



OS SERVIÇOS DE SAÚDE DA PROVÍNCIA DE MACAU

JOSÉ DE PAIVA MARTINS

Chefe dos Serviços

Separata dos ANAIS DO INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL — NÚMERO ESPECIAL
DEDICADO AOS VI CONGRESSOS INTERNACIONAIS DE MEDICINA TROPICAL
E DE PALUDISMO, Volume XV, Suplemento N.º 2 — Setembro de 1958

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
DE MEDICINA TROPICAL
DE LISBOA
BIBLIOTECA

OS SERVIÇOS DE SAÚDE DA PROVÍNCIA DE MACAU

JOSÉ DE PAIVA MARTINS

Chefe dos Serviços

ORGÂNICA E ADMINISTRAÇÃO

Os Serviços de Saúde de Macau, em que, sob a imediata autoridade do Governador da Província, superintende o Chefe dos Serviços, têm por objectivo promover a melhoria da sanidade pública, da higiene social e da vida física da população.

Compete-lhe especialmente:

- 1.º — Prevenir e combater as moléstias de carácter endémico e epidémico e bem assim as transmissíveis, tuberculose, sífilis e doenças venéreas, principalmente;
- 2.º — Realizar a assistência médica a toda a população;
- 3.º — Prestar assistência à mulher grávida e à criança, por meio de consultas pré-natais, maternidades e dispensários de puericultura;
- 4.º — Promover o saneamento dos lugares e habitações;
- 5.º — Fazer a polícia sanitária e a fiscalização dos géneros alimentícios;
- 6.º — Fiscalizar o exercício profissional da medicina, farmácia e profissões correlativas;
- 7.º — Fiscalizar a higiene das escolas, elementares, primárias e secundárias, e proteger a saúde dos escolares;
- 8.º — Proteger a saúde dos trabalhadores e fiscalizar a higiene dos lugares de trabalho;
- 9.º — Organizar as estatísticas demográfico-sanitárias;

10.º — Realizar os serviços de sanidade marítima e internacional, conforme as obrigações constantes das leis, tratados e convenções vigentes na Província;

11.º — Coordenar e fiscalizar a assistência sanitária, prestada por estabelecimentos dos corpos e corporações administrativas da Província, ou de particulares.

Para a execução destas tarefas nos sectores técnico, profissional, administrativo e burocrático, dispõem os Serviços de pessoal próprio que forma os seguintes quadros:

Quadro médico comum
Quadro de médicos complementares
Quadro farmacêutico comum
Quadro de enfermagem
Quadro administrativo
Quadro de laboratórios e farmácia
Quadro dos serviços gerais.

Os Serviços de Saúde dividem-se em centrais e locais.

Os Serviços de Saúde centrais compreendem:

Chefia dos Serviços de Saúde
Conselho de Saúde e Higiene
Junta de Saúde da Província
Hospital Central Conde de São Januário
Laboratório de Análises Clínicas e Bacteriológicas e de Investigação Científica
Laboratório e Museu de Anatomia Patológica (a criar)
Laboratório de Análises Químicas, Bromatológicas e Toxicológicas, anexo à Farmácia do Hospital
Laboratório Farmacotécnico (anexo à Farmácia)
Depósito de Medicamentos e Instrumentos Cirúrgicos, anexo à Farmácia
Serviço de tratamento de toxicómanos
Serviços de assistência a alienados (a criar)
Serviço Anti-sezonático
Serviço de Assistência Social e Puericultura
Serviço de combate à lepra.
Inspeção do Exercício Farmacêutico

Estando compreendidos nos Serviços locais:

Delegacia de Saúde da cidade de Macau
Delegacia de Saúde das Ilhas

Serviços de Assistência Médica (Hospital de S. Januário, Centro de Saúde e Postos Sanitários)
Dispensário de Luta Anti-venérea
Sanidade Marítima
Gafarias.
Comissão de Melhoramentos Sanitários no Concelho das Ilhas.

Estão directamente subordinados à Chefia dos Serviços:

O Hospital Central Conde de S. Januário
A Delegacia de Saúde da cidade de Macau
A Delegacia de Saúde das Ilhas
O Serviço de tratamento de toxicómanos
O Serviço Anti-sazonático e
O Serviço de Puericultura.

O Chefe dos Serviços de Saúde, que dirige o Hospital Central, orienta, dirige e fiscaliza superiormente a execução de todos os Serviços de Saúde do Estado, superintende nos serviços técnicos de todas as instituições sanitárias oficiais, coordena a acção e fiscaliza os estabelecimentos de assistência clínica, hospitais e outros organismos com funções sanitárias mantidos quer pelas Missões, quer por particulares e toma ou propõe as medidas que se tornem necessárias para a defesa da sanidade pública.

Os delegados de saúde e seus adjuntos, além de prestarem assistência clínica às populações, têm mais especialmente em vista o combate às doenças de carácter social e epidémico, dispondo de brigadas próprias de profilaxia e combate às doenças epidémicas e endémicas, e mantendo, permanentemente, serviços de vacinação, especialmente, anti-variólica, anti-colérica e anti-tífica.

Os serviços clínicos no Hospital e nos vários centros de saúde e dispensários que o Estado mantém na Província são prestados pelos médicos e enfermeiros dos quadros dos Serviços.

As condições de anormalidade existentes no Oriente e que, desde há anos, se verificam também em Macau, põe aos Serviços problemas cada vez mais complexos e trabalhosos.

A crise económica que empobreceu toda a gente, acentuou o declínio hígido e físico da população que aqui se acolhe e que superlotando a cidade, cria à Administração problemas sanitários, assisten-

ciais e sociais, melindrosos, difíceis e onerosos. O constante afluxo de gentes do exterior, que exibindo a maior indigência fisiológica e económica, aqui vem, ou aqui fica, justamente em busca de tranquilidade e de recursos de que carece, vem avolumando e agravando, qualitativa e quantitativamente, aqueles problemas, que têm uma grandeza imensamente desproporcionada com a área territorial de Macau, e os seus recursos, e uma gravidade, acuidade e premência sem paralelo em qualquer outra Província Portuguesa, porque são delicados e complexos os aspectos humanos, políticos e sociais que envolvem.

Todos estes problemas incidem nos Serviços de Saúde, que — a despeito dos constantes esforços da Administração no sentido de modificar e melhorar as condições que os geram — constatam, pela massa que se entrega aos seus cuidados em todas as secções onde desenvolvem as suas actividades, quão rapidamente deteriorantes vem sendo — num ciclo vicioso em que os factores são de nível cada vez mais baixo — os efeitos cumulativos da doença e da pobreza.

Para se atenderem e resolverem as múltiplas e angustiantes situações e problemas que permanentemente se põem aos Serviços, todos os elementos que os constituem desenvolvem os mais extenuantes esforços, realizando-se, em todos os sectores assistenciais um extraordinário volume de trabalho, e produzindo-se no sector sanitário uma acção constante para o melhoramento do nível geral da sanidade pública.

Dentro das vultosas importâncias que o Estado despende com a assistência, tudo se tem feito com a mais parcimoniosa economia, todos concorrendo, com a maior dedicação e devotado interesse para a obra excelsa de assistência, caridade e solidariedade humana que Portugal desenvolve nestas latitudes.

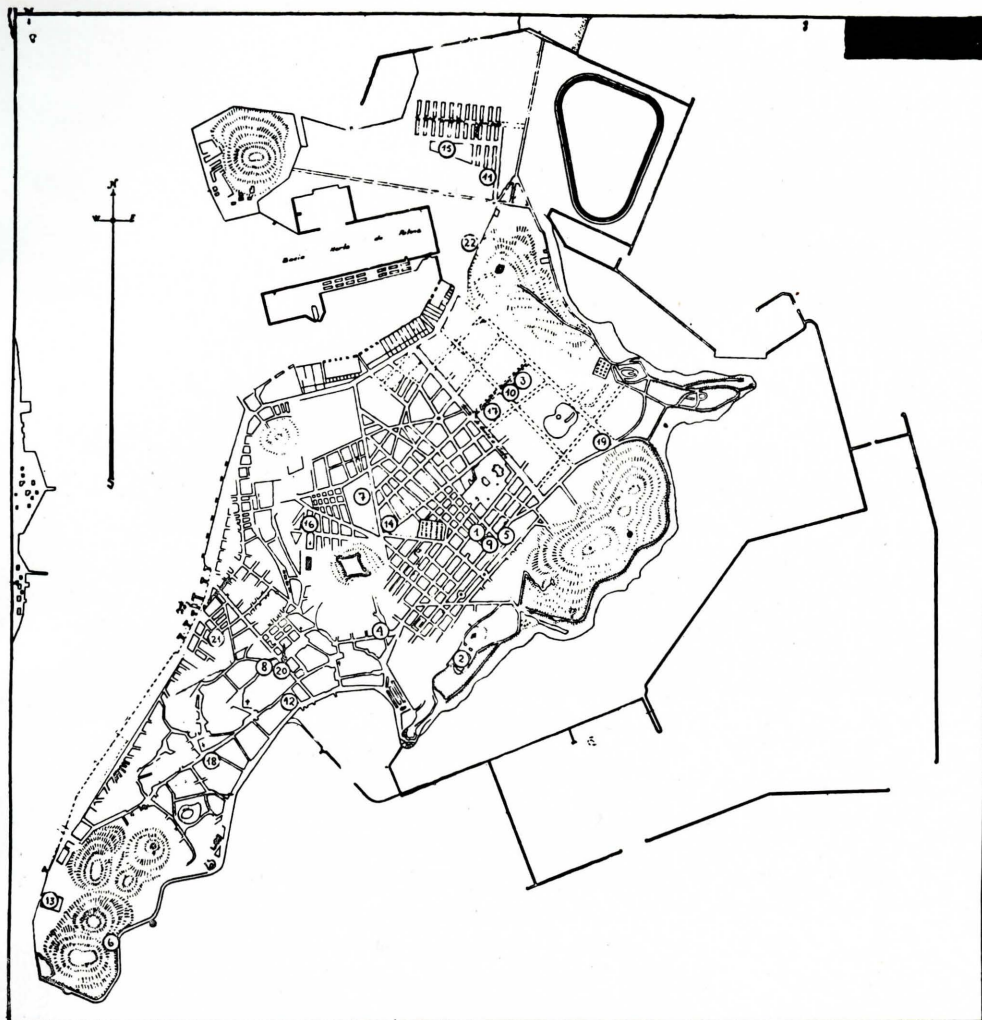
DEMOGRAFIA E MORTALIDADE GERAL

Desconhece-se, exactamente, qual seja a população da Província, dada a permanente mutação de gentes que se verifica e da qual aqui fica sempre um saldo. Conhece-se, porém, qual a mortalidade total e esta foi, em 1957, de 2.043 óbitos que se deram:

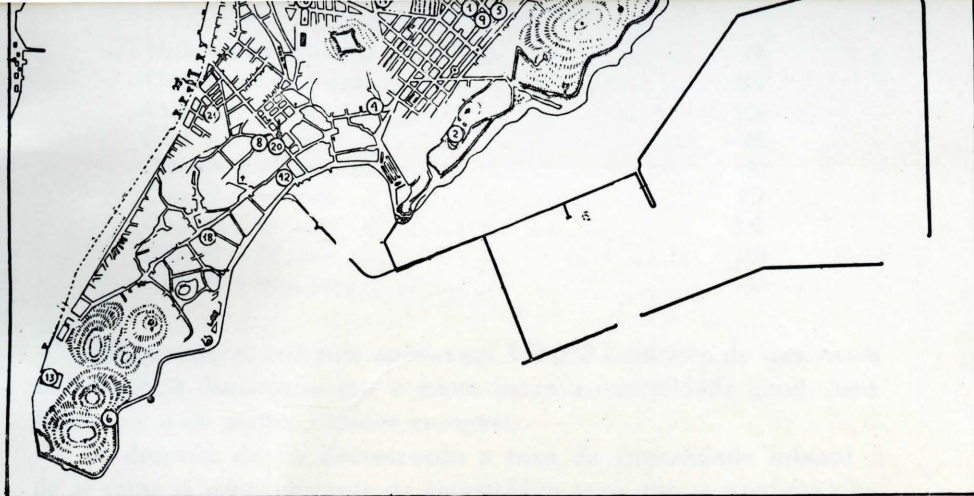
187 no Hospital Central Conde de S. Januário

174 no Hospital da Santa Infância

Relação da distribuição dos serviços sanitários da cidade de Macau
Health Services of Macau



- 1 — Repartição Provincial dos Serviços de Saúde e Higiene.
Provincial department of Health and Hygiene Services.
- 2 — Hospital Central Conde de S. Januário.
Central Hospital of «Conde de S. Januário».
- 3 — Hospital da Santa Infância.
Hospital of the Holy Infancy.
- 4 — Hospital de S. Rafael.
Hospital of St. Raphael.
- 5 — Enfermaria Militar.
Military ward.
- 6 — Clínica Anti-Cancerosa «Lara-Reis».
Anti-Cancer «Lara-Reis» clinic.
- 7 — Hospital Chinês de Kiang Wu.
Chinese Hospital of Kiang Wu.
- 8 — Central de Saúde, com consultas externas de especialidades.
Health Center, for out-patients.
- 9 — Consulta externa de tisiologia.
Out consult of phthisiology.
- 10 — Consulta externa de pediatria.
Out consult of pediatric.



- 1 — Repartição Provincial dos Serviços de Saúde e Higiene.
Provincial department of Health and Hygiene Services.
- 2 — Hospital Central Conde de S. Januário.
Central Hospital of «Conde de S. Januário».
- 3 — Hospital da Santa Infância.
Hospital of the Holy Infancy.
- 4 — Hospital de S. Rafael.
Hospital of St. Raphael.
- 5 — Enfermaria Militar.
Military ward.
- 6 — Clínica Anti-Cancerosa «Lara-Reis».
Anti-Cancer «Lara-Reis» clinic.
- 7 — Hospital Chinês de Kiang Wu.
Chinese Hospital of Kiang Wu.
- 8 — Central de Saúde, com consultas externas de especialidades.
Health Center, for out-patients.
- 9 — Consulta externa de tisiologia.
Out consult of phthisiology.
- 10 — Consulta externa de pediatria.
Out consult of pediatric.
- 11 — Posto Médico do Bairro Tamagnini Barbosa.
Medical Center of the «Tamagnini Barbosa» Quarter.
- 12 — Posto Médico da Polícia.
Medical Center of the Police.
- 13 — Posto Médico da Marinha.
Medical Center of the Navy.
- 14 — Posto Médico da Cadeia Pública.
Medical Center of the Public prison.
- 15 — Ambulância da Casa de Regeneração, com consulta médica.
Ambulance of the Regeneration House, with medical consult.
- 16 — Ambulância da Casa de Beneficência e Assistência, com consulta médica.
Ambulance of the Beneficence and Assistance House, with medical consult.
- 17 — Ambulância do Asilo das Inválidas, com consulta médica.
Ambulance of the Invalid Asylum, with medical consult.
- 18 — Ambulância do Orfanato da «Imaculada Conceição», com consulta médica.
Ambulance of the Orphanage «Imaculada Conceição» with medical consult.
- 19 — Ambulância do Colégio D. Bosco, com consulta médica.
Ambulance of the D. Bosco School, with medical consult.
- 20 — Delegacia de Saúde da cidade de Macau.
Health delegacy of the city of Macau.
- 21 — Dispensário Anti-Venéreo.
Anti-venereal Dispensary.
- 22 — Dispensário de Puericultura.
Dispensary for children.

71 no Hospital de S. Rafael	
920 no Hospital «Kiang Wu»	
4 na Enfermaria Militar	
687 fora dos hospitais	597 na cidade 55 na Taipa 35 em Coloane

sendo:

12 em europeus
32 em macaenses
1.990 em chineses
5 em africanos
4 em indivíduos de outras origens e incidiram nas seguintes idades:

Nado-mortos	...	...	...	...	...	...	...	...	...	72
Com menos de 1 ano	...	...	...	...	...	...	...	...	...	369
Com 1 a 4 anos	...	...	...	...	...	...	...	...	...	166
Com 5 a 14 anos	...	...	...	...	...	...	...	...	...	66
Com 15 a 14 anos	...	...	...	...	...	...	...	...	...	50
Com 25 a 44 anos	...	...	...	...	...	...	...	...	...	307
Com 45 a 64 anos	...	...	...	...	...	...	...	...	...	537
Com 65 a 74 anos	...	...	...	...	...	...	...	...	...	269
Com 75 e mais anos	...	...	...	...	...	...	...	...	...	207

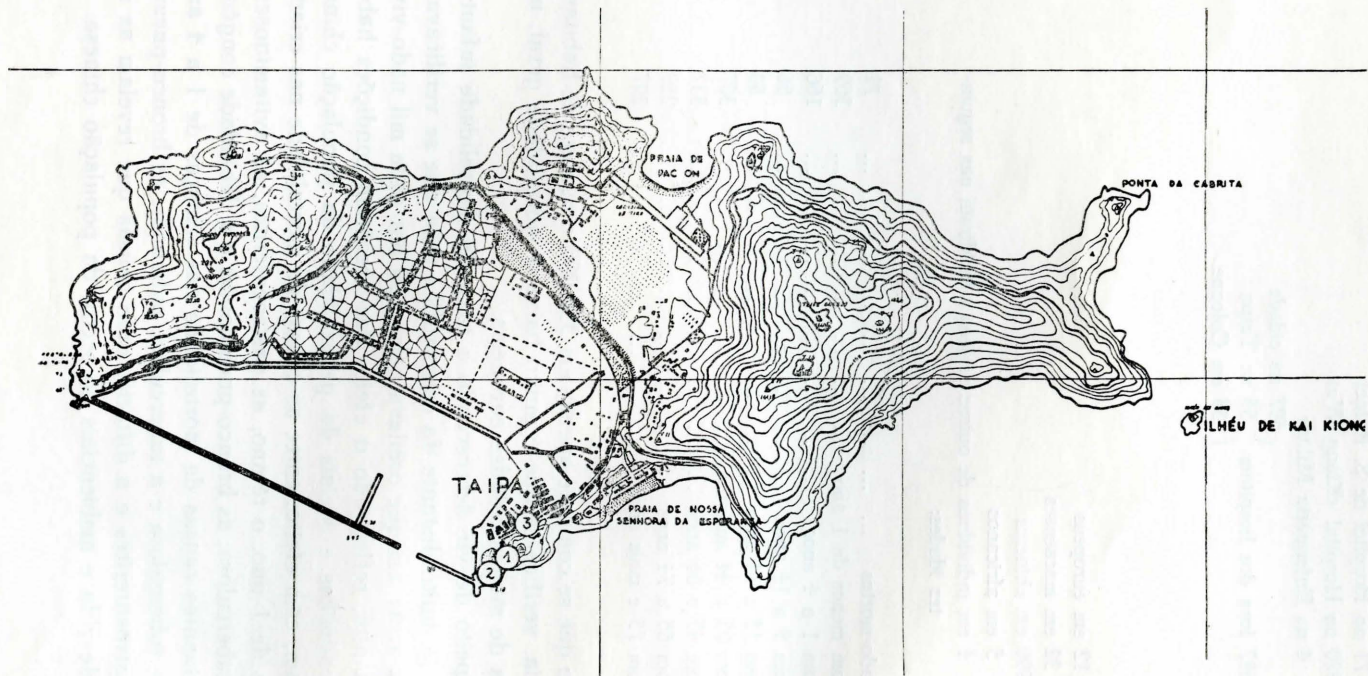
Mesmo que se compute apenas em 350.000 o número de habitantes da Província, verifica-se que é muito baixa a mortalidade geral, mais baixa que a de muitas cidades europeias.

A despeito de vir decrescendo a taxa da mortalidade infantil e de se estar já muito distante da catastrófica taxa que se verificava há alguns anos atrás, em que oscilava pelos 300 por cada mil nado-vivos, ela é ainda alta, reflectindo o efeito das precárias condições habitacionais, económicas e sociais da generalidade da população chinesa.

Avultam, com efeito, entre as causas de mortalidade nas crianças com menos de 1 ano, o tétano, as gastroenterites, as avitaminoses, a meningite tuberculosa, as bronco-pneumonias e a debilidade congénita, sendo dominantes causas de mortalidade nas crianças de 1 a 4 anos, a meningite tuberculosa e a tuberculose pulmonar, as bronco-pneumonias, as gastroenterites e a difteria, tudo causas que revelam as más condições de vida e ambientais no sector da população chinesa.

Relação da distribuição dos serviços sanitários da Ilha da Taipa.

Health services of the Island of Taipa.



- 1 — Delegacia de Saúde das Ilhas.
Health delegacy of the Islands.
- 2 — Posto Sanitário da Taipa.
Sanitary Center of Taipa.
- 3 — Maternidade da Taipa.
Maternity of Taipa.

As causas que mais avolumam a letalidade total são a tuberculose, as avitaminoses, a bronco-pneumonia, as lesões vasculares afectando o sistema nervoso central, a arteriosclerose e doenças degenerativas do coração, as gastroenterites, os tumores malignos e as resultantes de acidentes, envenenamentos e violências, cabendo aos suicídios 29 óbitos, às quedas e outros acidentes, 30, e aos afogamentos, 20. É notável verificar-se que as consequências do parto, gravidez e puerpério ocasionaram, em 1957, apenas 3 óbitos.

SAÚDE E HIGIENE PÚBLICAS

A despeito das condições anormais que prevalecem na Província, pode considerar-se bom o seu estado sanitário.

Mantém-se, com efeito, Macau livre de qualquer das doenças — variola, cólera, peste, tifo, febre amarela e febre recorrente — chamadas pestilenciais, e vem diminuindo a morbilidade e mortalidade pelas restantes doenças infecciosas e parasitárias, excepção feita para a tuberculose.

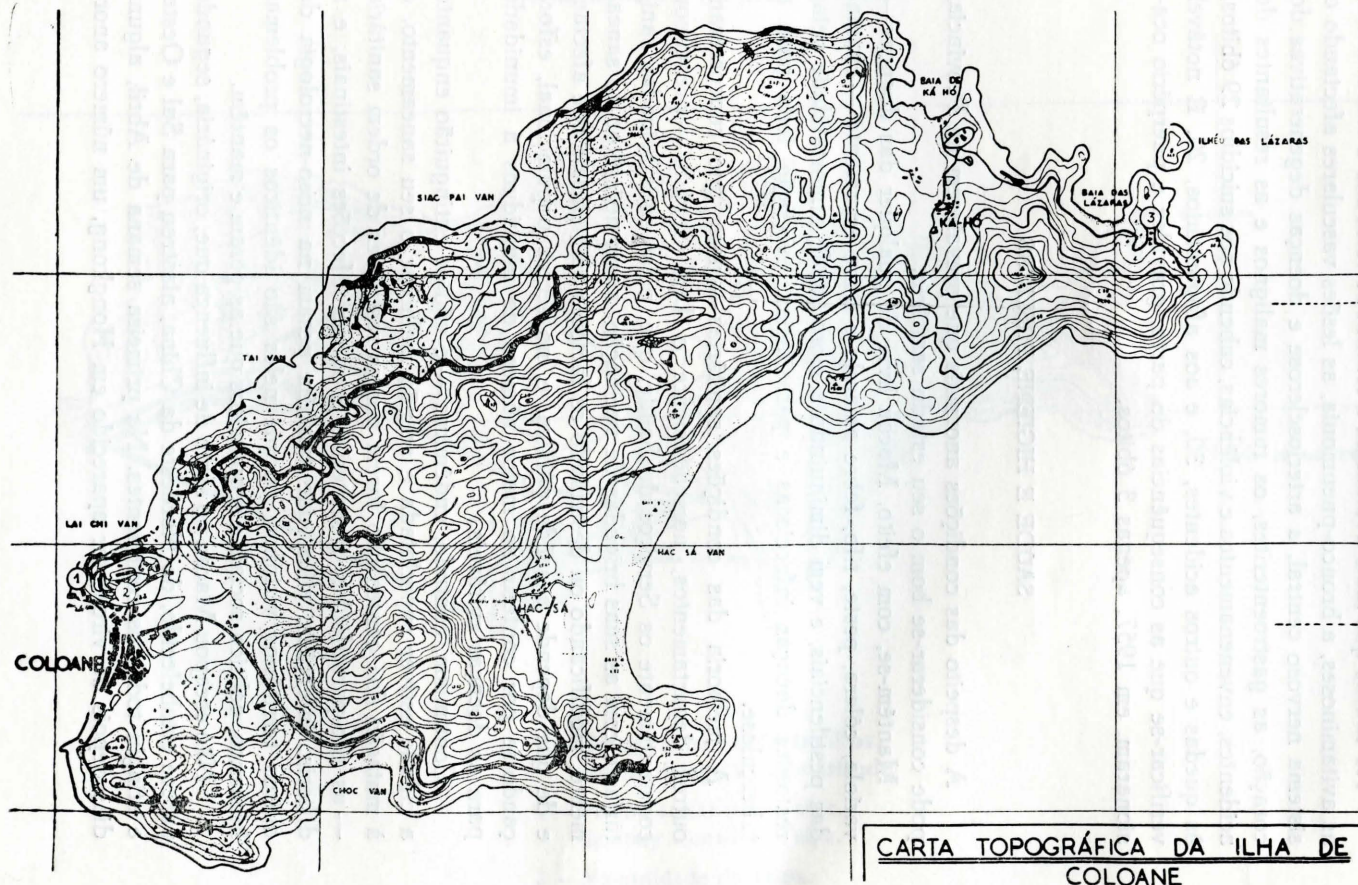
A melhoria das condições sanitárias — para que concorreram outros departamentos, nomeadamente o Leal Senado — preocupou constantemente os Serviços de Saúde, que, pelas suas brigadas sanitárias e com as suas brigadas de vacinação, agem no sector do saneamento, modificando ou destruindo os factores ambientais que afectam e de que depende a saúde pública, e, no sector populacional, esforçando-se por conferir ao maior número de indivíduos a imunidade para as doenças evitáveis.

Continuam, contudo, endémicas — e não se extinguirão enquanto a cidade estiver superlotada e se não melhorar o seu saneamento, e à mutação das gentes não forem postas restrições de ordem sanitária — as tifo-paratifóides, disenterias e outras infecções intestinais, e a difteria, infecções, aliás, que também pesam na noso-necrologia de outros territórios vizinhos, porque neles são idênticos os problemas humanos, político-sociais e económicos que as geram e mantêm.

Não escapou Macau ao surto de influenza que, originária, segundo parece estabelecido, do Nordeste da China, alastrou para Sul e Oeste, e atingiu todos os continentes. Na primeira semana de Abril, alguns dias depois da virose ter aparecido em Hongkong, um número anor-

Relação da distribuição dos serviços sanitários da Ilha de Coloane

Health Services of the island of Coloane



1 — Posto Sanitário de Coloane.
Sanitary Post of Coloane.

2 — Maternidade de Coloane.
Martenity of Coloane.

3 — Gafaria de Ká-Hó.
Leprosery of Ká-Hó.

mal de casos de influenza começou a aparecer na cidade. Com o fim de se conhecer a morbilidade desta vaga epidémica, a todos os clínicos foi pedido que notificassem os Serviços de Saúde, diariamente, dos casos novos que tratassem. Por estas notificações se verificou que em princípios de Junho a situação estava normalizada, até então tendo sido de 7.425 o número dos casos conhecidos.

O número total de casos atingidos pela influenza é, porém, impossível de conhecer, pois o surto foi de carácter benigno, e muitas pessoas não viram necessidade de consultar médico, pois tudo se resumiu, no fim, a uma vulgar constipação.

Pôde ainda ver-se que a doença incidiu nos indivíduos compreendidos nos grupos etários dos 5 aos 14 e dos 25 aos 44 anos, com predomínio nos do sexo feminino.

Excluída a gripe, que foi um fenómeno esporádico, as doenças do grupo das infecto-contagiosas que foram clinicamente verificadas e declaradas, durante o ano, foram as seguintes:

Coqueluche	73 casos, sem óbitos
Difteria	146 casos, com 12 óbitos
Disenteria amibiana	4 casos, com 4 óbitos
Disenteria não especificada	3 casos, com 2 óbitos
Febre tifóide	47 casos, com 5 óbitos
Febre paratífóide	5 casos, sem óbitos
Poliomielite	3 casos, sem óbitos
Sarampo	57 casos, com 14 óbitos
Malária	3 casos, sem óbitos
Tuberculose	1.804 casos, com 497 óbitos
Total	2.145 casos, com 534 óbitos,

mais 160 casos e mais 60 óbitos do que no ano anterior, aumento feito exclusivamente a expensas da tuberculose, porque, de uma maneira geral, houve menos casos das outras doenças.

A incidência destas doenças foi, assim, de 858, e a taxa da sua mortalidade de 213 por 100.000 habitantes, e concorreram para a mortalidade geral, com a elevada taxa de 26,1 %.

Difteria — Os casos de difteria foram em número menor que no ano findo e originaram também uma menor mortalidade. Este havia sido, em 1956, de 10,8 % e foi, em 1957, de 8,2 %. Continua, porém, a ser elevada a sua letalidade.

Houve um recrudescimento desta infecção nos territórios vizinhos, e a maioria dos casos que aqui se diagnosticaram veio de fora. As medidas profiláticas — não podendo ser exigido certificado válido de vacinação às centenas de milhar de chineses que aqui entram — consistiram na vacinação da população infantil das escolas ou dos bairros ou zonas de bairros, donde provieram os doentes, com isolamento de alguns contagiados, mas uma avultada parte deles deu-se entre a população marítima, que é muitíssimo difícil de atingir, e de controlar.

A população chinesa, aliás, por incompreensão, tabús, ou falta de civismo, aceita com muita relutância deixar-se vacinar contra qualquer doença e pouca gente sabe quanto tempo, paciência, e esforços de persuasão se empregam, e gastam, para conseguir, cada ano, o reduzido número de vacinações que se vêm fazendo.

Para facilitar e difundir, no máximo que é possível, a vacinação a toda a população, estão permanentemente abertas ao público centros especiais em vários locais da cidade, assistidos dois pelo pessoal do Hospital «Kiang Wu» e os restantes pelos Serviços de Saúde, mas, apesar disso, continua a verificar-se o desinteresse dos cidadãos por esta medida profilática, que lhes não traz qualquer encargo, e na qual assenta um pilar da nossa defesa.

Tifóide, paratifóide e disenterias — Estas doenças, igualmente endémicas na Província, a despeito de se verificarem em número menor do que no ano findo, produziram, contudo, uma maior mortalidade. Em 1956, foi, com efeito, de 15,2 % a mortalidade entre os casos de doenças por estas infecções, sendo, em 1957, de 18,6 %. As condições que mantêm a sua endemicidade, prevalecem em Macau, que está sujeita, sempre, a surtos epidémicos de vulto.

O *sarampo* também teve uma incidência menor, mas as suas complicações bronco-pulmonares ocasionaram uma letalidade muito mais elevada este ano (24,5 %) do que no ano findo (9,7 %).

Poliomielite — Houve mais um caso de poliomielite do que no ano findo, todos em crianças, e nenhum dos óbitos verificados foi atribuído a esta infecção.

A recrudescência da poliomielite, no Oriente, vem sendo cada vez maior, e há que contar que ela também nos toque, no futuro, a não ser que a população, por contactos, anteriores e recentes, com o vírus, tenha adquirido e reforce a sua imunidade. O primeiro caso de polio-

mielite foi verificado na Província em 1949, e desde então, esporadicamente, em cada ano, se vêm registando outros.

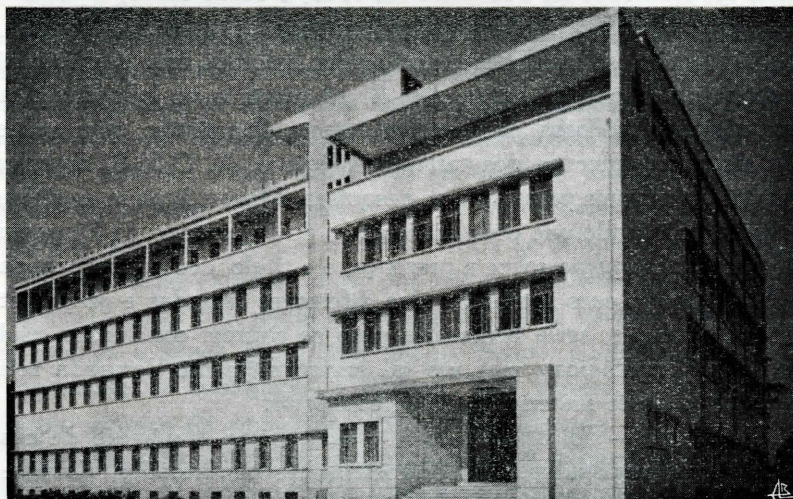
São, porém, só usualmente notificados os casos com paralisia, não havendo possibilidades, entre nós, de se recorrer ao laboratório nos casos clínicos duvidosos, para esclarecimento diagnóstico, quer na pesquisa do vírus, quer no dos testes serológicos. A. O.M.S. organizou centros laboratoriais para aquelas pesquisas, Macau ficando englobado na região do Mundo que pode socorrer-se do laboratório de Singapura.

Uma investigação sobre a presença, e o título, dos anticorpos, para esta infecção, no soro sanguíneo das diferentes camadas e grupos étnicos da população, seria necessária para se tirarem conclusões etiológicas e epidemiológicas, mas um tal empreendimento demanda meios avultados, e muito material, para se conseguir.

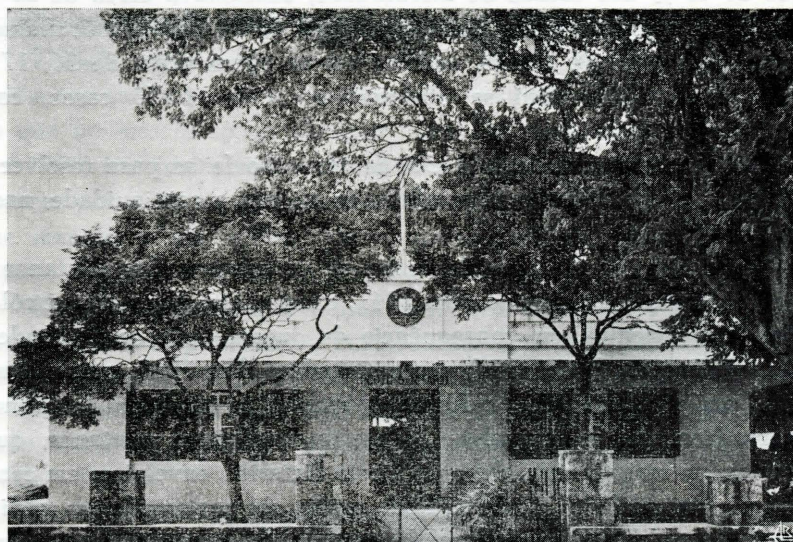
Paludismo — Foi apenas de 3, e sem óbitos, o número de casos de paludismo registados, e laboratorialmente confirmados, durante o ano, dois deles originários da Província (Ilhas) e um vindo de fora. A evolução que, nos últimos anos, se deu neste campo, pode considerar-se notável. A malária era, há três quartos de século, considerada uma autêntica calamidade em Macau, pois se lhe atribuíam, então, cerca de 40 % das causas de morbidade, ocasionava cerca de 20 % de todas as hospitalizações, e concorria com 5,7 % para a mortalidade geral. No começo do século, aquelas percentagens eram de 36, 17 e 3,2 %, e em 1950, aqui se observaram, ainda, 1.153 casos, com 45 óbitos.

Várias tentativas, desde 1930, haviam sido feitas para resolver o problema do paludismo, mas por falta de método e continuidade, nada resultou deles.

Consistiam as medidas de então na petrolagem dos pântanos e na administração de quinina. Em 1941, dado o alto preço do petróleo e dos medicamentos, em consequência da guerra, tudo se suspendeu, e a endemia recrudescceu de forma assustadora. Em 1945, o paludismo punha um problema sério e foram apontadas as medidas de grande envergadura que se impunham, o aterro dos vários pântanos, que, nascidos, na maioria, das obras do Porto Exterior, envolviam em cerca de $\frac{1}{3}$ da sua periferia, a cidade. Pôde, então, ser contratado um médico malariologista chinês, com o qual foi organizado um serviço anti-palustre que comportava uma consulta externa e trabalhos de investigação laboratorial, e de campo, para o estudo entomológico dos vectores e



Hospital Central Conde de São Januário (1.^a e 2.^a fases).
Central Hospital of «Conde de S. Januário» (1st 2nd phases).



Posto sanitário de Coloane.
Sanitary Post of Coloane.

variedades de hematozoário. Em 1947, tinha-se apurado, entre os doentes de consulta, que o índice esplênico era de 35,5 % e o índice plasmódico, extraordinariamente elevado, de 60 % (*Plasmodium vivax* e *P. falciparum*). Entre crianças até aos 8 anos de idade, de várias escolas da cidade, foi encontrado um índice esplênico de 33,3 % e um índice plasmódico de 30,3 %. Por exames feitos na população infantil da Lapa e de algumas aldeias para lá das Portas do Cerco — ao tempo o acesso a estas áreas era livre — encontrou-se ali um índice esplênico de 53 % e um índice plasmódico de 85 %!... Havia, pois, razão para, ainda em 1947, o paludismo concorrer com 6,1 % para a nosologia hospitalar. Pôde, ainda, aquele malariologista classificar as espécies anofelinas existentes em Macau e nas Ilhas, tendo sido encontradas as seguintes: *A. hyrcanus*, *A. minimus*, *A. maculatus*, *A. jeyporiensis* e *A. tercelates*, e atribuído ao *A. minimus* e à variedade *sinensis* do *A. hyrcanus* o papel de principais vectores da malária. Em 1948, o médico malariologista deixou as suas funções, tendo sido inestimáveis os seus serviços e utilíssimos os elementos que ficaram.

A brigada que, com a entrada daquele médico, se organizou, e ainda hoje existe, ficou com poucos meios de acção para a luta anti-palustre, do que resultou o imediato recrudesimento da endemia.

Aquela brigada, que tem no seu activo o aterro de muitos charcos e pequenos pântanos, e a abertura e manutenção de canais de drenagem, foi então reorganizada, e com os conhecimentos adquiridos e os meios que lhe foram dados, que incluem os insecticidas de efeitos remanescentes, continuou o seu trabalho de prospecção e combate, que se foi intensificando e metodizando cada vez mais, e é justamente à constante vigilância e ordenado trabalho das brigadas que se deve tão espectacular declínio da infecção palustre. Todos os colectores, poços e colecções de águas existentes, quer na península, quer nas ilhas, que totalizam algumas centenas e estão devidamente assinalados, são periodicamente prospectados, controlados e, quando necessário, tratados. Cada colecção líquida tem a sua ficha, por ela se conhecendo, em qualquer momento, o que naquela se passa quanto à produção de mosquitos. O controle que se exerce, baseia-se em medidas anti-larvares pelo D.D.T. e Gammexane em pó dispersível, em pulverizações nas casotas dos agricultores. Pouquíssimos anófeles adultos foram encontrados, em Macau, durante o ano, mas numas dezenas de colecções de águas, na zona das Portas do Cerco, vêm-se encontrando ainda as

suas larvas. Isto indica que posturas maciças ali são feitas pelos insectos, que supomos oriundos dos pântanos existentes do outro lado das Portas do Cerco, que, tanto quanto pudemos saber, não são controlados. O facto impõe a manutenção de uma constante vigilância, porque se assim não for, os anófeles aumentarão rapidamente em qualquer tempo, e as suas posturas generalizar-se-ão pelas inúmeras colecções de águas existentes na cidade, se para isso tiverem uma oportunidade favorável. Tanto quanto se pode concluir destes trabalhos de campo, as espécies de anófeles existentes ainda são sensíveis aos insecticidas, sendo, contudo, possível o desenvolvimento da resistência a eles, em qualquer momento. As obras de fomento previstas para o futuro incluem o aterro de pântanos e extinção de charcos e depressões, e só com a sua execução desaparecerão tantos dos criadouros de mosquitos que existem, em abundância, pela cidade.

Não se pode, pois, deixar perder o que com tanto esforço se tem conseguido, que ultrapassa tudo o que, no mesmo campo, se obteve nas outras Províncias Ultramarinas.

A Missão do Instituto de Medicina Tropical, que aqui esteve em 1956, e que ficou surpreendida com a qualidade e resultados do que aqui se tem feito, deixou algum material de investigação e de captura de mosquitos, que muito melhorou as condições de trabalho da brigada. Não se sabem, ainda, os resultados dos estudos daquela Missão.

Em Janeiro, na cidade e nas Ilhas, além das 4.929 sarjetas, existiam 966 colecções de águas, mas em Junho já havia 1.284. Estas colecções, constituídas, na maioria, por poços abertos pelos agricultores, vêm criando uma série de problemas que urge cortar, mas definitivamente, pela raiz, pois uma vez aberto um buraco, surge uma complicação para a brigada, a quem é feita toda a espécie de obstrucionismos para o submeter a prospecção e tratamento. Têm-se gasto carradas de paciência e condescendência para se obter, com dificuldade, o controle de todas essas covas.

O que foi em 1957 o trabalho executado pelo pessoal da Brigada Sanitária pode ver-se pelos seguintes dados:

Número de sarjetas e colecções de águas existentes no
fim do ano, na cidade e nas ilhas

6.213

Número de inspecções periódicas feitas às sarjetas e colecções de águas	64.050
Número de sarjetas e colecções de águas encontradas com larvas de mosquitos	343
Número de tratamentos efectuados em sarjetas e colecções de águas	813
Prédios pulverizados com insecticidas	3.517
Número de desinsectizações efectuadas nos compartimentos daqueles prédios	7.914
Número de horas de funcionamento de armadilhas para mosquitos	13.568
Número de mosquitos adultos capturados: <i>Culex</i>	1.187
Número de mosquitos adultos capturados: <i>Anopheles</i>	9
Consumo de insecticidas, gramas	563.030
Petróleo consumido, galões	1.230
Número de horas de trabalho da bomba pulverizadora	263,30
Seu consumo em gasolina, galões	61

TUBERCULOSE

Em 1955 dissemos que havia que contar, como certo, que o número de tuberculosos se avolumaria, dadas as más condições habitacionais, económicas e sociais em que vegetava a maior parte da população chinesa. E é isso, de facto, o que se vem verificando. Os efeitos combinados e sinérgicos daquelas condições criaram um problema angustiante, que se agiganta dia a dia, e impõe urgente acção médica e social. Os casos novos, conhecidos, de tuberculose, deram um contingente de 84 % para a totalidade das doenças infecciosas e parasitárias registadas, ocasionando a infecção 93 % da mortalidade pelas mesmas doenças, e 25,6 % da mortalidade total, excluindo os nado-mortos. Lia-se em recente publicação da O.M.S. que a taxa de infecção tuberculosa mais alta do mundo, aos oito anos de idade, baseada nos resultados do teste à tuberculina, se verificou em Hongkong. O teste utilizado foi o de Mantoux, quando, em 1952, e nos anos seguintes, se empreendeu naquela colónia, com o auxílio da UNICEF e da O.M.S., uma intensa campanha de vacinação pelo BCG. Em 1956, foram ali executados 38.500 testes.

Em Macau, a título apenas de sondagem, foi feito, no mês de Março, um inquérito tuberculinico a 5.713 crianças chinesas da população escolar, até aos 10 anos de idade. O teste foi feito com o adesivo de

Berna, prova que não tem a precisão da de Mantoux. Verificaram-se reacções positivas em 44,5 % das crianças, com taxas que chegaram, em algumas escolas, a 57,3 %. Vê-se, assim, a extraordinária difusão da infecção na Província e como se pode considerar estar a maioria da sua gente submetida às condições de contágio. Tem, pois, uma gravidade muito particular o problema da tuberculose em Macau. O tratamento dos doentes vem sendo feito ambulatoriamente e é muito reduzido o recurso à hospitalização, por ser limitado o número de camas de que dispomos para eles, cujo internamento, por outro lado, se alonga, porque o seu estado assim o exige. É muito urgente iniciar a acção nos sectores profilático, social, educativo e curativo, em domicílio, mas para isso torna-se indispensável um dispensário. Existe verba para ele e para o seu apetrechamento, mas não estão orçamentados, por enquanto, os meios que devem suportar as despesas da sua manutenção, e essas despesas são vultosas, pois há que admitir, pelo menos, mais um médico — que convém, por vários e óbvios motivos, ser um chinês, com prévio estágio nos Serviços da A.N.T., em Lisboa — pessoal de enfermagem, visitadoras sanitárias e pessoal administrativo, e de fazer conta aos encargos com água e luz, filmes, reagentes, tuberculina, BCG, etc.

Na Informação n.º 2-G, de 13 de Julho de 1956, indicava-se o pessoal que era preciso para o dispensário. Esta Informação, tendo seguido para o Ministério, dali foi indicado que aquele pessoal devia ser arranjado na Província, por falta dele na Metrópole, tendo merecido o interesse de Sua Ex.^a o Subsecretário de Estado do Ultramar a sugestão de admitir nos nossos Serviços pessoal chinês. Mais tarde, com a vinda de Sua. Ex.^a o Subsecretário à Província, ficou, verbalmente, esboçada a ideia de contratar um médico chinês qualificado e mandá-lo, com outro pessoal, a Lisboa para um estágio, as despesas inerentes saíndo da verba que foi dada para a construção de um pavilhão para tuberculosos.

Supomos ser, pois, tempo de se tratar deste assunto, visto que se prevê poder o dispensário estar em condições de funcionar no último quartel de 1958 e haveria que organizar com a IANT, em Lisboa, a preparação para o estágio do pessoal.

A despeito de, com o advento das novas drogas, o tratamento da tuberculose poder ser feito ambulatoriamente, continua, e continuará

ainda, sendo necessário o hospital no armamento da luta anti-tuberculosa.

A construção de um hospital para tuberculosos, em Macau, evidentemente apetrechado, creio ter sido também considerado, mas está ainda distante a época da sua realização, e a solução, depois, do magno problema, para as possibilidades da Província, de pô-lo a funcionar. Até lá, há, pois, que utilizar da melhor forma possível o limitado número de camas de que dispomos.

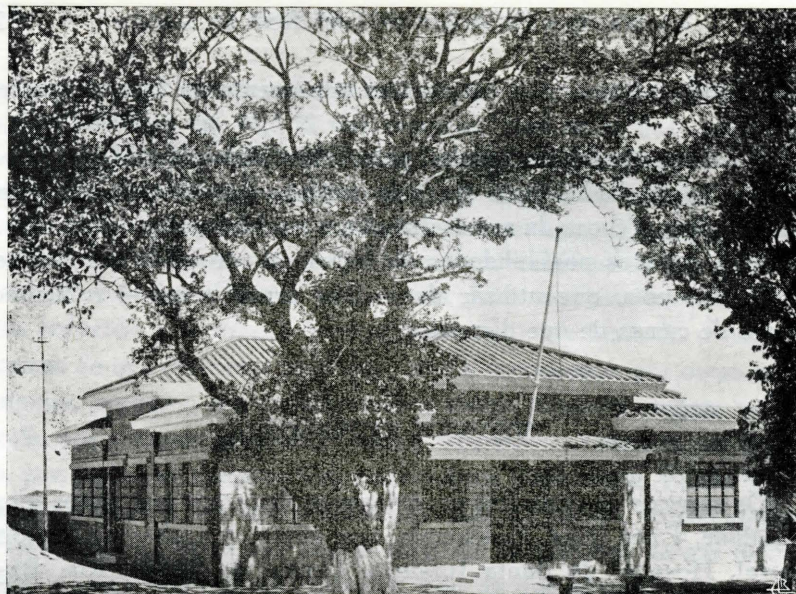
SERVIÇOS EXTERNOS

Os serviços de consultas encontram-se dispersos por vários locais da Cidade, e nas Ilhas. Funcionam, com efeito, consultas no Hospital Central, Hospital da Santa Infância, Centro de Saúde, Rua Bispo Medeiros, Bairro Tamagnini Barbosa, Posto Médico da Marinha, Ambulância da Cadeia, Ambulância da Polícia, Dispensário Anti-Venéreo, Casa dos Pobres, Colégio D. Bosco, Orfanato, Asilo das Inválidas, Casa de Regeneração, Casa de Assistência, e, duas vezes por semana, nas Ilhas da Taipa e Coloane.

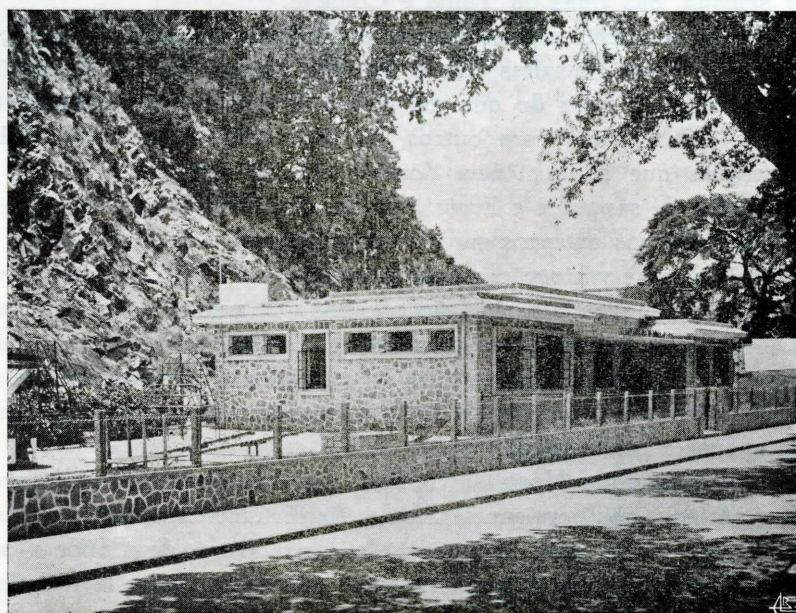
É extremamente penoso manter a eficiência de todos os serviços inerentes a estas consultas com o limitado pessoal de que se dispõe, que trabalha em mais do que um centro, e tem de ser, diariamente, movimentado de uns para outros, às horas convenientes, além das deslocações que a assistência domiciliária, os serviços judiciais, as transfusões de sangue e o horário da Escola de Enfermagem exigem.

Nos serviços externos engloba-se a Delegacia de Saúde, com as suas brigadas de vacinação e polícia sanitária. Vale-nos, para não ser ainda mais complicada a situação que nos põe a falta de transportes, o Delegado de Saúde — que atende também duas consultas e diariamente tem de movimentar-se para os múltiplos afazeres inerentes às suas funções — possuir viatura própria, para a qual os Serviços fornecem apenas o combustível.

Exceptuando o Hospital Central, nenhum dos centros de consultas pertence aos Serviços de Saúde. As instalações de alguns deles, principalmente do mais movimentado — o Centro de Saúde — são acanhadas, deficientes e inconfortáveis, quer para quem lá trabalha, quer para os doentes que o frequentam.



Posto sanitário da Taipa.
Sanitary Post of Taipa.



Dispensário de puericultura.
Dispensary for children.

Está prevista a instalação deste Centro de Saúde no actual edifício do Liceu, depois de sofrer as necessárias adaptações e reparações, e então funcionará em muitíssimo melhores condições. Espera-se que aquelas obras de adaptações e reparações possam ser efectuadas no segundo semestre de 1958.

A acção assistencial, profiláctica e de policia sanitária, no sector dos serviços externos da Saúde, foi a seguinte:

Total dos doentes atendidos	...	...	...	...	...	...	62.142
-----------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	--------

Nas consultas de:

Medicina geral									
e cirurgia	{	funcionários	...	...	...	...	...	6.429	
		indigentes	...	...	...	...	...	26.288	
Pediatria — indigentes	...	...	...	...	...	...	...	8.233	
Tisiologia	{	funcionários	...	...	...	...	...	602	
		indigentes	...	...	...	...	...	6.157	
Oftalmologia	{	funcionários	...	...	...	...	...	997	
		indigentes	...	...	...	...	...	6.325	
Estomatologia	{	funcionários	...	...	...	...	...	2.656	
		indigentes	...	...	...	...	...	2.297	
Psiquiatria	{	funcionários	...	...	...	...	...	18	
		indigentes	...	...	...	...	...	215	
No posto de socorros do Centro de Saúde — indigentes	...							1.045	
No banco do Hospital Central — emergências	...							880	

dos quais 16.755 eram casos novos, assim distribuídos pelas consultas:

Medicina geral									
e cirurgia	{	funcionários	...	...	...	...	...	2.062	
		indigentes	...	...	...	...	...	7.907	
Pediatria — indigentes	...	...	...	...	...	...	...	1.492	
Tisiologia	{	funcionários	...	...	...	...	...	39	
		indigentes	...	...	...	...	...	386	
Oftalmologia	{	funcionários	...	...	...	...	...	338	
		indigentes	...	...	...	...	...	833	
Estomatologia	{	funcionários	...	...	...	...	...	818	
		indigentes	...	...	...	...	...	874	
Psiquiatria	{	funcionários	...	...	...	...	...	12	
		indigentes	...	...	...	...	...	69	
No posto de socorros — indigentes	...							1.045	
No banco do Hospital Central	...							880	

Tratamentos e curativos:

Nas consultas	66.546
No banco e posto de socorros	2.932

Injecções:

Nas consultas	192.864
No banco e posto de socorros	746

Vacinações efectuadas	32.765
------------------------------	--------

das quais 21.490 pelo pessoal dos Serviços de Saúde, 6.511 pelo pessoal do Hospital «Kiang Wu» e 4.764 pelo pessoal dos Serviços Militares, sendo:

Anti-variólicas	14.712
Anti-coléricas e anti-TAB	11.659
Anti-diftéricas	6.358
Anti-rábicas	27
Anti-amarílicas	9
Inspecções médico-sanitárias a condutores de veiculos auto-móveis	350
Vistorias pedidas por entidades oficiais	80
Vistorias feitas por iniciativa da Delegacia de Saúde	2.868
Transporte de doentes e feridos	80
Levantamento e transporte de cadáveres, da via pública	114
Óbitos verificados pelo Delegado de Saúde	1.607
No Hospital «Kiang Wu»	920
Na Cidade	597
Na Taipa	55
Em Coloane	35
Exumações	287
Esterilizações de roupas pelo vapor de água	66
Peças de roupa esterilizadas	16.189

SERVIÇOS HOSPITALARES

Conseguiu-se, pela primeira vez, organizar a estatística nosonecológica de todos os hospitais de Macau, o que nos parece ainda se não obteve em qualquer outra Província Ultramarina. Para se conseguir

este objectivo, houve que ser feita uma longa preparação, e aqui devo consignar, com apreço, que foi imediata a compreensão e cooperação do Hospital «Kiang Wu», mandando, desde logo, um seu funcionário aos nossos Serviços, para, de visu, tomar conhecimento das coisas. Houve que ser feita a tradução, para chinês da tabela internacional.

É desnecessário encarecer a importância de uma estatística nosonecrológica, pois ela está na base de todos os programas de acção sanitária e assistencial, e evidencia os problemas de saúde pública, e os factores ambientais, económicos e sociais que os condicionam.

Não sendo possível coligir a estatística de todos os centros assistenciais, reflete ainda a estatística hospitalar o estado hígido da população extra-hospitalar, pois nela prevalecem, em regra com paralelismo, as mesmas entidades nosológicas e as mesmas causas que levam os doentes às consultas.

A estatística organizada pelo Hospital «Kiang Wu» traduz um esforço que beneficia a própria Associação de que o Hospital depende, e o mantém, pois é ela um elemento, simultaneamente, administrativo, sobre o qual pode, agora, aquela benemérita Associação fixar a sua atenção, pois resai que há, naquele hospital, a tendência para internar apenas, quando em regime ambulatorio alguns doentes, com muito mais economia, poderiam ser tratados. Ressai ainda dos elementos de pormenor relacionados com a estatística, respeitantes a operações, análises, etc., que há uma dominante preocupação de avolumar números, pois são tais números muito desproporcionados com a nosologia. Não se dá, por isso, a tais elementos o valor que exprima uma realidade.

Na estatística nosonecrológica do Hospital «Kiang Wu» os números apresentados são exactos, mas houve um critério individual na classificação dos factos, quando o critério é o expresso na tabela internacional. Houve, por isso, que ajustar a tal critério os elementos estatísticos apresentados.

Em todos os hospitais de Macau, que dispõem de 1.057 leitos, foram hospitalizados, incluindo os recém-nascidos, 18.731 indivíduos, dos quais 16.636 tiveram alta, 1.356 faleceram, e 739 transitaram, internados, para o ano seguinte.

As altas e os óbitos discriminam-se, segundo a tabela internacional, no mapa junto. Por ele se vê que contribuíram mais maciçamente para a hospitalização:

Do grupo das doenças infecciosas e parasitárias — a tuberculose (quase 1.300 casos, em todas as suas formas), a difteria, as tifo-paratifóides e as disenterias, o tétano e o sarampo;

Do grupo dos tumores — os malignos do útero e anexos, da boca e da mama, e os benignos do tecido celular.

Do grupo das doenças da nutrição — as avitaminoses.

Do grupo das doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos — a agranulocitose e anemias do tipo pernicioso.

Do grupo das doenças mentais — as psicoses, psiconeuroses e outras perturbações da personalidade.

Do grupo das doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos — as doenças vasculares do sistema nervoso central, a epilepsia e as doenças de olhos e dos ouvidos.

Do grupo das doenças do aparelho circulatório — a arteriosclerose e doenças degenerativas do coração, doenças do endocárdio e dos vasos e o reumatismo.

Do grupo das doenças do aparelho respiratório — a influenza, a pneumonia, e as bronquites, as doenças das amígdalas e os abscessos do pulmão.

Do grupo das doenças do aparelho digestivo — as úlceras do estômago e duodeno, as gastro-enterites, as apendicites e obstruções intestinais, e as doenças do fígado e vias biliares.

Do grupo das doenças do aparelho gênito-urinário — as nefrites e cálculos e as doenças dos órgãos genitais do homem e da mulher.

Do grupo dos partos e da gravidez e suas complicações — os partos normais e os recém-nascidos; sendo relativamente poucos os partos distócicos e as complicações do puerpério; os abortos, em número avultado, embora em muito pequena percentagem com infecção.

Do grupo das doenças da pele e do tecido celular — os furúnculos, linfangites e eczemas.

Do grupo das doenças dos órgãos do movimento — reumatismo muscular e as osteomielites.

Do grupo das malformações congénitas — o lábio leporino, a hidrocefalia e as malformações do aparelho circulatório.

Do grupo das doenças da primeira infância — a doença hemolítica e a prematuridade.

Do grupo das doenças por acidentes, envenenamentos e violências — as resultantes de acidentes de automóveis e outros transportes e de quedas acidentais, de envenenamentos, de fogo e de tentativas de suicídio.

No grupo das doenças mentais e da personalidade, figura o impressionante número de 286 casos, só hospitalizados. A par destes ficaram, porém, outros — nas prisões, nas ruas, nos domicílios — que carecem de internamento para serem submetidos a tratamento adequado, o que se não pôde, nem pode, fazer, por falta de instalações

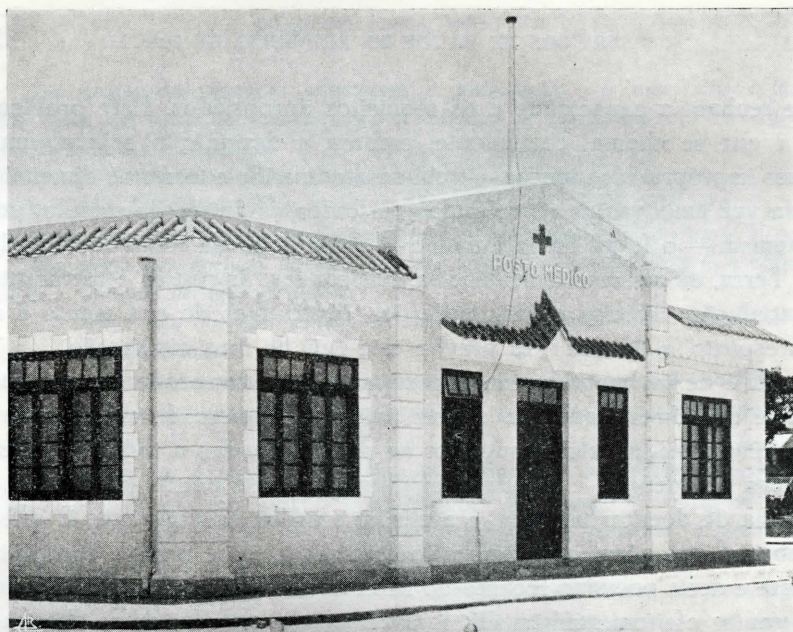
que tenham a capacidade e os requisitos apropriados. Este problema — a que se chama, comumente, embora a designação seja algumas vezes imprópria, dos loucos — vem-se acentuando e tomando dimensões cada vez mais vastas e profundas em todos os países do mundo, pois o homem — o frágil barro humano — sofre hoje, em todas as latitudes da Terra, as mesmas inclemências, ansiedades, angústias e torturantes insatisfações, receios e desadaptações, destrutivas da sua mente e do seu espírito, e de que vêm prenhe este ruir de uma civilização.

E é de tal monta e tão preocupante esta derrocada da personalidade do homem, que, em alguns países, o número de camas para a assistência psiquiátrica é superior ao das destinadas a todas as outras formas de doenças, e se adaptam já sanatórios e outras instalações, à recolha de doentes mentais, e a clínica e asilos psiquiátricos. É que o problema que põem os doentes do foro psíquico se agrava constantemente e neste pequeno recanto do Mundo as mesmas causas não tendo diferentes efeitos, também ele se avoluma. Só em Setembro chegou à Província o médico neuropsiquiatra que tomou, desde logo, com o maior interesse, a condução dos serviços da sua especialidade, não tardando que a sua acção se fizesse sentir, dando ao convívio do mundo e curando casos que se eternizavam. Os efeitos espectaculares e humanos desta acção foram extraordinários e tendo-se libertado camas, movimentaram-se mais doentes e nasceu a confiança noutros que se supunham incuráveis. Não pode ser, porém, nada mais feito neste sector sem que haja instalações apropriadas, e pessoal.

TOXICÓMANOS

Foram tratados durante o ano, nas enfermarias do Hospital e na Cadeia Pública, 507 toxicómanos. O seu maior contingente foi dado pelos desempregados, condutores de triciclos, culis e vendilhões ambulantes. As drogas mais usualmente utilizadas eram a heroína, a morfina e o ópio, havendo individuos que se iniciaram no vício havia meses, e outros que o vinham mantendo havia 30 anos.

O tratamento destes doentes, que está a cargo do médico neuropsiquiatra, depende do seu estado somático — em regra de grande miséria fisiológica e também moral —, da natureza da droga usada, grau de intoxicação, características psicológicas e personalidade do



Posto médico do bairro Tamagnini Barbosa.
Medical Post of the «Tamagnini Barbosa» Quarter.



Maternidade de Coloane.
Maternity of Coloane.

enfermo, sua situação cultural e social, e outros factores determinantes e adjuvantes da toxicomania. Os resultados têm sido bons, sendo necessário, porém, cuidar da recuperação e reintegração social dos doentes. Um centro de combate às toxicomanias está sendo organizado, baseado em inquéritos feitos à volta de cada caso.

Os Serviços de Saúde exerceram a fiscalização mais apertada sobre o que está regulamentado sobre o comércio legal dos estupefacientes, isto é, importados para uso terapêutico, e a Polícia desenvolveu uma grande actividade e cerrada vigilância, no campo da repressão do comércio ilícito, tendo, durante o ano de 1957, sido apreendidos e enviados aos Serviços de Saúde, para serem destruídos pelo fogo, além de centenas de utensílios, os mais variados, 101.543,5 gramas de estupefacientes, dos quais 51.876 gramas de heroína. Esta heroína, na percentagem em que ela é habitualmente encontrada nos pequenos comprimidos onde é encorporada, e ao preço corrente deles, renderia aos traficantes, apenas, cerca de dois milhões e meio de patacas!...

SERVIÇOS HOSPITALARES DO ESTADO

Da totalidade dos hospitalizados em Macau cabem aos Hospitais do Estado 4.237 doentes (3.222 no Hospital Central e 1.015 no Hospital da Santa Infância), dos quais tiveram alta 3.590 (2.808 do Hospital Central e 782 do Hospital da Santa Infância), faleceram 361 (187 no Hospital Central e 174 no Hospital da Santa Infância), e ficaram 286 (227 no Hospital Central e 59 no Hospital da Santa Infância).

Nestes Hospitais e suas dependências, efectuaram-se:

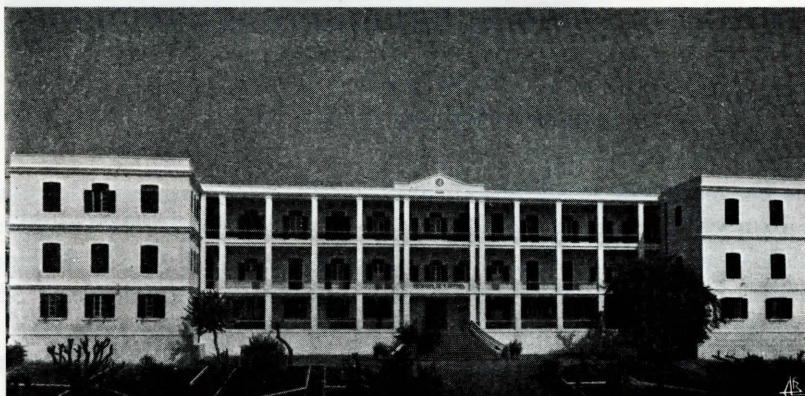
Tratamentos e injecções:

No Hospital Central	141.768
No Hospital da Santa Infância	38.166
Operações de pequena e grande cirurgia	2.984
Transfusões de sangue	147
Pneumotórax a doentes internados e externos	809
Pneumoperitoneus	168
Análises clínicas	12.428
Exames radiológicos	1.660
Número de sessões de agentes físicos	522

Peças de roupas lavadas e passadas	178.560
Peças de roupas reparadas e consertadas	10.835
Número de refeições confeccionadas, inerentes às 151.686 dietas prescritas e fornecidas	468.063
Fórmulas farmacêuticas preparadas na Farmácia	47.378
Ampolas de injeções hipodérmicas preparadas na Farmácia	84.145
Balões de injeções hipodérmicas preparadas na Farmácia	655
Comprimidos preparados na Farmácia	8.504

SERVIÇOS DE TRANSFUSÃO DE SANGUE

A despeito de ser a população chinesa que mais beneficia dos serviços de transfusão, mantém-se a relutância dos chineses em doarem o seu sangue, pois não se ofereceu um único para isso.



Hospital de São Rafael.
Hospital of St. Raphael.

São ainda os militares que vêm doando, generosamente, essa preciosa seiva do seu ser, para se acudir aos casos e situações de emergência, e a eles, anônimos, continuam devendo, muitos, a vida, ou a desejada solução de estados de doenças, que, de outra forma, se não resolveriam.

É trabalhoso e de grande responsabilidade este serviço, que implica, além do exame periódico de doadores, meticulosos cuidados de preparação, manutenção e conservação de materiais delicados, e do

próprio sangue colhido, e até hoje, se não verificou um único acidente relacionado com a transfusão.

Durante o ano realizaram-se 147 transfusões, num total de 55.200 c.c. de sangue, sendo:

a chineses	118	80,3 %
a não chineses	19	12,0 %
a africanos	10	6,8 %

Daquelas transfusões, 85 foram de sangue do grupo O; 28 de sangue do grupo A; 32 de sangue do grupo B e 2 de sangue do grupo AB.

Efectuaram-se 16 transfusões de sangue do grupo O, em cujos receptores não foi determinado, devido à extrema urgência dos casos, o grupo a que pertenciam.

Desde 1952 (6 de Fevereiro), quando se criou o serviço de transfusão em Macau, a 31 de Dezembro de 1957, foram efectuadas 694 transfusões de sangue, num volume total de 257.915 c.c., dos quais mais de 80 % transfundidos a chineses.

THE HEALTH SERVICES OF THE PROVINCE OF MACAU

JOSÉ DE PAIVA MARTINS

Head of the Services

ORGANIZATION AND ADMINISTRATION

The Macau Health Services are headed by the Chief of the Service under the immediate authority of the Governor of the Province. The object of the Services is to promote the improvement of public health, social hygiene and physical welfare of the population.

Special aims:

1. To prevent and combat diseases of endemic and epidemic character as well as those that can be transmitted, being principally tuberculosis, syphilis and other venereal diseases;
2. To provide medical assistance for the whole population;
3. To supply medical assistance for pregnant women and for children by means of pre-natal consultations, maternity homes and puericulture dispensaries;
4. To bring about more healthy conditions in localities and homes;
5. To keep a check on sanitary conditions and foodstuffs;
6. To keep a check on those exercising the professions of doctor, chemist and allied activities;
7. To watch over hygiene in elementary, primary and secondary schools and protect the health of the pupils;
8. To protect the health of workers and keep a watch on hygiene in working places;
9. To organize demographic-sanitary statistics;
10. To provide maritime and international health services as

laid down by the laws, treaties and conventions in force in the Province;

11. To co-ordinate and keep a control on the sanitary services provided either by administrative bodies and corporations in the Province or by private organizations.

In order to carry out these duties the Health Services have their own personnel to cover the various technical, professional, administrative and bureaucratic sectors. They come under the following categories:

- Medical section (General)
- Complementary medical section
- Pharmaceutical section (General)
- Nursing section
- Administrative section
- Laboratories and pharmacy section
- General services.

The Health Services are divided into central and local services. The Central Health Services comprise:

- Direction of Health Services
- Health and Hygiene Council
- Provincial Health Council (Junta)
- The Conde de São Januário Central Hospital
- The Laboratory for Clinical and Bacteriological Analysis and Scientific Research
- The Laboratory and Museum of Pathological Anatomy (under preparation)
- The Laboratory for Chemical, Bromatological and Toxicological Analysis, annexe to the Hospital Pharmacy
- The Pharmaco-technical Laboratory (annexe to the Pharmacy)
- Drug and Surgical Instrument Deposit (annexe to the Pharmacy)
- Inspectorate of Pharmaceutical Practice
- Toxicomania treatment service
- Services for assistance the mental patients
- Anti-Malaria service
- Social and puericulture assistance service
- Anti-leprosy service.

Among the local services are included:

- Macau City Health Delegation
- Islands Health Delegation

Medical assistance services (S. Januário Hospital, Health Center and Sanitary Posts)

Dispensary for the anti-venereal campaign

Maritime health

Leprosy hospitals

Comission for sanitary improvement in the District of the Islands.

Coming directly under the Direction of the Health Services are:

The Conde de S. Januário Central Hospital

The Macau City Health Delegation

The Islands Health Delegation

The toxicomania treatment service

The anti-malaria service and

The Puericulture service.

The Chief of the Health Services, as well as directing the Central Hospital, directs and keeps an overall control on the functioning of all State Health Services, superintends in the technical services of all official sanitary institutions, co-ordinates and keeps a check on the activities of establishments providing clinical assistance, hospitals and other organizations with sanitary functions run by the Missions or private concerns, and takes or suggests measures necessary for the defence of public health.

The health delegates and their assistants, besides providing clinical assistance for the population, have as their more special aim the fight against illnesses of a social and epidemic character, having under their command prophylactic and combat teams to use against epidemic and endemic diseases, and maintaining permanent vaccination services, especially for small-pox, cholera and typhoid.

The clinical services in the Hospital and in the various health centres and dispensaries maintained by the State in the Province are manned by doctors and nurses belonging to the sections of the Health Services.

The abnormal conditions existing in the Far East, which have also been experienced in Macau for years, provide the Health Services with ever more complex and onerous problems.

The economic crisis which has impoverished all the people has

contributed for the hygienic and physical decline of the population which has become concentrated in the city and exceeded its capacity. This has created difficulties in the sanitary, assistance and social fields, which are both serious and lasting. The constant influx of people from outside, of extreme physiological and economic poverty, coming and remaining here precisely because they are seeking the peace and resources they need, is increasing and aggravating, both in volume and in number, such problems. And these problems are of an importance vastly outstripping the area of Macau and its resources, and their serious and acute nature is without parallel in any other Portuguese Province because of the delicate and complex factors — human, political and social — conditioning them.

All these problems take their toll of the Health Services, which — despite the constant attempts of the Administration to modify and improve the conditions in which they work — witness, in the masses who come under their care in all the sections where they are active, how rapid are the deteriorizing cumulative effects of disease and poverty — forming a vicious circle where the factors reach an ever lower level.

In order to tackle and resolve the multiple and urgent situations and problems which permanently arise, all the elements of the Health Services continue to make the utmost effort, carrying out in all the sectors of assistance an extraordinary volume of work, and maintaining in the sanitary section a continuous activity to improve the general level of public health.

Within the large amounts that the State spends on medical attention, everything has been done with the most strict economy, and all have contributed with the greatest dedication to the supreme work of aid, charity and human solidarity that Portugal is performing in these latitudes.

DEMOGRAPHY AND GENERAL MORTALITY

The exact number of the population of the Province is not known, owing to the permanent passage of people, a proportion of whom always remain here. However it is known that the total mortality for 1957 was 2,043 deaths, as follows:

being:

and came into the following age groups:

Even if the population of the Province is calculated at 350,000, the general mortality rate is very low, lower than many European towns.

In children under one year of age the bulk of the deaths are caused by tetanus, gastro-enterites, vitamin deficiency, tuberculous meningitis, bronco-pneumonia and congenital debility. In those from

1 to 4 years the dominant causes are tuberculous meningitis and pulmonary tuberculosis, bronco-pneumonia, gastro-enteritis and diphtheria, all causes which reveal the bad conditions of life and surroundings of the Chinese sector of the population.

The causes making up the bulk of the total deaths are tuberculosis, deficiency diseases, bronco-pneumonia, vascular lesions affecting the central nervous system, arteriosclerosis and degenerative diseases of the heart, gastro-enteritis, malignant tumours and the consequences of accidents, poisonings and acts of violence, and including 29 deaths from suicide, 30 as a result of falls and other accidents, and 20 by drowning. It is remarkable to note that there were only 3 deaths as the result of childbirth, pregnancy and puerperium.

PUBLIC HEALTH AND HYGIENE

Despite the abnormal conditions prevailing in the Province, its sanitary state can be considered good.

Macau is in fact kept free of the so-called pestilential diseases — smallpox, cholera, plague, typhus, yellow fever and relapsing fever — and there is a decrease in the morbidity and mortality of the remaining infectious and parasitic diseases, with the exception of tuberculosis.

The improvement of sanitary conditions — to which other departments contribute, namely the Senate (Leal Senado) — has constantly preoccupied the Health Services, which, through their sanitary and vaccination teams, act by modifying or destroying environmental factors on which public health depends, and at the population level by attempting to endow the greatest number of individuals with immunity from avoidable illnesses.

As long as the city continues to be overcrowded and its sanitary standard does not increase, and no restrictions of a sanitary nature are imposed on the shifting of population, the endemic diseases will remain such as the typho-paratyphoids, dysentery and other intestinal infections, and diphtheria, all of which also play an important role in the noso-necrology of other neighbouring territories because there they are the result of the same human, politico-social and economic problems.

Macau did not escape the scourge of influenza which originated, as it appears to have been established, in the Northeast of China,

raged towards South and West and affected all continents. In the first week of April, a few days after the virus appeared in Hong Kong, an abnormal number of influenza cases began to appear in the city. In order to establish the morbidity of this epidemic wave, all clinics were asked to inform the Health Services daily of new cases being treated. By means of this evidence it was established by the beginnings of June that the situation had returned to normal. The number of known cases up to then was 7,425.

However it is impossible to know the total number of cases affected by influenza because the attack was of a benignant character and many persons did not consider it necessary to consult the doctor since it often appeared to take the form of a common cold.

Still it can be observed that the illness afflicted individuals comprised in the age groups of 5-14 years and 25-44 years, with a predominance amongst females.

Influenza excluded, being a sporadic phenomenon, the illnesses of the infectious contagious group that were clinically observed and registered during the year were as follows:

Diseases	Cases	Deaths
Hooping cough	73	—
Diphtheria	146	12
Amoebic dysentery	4	4
Unspecified dysentery	3	2
Typhoid fever	47	5
Paratyphoid fever	5	—
Poliomyelitis	3	—
Measles	57	14
Malaria	3	—
Total	2,145	534

160 more cases than the year before and 60 more deaths, an increase due to the number of tuberculosis cases, because on the whole there were less cases of the other illnesses.

The incidence of these diseases was therefore 858, and their mortality rate 213 per 100,000 inhabitants, while their contribution to the general mortality was 26.1 %.

Diphtheria — The number of diphtheria cases was less than the previous year and caused a smaller number of deaths. The rate had been 10.8 % in 1956, and was 8.2 % in 1957. However its lethality continues to be high.

There was an outburst of this infection in the surrounding territories, and the majority of cases which were diagnosed here had entered from outside. Prophylactic measures — as it was impossible to demand a valid vaccination certificate from the hundreds of thousands of Chinese who come in here — consisted in vaccinating the infantile population in schools and in the boroughs or zones of boroughs where the cases came from, with the isolating of certain contacts, but the majority of them came from the maritime population which is extremely difficult to get at and to control.

Unfortunately the Chinese population, on account of lack of comprehension, tabus, or lack of civic sense, is very reluctant to allow itself to be vaccinated against any disease and few can have any idea how much time, patience and persuasive effort is used up, and wasted, to achieve the small number of vaccinations that are given.

In order to facilitate and extend as far as possible vaccination in all the population, special public centers are kept permanently open in various parts of the town, two serviced by personnel from the Kiang Wu Hospital and the rest by the Health Services. But in spite of this a lack of interest continues to be shown on the part of citizens for this prophylactic measure, which causes no burden to them and which forms one of the pillars of our defence.

Typhoid, paratyphoid and forms of dysentery — These diseases, also endemic in the Province, although in smaller number than the year before, produced nevertheless a higher death rate. In 1956 the mortality rate for illnesses caused by these infections was 15.2 %, and in 1957 it was 18.6 %. The conditions which cause them to be endemic prevail in Macau, which is always subject to extensive epidemic outbreaks.

Measles — Also showed a smaller incidence, but its bronco-pulmonary complications gave rise to a much higher mortality rate this year (24.5 %) than last year (9.7 %).

Poliomyelitis — There was one more case than the previous year, all in children, and none of the deaths observed was attributed to this infection.

The recrudescence of poliomyelitis in the Far East is gaining momentum, and we must count on it also touching us unless the population, through previous or recent contacts with the virus, acquires and increases its immunity. The first case of poliomyelitis was observed in the Province in 1949, and each year since then others have been registered sporadically.

However generally only cases with paralysis are notified as we have no possibility recourse to the laboratory in doubtful cases to confirm diagnoses, either by research of the virus or by serological tests. The W.H.O. has organized laboratory centres for these examinations, Macau coming into the part of the world which is served by the Singapore laboratory.

An investigation into the presence and titre of the anti-bodies for this infection in the blood serum of the different age groups of the population, would be necessary in order to draw aetiological and epidemiological conclusions, but such an undertaking would require immense resources and a great amount of material.

Malaria — There were only three cases registered and confirmed in the laboratory, and no deaths, during the year. Two of them originated from the Province (Islands) and one from outside. In the last few years progress in this field has been remarkable. Three quarters of a century ago malaria was considered a real calamity in Macau, and at that time 40 % of the causes of morbidity were attributed to it, while it brought about 20 % of all hospital cases, and contributed 5.7 % to the general mortality rate. At the beginning of the century these percentages were 36.17, and 3.2 %, and in 1950 there were still observed 1.153 cases with 45 deaths.

Various attempts have been made since 1930 to resolve the problem and of malaria but nothing has resulted from them owing to lack of method and continuity.

At that time the measures consisted of laying oil in the marshes and administering quinine. In 1941 owing to the high prices of oil and drugs as a result of the war, everything was suspended and the endemic burst out again in an alarming manner. In 1945 malaria pre-

sented a serious problem and far reaching measures were decided upon to be put into operation, including the filling in of the various marshes which had resulted for the main part from the work on the outer port and which touched on about $\frac{1}{3}$ of the periphery of the city. It was possible to contract a Chinese malariologist with the help of whom an anti-malaria service was organized consisting of external consultations and laboratory investigation, as well as field work for the entomological study of carriers and varieties of Plasmodia. In 1947 it was ascertained amongst patients coming for consultation that the splenic index figure was 35.5 %, and the plasmodial index the extremely high figure of 60 % (*Plasmodium vivax* and *P. falciparum*).

Among children up to 8 years of age from various schools in the city the splenic index was found to be 33.3 % and the parasitic index 30.3 %. By means of examinations made on the infantile population at Lapa and some of the villages beyond the town gate (Porta do Cerco) at that time access to these areas was unrestricted — there was discovered a splenic index of 53 % and a parasitic index of 85 %! There was reason then for malaria, even in 1948, to contribute 6.1 % to hospital nosology. The malaria specialist classified the *Anopheles* species existing in Macau and the Islands, having met with the following: *A. hyrcanus*, *A. minimus*, *A. maculatus*, *A. jeyporiensis* and *A. tercelates*. He attributed the role of the principal carriers of malaria to the *A. minimus* and the *A. hyrcanus*, var. *sinensis*. In 1948 this doctor ceased his functions, his services having been inestimable and the elements remaining being of the greatest use.

The team which had been organized with the arrival of the malaria specialist, and which still exists, was left with few means of action to carry on its struggle against malaria, and therefore the endemia started on another period of recrudescence.

This team, which has in its programme the filling in of many ponds and small marshes as well as the opening and maintenance of drainage canals, was then reorganized. With the knowledge acquired and the means provided, including insecticides of more lasting effect, it continued its work of exploration and attack which has become increasingly more intensive and methodical, so that it is owing to the constant vigilance and systematic work of such teams that malarial infection has declined so spectacularly.

All water deposits and wells numbering some hundreds, both in

the peninsula and the Islands, are periodically visited, checked and, when necessary, treated. Every store of water has its index card which shows at any time what is the state of mosquito production in it. The control imposed consists of anti-larval measures by means of D.D.T. and Gammexane in powder, and spraying agricultural worker's huts. Very few adult *Anopheles* were found in Macau during the year, but in several dozens of collections of water in the zone of the city gates larvae are still to be encountered. This indicates that the vast amount of deposits left there by insects originate from marshes lying to the other side of the city gates which as far as we can ascertain are not controlled. This fact obliges the maintenance of constant vigilance, without which the *Anopheles* would increase rapidly at any time and would lay its larvae in the countless stores of water throughout the town on being given a favourable opportunity.

As far as can be concluded from this field work, the existing species of *Anopheles* are sensitive to insecticides, but there is always the possibility of their developing resistance to them at any time. The protective tasks for the future will include the filling in of marshes and the doing away with pools and lowlying land, and it is only in this way that the breeding places of mosquitoes, which are so abundant in the town, will disappear.

What has been achieved with so much effort must not be wasted all the more so as it exceeds what has been done in this field in the other Overseas Provinces.

The Mission from the Institute of Tropical Medicine, which was here in 1956, and which was surprised at the quality and results of what has been done here, left some material for investigation and for the capture of mosquitoes, which has greatly improved the team's conditions of work. However the results of the studies of that Mission are not yet known.

In January, in the town and the Islands, as well as the 4,929 gutter inlets, there existed 966 bodies of water, while in June there were already 1,284. These bodies of water consist on the whole of wells opened up by agricultural workers and create a series of problems which can only be resolved by a radical solution. Each time a new hole is made this makes a complication for the team because every kind of objection is made not to have it subjected to control and

treatment. An infinit amount of patience and understanding has been used to obtain, with difficulty, control of all these holes.

The work carried out by the personnel of the Sanitary Team can be seen from the following data:

Number of gutter inlets and bodies of water existing at the end of the year in the town and islands ...	6,213
Number of periodical visits of inspection made to the above	64,050
Number of them discovered to contain mosquito larvae	343
Number of treatments carried out in them	813
Buildings sprayed with insecticides	3,517
Number of acts of deinsectization carried out in parts of these buildings	7,914
Number of mosquito-trap functioning hours	13,568
Number of adult mosquitos captured: <i>Culex</i>	1,187
Number of adult mosquitos captured: <i>Anopheles</i>	9
Consumption of insecticides, in grams	563,030
Consumption of oil, in gallons	1,230
Number of pump sprayer working hours	263.30
Consumption of petrol by above	61

TUBERCULOSIS

In 1955 we said that one would have to count certainly with an increase in the number of tuberculosis cases, owing to the bad living, economic and social conditions in which the majority of the Chinese population lived. This has proved to have been correct. The combined effects of these conditions have created a worrying problem, which grows huger every day and calls for urgent medical and social action. The new known cases of tuberculosis have provided a body of 84 % to the total of infectious and parasitic diseases registered, causing 93 % of deaths from these diseases, and 25.6 % of the total mortality, excluding still-births. In a recent publication of W.H.O. it was stated that the highest tuberculosis infection rate in the world at the age of eight, based on results given by the tuberculin test, was found in Hong Kong. The Mantoux test was used when, in 1952 and the following years, an intense campaign of vaccination by BCG was undertaken in that colony with the help of UNICEF and W.H.O. In 1956, 38,500 tests were carried outh there.

In Macau an exploratory investigation was made in the month of March. It consisted of applying tuberculin tests to 5,713 Chinese school children up to years of age. The test used was the tuberculin adhesive test with Berne adhesive, which is not so accurate as the Mantoux test. Positive reactions were observed in 44.5 % of the children, with percentages reaching 57.3 % in some schools.

It is therefore evident how the infection is extraordinarily diffuse throught the Province and the majority of its population can be considered as being subjected to contagious conditions. This means tuberculosis forms a special problem in Macau. Patients are generally treated as out-patients and very few are received into hospital, because the number of beds available is limited and treatment lasts a long time. It is urgently necessary to begin some action in the prophylactic, social, educative and curative spheres through the home, but for this a dispensary is indispensable. Authorization for its establishment and equipping exists, but no budget has been made for its running expenses, for the time being, and such expenses would be heavy. Another doctor would have to be taken on — who should be Chinese for various and obvious reasons, with previous experience in the A.N.T. Services in Lisbon — as well as nursing personnel, sanitary visitors, administrative personnel, and also there has to be taken into consideration: light, water, films, reagents, tuberculin, BCG, etc.

Information of Service n.º 2-G, dated the 13th July 1956, stated the staff that would be necessary for the dispensary. When the bulletin was received at the Ministry, it was pointed out there that the personnel would have to be recruited in the Province for lack of such personnel in the Metropolis. The Undersecretary of State for Overseas Affairs was interested by the suggestion that Chinese staff should admitted to our Services. Later with the visit of His Excellency the Undersecretary to the Province, it was agreed verbally to contract a qualified Chinese doctor and send him, together with the other personnel, to Lisbon for a training period. The expenses incurred would be paid out of the grant towards the construction of a pavillion for tuberculous patients.

And so we consider it high time to deal with this subject since the dispensary is due to be ready to function in the last quarter of 1958 and arrangements would have to be made with the I.A.N.T. in Lisbon for the training period of the personnel.

Although with the coming of new drugs, treatment for tuberculosis can be carried out through out-clinics, a hospital continues, and will always continue to be necessary as one of the weapons in the fight against tuberculosis.

The construction of a suitably equipped hospital in Macau for tuberculous patients has also been considered. I believe, but is far from becoming a reality. And also there is the problem no less important to run it within the possibilities of the Province. Until then we must make the best possible use of the limited number of beds at our disposal.

EXTERNAL SERVICES

Consultation services are spread over various localities in the town and the islands. They function at the Central Hospital, the Santa Infância Hospital, the Health Centre, Bispo Medeiros St., Bairro Tamagnini Barbosa, Naval Medical Post, Prison Out-clinic, Police Out-clinic, Anti-venereal dispensary, Casa dos Pobres, Colégio D. Bosco, Orphanage, Asilo das Inválidas, Casa de Regeneração, Casa de Assistência, and twice a week in the Islands of Taipa and Coloane.

It is extremely onerous to maintain the efficiency of all the services inherent in these consultations with the limited personnel at our disposal, especially as they work at more than one centre and have to move daily from one to another according to the hours of duty, as well as travelling necessitated by home visits, judicial services, blood-transfusions and the programme of the Nursing School.

Included in the external services is the Health Delegation with its vaccination teams and sanitary inspectors. It is a help — thereby not aggravating the complicated situation caused by lack of transport — that the Health Delegate, who holds two consulting sessions by day and has to move about to attend to the many duties due to his office, possesses his own car, for which the Services provide only the fuel.

With the exception of the Central Hospital, none of the consulting centres belong to the Health Services. The installations in some of them, especially the most used — the Health Centre — are inadequate, unsuitable and uncomfortable, both from the point of view of those who work there and the patients who attend them.

It is intended to install the Health Centre in the present Liceu

The activities of the external services (medical attention, prophylactic treatment and sanitary inspection) were as follows:

Coning into the categories of:

of which 16,755 were new cases, distributed as follows:

Treatment and dressings:

At consultations... ..	66,546
Emergency and first-aid	2,932

Injections:

At consultations	192,864
Emergency and first-aid	746
<i>Vaccinations</i> administered	32,765

of which 21,490 were given by personnel of the Health Services, 6,511 by the staff of the Kiang Wu Hospital and 4,764 by Military personnel, being:

Anti-smallpox	14,712
Anti-cholera and anti-TAB	11,659
Anti-diphtheria	6,358
Anti-rabies	27
Anti-yellow fever	9
Medico-sanitary inspection of vehicle drivers	350
Inspection visits requested by official bodies	80
Inspection visits carried out on the initiative of the Health Delegation	2,868
Transportation of the sick and wounded	80
Removal and transportation of corpses from the highway	114
Deaths registered by the Health Delegate	1,607
At the Kiang Wu Hospital	920
In the city	597
In Taipa	55
In Coloane	35
Exhumations	287
Sterilization of clothes by steam	66
Pieces of clothing sterilized	16,189

HOSPITAL SERVICES

For the first time it has been possible to organize noso-necrological statistics of all the hospitals in Macau, an achievement which we believe has not been equalled in any other Overseas Province. To attain this objective a long period of preparation was necessary, and here I must point out, with gratitude, that the Kiang Wu Hospital showed immediate comprehension and co-operation by sending in the first

instance a member of their staff to have first hand information on the project. The international list had to be translated into Chinese.

It is unnecessary to expound on the importance of a noso-necrological statistics, since it forms the basis of all programmes of sanitary action and medical assistance, as well as showing up the problems of public health, and the environmental, economic and social factors which shape them.

Although it is not possible to draw up the statistics of all the centres of medical assistance, the hospital figures nevertheless reflect the conditions of health of the extra-hospital population, since there the same nosological entities are prevalent in parallel fashion and also the same causes that take patients to the consulting room.

The statistic survey undertaken by the Kiang Wu Hospital represents an effort which has benefitted the Association, on which the Hospital depends and which maintains it, since the statistic is at the same time an element of administrative value which the Association can refer to. For example it appears that there is in that hospital a tendency only to hospitalize, when a number of patients could be treated as out-patients much more economically. It also appears from the details of the survey that with regard to operations, analyses, etc., there is a strong tendency to accumulate figures, with the result that these numbers are not borne out by the statistics. Such elements therefore cannot be regarded with having the value they could otherwise have.

In the noso-necrological statistic produced by the Kiang Wu Hospital the figures given are accurate, but there was a rather individual criterion in the classification of the facts, when the criterion is that expressed in the international list. It was necessary therefore to adjust the statistical elements represented to this criterion.

In all the hospitals in Macau, which contain 1,057 beds, the number of individuals received into hospital, including new-born babies, was 18,731, of whom 16,636 were discharged, 1,356 died and 739 remained hospitalized over into the following year.

The discharges and deaths are broken up, according to the international standard, in the accompanying table. In it one can see that the most frequent causes of hospitalization were:

In the group of:

Infectious and parasitic diseases — tuberculosis (almost 1,300 cases, in all its forms), diphtheria, forms of para-typhoid and dysentery, tetanus and measles;

Tumors — malignant tumors of the uterus and environs, mouth and breast, and benignant tumors of the cellular tissue;

Nutrition diseases — vitamin deficiency;

Blood and hematopoietic — agranulocytosis and anaemias of a pernicious type;

Mental — psychoses, psychoneuroses and other disturbances of the personality;

Nervous system and organs of the central nervous system, epilepsy and illnesses of the eyes and ears;

Breathing apparatus — influenza, pneumonia, forms of bronchitis, illnesses of the tonsils and abscesses of the lung;

Digestive apparatus — stomach and duodenal ulcers, forms of gastro-enteritis, appendicitis and intestinal obstructions, and illnesses of the liver and biliary tracts;

Genito-urinary apparatus — nephrites and calculi and illnesses of the genital organs in men and women;

Childbirth, pregnancy and complications — normal childbirth and the new-born; a relatively small number of distocic births and complications on parturition; abortions on a large scale, although a small percentage with infection;

Skin and cellular tissue — boils, lymphangitis and eczema;

Organs of movement — muscular rheumatism and osteomyelitis;

Congenital malformations — hair lip, hydrocephalus, and malformations of the circulatory apparatus;

Illnesses of early childhood — hemolytic disease and prematurity;

Accidents, poisoning and violence — the results of accidents with cars and other forms of transport, accidental falls, poisoning, burns and attempted suicide.

In the group of mental diseases and those affecting the personality we have the surprising figure of 286, only those detained in hospital. Alongside these there remained others however — in prisons, in the streets, and in homes — who need to be hospitalized in order to be submitted to suitable treatment, which could not and still cannot be done for lack of large enough installations and the requisite equipment. This problem — commonly, though often incorrectly called, of the lunatics — is on the increase and taking on ever vaster proportions in all countries of the world, for man — fragile human clay that he is — suffers today in all latitudes the same misfortunes, anxieties, troubles and torturing dissatisfactions, fears and lack of adaptability, which are destructive of his mind and spirit, and which are characteristic of this crumbling of a civilization.

The destruction of personality is reaching such an importance in some countries that the number of beds allotted to psychiatric treatment is higher than that given over to all other forms of illness, and sana-

toria and other installations are already being adapted for the reception of mental patients. The question is that the problem of those who are ill on the psychic level is constantly becoming more serious, and in this small corner of the world, as the same causes do not have different effects, also here the problem is growing. It was only in September that a neuropsychiatrist arrived in the Province who immediately took charge, with the greatest of interest, of the services coming into his speciality, and it was not long before his activity made itself felt, returning to society and curing cases who seemed to permanently affected. The spectacular and human effects of this activity were extraordinary, beds have been set free, more patients seen to and confidence arisen in those had been thought to be incurable. However nothing more can be done in this sector until there are adequate installations and personnel.

DRUG ADDICTS

507 drug addicts were treated during the year in the sick bays of the Hospital and the Public Prison. The largest group consisted of the unemployed, tricycle drivers, coolies and street vendors. The drugs more commonly taken were heroin, morphine and opium, some individuals having acquired the vice some months previously and others who had been going on for 30 years.

The treatment of these patients, which is the responsibility of the neuropsychiatrist, depends on their somatic state — generally of great physiological and moral degradation — on the nature of the drug taken, the degree of intoxication, psychological characteristics and personality of the patient, his cultural and social standing, and other factors aiding and determining toxicomania. The results have been good, though it is necessary to see to the recuperation and social reintegration of the patients. A centre for the anti-toxicomania campaign is being organized, modelled according to investigations made into each case.

The Health Services have kept a most strict control on what is laid down for the legitimate commerce of narcotics, that is those imported for therapeutic use, and the Police have been extremely vigilant in repressing illegal trade in narcotics. In 1957 quantities seized and sent to the Health Services to be destroyed by fire consisted of

hundreds of utensils, of the most varied types, 101,543.5 gr. of narcotics, 51,876 gr. of which being heroin. This heroin, at the percentage usually found in the tablets in which it is incorporated and at the prices these are sold at, would bring in to the drug vendors, alone, about two and a half million patacas!... (local currency).

STATE HOSPITAL SERVICES

Out of the total admitted into hospital in Macau, those in the State Hospitals amount to 4,237 patients (3,222 in the Central Hospital and 1,105 in the Santa Infância Hospital), of which 3,590 were discharged (2,808 in the Central Hosp. and 782 in the Santa Infância Hosp.), 361 died (187 in the Central Hosp. and 174 in the Santa Infância Hosp.), and 286 remained (227 in the Central Hosp. and 59 in the Santa Infância Hosp.).

In these Hospitals and their dependencies there were performed:

Treatment and injections:

Central Hosp.	141,168
Santa Infância Hosp.	38,166
Operations of minor and major surgery	2,984
Blood transfusions	147
Pneumothorax to internal and external patients	809
Pneumoperitoneum	168
Clinical analyses	12,428
Radiological examinations	1,660
No. of sessions of physical agents	522
Pieces of clothing laundered	178,560
Pieces of clothing repaired	10,835
No. of meals prepared (151,686 diets prescribed and provided)	468,063
Pharmaceutical formulas prepared in the pharmacy	47,378
Balloons of hypodermic injections prepared in the pharmacy	84,145
Balloons of hypodermic injections prepared in the pharmacy	655
Tablets prepared in the pharmacy	8,504

BLOOD TRANSFUSION SERVICES

Although it is the Chinese population which most benefits from the blood transfusion services, they continue to be reluctant to donate their own blood, in fact not one single one has offered to do so.

It is the military personnel who generously continue to donate this precious sap of their being, to be used in cases of emergency, and it is to them that many continue to owe their lives or the desired cure of illnesses which otherwise could not be overcome.

This service is burdensome and of great responsibility, for it implies beyond the periodic examination of donors, meticulous preparation, maintenance and preservation of delicate materials and of the blood itself which has been collected, and up to today not one mishap has been observed in connection with blood transfusion.

In the year 147 transfusions were carried out, with a total of 55,200 cc. of blood, being:

to Chinese	118	...	...	80.3 %
to non-Chinese	19	...	...	12.0 %
to Africans	10	...	...	6.8 %

Of these transfusions, 85 were with blood of Group O; 28 of Group A; 32 of Group B and 2 of Group AB.

16 transfusions were performed with blood of Group O to patients whose blood group was not ascertained owing to the extreme urgency of the cases.

From 1952 (6th. Feb.), when the blood transfusion service was set up in Macau, to 31st December 1957, 694 blood transfusions have been made, with a total volume of 257,915 cc., more than 80 % of which to Chinese.

*

Note — The figs. illustrating this paper are inserted in the Portuguese text.

Imprensa Portuguesa ★ Rua Formosa, 108-116 ★ PORTO