando este plano de trabalhos está em construção o Hospital para tuberculosos, a três quilómetros e meio de Bissau.

— Organizar o dispensário de assistência materno-infantil a instalar provisoriamente no edifício do «Lar de Santa Izabel».

— Construir um pavilhão, em zona afastada mas dentro do recinto do Hospital de Bissau, destinado a Manicómio.

— Reorganizar profundamente e o mais rapidamente possível o Laboratório Central de Análises e o Serviço de Radiologia de maneira a satisfazer plenamente, quer o serviço de rotina no Hospital de Bissau, da assistência aos tuberculosos e das Delegacias de Saúde, quer preparando auxiliares destinados aos diferentes núcleos de assistência, de certa importância, espalhados pelo interior da Província.

— Manter estreita colaboração com a Missão Permanente de Estudo e Combate da Doença do Sono e outras endemias na Guiné que, do seu trabalho de investigação científica e prospecção, fornece aos Serviços de Saúde estudos e informações utilíssimas, indispensáveis para o mais perfeito conhecimento da distribuição das diversas entidades nosológicas de carácter endémico em todo o território da Província; por outro lado os funcionários dos Serviços de Saúde deverão prestar toda a colaboração no que diz respeito a doentes de endemias como a lepra, cumprindo o critério estabelecido pela Missão para tais tratamentos.

*

* *

Passandô em revista de uma maneira rápida as principais entidades nosológicas de carácter epidémico que incidem sobre a população aborigene da Guiné, verifica-se uma situação muito semelhante àquela que diz respeito às nossas outras Províncias do Continente Africano; há a considerar, no entanto, um certo número de particularidades, especialmente no que diz respeito a índices parasitários ou de infestação.

DOENÇA DO SONO — LEPRO

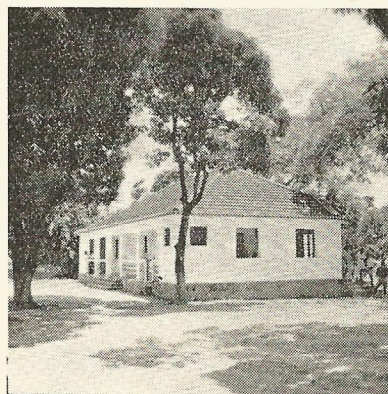
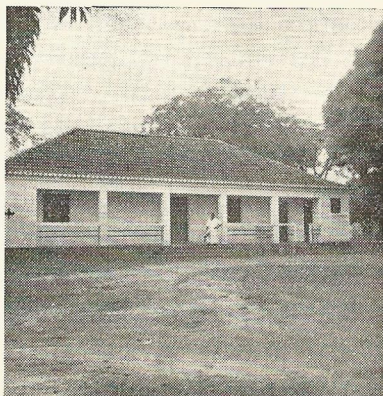
Encontra-se actualmente a cargo da Missão Permanente de Estudo e Combate da Doença do Sono e outras endemias na Guiné, o recenseamento e o tratamento da população atingida por estas duas importantes endemias.

Das entidades nosológicas que são tratadas pelos Serviços de Saúde, merecem especial consideração e relevo, em face do número

de atingidos, as seguintes doenças, que mencionamos por ordem decrescente de frequência.

PALUDISMO

É esta, sem dúvida alguma, a entidade nosológica com que mais vezes deparamos, responsável por elevada mortalidade e atingindo especialmente a infância.



Banco — Mulheres e homens

Hospital Bank — Women and Men

Na zona urbana de Bissau, onde se fazem trabalhos de aplicação de insecticida de efeito remanescente de que está encarregada a Missão Permanente de Estudo e Combate da Doença do Sono e outras Endemias, tem-se conseguido melhoria nítida com baixa sensível do número de *Anopheles*.

Estas medidas, combinadas com a químio-profilaxia utilizando os novos anti-palúdicos de síntese, determinaram uma considerável baixa do número de formas graves de paludismo na região circunvizinha de Bissau.

À acção das brigadas sanitárias procurando diminuir o número de pântanos ou pequenas colecções de água e promovendo outras obras de saneamento, se deve igualmente a melhoria verificada. Necessitam tais brigadas da máxima colaboração das entidades particulares

e oficiais para que com maior nitidez se verifiquem os benéficos resultados de tal acção.

TUBERCULOSE

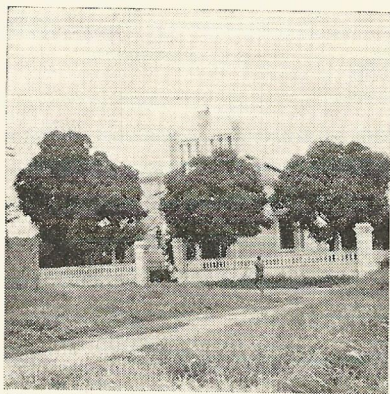
É necessário salientar o aumento do número de casos de tuberculose pulmonar nos últimos anos, acarretando uma maior afluência de doentes às consultas externas dos Serviços de Saúde e esgotando a actual capacidade de hospitalização das enfermarias destinadas a tais doentes. Por essa razão, tal situação leva as entidades responsáveis a preconizar a organização eficiente dos Serviços de B.C.G e dos de assistência aos tuberculosos, para o que se está construindo o necessário hospital. Encarregado o médico Dr. Abel Vasco de Noronha Wollfango da Silva, que recentemente beneficiou de uma bolsa de estudo em Paris e Lille, da montagem desses serviços, foi convidado a apresentar um pequeno resumo das necessidades mais instantes para se criar e organizar a campanha anti-tuberculosa na Guiné, o qual se transcreve no final deste relatório.

ANCILOSTOMÍASE

Conhecendo-se os hábitos higiénicos dos aborígenes da Guiné, semelhantes, aliás, aos das populações aborígenes das restantes Províncias Ultramarinas do Continente Africano, uns e outros não utilizando calçado nem instalações sanitárias rudimentares, verifica-se existirem condições óptimas para se completar o ciclo evolutivo dos *Ancylostomidae* eliminados com as fezes e lançado nos terrenos das imediações das suas habitações. Assim se estabelece a infestação de novos indivíduos ou a reinfestação de antigos doentes.

Dada a quase ausência de sintomatologia aguda determinada por esta parasitose, os aborígenes dificilmente se apercebem da extensão da doença, não atribuindo o seu estado de depauperamento à referida parasitose e não aceitando as mais elementares regras aconselhadas para interromper o ciclo evolutivo do parasita.

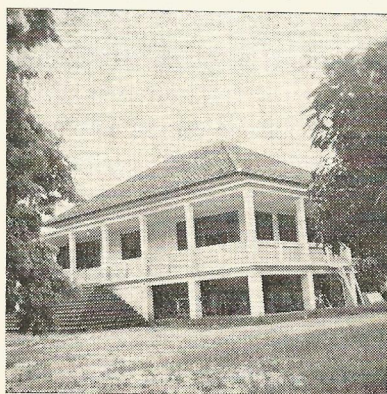
Tem sempre absoluta actualidade e interesse o estudo de uma campanha no sentido de se diminuir o índice de infestação das populações aborígenes da Guiné pelos *Ancylostomidae* (índice que ultrapassa 90 %): preconizando, possivelmente, desinfestações em



Farmácia do Estado
Government Pharmacy



Radiologia e agentes físicos
Radiology and physiotherapy



Laboratório do Hospital Central
de Bissau
Laboratory of the Central Hospital
of Bissau



Residência de um delegado de saúde,
no interior da província
The residence of a doctor from the
health service in a rural zone of the
interior

massa — utilizando o tetracloreto de etileno — para diminuir o número de pessoas capazes de disseminar o parasita; contrariando as possibilidades de infestação e de reinfestação pela imposição de medidas e hábitos mais convenientes — melhoria de nível de higiene geral, menor promiscuidade, uso de calçado e utilização de retretes rudimentares nas povoações indígenas.

Tais campanhas acarretariam gradual baixa de mortalidade infantil e do número de abortos, assim como determinariam maior desenvolvimento físico e maior capacidade funcional para o trabalho dos aborígenes adultos.

Tem-se feito desparasitações em massa e preconizado a adopção de hábitos higiénicos entre os aborígenes mais atingidos, mas sem que se tenha verificado a continuidade e a insistência indispensável, pelo que não tem sido possível diminuir o índice de infestação das populações visadas.

No entanto, todos os casos que são presentes às consultas externas têm sido tratados pelo método de rotina — desparasitação pelo tetracloreto de etileno.

FILARÍASE

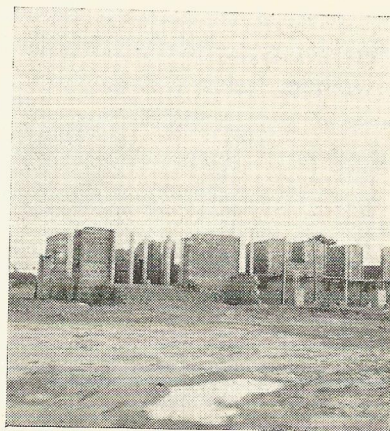
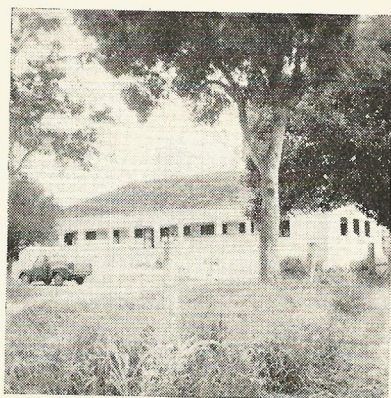
Entidade nosológica que ocupa lugar preponderante e surgindo com carácter hiperendémico em determinadas regiões, a filariase (*W. bancrofti*) alcança índices superiores a 50 %.

Devem ser ensaiados tratamentos em massa nas populações atingidas.

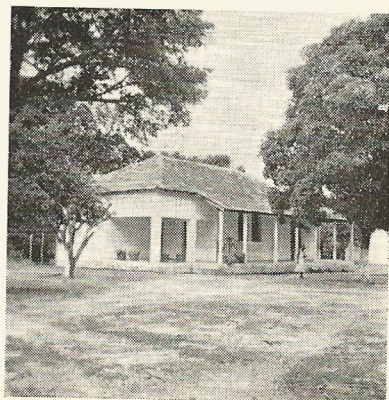
Um dos médicos destes Serviços — o Dr. Carlos Lehmann de Almeida — tem em curso um estudo sobre métodos de tratamento da Filariase — tratamentos em massa, utilizando uma única dose individual de Hetrazan ou similares (derivados da piperazina).

BILHARZIOSE VESICAL

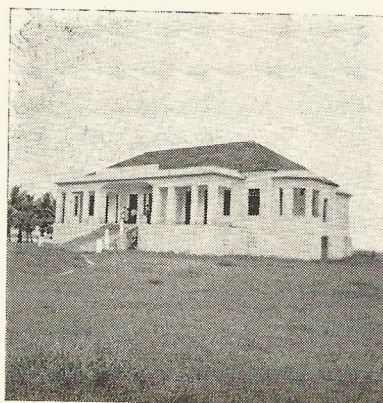
Um Delegado da O.M.S. que se deslocou a esta Província em 1955 e que se fez acompanhar por dois médicos dos Serviços de Saúde, procedeu à determinação dos índices de infestação em vários



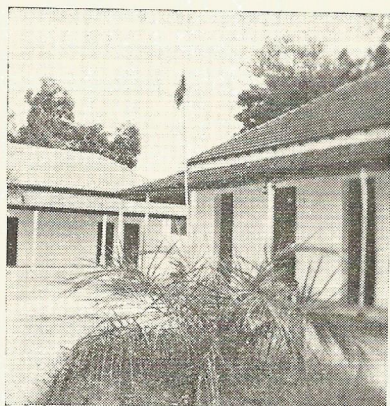
Hospital para tuberculosos (em construção)
Hospital for tuberculosis (under construction)



Postos sanitários delegacias do interior da província
Health service delegations in the interior of the province

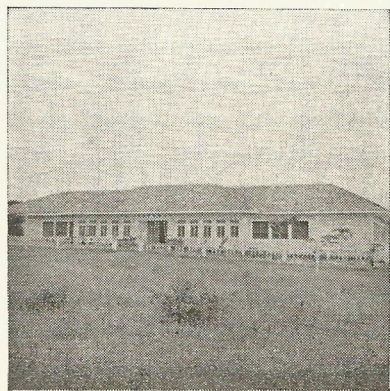


Maternidade do interior da província
A Maternity in the interior of the province



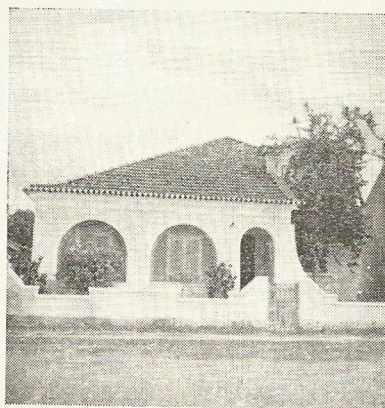
Aspecto do conjunto de edifícios de "um Hospital do interior da província.
Edifício central, Enfermarias e Maternidade

Hospital buildings in a rural zone

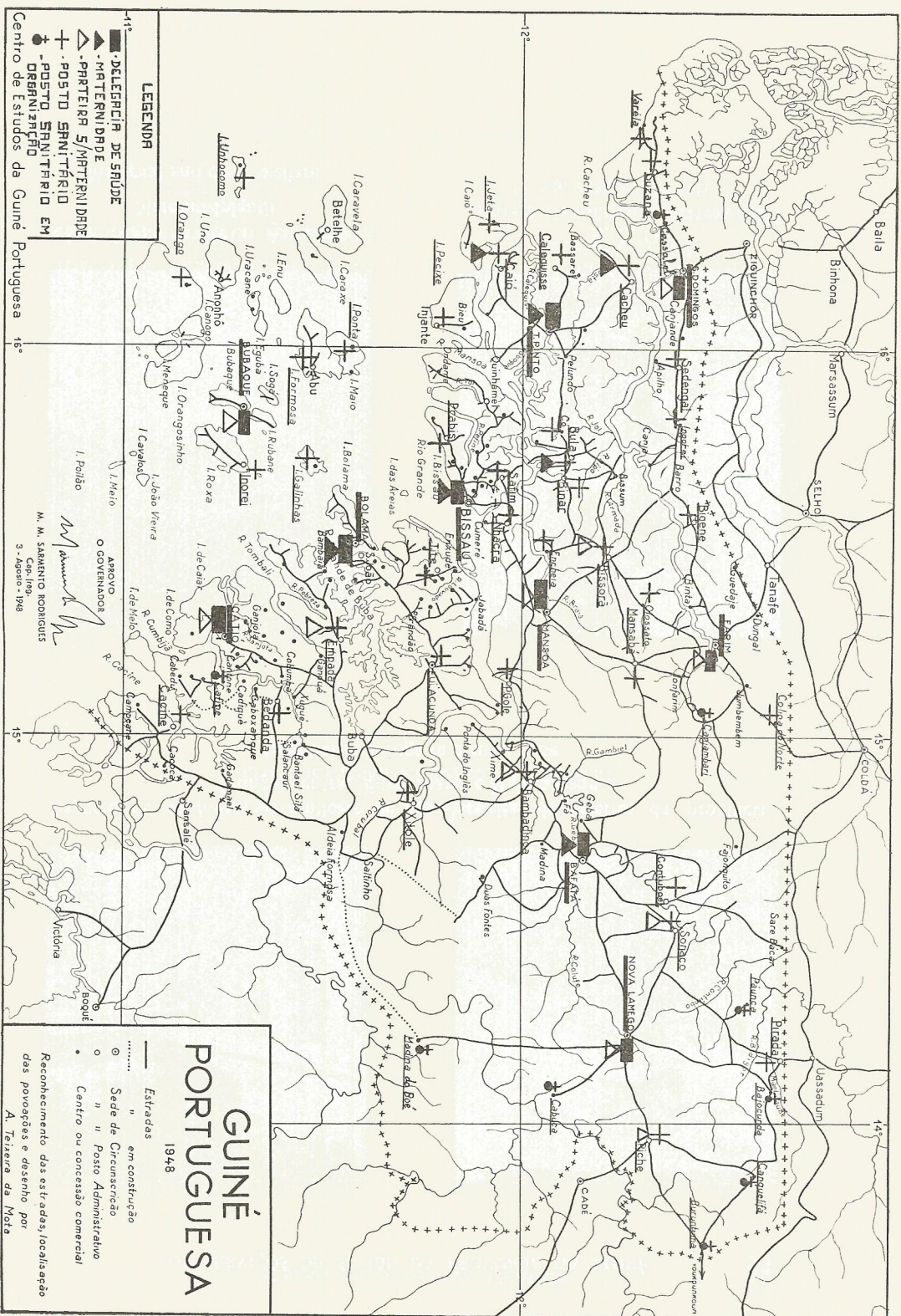


« Lar Santa Isabel » Assistência
Materno-Infantil

Maternal and child welfare



B. C. G.



Provincia da Guiné. Unidades sanitárias.
Portuguese Guinea. Health Units.

pontos da Guiné. As conclusões que desse trabalho resultaram, levam a considerar a endemia como grassando com pequena intensidade.

Os aborígenes, portadores de bilharziose vesical, são tratados nas consultas utilizando o Miracil D ou o Nilodin.

Outras endemias de menor importância e que se limitam a focos mais ou menos bem diferenciados, são a Oncocercose e a Teníase (região do Gabú).

O Bócio simples está largamente espalhado na Província, sobretudo nas regiões do interior.

A Boubá encontra-se em franco declínio como endemia, dada a eficiência e facilidade de aplicação do tratamento pelos antibióticos, tratamento que constitui rotina em todas as formações sanitárias e que é insistentemente procurado pelas populações aborígenes.

*

* *

Das entidades nosológicas que se verificam nas consultas de medicina e cirurgia e que determinam baixa às respectivas enfermarias, dão bem ideia os numerosos casos registados e a afluência que esgota a actual capacidade de hospitalização, especialmente no Hospital de Bissau. Por tais razões há necessidade de instalar convenientemente tais enfermarias, nomeadamente as de cirurgia, colocadas com o seu bloco operatório anexo.

O pavilhão acabado de construir determinará um descongestionamento das actuais enfermarias, mas tal fenómeno só se verificará em maior escala, quando for completado, com novos pavilhões, o Hospital Central de Bissau.

Igualmente se encontra permanentemente superlotada a Maternidade do Hospital Central de Bissau, impondo-se a construção de novas instalações em edifício individualizado ou de preferência integradas em um dos pavilhões a construir.

Como já foi dito, em qualquer dos departamentos (Banco, enfermarias de medicina, de cirurgia, de especialidade, de pediatria, da maternidade, das doenças infecto-contagiosas, etc.) devem ser estu-

dadas as necessidades actuais para que, prevendo o desenvolvimento progressivo dos Serviços de Saúde, se faça uma planificação com vista às exigências do futuro.

OCUPAÇÃO SANITARIA DA PROVÍNCIA DA GUINÉ

(Ver mapa da Guiné anexo)

Os organismos de assistência existentes nesta Província, estão dispostos de maneira a servirem eficientemente, no futuro toda a população que é em número aproximado de quinhentas mil almas e se encontra dispersa por um território com a área aproximada de trinta e oito mil quilómetros quadrados.

A rede de organismos de assistência sanitária dos Serviços de Saúde da Guiné é constituída por dez Delegacias de Saúde onde temos a considerar quarenta e um postos sanitários e dez maternidades, conforme consta do mapa anexo de este relatório.

Província da Guiné — Repartição provincial dos serviços de saúde e higiene
 Mapa resumo das actividades dos serviços em 1957
 Portuguese Guinea. Activities of the Health Services in 1957

Delegacias de saúde	Movimento hospitalar							Movimento de consulta externa									
	Internamentos	Grande cirurgia	Pequena cirurgia	Maternidade					Laboratório	R. X.		Sessões de agentes físicos	Consultas (doentes atendidos)	Curativos	Injeções	Extrações dentárias	Vacinações
				Internamentos	Partos distócicos	Fôrceps	Cesarianas	Outras interv.		Número de radiografias							
Bissau	5.162	382	407	684	654	12	9	—	6.567	2.856	1.280	41.646	49.771	157.793	1.955	8.388	
Bolama	904	—	—	175	—	—	—	—	28	—	—	10.796	42.635	53.963	—	3.338	
T. Pinto	636	—	442	490	449	—	—	29	—	—	—	36.853	82.475	56.632	397	17.191	
Farim a)	—	—	—	—	79	71	—	16	—	—	—	20.668	39.238	45.462	102	6.642	
Bafatá b)	—	—	—	—	71	—	—	—	—	—	—	15.202	30.309	19.756	128	8.827	
Mansoa a)	—	—	—	—	44	—	—	2	—	—	—	12.211	46.249	21.563	—	14.722	
Catió a)	—	—	—	—	103	—	—	—	—	—	—	6.162	24.991	21.820	79	13.695	
Bubaque a) c)	—	—	26	—	71	2	—	—	—	—	—	9.272	28.310	14.303	37	2.787	
S. Domingos a) d)	—	—	—	—	71	43	—	—	—	—	—	9.494	18.972	13.807	—	1.617	
Nova Lamego a) e)	—	—	—	—	71	83	—	—	—	—	—	12.777	40.123	22.029	27	—	
Soma	6.702	382	875	1.349	1.478	13	9	47	6.595	2.856	1.280	174.581	403.073	427.128	2.727	77.207	

a) Não tem hospital.

b) Só tem hospital a partir de 1957.

c) Anexada a Bolama por falta de Delegado de Saúde.

d) Anexada a Farim por falta de Delegado de Saúde.

e) Anexada a Bafatá por falta de Delegado de Saúde.

f) Partos realizados na área da Delegacia, embora não tenha maternidade.

THE PUBLIC HEALTH SERVICES OF THE PROVINCE OF GUINEA

ARMANDO AUGUSTO DE BARROS

Chief Medical Officer

Due to the fact that the statistics of the Health Service are still in preparation, it is not possible to condense all the elements of interest to a report for the Sixth International Congresses of Tropical Medicine and Paludism, and to present them in sufficiently clear tables or diagrams.

As my twenty years of oversea service as a doctor in the Province of Angola enable me, however, to evaluate some aspects of certain problems which should be solved by the Health Services in Guinea, I may outline roughly a program of work.

The general plan, which aims to intensify as much as possible the sanitary action and to improve the organization of the Health Services, is being elaborated in accordance with the directives of H.E. the Governor of the Province.

A Program of Services to be initiated will be worked out and its plans conveniently studied.

Several problems deserve special attention:

— To give full efficiency to the net of assistance already outlined, and which embraces almost all the Province; to obtain more doctors, filling the existing vacancies, keeping specially in mind different specialities; to build or enlarge buildings necessary for the installation of hospitals, Sanitary stations, maternities or other services (X-rays, laboratories, etc) on sites where such are indicated.

— To complete the general plan of the Hospital of Bissau, so that buildings like the recently finished pavillion make it possible to

raze some of the older buildings in which several departments of that Hospital are housed at present.

To avoid improvisations the plan must be conveniently studied — what is being done at present — keeping always in mind that future needs will demand far more areas and sections than the present.

* * *

— To continue the organization of the Services of the B.C.G. and of the Assistance of Tuberculous patients, in accordance with the directives given by the doctor in charge of these services, keeping in mind the necessity to deal with the utmost urgency with the situation arising from the increase of tuberculosis among the population. To this purpose the working plan is being completed by the construction of a Hospital for Tuberculous Patients, three and a half kilometres out of Bissau.

— To organize the dispensary of Maternity-Infant Assistance, to be temporarily installed on the premises of the «Lar de Santa Izabel» (St. Elisabeth's Home).

— To erect a pavillion within a distance from, but within the precincts of the Hospital of Bissau, as a Mental Home.

— To reorganize completely and as quickly as possible a Central Laboratory of Analysis and a Radiological Station, so as to be not only completely satisfactory to the routine service of the Hospital of Bissau, to the Assistance of Tuberculous Patients and to the Health Stations, but also to form auxiliaries to the various aggregates of Assistance of some importance, which are scattered throughout the interior of the Province.

— To maintain close collaboration with the Permanent Mission of Study and Combat of Sleeping Sickness and other Endemics in Guinea which, from its scientific research and prospection, supplies the Health Services with the most useful informations and studies, of utmost importance to a perfect knowledge of the collocation of the various nosological entities of endemic character throughout the territory of the Province; on the other hand, the officers of the Health Services ought to give all possible assistance in matters

dealing with patients suffering from endemic diseases like leprosy, adhering to the criterion established by the Mission for such treatment.

Making a rapid survey of the principal nosological entities occurring among the aboriginis population of Guinea, we find a situation very similar to those in our other Provinces of the African Continent; one must count, however, with a certain number of peculiarities, regarding above all parasitary or infestation rate.

SLEEPING SICKNESS — LEPROSY

At the present moment, the Permanent Mission of Study and Combat of Sleeping Sickness and other Endemics in Guinea is in charge of the census and treatment of the population, stricken with these two important endemics.

Of the nosological entities which are treated by the Health Services, the following diseases, mentioned in the order of decreasing frequency, deserve special attention and consideration, due to the number of people stricken by them.

MALARIA

This is doubtless the nosological entity which we find more often and which is responsible for a high mortality rate, striking specially in infancy.

The Permanent Mission of Study and Combat of Sleeping Sickness and other Endemics, employing insecticides of residual effect in the urban zone of Bissau, achieved a decided improvement with considerable lowering of the number of *Anopheles*.

These methods, together with the chemo-prophylaxis utilizing the new synthetic antipaludics, caused a considerable decline in the serious forms of malaria among the inhabitants of the areas surrounding Bissau.

An equal share of the responsibility for the notable improvement falls to the activities of the sanitation brigades trying to diminish the number of marshes or small stagnating waters and performing other

sanitary works. These brigades require the utmost collaboration of private and official entities in order to show more clearly the benefits resulting from their activities.

TUBERCULOSIS

We must point out the increase in the number of pulmonary tuberculosis cases in the last years, causing a greater onrush of patients to the Outpatient-Stations of the Health Services and exhausting the capacity of the hospital wards reserved for such cases. This situation causes therefore the authorities to utilize the efficient organization of the B.C.G. Services as well as those of the T.B. Assistance to build the necessary hospital. Dr. Abel Vasco de Noronha Wolfango da Silva, who was granted a scholarship in Paris and Lille recently and who is in charge of the installation of those Services, was asked to present a short resumé of the most urgent necessities for the creation and organization of an Anti-Tuberculosis Campaign in Guinea. This resumé is transcribed at the end of this report.

ANCYLOSTOMIASIS

Knowing the hygienic habits of the aboriginis of Guinea, similar to those of the native populations of the other Provinces of the African Continent, using neither shoes nor the most elementary sanitary installations, one finds that such conditions are most favourable to the complete cycle of evolution of the *Ancylostomidae* which are eliminated with the faeces and thrown out onto the grounds round their huts. This causes the infection of new people or the re-infection of former patients.

This parasitosis shows almost no symptoms, even in its acute stage, what prevents the natives to realize the extension of the disease and to connect their weakness with the ancylostomiasis and therefore they do not follow the advice to observe the most elementary rules to interrupt the cycle of the parasites' evolution.

It is always very useful and up to the point to study a campaign aiming at the decline of the infestation of the natives of Guinea by

the *Ancylostomidae* (rate of over 90 %): by organizing massive disinfestations — using the ethylene tetrachloride — in order to reduce the number of people who are liable to disseminate the parasites; counteracting the possibilities of infestation and reinfestation by imposing rules and habits of a higher standard — improvement of the general hygiene, less promiscuity, use of footwear and installation of primitive latrines in the native villages.

Such campaigns would result in a gradual lowering of infant mortality and of miscarriages, as wells as in better physical development and in a greater working capacity of the native adults.

Both massive treatment and sanitary education among the harder stricken natives have been tried, without continuity and without the required insistence, failing therefore to achieve a lowering of infection among them.

All out patients, however, have been treated according to routine — Ethylene tetrachloride.

FILARIASIS

The Filariasis (*W. bancrofti*), a nosological entity of the utmost importance, appearing with hyperendemic character in certain areas, attains rates superior to 50 %.

Massive treatment should be tried among the stricken population.

One of the doctors of these services — Dr. Carlos Lehmann de Almeida — is studying several methods of treating Filariasis — massive treatments, employing a sole individual dose of Hetrazan or similars (derivates of piperazina).

VESICAL BILHARZIASIS

One expert of the W.H.O. who visited this Province in 1955 accompanied by two doctors of the Health Services, set out to determine the rate of infection in various spots of Guinea. This work led to the conclusion that the endemic is not very widely spread.

Aboriginis suffering from vesical bilharziasis are treated as outpatients with Miracil D or with Nilodin.

Other endemics of less importance and limited to more or less

well defined areas are Onchocerciasis and Taeniasis (region of Gabú).

Goitre is widely spread in the Province, above all in the interior.

Yaws is a decidedly declining endemic, due to the efficacy and easy administration of antibiotics, which is the routine treatment in all Health Stations and which is eagerly demanded by the aboriginis population.

*

* *

Of the nosological entities to be met in the medical and surgical dispensaries and admitted to Hospital wards, a good idea may be had by the registered cases and by the demand exhausting the present hospital capacity, specially in the Hospital of Bissau. These are the reasons which make the installation of such wards imperative, specially surgical wards with their operating theatre attached.

The just finished pavillion will cause some relief to the present wards, but on a bigger scale this will only be achieved when the Central Hospital of Bissau, with pavillions will be completed.

The Maternity Section of the Central Hospital of Bissau is also permanently overcrowded, making the construction of new installations in individual buildings, or preferably integrated in one of the pavillions to be constructed, necessary.

As already mentioned, the present needs of all the Departments (emergency, medical and surgical wards, pediatrics, maternity, contagious diseases, etc.) must be studied, counting with the progressive developement of the Health Services when planning for future needs.

SANITARY OCCUPATION OF THE PROVINCE OF GUINEA

(See attached map of Guinea)

The Assistance Stations of this Province are placed in a way to serve in the future the total population, about five hundred thousand in number and scattered over a territory of roughly eight thousand square kilometres.

The net-work of the Health Stations of the Health Services of Guinea consists of ten Health Stations made up of forty-one Health Posts and ten Maternities, as it is mentionned in the attached cart of the Province.

Obs.—The movement of patients in 1957 as well as the photographs of the buildings are inserted in the Portuguese Text.

