



A.N.T.

TUBERCULOSE

BOLETIM DA ASSISTÊNCIA NACIONAL AOS TUBERCULOSOS

5.ª SÉRIE

Setembro 1946

INSTITUTO CENTRAL DA A. N. T.

Avenida 24 de Julho
L I S B O A





Cálcio Vitaminado «Pasteur»

Associação de sais orgânicos de cálcio com os elementos considerados indispensáveis para a sua fixação no organismo: a vitamina D e o fósforo.

Comprimidos chocolatados

Xarope de Efedrina «Pasteur»

Vasoconstrictor das mucosas das vias respiratórias e anti-espasmódico da musculatura brônquica.

Xarope



Pectinado «Pasteur»

Tratamento das diarreias de origem dispéptica ou infecciosa, e das diarreias crónicas.

Comprimidos

LABORATÓRIOS DO INSTITUTO PASTEUR DE LISBOA

BP. 7

GENERAL ELECTRIC

Rua do Norte, 5

PORTUGUESA

S. A. R. L.

TELEFONE 2 8135 P. B. X.



Aparelho «Vertical Roentgenoscope»
tipo dispensário.

Dez aparelhos instalados em Portugal

- Instalações completas de Raios X para roentgendiagnostico e terapia de todas as potencias.
- Aparelhagem de electromedicina para todas as applicações.
- Tudo para hospitais e sanatórios: Esterilizadores, estufas e aparelhagem médica e cirúrgica da

GENERAL ELECTRIC MEDICAL PRODUCTS, Co.

— CHICAGO —

Sociedade Comercial

Chémia, Lda.

Rua do Arsenal, 124, 2.º

L I S B O A

Fornecedora dos Hospitais

Produtos químicos e especialidades
farmacêuticas, reagentes e
produtos para fins analíticos.

Produtos para radiologia.

COMPANHIA INDUSTRIAL PORTUGUESA

Aubos, Produtos químicos,

— Vidros e Cristais —



Admiráveis produtos que honram a
industria nacional de vidros da
Nova Fábrica de Vidros da
M a r i n h a G r a n d e



Escritórios — **Praça D. João da Câmara, 11, 3.º**

L I S B O A

FÁBRICA PORTUGAL

S. A. R. L.

L I S B O A



MOBILIÁRIO METÁLICO

EM TODOS OS GÉNEROS

●
INSTALAÇÕES COMPLETAS PARA:

HOSPITAIS, SANATÓRIOS, CASAS
DE SAÚDE, MISERICÓRDIAS,
CONSULTÓRIOS, ETC.

●
SALAS DE EXPOSIÇÕES

Rua Febo Moniz, 2 a 20 ● Praça dos Restauradores,
49 a 57 ● Avenida da República e Elias Garcia
Rua da Graça, 82 e 84

**GELEIA DE DIAGNÓSTICO
TUBERCULINA
A & H**

- evita dôr e lesões da pele devidas a injeções, escaras ou fricção
- aplicação relativamente rápida
- simplicidade que dispensa auxílio
- área limitada de reacção
- isenta de risco de infecção
- não dá reacção local nem orgânica

Preparação de
ALLEN & HANBURY, LTD. — LONDRES

Representantes de: Coll Taylor, Lda.
Rua dos Douradores, 29, 1.º — LISBOA

**O estado actual da luta contra a
Tuberculose em Portugal**

Pelo Dr. JOSÉ ROCHETA



Edição da Livraria Luso-Espanhola, Lda.
Rua Nova do Almada, 88
LISBOA

Travessa do Carmo, 20-A, 1.º
PORTO

Rua da Sofia, 78, 1.º
COIMBRA

TUBERCULOSE

Boletim da Assistência Nacional aos Tuberculosos

5.^a Série

(Vol. 3) N.º 3

SETEMBRO 1946

Errata ao boletim N.º 1, Vol. III, 5.^a série de Julho de 1941.

Na página 39 no quadro da mortalidade infantil em Portugal onde se lê óbitos de 0-1 deve-se ler de 0-5.

ROMULO DE CARVALHO

INSTITUTO CENTRAL DA A. N. T.

Avenida 24 de Julho

L I S B O A

TUBERCULOSE

Boletim da Assistência Nacional aos Tuberculosos

5.^a Série
(Vol. 3) N.º 3

SETEMBRO 1946



CENTRO CIÊNCIAS VITAIS
ROMULO DE CARVALHO

INSTITUTO CENTRAL DA A. N. T.
Avenida 24 de Julho
L I S B O A



Um aspecto da sessão no Salão Nobre da A. N. T.



S. M. assinando a acta da sessão

A visita de S. Magestade a Rainha Senhora D. Amélia

Em Junho de 1945, após 35 anos passados no exílio, a Rainha, Senhora D. Amélia, visitou Portugal em romagem devota e saudosa aos queridos Mortos roubados ao seu coração de Mãe e de Esposa, no momento mais trágico da nossa História contemporânea.

Nesses 35 anos, o melhor de uma Vida, quantos sonhos desfeitos, quantas dores revividas, quantas alegrias rememoradas, no silêncio íntimo de uma alma que o sofrimento engrandeceu e beatificou?

Mas a par da saudade que a prendia a esta Terra onde dormem, eternamente, um desditoso Rei e um infeliz Príncipe, Esposo e Filho que a Sua memória reacende, ora na pujança de toda a beleza, ora na treva de sombria desgraça, a Rainha Senhora D. Amélia não esqueceu a Obra que a imortaliza, manifestando o desejo de visitar a A. N. T. por Ela visionada, por Ela criada, por Ela mantida e acariciada.

As lágrimas de dor derramadas nos túmulos em que vivem as Suas saudades, a Senhora D. Amélia reuniu, certamente, lágrimas de alegria ao visitar o edifício desta Assistência, onde foi recebida como sua padroeira e enterneceu-se, certamente também, quando verificou que às manifestações oficiais se associavam, espontaneamente, as de uma multidão humilde representante daqueles a quem o Seu coração magnânimo se devotara em peleja travada contra a Morte que da tuberculose fez a sua arma predilecta.

No salão nobre da A. N. T. onde o Seu retrato foi sempre respeitado e sempre presidiu aos destinos da Instituição, a Senhora D. Amélia recordou a sua passagem por aqui durante anos, assistindo aos tratamentos, prodigalizando affectos, alimentando esperanças, inculcando resignação, distribuindo amparo material, sem

esquecer os mais insignificantes pormenores e sem deixar de lembrar os seus leais colaboradores, com uma precisão, com uma lucidez, com um entusiasmo, como se, na verdade, Ela percorresse esse tempo passado em que à sua beleza de alma se ajustava a beleza de uma mocidade que o longo período de 35 anos varreu, sem conseguir apagar a distinção, o porte, a graça, que ressaltam, ainda e sempre, da sua figura insinuante e imponente de Rainha.

A A. N. T. é hoje o Instituto em que a acção daquela se projecta, desenvolve e progride. Mas o Instituto é, ainda e será sempre, o edifício de uma Obra alicerçada no coração de uma Mulher que foi Rainha amada e querida da totalidade dos portugueses que, acima das paixões, adoram as almas previligiadas dos santos e dos mártires.

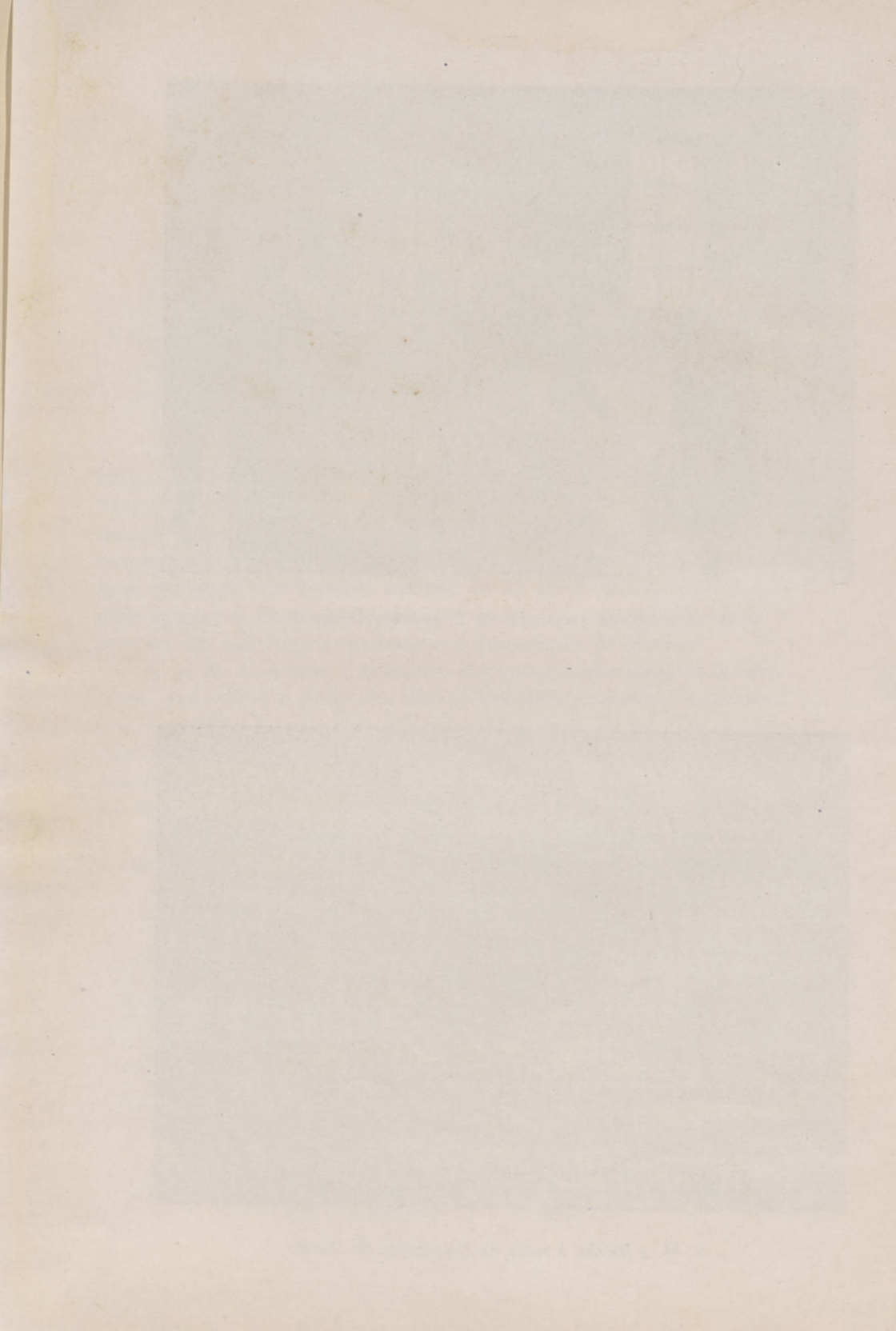
E a Rainha, Senhora D. Amélia de Bragança, é a um tempo, santa e mártir.



S. M. a Rainha a caminho do Dispensário D. Amélia



S. M. a Rainha à saída do Dispensário D. Amélia



TUBERCULOSE

Boletim do Instituto da Assistência Nacional aos Tuberculosos

Vol. 3 - N.º 3.º

SETEMBRO 19-6

5.ª Série—18.º Ano

A. N. T. e a luta antituberculosa

Reaparece este Boletim depois de uma longa ausência imposta pelas circunstâncias em que o mundo viveu durante os conturbados anos de guerra e como era através desta publicação que se dava conhecimento do que ia sendo em cada ano a actividade da A. N. T., terá acontecido que muitos ignorem o que se tem feito nos dispensários ou o que se conseguiu fazer nos sanatórios, não obstante a sua exígua lotação. Entretanto, também com a publicação da lei 1.998 que fixou as bases gerais duma ampla reforma de assistência e a do decreto-lei n.º 35.108 que veio estabelecer a orgânica dos respectivos serviços, sofreu a A. N. T. uma profunda remodelação que ficará assinalando uma nova fase na vida deste organismo que a Rainha, Senhora D. Amélia, fundou há quarenta e sete anos.

Ora tendo em conta que nem o importante subsídio que o Estado concedia anualmente à A. N. T., nem os seus magros rendimentos próprios a dispensavam de recorrer a outras fontes de receita, entre as quais avulta a da generosidade do público, parece razoável não deixarmos de relatar, embora em breve resenha, o que foi a actividade da instituição durante o último ano que antecedeu a sua transformação em órgão coordenador da assistência a tuberculosos.

Será, portanto, este o assunto do presente número do Boletim.

Movimento Geral dos Sanatórios em 1945

	H.	M.	C.	Total
Doentes vindos do ano anterior	353	363	370	1.086
Doentes admitidos durante o ano	634	536	159	1.329
Total dos doentes tratados	987	899	529	2.415
Sairam durante o ano	604	520	139	1.263
Ficaram internados em 31-XII-1945	383	379	390	1.152

Movimento referido a cada Sanatório

I — Tuberculose pulmonar

Sanatório Sousa Martins

	H.	M.	C.	Total
Doentes vindos do ano anterior	101	60	6	167
Doentes admitidos durante o ano	162	79	2	243
Total dos doentes tratados	263	139	8	410
Sairam durante o ano	154	75	2	231
Ficaram internados em 31-XII-1945	109	64	6	179

a) *Estados dos doentes à entrada :*

Com lesões unilaterais	113	}	c/b. 35	64	}	113
			Cavit.			
			s/b. 29			
			c/b. 26			
Com lesões bilaterais	116	}	Não cavit.	49	}	116
			s/b. 23			
			c/b. 34			
			Cavit. unilat.			
s/b. 7						
Formas latentes		}	c/b. 21	31	}	116
			Cavit. bilat.			
			s/b. 10			
			c/b. 22			
		}	Sem cavid.	44	}	14
			s/b. 22			
						243

b) *Doentes distribuídos segundo o tratamento :*

Pelo pneumotorax	121
(Número de insuflações)	2.738
Com sais de oiro	17
Frenicectomia	3
Corte de aderências	17
Toracoplastia	19
(Número de tempos)	48
Tratamento geral não activo	182

Tratamentos associados

Com pneumotorax e sais de oiro	6
» » toracentese	22
» » lavagem de pleura	3
» » oleo-torax	4
» » frenicetomia	9
» » toracoplastia	7

c) *Estado dos doentes à saída :*

Em cura clínica	73
Melhorados	100
Estacionários	27
Piorados	15
Falecidos	16
	<hr/> 231

Sanatório Popular de Lisboa

	H.	M.	C.	Total
Doentes vindos do ano anterior	1	153	8	162
Doentes admitidos durante o ano	65	272	6	343
Total dos doentes tratados	66	425	14	505
Sairam durante o ano	64	265	7	336
Ficaram internados em 91-XII-1945	2	160	7	169

a) *Estados dos doentes à entrada :*

Com lesões unilaterais	151	}	c/b. 43	75	151
			Cavit.		
			s/b. 32		
			c/b. 15		
Não cavit.	76	}	s/b. 61	151	

			c/b. 61		
			Cavit. unilat.	80	
			s/b. 19		
			c/b. 44		
Com lesões bilaterais	192		Cavit. bilat.	45	
			s/b. 1		
			c/b. 30		
			Sem cavid.	67	192
			s/b. 37		343

b) *Doentes distribuídos segundo o tratamento :*

Pelo pneumotorax	150
(Número de insuflações)	1.644
Com saís de ouro	26
Frenicectomia	18
Corte de aderências	48
Toracoplastia	47
(Número de tempos)	90
Pleuroscopia	15
Oleotorax	1
Toracentese	13
Pneumoperitoneu	3
Drenagem	3
Tratamentos associados	7
Tratamento geral não activo	174

c) *Estado dos doentes à saída :*

Em cura clínica	48
Melhorados	142
Estacionários	78
Piorados	45
Falecidos	23
	336

Sanatório Dr. Rodrigues de Gusmão

	H.	M.	Total
Doentes vindos do ano anterior	26	27	53
Doentes admitidos durante o ano	32	46	78
Total dos doentes tratados	58	73	131
Sairam durante o ano	30	41	71
Ficaram internados em 31-XII-1945	28	32	60

a) *Estado dos doentes à entrada :*

Com lesões unilaterais	32	Cavit.	c/b. 5	10		
			s/b. 5			
		Não cavit	c/b. 5	22		32
			s/b. 17			
Com lesões bilaterais	36	Cavit. unilat.	c/b. 17	20		
			s/b. 3			
			c/b. 7			
		Cavit. bilat.	s/b. 1	8		
			c/b. 8			
		Sem cavid.	8	36		
Formas latentes				10		
				78		

b) *Doentes distribuídos segundo o tratamento :*

Pelo pneumotorax	44
(Número de insuflações)	490
Sais de ouro	7
Tratamentos associados	21
Tratamento geral não activo	59

c) *Estado dos doentes à saída :*

Em cura clínica	22
Melhorados	28
Estacionários	6
Piorados	7
Falecidos	8
	71

Sanatório Dr. João d'Almada (Funchal)

	H.	M.	C.	Total
Doentes vindos do ano anterior	48	52	4	104
Doentes admitidos durante o ano	66	92	7	165
Total dos doentes tratados	114	144	11	269
Sairam durante o ano		241	17	258
Ficaram internados em 31-XII-1945	52	51	4	107

a) Estado dos doentes à entrada :

Com lesões unilaterais	85	Cavit.	c/b. 21	21		
			s/b. —			
		Não cavit.	c/b. 18	64		85
			s/b. 46			
Com lesões bilaterais	80	Cavit. unilat.	c/b. 23	23		
			s/b. —			
		Cavit. bilat.	c/b. 9	9		
			s/b. —			
		Sem cavid.	c/b. 48	48		80
			s/b. 8			

b) Doentes distribuídos segundo o tratamento :

Pelo pneumotorax	96
(Número de insuflações)	724
Sais de ouro	132
Frenicectomia	2
Tratamentos associados	39

c) Estado dos doentes à saída :

Em cura clínica	15
Melhorados	81
Estacionários	37
Piorados	21
Falecidos	8
	<u>162</u>

Hospital-Sanatório da Ajuda

	H.	C.	Total
Doentes vindos do ano anterior	100	9	109
Doentes admitidos durante o ano	235	19	<u>254</u>
Total dos doentes tratados	335	28	363
Síram durante o ano	241	17	258
Ficaram internados em 31-XII-45	94	11	105

a) Estado dos doentes à entrada :

Com lesões unilaterais	75	{	c/b. 12		
			Cavit.	25	
			s/b. 13		
			c/b. 15		
			Não cavit.	50	75
			s/b. 35		
Com lesões bilaterais	157	{	c/b. 36		
			Cavit. unilat.	49	
			s/b. 13		
			c/b. 59		
			Cavit. bilat.	62	
			s/b. 3		
			c/b. 28		
			Sem cavid.	66	157
			s/b. 18		
Formas latentes					22
					254

b) Doentes distribuídos segundo o tratamento :

Pelo pneumotorax	166
(Número de insuflações)	810
Sais de ouro	32
Toracoplastia	4
Corte de aderências	2
Frenicectomia	2
Pleuroscopia	1
Drenagem cavitária	1
Tratamento geral não activo	155

c) Estado dos doentes à saída :

Em cura clínica	31
Melhorados	82
Estacionários	56
Piorados	64
Falecidos	25
	258

Pavilhão-Sanatório Dr. Antonino Vaz de Macedo

	H.	M.	Total
Doentes vindos do ano anterior	11	9	20
Doentes entrados durante o ano	18	17	35
Total dos doentes tratados	29	26	55
Sairam durante o ano	14	15	29
Ficaram internados em 31-XII-45	15	11	26

a) Estado dos doentes à entrada :

Com lesões unilaterais	15	Cavit.	c/b. 10	10		
			s/b. —			
		Não cavit.	c/b. 2	5		15
			s/b. 3			
Com lesões bilaterais	20	Cavit. unilat.	c/b. 5	5		
			s/b. —			
		Cavit. bilat.	c/b. 5	5		
			s/b. —			
		Sem cavid.	c/b. 8	10		20
			s/b. 2			
				35		

b) Doentes distribuidos segundo o tratamento :

Pelo pneumotorax	16
(Número de insuflações)	240
Sais de ouro	13
Tratamento geral não activo	22
Tratamentos associados	4
	<u>55</u>

c) Estado dos doentes à saída :

Em cura clínica	8
Melhorados	12
Estacionários	5
Falecidos	4
	<u>29</u>

2 — Tuberculose ósteo-articular

Sanatório Marítimo do Outão

	M.	C.	Total
Doentes vindos do ano anterior	34	278	312
Doentes admitidos durante o ano	24	114	138
Total dos doentes tratados	<u>58</u>	<u>392</u>	<u>450</u>
Sairam durante o ano	21	92	113
Ficaram internados em 31-XII-45	37	300	337

Estado dos doentes à saída :

Cura clínica	76
Melhorados	30
Estacionários	2
Piorados	2
Falecidos	3
	<hr/> 113

Sanatório Marítimo Dr. José d'Almeida

	M.	C.	Total
Doentes vindos do ano anterior	28	65	93
Doentes admitidos durante o ano	6	11	17
Total dos doentes tratados	<hr/> 34	<hr/> 76	110
Saíram durante o ano	10	14	24
Ficaram internados em 31-XII-45	24	62	<hr/> 86

Estado dos doentes à saída :

Cura clínica	13
Melhorados	11
	<hr/> 24

Sanatório Marítimo da Gelfa

	H.
Doentes vindos do ano anterior	66
Doentes admitidos durante o ano	56
Total dos doentes tratados	122
Saíram durante o ano	39
Ficaram internados em 31-XII-1945	83

Estado dos doentes à saída :

Cura clínica	7
Melhorados	17
Estacionários	7
Piorados	6
Falecidos	2
	<hr/> 39

Movimento do Preventório

Crianças internadas em 1-XII-1945	63
Entraram durante o ano	29
Saíram durante o ano	17
Ficaram internadas em 31-XII-45	75

LUTA CONTRA A TUBERCULOSE

A actividade médico-social dos Dispensários do I. A. N. T. em 1945

Evidentemente que precisamos de saber como funcionam os dispensários que nos estão confiados. À uma por dever de officio e à outra porque há a registar, anotar, esclarecer e informar o que no decorrer de cada ano se vai fazendo, ou deixando de fazer, nestes preciosos organismos de combate à tuberculose. Tanto mais que lhes incumbe especialmente a prevenção do mal, ou seja, a parte principal da nossa tarefa — a minoração das elevadas taxas da mortalidade tuberculosa.

A tanto visa este pequeno trabalho de hoje, como de resto outros similares que há anos vimos fazendo.

Novos examinados

Atingiram em 1945 o número de 32.980, incluindo 7.519 crianças, até aos 12 anos de idade (22,8 %), assim distribuídos: 29.549 na província e 3.431 em Lisboa, e os índices de frequência, por mil habitantes, constam, para efeitos comparativos, desta tabela, referente aos últimos seis anos que aproximadamente durou a guerra:

Índices de frequência dos Dispensários

Anos	Na Província	Em Lisboa	No conjunto
1940. . . .	13,56	8,02	12,13
1941. . . .	13,27	8,89	12,13
1942. . . .	13,66	8,38	12,34
1943. . . .	12,07	5,49	10,46
1944. . . .	11,21	4,69	9,61
1945. . . .	12,91	4,63	10,54
Média	12,78	6,68	11,20

(A população é a que corresponde à área na qual os dispensários exercem a sua actividade).

Resulta pois: 1.º — No conjunto dos dispensários o número dos examinados de novo subiu ligeiramente de 1944 para 1945, não tendo alcançado a média dos seis anos; 2.º — Em Lisboa diminuiu sempre, a partir de 1941, de ano para ano, sendo o índice de 1945 o de menor valor e estando bem patente a diminuição, a partir de 1942, consecutiva à extinção do antigo dispensário de Campolide — Dr. Miguel Bombarda; 3.º — Nos dispensários da província a maior concorrência foi em 1942 e a menor em 1944 que no ano seguinte aumentou em cerca de dois pontos.

Quer dizer: em 1945 a frequência dos dispensários no conjunto foi um pouco maior que no ano anterior, embora se tivesse previsto, devida às crescentes dificuldades da guerra, um aumento bem maior; mas não chegou a alcançar a média geral dos seis anos. E por isso mais uma vez se reconhece, tanto na província como e sobretudo em Lisboa, que se é absolutamente preciso elevar a frequência dos dispensários, de há muito tido aliás por baixa, maior é ainda e cada vez mais instante, a necessidade de o fazer na capital. E a verdade é que nisto há muito vimos insistindo.

As maiores cifras da percentagem da frequência dos dispensários em 1945, foram, por ordem decrescente dos índices: Sangaalhos — a maior — 282,12, Saboia 86,19, Funchal, 84,64, Vidigueira 68,89, Aveiro 63,85, Tortozendo 61,35, Ferreira do Alentejo 55,41, Macedo de Cavaleiros 50,39, Barquinha 45,93, Nazaré 36,16, Vila Real de Santo António 32,45, Barcelos 21,75, Caldas da Raíña 21,57, Évora 20,14, Beja 18,99, Faro 17,14, Elvas 15,73, Lamego 15,37, Almada 13,13, Viseu 12,99, Ajuda (Dr. António de Azevedo) 12,00 e Ponta Delgada 11,21 — todos acima da média geral. E as menores; aquém da média, foram, de baixo para cima: Alcobaça — a menor — 0,74, Estremôz 0,81, Pombal 0,92, Marinha Grande 0,94, Tomar 0,99, Figueira da Foz 1,01, D. Amélia (Lisboa) 1,32, Gouveia 1,38, Chaves 1,62, Águeda 1,90, Vila Real 2,01, Viana do Castelo 2,04, Leiria 2,10, Barreiro 2,43, Vila do Conde 2,52, Guarda 3,30, Castelo Branco 3,42, Amarante 3,47, Covilhã 3,86, Braga 4,12, Caminhos de Ferro (Dr. D. António de Lancastre) 4,35, Setúbal 4,38, Póvoa de Varzim 4,49, Santarém 4,58, Campo Maior 5,63, Matozinhos 5,82, Abrantes 5,99, Estrela (Dr. Lopo de Carvalho, Pai) 6,16, Bragança 6,24, Sintra 6,39, Porto (Conde de Lumbralles) 7,74, Portalegre 9,14, Seixal 9,34, Moura 9,61 e Miranda do Côrvo 10,01.

Temos, assim, 37 dispensários que registaram uma pequena concorrência de novos consulentes, e designadamente os primeiros

desta lista que acabamos de referir, onde se encontram na verdade cifras que, pela sua pequenez, são quase inverosímeis, e 22 foram os mais frequentados, contando-se entre eles, como é natural, os dispensários rurais, de área reduzida e mais acessíveis, pois, à população da aldeia e arredores.

Mais uma prova de que é de facto bem preciso, e urgente, fazer quanto possível por atrair ao dispensário o maior número de pessoas, impondo-se para tanto a imediata redução das áreas que estão atribuídas aos dispensários concelhios. Como ainda está bem provado que é também preciso — e não menos urgente — dotá-lo com o pessoal, médico e não médico, que nele tenha de trabalhar, e bem assim, com o indispensável apetrechamento em material, para o maior rendimento dos seus serviços. Feito isso, tudo o mais virá afinal a depender da propaganda, não só para a maior divulgação dos preceitos de higiene e profilaxia — uma das suas grandes virtudes — como para a obtenção de recursos extra-oficiais, pois é de saber que nem tudo deverá ou poderá prover, ou esperar-se do Estado. Ponto é que se trate de uma causa justa e a todos indistintamente — pobres, remediados e ricos — possa interessar — a causa da diminuição do flagelo.

Não inscritos

Em 1945 estão escriturados 23.704, incluindo 5.125 crianças — 21,62 % do total — compreendendo 22.229 nos dispensários da província — 4.718 crianças, à razão de 21,22 % — e 1.475 em Lisboa, sendo 407 crianças — 27,59 %.

As percentagens em relação aos examinados de novo foram estas nesse ano. Na província, 75,23, e em Lisboa, 42,99, e no conjunto dos dispensários 71,87. E relativamente aos últimos seis anos aqui as temos:

Anos	Na província	Em Lisboa	Em todos os dispensários
1940. . . .	75,93	55,48	72,86
1941. . . .	77,16	60,47	73,97
1942. . . .	79,71	64,78	77,17
1943. . . .	77,57	52,78	74,89
1944. . . .	74,61	42,27	70,44
1945. . . .	75,23	42,99	71,87
Média	76 70	53,10	73,37

E assim se verifica que a percentagem de não inscritos na província tem sempre excedido bastante em todos os anos a verificada em Lisboa, a denunciar que, ou são menos aqui as pessoas tidas por sadias i. é, isentas, ou nem mesmo suspeitas de tuberculose, ou é diferente o critério que se segue sobre o *triage*, daí resultando um maior número, por falta da matéria prima, digamos, dos novos examinados que na província não é preciso inscrever. Seja como for, a verdade é que a sabida tuberculidade da capital e conseqüentemente uma suposta abundância de doentes ou na iminência de o virem a ser, fala em favor, infelizmente, de Lisboa. No entanto não deve esquecer-se que nem sempre é fácil saber se um dado indivíduo, e mormente tratando-se de crianças ⁽¹⁾, tem ou não de considerar-se como já portador, ou a breve prazo, da doença, que nem sempre aliás se apresenta bem caracterizada. Todos nós que somos do ofício, temos conhecimento de casos difíceis, indagnosticáveis mesmo, e por isso os números não podem ser rigorosamente exactos, tanto os dos não inscritos como os que se inscreveram de novo, mesmo tratando-se de bons dispensários, i. e., bem apetrechados, para bem se poder fazer um bom diagnóstico, e possuindo *bons* médicos — clínicos afamados pelo seu muito saber e larga experiência. Se não estamos já nos velhos e muito recuados tempos em que o diagnóstico se fazia pela simples inspecção dos doentes, e pouco mais, também é certo que dispendo-se hoje dos mais variados processos de se descobrir o bacilo, até agora tido pelo verdadeiro e único agente da tuberculose, a verdade é que, ou não aparece, quando o laboratório pode pronunciar-se — o que nem sempre acontece —, ou dá origem a doenças as mais variadas, estranhas, e desconcertantes, que não raro as desfiguram e chegam a tornar irreconhecíveis. E daí um dos motivos da elevada percentagem de não inscritos que, como já temos referido, os números acusam ⁽²⁾.

(1) Para quem lhe possa interessar, aqui deixamos a nota das crianças não inscritas, em 1945:

63(130) ←	Província, menos o Porto	4618	(73,83 % dos novos examinados)
	Porto	100	(47,85 % » » »)
43(450) ←	Lisboa	407	(38,58 % » » »)
	Todos os dispensários	5125	(68,16 % » » »)

(2) No que particularmente diz respeito às crianças, eis aqui o número das

*Inscritos*a) *Inscritos por profilaxia*

Esta classe de novos inscritos tem de merecer ao dispensário a maior atenção e interesse, pois trata-se de todos quantos se examinaram e bem preciso é acautelar e precaver da doença. É essa de resto uma das principais e delicadas funções. Tão importante que muitos pensam — e terão razão — que só da prevenção do mal o dispensário se deveria ocupar, por ser assim a melhor forma, e a mais eficaz e económica, de o enfrentar e vencer. Em matéria de profilaxia há em primeiro lugar a dizer que nem sempre o que vulgarmente se chama fraqueza significa menor resistência à doença, pois é por demais sabido que há pessoas tidas por fracas que pouco ou nunca se tuberculizam, e pelo contrário outras que se julgam fortes — verdadeiros latagões e atletas mesmo — que

que foram encontradas a viver em meio contaminado e que apesar disso não foram inscritas.

Dispensários	Crianças encontradas a viver em meio contaminado	Não foram inscritas
Aveiro	8	3
Barcelos	49	6
Beja	46	30
Castelo Branco	80	62
Chaves	37	34
Covilhã	56	33
Funchal	402	345
Gouveia	7	5
Guarda	61	36
Leiria	63	43
Macedo de Cavaleiros	12	7
Arantes Pereira (Porto)	219	162
C. de Lumbrales (Porto)	74	12
Saboia	46	37
Viana do Castelo	33	26
Vila Real	31	28
Vila Real de Santo António	39	18
D. Amélia	186	136
Lopo de Carvalho, Pai	272	124

Portanto, de 1.721 crianças que em 1945 foram encontradas a viver em meio contaminado, não foram inscritas 1.147!

É bem preciso é olhar pela saúde das crianças. Pela saúde de todos, mas designadamente pela saúde delas — a gente de amanhã.

afinal são fácil presa da tuberculose e dela não raro adoecem e vêm a morrer. Não; uma coisa é a resistência às doenças e outra, a chamada resistência *específica* à doença, como dizem os médicos.

O que resta saber é se esta se poderá sempre traduzir, e até medir por uma reacção positiva à tuberculina, tida até agora por um bom *test* da defesã do organismo assim se explicando a quase unanimidade da infecção tuberculosa e a sua frequente curabilidade, ou se, como refere Jiménez Dias (3), das recentes investigações de Mavrogordato resulta este facto, bem desconcertante por sinal, «que as tuberculosas que aparecem nos indivíduos de reacção à tuberculina vivamente positiva são de pior evolução e pior prognóstico do que as que aparecem em indivíduos com reacção negativa, precisamente o contrário que se admitia até agora».

Seja como for, o certo é que não pode avaliar-se pelo aspecto geral das pessoas, excelente por vezes, da sua maior ou menor resistência ao mal. Tem de se fazer um bom exame e o mais completo possível.

Mas há mais. Se parece haver doenças, e mais haverá decerto — as mui variadas formas de artritismo, *verbi gratia* — que são tidas e havidas como impedindo a doença ou contrariando a sua evolução, outras há pelo contrário que se mostram tuberculófilas, e levam com frequência à tuberculose ou a agravam — sarampo, coqueluche, asma bronquica, linfatismo, raquitismo, etc. Por outro lado está averiguado pela sequência de exemplos, que todas as causas debilitantes, tais como, as doenças, sobretudo quando graves e prolongadas, os grandes e violentos desgostos e incómodos morais, as frequentes preocupações e cuidados sérios por motivo de exames, concursos, habilitações, os desregramentos, os vícios, excessos de trabalho, a sub-alimentação e hygiene defeituosa, a habitação insalubre, não apenas das classes pobres, mas da chamada classe média, hoje tão duramente sacrificada, os desportos mal exercidos, os partos sobretudo quando anormais e prolongados, e *tutti quanti*, podem originar, não diremos necessariamente a doença, mas abrir ou facilitar o caminho para ela, *quando se trata, verbi gratia, de pessoas que, pelos seus antecedentes ou convivência têm de se inscrever por profilaxia quando vindas ao dispensário.*

Vejamos agora como se numerou em 1945 este serviço.

Na província estão registadas 4.082 inscrições desta natureza

(3) Lecciones de Patología Médica — 1940.

(incluindo 1.371 crianças (4) — 33,59 % dos novos examinados), e em Lisboa 813 (389 crianças — 47,85 %). E é de notar e salientar, quanto às crianças, que a percentagem de inscrições em Lisboa — e ainda bem que isso se dá — é bastante superior à da província. E ainda bem, porque Lisboa, devido à sua alta mortalidade tuberculosa, que condiciona decerto uma morbidade também elevada, muito carece de registar o maior número possível destas inscrições.

Na província a média percentual de inscritos foi excedida em 32 dispensários, desde 14,10, mínima do Porto, no dispensário Conde de Lumbrales, até à máxima de 90,93 — quase a totalidade dos novos examinados — em Ponta Delgada.

Aqui arquivamos algumas percentagens maiores, superiores à média: Águeda 83,05, Marinha Grande 73,33, Vila do Conde 68,22, Portalegre 68,03, Seixal 53,38, Alcobaça 52,94, Bragança 51,10, Nazaré 47,05, Póvoa de Varzim 46,05, Santarém 45,49, Porto (Dr. Arantes Pereira) 35,02, Tomar 34,78, Figueira da Foz, 32,73, Setúbal 31,34, etc.

Aquém da média temos 23 dispensários, de que as percentagens menores, por ordem ascendente, foram: Gouveia e Moura, que não registaram — e não se sabe bem porquê — inscritos por profilaxia, e logo a seguir Abrantes, que quase não os teve — 0,70. Depois vieram: Macedo de Cavaleiros 1,56, Barquinha 1,83, Funchal 1,89, Pombal 1,89, Ferreira do Alentejo 1,98, Aveiro 2,69, Estremoz 5,00, Vila Real de Santo António 6,05, Vila Real 6,59, Beja 6,88, etc., tudo na verdade cifras muito baixas.

Em Lisboa nos seus quatro Dispensários as percentagens que ultrapassaram a sua média foram registadas na Ajuda 25,62 e C. F. 51,97 e não a alcançaram os de D. Amélia 11,92 e Estrela 10,93, embora superiores à média geral no conjunto dos dispensários.

E em relação ao ano anterior as percentagens baixaram de valor na província e subiram um pouco em Lisboa, o que nos aprás registar muito embora do exame dos números respeitantes à quadra 1940-45 que aqui entendemos dever registar, resulte que a mé-

(4) Da conta das crianças relativa a 1945, extraimos a seguinte nota, referente às que foram inscritas por profilaxia:

Província, menos o Porto	1.314 — 21,01 %
Porto	51 — 24,40 %
Lisboa	389 — 36,87 %
Em todos os dispensários	1.754 — 23,32 %

dia dos seis anos na província tenha sido excedida em 1940, 1941, 1944 e 1945, e em Lisboa, nos últimos dois anos, como já dissemos.

Percentagens de novos examinados inscritos por profilaxia:

Anos	Na província	Em Lisboa	Em todos os dispensários
1940. . . .	13,14	17,06	13,82
1941. . . .	13,09	15,56	15,56
1942. . . .	10,85	12,41	11,12
1943. . . .	12,50	17,26	13,11
1944. . . .	14,57	23,13	13,05
1945. . . .	13,81	23,70	14,84
Média	12,99	18,19	13,58

No conjunto dos dispensários, a média foi excedida nos anos extremos do período, continuando no entanto a ser baixa, o que há muito vimos, com pesar, anotando.

Nós não temos é certo preventórios onde meter esta classe de inscritos a preservar, ou tentar fazê-lo, da doença, e, conquanto nos queixemos de que não são muitos — e poderiam ter sido bem mais — a verdade é que ainda foi possível descobrir e registrar em 1945, 4.895 pessoas em condições de se inscreverem por profilaxia, e nesse número contam-se cerca da terça parte de crianças. Ora, também é verdade que toda esta gente é facilmente recuperável para a vida e muitas até para a saúde, e nem por isso — já dissemos — estamos tolhidos de lhes fazer algum bem, mesmo no próprio dispensário. E de graça, sem nada pagarem, além do maior de todos os bens — a vigilância constante da saúde, a assistência médica especializada que se lhes garante para que não venham a cair doentes. Os exemplos que apontamos e as causas debilitantes do organismo a que aludimos e não raro, o predispõem para a tuberculose, são a prova do muito que poderá fazer-se no dispensário em benefício dos que já se encontram de facto ameaçados e é preciso salvar inscrevendo-os a título profilático.

É o caso das Colónias de Férias ⁽⁵⁾, Colónias Marítimas ⁽⁶⁾ e de montanha ⁽⁷⁾, as Colónias de Campo, as escolas ao ar livre,

⁽⁵⁾ Merece referência a Colónia das Juntas de Freguesia de Lisboa onde se instalam 1.600 crianças, e a Colónia de Salreu do grupo beneficente «José Alberto

que muito importa difundir, as casas de repouso para os intellectuais refazerem as forças perdidas, os jardins ou parques infantis a que está ligado o nome prestigioso da ilustre e bemquista poetisa Fernanda de Castro, as casas do Povo para trabalhadores rurais e que tantos bons serviços prestam, e podem prestar, em matéria de saúde física e moral — assistência, instrução e educação que lhes incumbe prestar, — a generalização dos desportos bem regulamentados, a hygiene da habitação — casas económicas que em tão grande escala se estão a espalhar por toda a parte, a sub-alimentação e falsificações dos produtos alimentares que se está diligenciando por combater, o escutismo e campismo que tantos adeptos está criando, etc., etc., eis além de outras umas tantas iniciativas em curso de que todos podem beneficiar e, particularmente, os ameaçados pela tuberculose. E que bela lição de sanidade em prol da saúde, individual e colectiva, de que há-de necessariamente provir o levantamento e melhoria das taxas demogénicas — a nupcialidade e natalidade — e consequentemente o rebaixamento de todas as taxas obituárias, gerais e específicas!

Ponto é que, em relação aos dispensários, «se lhes facultem os necessários meios de acção para que bem possam cumprir a sua delicada e espinhosa missão na luta contra a tuberculose», como já temos dito.

E que de facto se esforcem por bem a cumprir.

Inscritos por doença

Informam os números que no total foram 4.381 os doentes que em 1945 se inscreveram de novo nos nossos dispensários, dos quais 3.238 na província e 1.143 em Lisboa.

de Oliveira» para crianças de 6 a 11 anos, e há outras destinadas a operários dos dois sexos junto de fábricas, oficinas, etc., que muito importa criar e desenvolver em todo o País, pelos beneficios que daí podem resultar para o pessoal e para as próprias empresas.

(6) De justiça é salientar a Colónia Balnear de «O Século» admirável iniciativa do seu ilustre Director, em prol de milhares de crianças de Lisboa e do País, de que há-de necessariamente resultar a saúde e o revigoramento da própria raça. Sem falar já na Colónia General Carmona (Foz do Arelho) a Colónia Oliveira Salazar (Aguda), etc., e na Colónia Marítima que em 1924 foi criada na Guarda Dispensário de Hygiene Social — uma das mais antigas do País.

(7) A destacar a única que conhecemos nas Penhas da Saúde, a cargo da autoridade administrativa da Covilhã que há anos a fundou.

Nos últimos seis anos aqui deixamos nesta tabela quantos foram e bem assim as respectivas percentagens referidas aos novos examinados.

ANOS	Província			Lisboa			Todos os dispensários		
	DOENTES	NOVOS EXAMINADOS	%	DOENTES	NOVOS EXAMINADOS	%	DOENTES	NOVOS EXAMINADOS	%
1940....	2981	27299	10,92	1582	5753	27,50	4563	33052	13,80
1941....	2630	26996	9,74	1526	6368	28,96	4156	33364	12,46
1942....	2805	29761	9,42	1387	6071	22,85	4192	35832	11,70
1943....	2732	27519	9,93	1212	4039	30,01	3944	31558	12,50
1944 ...	2836	26220	10,82	1234	3567	34,59	4070	29787	13,66
1945. . .	3238	29549	10,96	1143	3531	33,31	4381	32980	13,28
Média	2870,3	27890,7	10,30	1347,3	4871,5	28,70	4217,6	32762,2	12,90

E destes números infere-se que: 1.º — No conjunto dos dispensários a percentagem média ficou muito aquém nos seis anos da que coube a Lisboa; 2.º — Aqui foi ultrapassada em mais do dobro, notando-se que nos últimos três anos mais ainda se agravou (8); 3.º — Na província foi menor quase três pontos.

Ora partindo destes números e levando em conta as inscrições anteriormente feitas, segundo informações fidedignas que recebemos de quem de direito — os próprios directores dos dispensários —, haveria no País cerca de 11.000 doentes e 3.000 (número redondo) em Lisboa, cifras manifestamente muito baixas. Basta dizer que os nossos serviços de estatística calcularam, em relação a 1945, não menos de 90.000 doentes no País, de que 10.000 aproximadamente em Lisboa — e não se andarão longe da verdade, assim o cremos.

(8) É de registar o facto de que o número dos doentes foi sempre diminuindo a partir de 1940, com uma leve diferença de 1943 para 1944, e que o número dos novos examinados também baixou sempre depois de 1941. A quebra foi importante, maior todavia — 46,1 % — para os últimos do que para os doentes — 27,7 %.

E mais uma vez se prova, que por intermédio dos dispensários não poderemos fazer uma ideia aproximada sequer, da morbilidade da tuberculose. São muito poucos e é deficiente, como não pode deixar de ser, o seu funcionamento.

* * *

Como é natural, o número dos doentes variou de dispensário para dispensário. A média geral das percentagens, referidas aos novos examinados, foi de 13,28, não tendo sido alcançada nos seguintes, mencionados pela ordem descendente do valor dos índices: Matozinhos, 13,25, Elvas 11,86, Miranda do Corvo 10,71, Vila Real de Santo António 9,53, Amarante 8,16, Saboia 8,01, Viseu 7,23, Ponta Delgada 7,00, Beja 6,41, Lamego 6,14, Barcelos 4,75, Tortozendo 4,32, Abrantes 4,20, Sintra 3,84, Caldas da Rainha 3,64, Funchal 3,43, Moura 3,18, Bragança 3,08, Ferreira do Alentejo 2,32, Aveiro 1,89, Macedo de Cavaleiros 1,73 Vidigueira 1,46, Barquinha 1,22 e Sangalhos 0,12; e foi excedida, de baixo para cima por: Faro 15,61, Portalegre 16,40, Águeda 16,95, Pombal 20,75, Estrela 21,34, Viana do Castelo 23,50, Covilhã 26,48, Marinha Grande 26,67, Ajuda 29,11, Évora 30,51, Nazaré 31,13, Castelo Branco 31,31, Santarém 31,77, Vila do Conde 31,78, Porto (Conde de Lumbrales) 33,11, Seixal 33,84, Campo Maior 33,96, Leiria 36,06, Porto (Dr. Arantes Pereira) 37,12, Lisboa (C. F.) 40,30, Alcobaça 41,18, Chaves e Barreiro 42,68, Tomar 45,63, Guarda 46,11, Setúbal 47,46, Vila Real 49,45, Anadia 50,00, Braga 50,44, Almada 53,19, Póvoa de Varzim 53,29, Gouveia 57,50, Figueira da Foz 58,18 e Estremoz 75,00 e Lisboa (D. Amélia) 72,80 (9).

São na verdade baixas estas cifras — e o mesmo vimos referindo em relatos anteriores (10) — e dispares algumas delas se levarmos em conta os índices de tuberculidade dos concelhos a que respeitam.

As causas são por demais conhecidas e não vamos decerto reeditá-las.

O pior é que, se já não é fácil bem conhecer a doença, mormente nas suas formas frustes, bastardas e atípicas, e tanto na localização habitual como e sobretudo nas outras, mais e mais difi-

(9) Em Lisboa a sua média geral — 33,31 — foi excedida nos dispensários D. Amélia e Caminhos de Ferro, e não foi alcançada na Ajuda e Estrela.

(10) V. «Actividade médico-social dos dispensários da A. N. T.» em 1939, 40, 41 e em 1944, sob o título «O papel dos dispensários no combate à tuberculose».

cil ainda é surpreendê-la no seu início, que é precisamente quando menos aparece e mais importaria conhecê-la.

A sua habitual traição, ao contrário do que se dá com outras doenças — a chamada *pneumonia franca*, a difteria, e poucas mais — é a arma predilecta de que com frequência se serve para nos atacar, e também para se defender da sabedoria e engenho dos médicos. Ponto é que dela bem nos apercebemos e os médicos possam bem diagnosticá-la, mas a tempo, o mais cedo possível.

E daí estas três coisas que reputamos absolutamente necessárias: a *propaganda*, para o conhecimento e larga divulgação dos chamados *sinais de alarme* da doença, cuja boa interpretação nos pode trazer aliás preciosas indicações, além de que poderá fazer afluir mais gente aos dispensários, e, porventura, um ou outro doente no início do mal: os exames em massa por séries, de toda a população, e que quase sempre revelam um ou outro doente que sem isso passaria positivamente ignorado, com grave prejuízo para ele e para os outros, e, por fim, *um bom apetrechamento dos dispensários*, para que bem possam fornecer-nos o tão desejado, utilíssimo e quase sempre eficaz, diagnóstico precoce — a maior e melhor arma que hoje possuímos para enfrentar o mal, à espera sempre da almejada droga ⁽¹²⁾ — que nunca mais chega — para destruir de vez o terrível *bacilo* e a sua côrte de tóxicas.

No que particularmente diz respeito à *tuberculose pulmonar*, o total dos doentes foi de 4.089 — 93,33 %, sendo 3.042 na Provín-

(12) Tem-se pretendido resolver pela quimioterapia o problema da cura da tuberculose. A última tentativa — a da sanocrisina — levada a efeito por Molgaard, da Dinamarca, não deu o resultado que o seu autor esperava, e está hoje reduzida a uma tal posologia, devido decerto aos acidentes tóxicos provocados pelas altas doses iniciais, que ninguém pensa em atribuir-lhe virtudes curativas, bem podendo dizer-se que é hoje, como aliás tantas outras drogas, o remédio das tuberculoses espontâneas curáveis.

Quanto à terapêutica específica, só porque deriva do bacilo, conhece-se o retumbante insucesso da velha e famosa linfa de Koch, em Berlim, por alturas de 1890, a quando da sua descoberta, e conquanto hoje, como já dissemos, ninguém confira à tuberculina poderes imunizantes, que verdadeiramente, como se depreende do *fenômeno de Koch*, só o bacilo possui, todos à uma lhe reconhecem a propriedade de provocar, só nos doentes — e daí a sua especificidade — uma reacção alérgica de que a particularidade mais interessante, e a destacar, é sem dúvida o que se passa no foco lesional. E é precisamente esta reacção focal que condiciona, à semelhança do que se dá com outros agentes irritantes — biológicos, físicos e químicos —, e consoante os doentes, a doença e a dose, resultados nitidamente favoráveis à ulterior evolução das lesões.

Tudo indica na verdade que o problema da cura da tuberculose venha a ser

cia — 93,95 % e 1.047 em Lisboa — 91,60. Predominam pois, na sua quase totalidade, os doentes pulmonares, sendo maior a percentagem da Província relativamente a Lisboa. As outras formas, não pulmonares, são de facto em bem menor número, mas, infelizmente, se é o mesmo bacilo que lhes dá origem — e nisso geralmente se crê — a sua virulência ou malignidade, pela qualidade ou número dos bacilos, é bem maior pois raro, raríssimos são os casos de cura de que os números nos dão conta, como, *verbi gratia*: as tuberculoses do encéfalo e meninges, do fígado, intestinos, rim, pele, ossos, articulações, etc.

Não há dúvida, das formas viscerais da doença as pulmonares são ainda as menos severas. Sobretudo, repetimos, se conseguirmos tratá-las o mais cedo possível.

* * *

Referência especial merece a tuberculose infantil de que entendemos aqui dever deixar estes números:

Foram 634 — 8,43 % dos novos examinados — os novos inscritos por doença, sendo 317 — 5,07 % dos novos examinados, na província, excluindo o Porto, 58 — 27,75 %, no Porto e 259 — 24,55 %, em Lisboa.

Em relação a todos os doentes, adultos e crianças, que foram inscritos de novo, estas participaram na seguinte proporção:

Na província menos o Porto	12,06 %
No Porto	9,52 %
Em Lisboa	22,66 %
Em todos os dispensários	14,47 %

resolvido segundo a orientação que está sendo seguida e mediante, é claro, melhor conhecimento, que aliás ainda hoje não temos, da biologia do *bacilo de Koch*, ou melhor dizendo, do *virus tuberculoso*.

E por último, não deixaremos de referir que na sessão de encerramento do «Curso dos Serviços de Urgência», recentemente aqui realizado, o Dr. William Fredmann, dos Estados Unidos, escolheu para tema da sua lição — «O efeito sobre a tuberculose de substâncias antagonicas de origem microbiana, com referência particular à estreptomycina».

E depois de afirmar que o agente quimioterápico ideal para a tuberculose clínica não foi ainda achado, defendeu o ponto de vista de que «o facto não deve impedir a aplicação de outros meios de atacar o problema, mostrando como o diagnóstico precoce, os exames colectivos, a separação dos doentes contagiosos e o tratamento em sanatório, são os factores, na sua opinião, indispensáveis a um efectivo programa de controle da tuberculose».

Há que aguardar, com todas as reservas aliás, os resultados do novo tratamento agora preconizado, e oxalá não tenhamos a registar uma nova decepção.

Quer dizer, Lisboa quase duplicou a percentagem da província e excedeu em mais do dôbro a do Porto. Mas em relação às crianças examinadas de novo, a percentagem do Porto excedeu a de Lisboa.

Por T. P. foram inscritas de novo:

Na província menos o Porto	258 — 4,13 %
No Porto	56 — 26,79 %
Em Lisboa	202 — 19,15 %
Em todos os dispensários	516 — 6,86 %

A percentagem do Porto excedeu bastante a de Lisboa, embora uma e outra sobrepujassem a percentagem global, e mais a da província.

Nas outras formas de tuberculose Lisboa suplantou o Porto. Assim, crianças inscritas de novo:

Na província menos o Porto	59 — 0,14 %
No Porto	2 — 0,95 %
Em Lisboa	57 — 5,40 %
Em todos os dispensários	118 — 1,57 %

Lisboa apurou mais de 5 % das crianças com outras formas não pulmonares da doença, contra 0,95 % no Porto.

Por maior número de crianças examinadas de novo?

Por critério diverso do *trriage*?

Responda quem puder e souber. Nos adultos já se sabe que é bem difícil descobrir a doença, sobretudo nas formas extra-pulmonares; nas crianças aumentam as dificuldades, maiores porventura nas últimas formas — as mais delicadas e mais graves também.

SERVIÇO SOCIAL

A nova inscrição de doentes é sem dúvida o ponto de partida para as várias actividades do serviço social. Está assente, como é sabido, a obrigatoriedade, por imposição regulamentar, da visita domiciliária, ao doente que acaba de ser inscrito — novas visitas —, na mira de se inquirir das condições sanitárias do alojamento que lhe serve de residência, e a sua situação económico-social, vivendo só, ou a da pessoa ou pessoas que por lei ou devoção lhe devam ou queiram prestar a devida assistência. E de passagem anotaremos que destas deligências, assim tão repetidas, feitas no rodar do ano,

bem pode vir a descobrir-se, não raro decerto, o ninho ou os ninhos onde a tuberculose se acoita ⁽¹³⁾.

Da actividade deste serviço em 1945, e desde 1940, dão conta estes números:

ANOS	VISITAS			Novos doentes visitados — 1.ªs visitas	Pessoas de família dos doentes visitados e que foram inscritos no dispensário, por			Doentes encontrados a viver em casas com uma divisão	Crianças encontradas a viver em meio contaminado	Porcentagem de óbitos por tuberculose, que o dispensário não teve conhecimento	Participações à Inspeção de Saúde
	Do Médico	Da enfermeira	Total		Profilaxia	Doença	Total				
1940.....	9587	24250	33837	2909	925	446	1371	556	8246	78,6	584
1941.....	9198	28088	37286	2788	922	402	1325	867	2807	74,2	518
1942.....	10487	28351	38838	2680	709	350	1059	841	2540	82,0	572
1943.....	7719	20991	28710	2322	780	400	1180	812	2215	79,7	479
1944.....	6568	21595	28163	2645	777	452	1229	408	2219	78,9	408
1945.....	7440	22216	29656	2979	780	453	1233	331	2270	77,5	476
Média	8491,5	22581,5	31072,5	2669,7	815,5	417,2	1232,7	385,8	2550,3	78,5	506,2

(13) Os exames preventivos em série, abrangendo os vários agrupamentos sociais da colectividade, a que de resto os Estados Unidos devem o pleno êxito da campanha contra a tuberculose, são também uma interessante e valiosa iniciativa do «Serviço Social», que pena é não ser acessível aos nossos dispensários. Faltalhes, além do mais, o devido apetrechamento e o pessoal adequado.

Para bem se interpretarem estes números, é preciso levar em conta que, pròpriamente médicos e enfermeiras visitadoras, há-os apenas em Lisboa e Porto; nos outros dispensários desempenham esse papel, na qualidade de Médicos visitantes, os próprios directores, e, como enfermeiras visitadoras, ou as enfermeiras simples, quando de verdade são enfermeiras diplomadas, ou as escriturárias, umas e outras adestradas nesse serviço pelos directores do dispensário. Muito fazem sem dúvida, e é até de louvar, no dizer dos próprios médicos, o serviço que desta forma prestam, e a maneira como o fazem.

Outro significado têm, porém, os números respeitantes a Lisboa e Porto, que melhor poderão falar quando destrinchados por dispensários, conforme o quadro B a página 31.

Dispensamo-nos evidentemente de apreciações comparativas. Os números falam por si; mas é preciso atender a que, mesmo na própria sede, por maior que seja a deligência de todos — médicos e enfermeiras — os números hão de pecar sempre por defeito.

E para terminar, apenas diremos, no que particularmente diz respeito a visitas domiciliárias, que este serviço é, sem dúvida, um dos de maior rendimento social dos dispensários, já pelas indicações preciosas que pode fornecer a respeito da maneira como vivem os doentes — as suas condições económicas, higiénicas, morais, de alojamento, etc. —, já porque lhes compete promover a vinda ao dispensário das pessoas que vivem com eles, realizando assim uma obra de profilaxia do maior alcance social, como já nos foi dado dizer.

PNEUMOTORAX

Subiu em 1945 para 20.687 o número das insuflações que se fizeram, contra 18.309 no ano anterior, o que bem prova o decidido interesse que desde há muito os nossos dispensários vêm revelando — e ainda bem — por esta generalizada e acreditada terapêutica.

Exceptuando os dispensários rurais, apenas quatro dos que fizeram o PNX., não figuram no rol desse ano.

Os maiores números mencionados por ordem decrescente, couberam, acima de mil insuflações, aos dispensários de Arantes Pereira 1711, Conde de Lumbrales 1464, Funchal 1327, Estrela (Lisboa) 1165, Viseu 1137 e Aveiro 1005, e logo a seguir, pela mesma ordem, Ajuda (Lisboa) 983, Póvoa de Varzim 956, C. F.

(Lisboa) 823, Évora 731, Braga 683, Castelo Branco 630, Leiria 607, Nazaré 600, Santarém 581, D. Amélia (Lisboa) 534, Faro 444,

	VISITAS			Novos doentes visitados — 1. ^{as} visitas	Pessoas de família dos doentes visitados e que foram inscritos no dispensário por			Doentes encontrados a viver em casas com uma divisão	Crianças encontradas a viver em meio contaminado	Porcentagem de óbitos por tuberculose, que o dispensário não teve conhecimento	Participações a Inspeção de Saúde
	Do médico	Da enfermeira	Total		Profilaxia	Doença	Total				
Dr. Arantes Pereira	105	1442	1547	168	61	34	95	86	214	82,95	—
Conde de Lumbrales	56	991	1047	181	80	8	86	27	74	80,23	—
Total do Porto	161	1438	2594	349	91	40	131	63	298	81,34	—
D. Amélia	1649	2770	3419	225	13	93	106	48	186	82,24	21
Dr. António de Azevedo	855	3852	4207	326	114	113	227	36	197	44,32	143
Dr. D. António de Lancastre	539	2493	3032	262	104	16	120	42	117	85,41	49
Dr. Lopo de Carvalho «Pai»	254	2519	2773	270	109	66	175	82	272	78,81	81
Total em Lisboa	2797	10684	13481	1083	340	288	628	158	272	76,00	244
Média geral	1479,0	6583,5	8012,5	716,0	215,5	166,5	381,5	110,5	532,5	78,67	122,0

Viana do Castelo 432, Matozinhos 423, Guarda 391, Caldas da Rainha 351, Covilhã 345, Seixal 316, Abrantes 303, Ponta Delgada, Portalegre e Beja 249, cada um, Barcelos 215, Elvas 193, Vila Real

186, Águeda 166, Barreiro 149, Alcobaça 107, Estremoz 111, Figueira da Foz 106, etc. ⁽¹⁴⁾.

E também pode interessar saber que as cifras relativas à percentagem de doentes tratados de novo, referida aos novos doentes inscritos por T. P., variou muito. Na província, desde 3,13 mínima de Lamego, a 80,00, máxima registada em Águeda, e em Lisboa, desde 8,65, percentagem mínima da Estrela, até 32,91, máxima da Ajuda.

Na província, a média foi de 15,84, e as percentagens que a excederam, registaram-se nos seguintes dispensários: Águeda 80,00, Viana do Castelo 73,17, Abrantes 66,67, Aveiro 54,84, Alcobaça 50,00, Viseu 41,67, Póvoa de Varzim 38,46, Castelo Branco 37,93, Évora 36,59, Leiria 34,54, Ferreira do Alentejo e Sintra 33,33, Figueira da Foz 29,63, Santarém 28,57, Portalegre 27,03, Seixal 26,19, Marinha Grande e Matozinhos 25,00, Guarda 24,66, Covilhã 24,59, Beja 24,00, Macedo de Cavaleiros 23,53, Arantes Pereira 23,42, Tomar 22,22 e Estremoz 20,00, e as menores: Lamego 3,13, Vila Real de Santo António 3,23, Funchal 3,65, Almada 4,52, Chaves 5,71, Vila do Conde 9,38, Elvas 9,43, Ponta Delgada 9,62, Pombal 10,00, Barreiro 11,54, Vila Real 13,33, Barcelos 14,49, Caldas da Rainha 15,00, Nazaré 16,42, Miranda do Corvo 16,67, Braga 16,87, Faro 17,28, Conde de Lumbrales 18,35 e Campo Maior 18,75.

Em Lisboa, acima da sua média 17,19, ficaram o dispensário dos Caminhos de Ferro 18,80 e o da Ajuda 32,91, e abaixo, o D. Amélia 10,68 e o da Estrela 8,65.

Estas percentagens são manifestamente baixas, e o mesmo temos referido nos anos anteriores. Em 100 doentes que se inscreveram de novo, apenas em 16,19 (média) se iniciou e fez o tratamento pelo *pnx.*, em 1945. É pouco. Lá fora os números que já publicámos acusam mais doentes tratados. De resto, é uma intervenção simples, praticamente isenta de riscos.

Quanto aos acidentes, estão apenas registados três de que dois na província: Macedo de Cavaleiros e Ponta Delgada, e um, no dispensário dos Caminhos de Ferro (Lisboa), todos sem consequência de maior. A dar fé a estes inocentes números, ninguém decerto deixará de fazer o *pnx.* com receio dos acidentes. Felizmente não

⁽¹⁴⁾ Deve ter-se em conta que alguns dispensários, não possuindo instalação própria de Raios X, recorreram obsequiosamente a outras instalações particulares ou de instituições oficiais, ou subsidiadas pelo Estado.

se registou nenhum acidente nervoso por embolia gasosa ou reflexo pleural, que de resto são raríssimos, muito embora, uma ou outra vez, muito excepcionalmente, de graves consequências.

Das complicações, os derrames pleurais foram ao todo 154 (10,30 % dos doentes tratados) de que 114 na Província (9,64 %) e 40 (13,82 %) em Lisboa. Como é sabido que a percentagem de derrames costuma andar à volta de 50 a 60 — cinco ou seis vezes maior que a nossa —, temos de concluir que, ou somos uns grandes felizes se de facto, como muitos pretendem, os derrames, e quando serosos, não serão antes desejáveis, por coincidirem, não raro, com as melhoras dos doentes — se é que não a condicionam —, ou os nossos números pecam grandemente por defeito. Quando desejáveis, repetimos, porque, quando aos outros — purulentos e hemáticos, com ou sem pus — todos concordam em que são, pelo contrário, uma complicação sempre indesejável e mais ou menos perigosa.

A grande fraqueza da nossa percentagem bem justificaria que por aqui ficássemos. No entanto, acrescentamos que Braga e o Porto (Dr. Arantes Pereira) acusaram o maior número de derrames — 15 em cada dispensário — seguindo-se-lhes Conde de Lumbrals, no Porto também, com 12 derrames, Castelo Branco, com 9, Beja, Nazaré, Santarém e Viana do Castelo, com 7 cada um, Matozinhos, com 5, etc. Em Lisboa, o número maior — 31 derrames —, foi registado na Ajuda, seguindo-se a Estrela, 4, os Caminhos de Ferro, 3 e o D. Amélia, 2.

As bilaterizações foram ao todo 42 (2,80%) de que 33 (2,78%) na Província e 9 (2,88 %) em Lisboa. É também indesejável esta complicação, pois, como dissemos em 1944, «umas vezes origina a suspensão temporária, quando não definitiva, do tratamento, e outras vezes condiciona uma intervenção cirúrgica, que nem sempre modifica para melhor a evolução da doença».

Das perfurações da pleura há apenas a referir que ao todo foram 11 (0,74 %), sendo 10 (0,85 %) na província e 1 em Lisboa, na Estrela (1,05 %). Na província apenas se lhe referem seis dispensários, de que os números menos baixos foram os de Viana do Castelo, 4, e Viseu, 2 ⁽¹⁵⁾.

(15) As perfurações da pleura podem considerar-se sempre um acidente sério. No entanto estão registados três acidentes, sendo dois graves, um na província e outro em Lisboa. E os restantes, devido a perfurações da pleura, e que foram 11?

Não se sabe. Os números não se harmonizam uns com os outros.

Finalmente, sobre os sucessos que se obtiveram, eis o que os números informam, em percentagem sobre os doentes tratados: Na província:

Amarante, Aveiro, Cadas da Rainha, Elvas, Estremoz, Faro, Lamego, Macedo de Cavaleiros, Marinha Grande, Sintra e Vila Real de Santo António 100,00 %, Abrantes 97,30, Covilhã 91,30, Viseu 88,00, Matozinhos 87,10, Beja 86,96, Funchal 84,09, Santarém 81,25, Águeda 78,57, Póvoa de Varzim 78,38, Vila Real 76,92, Nazaré 70,59, Figueira da Foz e Barcelos 70,00, Braga 67,86, Évora 66,67, Ferreira do Alentejo 63,64, Almada 62,50, Tomar 62,50, Seixal 60,71, Guarda 60,00, Conde de Lumbrales 59,57, Portalegre 54,55, Alcobaça, Campo Maior e Chaves 50,00, Viana do Castelo 43,14, Castelo Branco 40,91, Vila do Conde 40,00, Ponta Delgada 38,09, Barreiro 33,33, Leiria 27,91 e Arantes Pereira 10,08. Em Lisboa: Estrela 52,63, D. Amélia 46,81, Ajuda 42,69 e Caminhos de Ferro 38,27.

Na província a média foi de 65,85 %, em Lisboa, 45,19 % e no conjunto dos dispensários 61,54 % superior à de 1944, que foi de 56,40 %.

O resultado global pode considerar-se bom, relativamente ao que em geral se consegue.

Da forma, extensão e antiguidade das lesões, e de se poder conseguir ou não um bom colapso, que é o que se tem em vista, depende evidentemente o maior ou menor número de sucessos. O tipo ideal, infelizmente raro, é o da lesão, grave que seja, situada precisamente no local da bolha gasosa que acaba de formar-se (Pneumo elective eventual ou não). De ordinário, porém, o êxito está em relação com a localização da bolha na zona, maior ou menor, das lesões, assim sucedendo que por vezes os pneumos parciais são mais eficazes e úteis que os totais. Ponto é que, sendo a intervenção exequível, o colapso venha a estabelecer-se, o que nem sempre acontece (Pneumo insaciável de Burnand *verbi gratia*). Se tal não se conseguir, chega então a hora da cirurgia, pelo corte das aderências (Jacobaeus), frenicectomia e toracoplastia, operações tendentes à obtenção do colapso das lesões e que contam já no seu activo resultados a que não raro se deve a recuperação da vida, quando não da saúde, que doutra forma decerto não se conseguiria.

Essas intervenções estão fora da alçada dos dispensários. Apenas informaremos que em 1945 foram operados no Centro de Cirurgia do Sanatório do Lumiar em Lisboa, 41 doentes propostos pelos

dispensários e tiveram alta, e com resultados apreciáveis — nada menos de 63,4 % segundo dados recebidos.

* * *

Mais e mais poderia ainda dizer-se sobre o que foi em 1945 a acção médico-social dos nossos dispensários, apreciada através de alguns números, que acabamos de passar em revista, da adjunta documentação estatística, moldada aliás sobre a dos anos anteriores, e na qual sempre temos procurado fundamentar os nossos modestos relatórios. Repetindo o que já nos foi dado dizer num dos últimos relatórios, podemos concluir, em face da documentação estatística de 1945, que foi apreciável o esforço despendido por todo o pessoal dos dispensários, indistintamente, para reduzir ao mínimo os estragos da tuberculose, que entre nós, pelo que já se sabe e pelo muito que ainda se ignora, são de facto muito avultados, reflectindo-se seguramente pelo número e qualidade das vítimas, na vida económica da Nação. Resta apenas valorizar esses esforços, provendo os dispensários, ou sejam os organismos encarregados da prevenção do mal, dos recursos necessários para que bem possam cumprir a missão que lhes está confiada, e a possam levar a todo o País.

Lisboa, 21 de Agosto de 1946.

O médico-chefe dos Serviços dos Dispensários

Amândio Paúl



INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE
REPUBLICA DE PORTUGAL

SITUAÇÃO FINANCEIRA

Conta da gerência do ano económico de 1945

RECEITA LIQUIDADADA

Rendimentos de bens próprios

Juros	19.256\$47
Rendas de prédios rústicos e urbanos:	
Prédios urbanos	24.232\$00
Chalets do Sanatório Sousa Martins	74.729\$50

Auxílios do Estado e de Corpos Administrativos

Auxílios do Estado	6.286.175\$50
Auxílios de Corpos Administrativos:	
Receita consignada no § 1.º do Artigo 15.º do Decreto-lei n.º 23.847 de 14-5-1934 à construção de um Pavilhão para tuberculosos na Madeira	665.286\$53
Subsídios de Corpos Administrativos para o auxílio das despesas de manutenção dos Dispensários anti-tuberculosos	44.100\$00

Reposições, Reembolsos e Outras Receitas

Tratamento de pensionistas e porcionistas	2.657.435\$15	
Rendimento das cercas	48.470\$41	
Rendimento dos laboratórios	14.113\$55	
Rendimento dos Raios X e Agentes físicos	167.797\$15	
Juros dos depósitos na Caixa Económica Portuguesa	11.031\$03	
Produto da Semana da Tuberculose	597.145\$75	
Quotas e sócios	54.949\$94	
Donativos diversos	53.275\$53	
Produto da venda do selo anti-tuberculoso	376.281\$85	
Receita não especificada	126.063\$64	
Diversas reposições	778.577\$63	11.998.921\$63

DESPESA LIQUIDADADA

Despesas com o Pessoal

Remunerações ao pessoal	2.291.471\$55
Despesas de deslocação do pessoal em serviço ..	39.357\$15
Fardamento e calçado ao pessoal	10.962\$70

Despesas com o Material

Construções e obras novas	263.268\$69
Aquisição de móveis, utensílios e matérias primas para a sua confecção	80.013\$10
Aquisição de máquinas, aparelhos, instrumentos e utensílios	107.831\$20
Aquisição de roupas e colchoarias	389.666\$51
Despesa com animais	44.179\$57
Despesa com veículos com motor	25.323\$80
Conservação e reparação de móveis e utensílios...	51.893\$22
Conservação e reparação de máquinas, aparelhos, instrumentos e utensílios	44.301\$65
Conservação e reparação de edifícios e prédios...	105.556\$39
Conservação e tratamento das cercas, parques e jardins	16.002\$55
Artigos de penso e consumo	368.289\$20
Drogas e medicamentos	605.469\$43
Artigos radiológicos	127.262\$40
Artigos de expediente e diversos não especificados	102.352\$15

Pagamento de Serviços e Diversos Encargos

Luz, aquecimento, água, lavagens, limpezas e outras despesas	249.427\$30	
Transporte de material	80.911\$55	
Telefones, incluindo instalações	26.751\$50	
Portes de correio e outras despesas	24.354\$54	
Rendas	6.000\$00	
Seguros e outros encargos	19.396\$55	
Géneros alimentícios	5.419.033\$19	
Combustível e gás	818.185\$03	
Transportes de doentes	5.213\$65	
Publicidade e propaganda	78.039\$00	
Pagamento de serviços e encargos não especificados	66.605\$00	
Restituições	4.522\$00	
Semana da Tuberculose — Despesas com a sua realização	8.278\$30	
Selo anti-tuberculoso — Emissão e outras despesas	1.600\$00	
Fundo especial «Dr. Tiago de Almeida» — Auxílio aos doentes pobres do Dispensário de Viana do Castelo	330\$00	
Amortização e juros do empréstimo contraído na Caixa Geral de Depósitos, Crédito e Previdência para a construção e apetrechamento do Hospital-Sanatório do Funchal	178.172\$30	
Contribuição da A. N. T. para a Caixa de Previdência dos Empregados da Assistência	137.408\$05	
Contribuição da A. N. T. para a Caixa de Abono de Família dos Empregados da Assistência	6.047\$20	11.803.476\$42
Saldo		195.445\$21

Abate-se ao saldo:

Diferença entre a receita liquidada, com destino especial, e a despesa liquidada por conta dessas receitas:		
Receita liquidada	1.319.036\$40	
Despesa liquidada	1.174.824\$08	144.212\$32
Saldo na Gerência		51.232\$89

APARELHOS DE RAIOS X

DIATERMIA, ONDAS ULTRA-CURTAS, ETC.

AMPOLAS, VALVULAS,
CHASSIS, E C R A N S

e todos os demais acessórios

EM DEPÓSITO PARA ENTREGA IMEDIATA

Sociedade Comercial MATTOS TAVARES, LIMITADA

RUA DOS SAPATEIROS, 39-2.º — LISBOA

Telefones: 25 701 - 25 704 — Telegramas: *Ustamante*

A mais antiga e completa casa da especialidade, que fornece os mais distintos Clínicos Radiologistas, Hospitais Civis e Militares, Dispensários, Misericórdias, etc.

TRATAMENTOS DE RECALCIFICAÇÃO

CÁLCIO E VITAMINA C

SANITAS

GLUCONATO DE CÁLCIO A 10 %

5 c. c. 12 emp.

ÁCIDO L-ASCÓRBICO A 5 %

2 c. c. 12 emp.



V. EX.^a ENCONTRARÁ CERTAMENTE :

Na nossa **SECÇÃO DE MÉNAGE**
tudo o que precisar para sua casa

Na nossa **SECÇÃO DE «NOVIDADES»**
os melhores cristais, louças, talheres, etc.

Na nossa **SECÇÃO HOTELEIRA**
tudo para hotéis, restaurantes, Comp. de Navegação, Sanatórios, Bars, etc.

REPRESENTANTES EXCLUSIVOS PARA PORTUGAL E COLÓNIAS da afamada marca

CHRISTOFLE

talheres de 1.^a qualidade, lâminas d'aço inoxidável, travessas, bules,
cafeteiras, e todos os acessórios para serviço de mesa

ANTIGA CASA

JOSÉ ALEXANDRE

8, Rua Garrett, 18 • LISBOA • Tel. 26761

J. PIRES TAVARES

SUCESORES

J. DA SILVA PIRES, LIMITADA

Rua 1.º de Dezembro, 128 e 130

Rua do Jardim do Regedor, 10 a 18

Telefone 25813



O maior sortido em Drogas, Perfumarias e Produtos Químicos
Especialidades Farmaceuticas, etc.

(Fornecedor da Assistencia Nacional aos Tuberculosos)

Representantes de diversas Casas Inglesas e Americanas

(Importação Directa do Estrangeiro)

Confiando à nossa organização
o encargo da montagem de:

Salas de operações
Laboratórios de análises
Enfermarias e quartos
particulares em

Sanatórios
Casas de Saúde
Hospitais

é ter de antemão a certeza de que fica
bem servido pela superior qualidade de todo
o material que vende.



SANO-TÉCNICA, L.ª

RUA NOVA DO ALMADA, 61 — LISBOA

ANTI-BACILARES (INJECTÁVEIS)

**Antissepsia e imunização
artificial do organismo**

C I O D I L

Solução oleosa neutra de
Cinamato de Benzilo, Coles-
terina e Cânfora natural

CIODIL GLANDULAR

Associação de CIODIL a parte lipo-solúvel
das glândulas hepática e esplénica. Regenera
e estimula as formas hemáticas, provoca uma
intensa leucocitose, neutraliza as toxinas e as
estimula as defesas individuais do organismo.

CIODIL IODADO

Associação de CIODIL ao Iodo combinado.
Activa a hematose pulmonar, estimula o
tecido linfóide. Particularmente
indicado na Tuberculose ganglionar
e das serosas e na bronquectasia.

Caixas de 10 ampolas de 2 e 5 c. c.

LABORATÓRIOS DA FARMÁCIA BARRAL
Director Técnico JAYME ALVES BARATA Farm. Químico
126, RUA AUREA, 128 // LISBOA

Tipografia Adolfo Mendonça, Lda.

Rua Bernardino Costa, 46 — LISBOA