

A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL*

Tomado dos Comunicados da Directoria Geral de Informações, Estatística e Divulgação do Ministério da Educação e Saúde Pública]

Baía.—Da monografia enviada pelo Govêrno da Baía para o primeiro anuário do Ministério da Educação e Saúde Pública, trabalho êsse subscrito pelo Dr. Heraldô Maciel, director do Departamento de Saúde Pública do Estado, destacamos, para immediata divulgação, os informes que se seguem sôbre as condições sanitarias, a organização hospitalar e os serviços de saúde pública naquela unidade da federação.

No quadro nosográfico do Estado da Baía é natural que ocupem lugar de destaque, dada a situação do territorio baiano, as chamadas doenças tropicais. Destacam-se dentre estas, pelo grau de difusão e intensidade, a malaria, a ancilostomose e a esquistosomose. Seguem-se: a filariose; a peste, hoje endêmica em muitas localidades do interior, mas ha já três anos ausente da Capital; a lepra, a qual, embora só acusando cêrca de 130 casos recenseados, tenderá a alastrar-se se as medidas de profilaxia não se lhe opuserem. Além das doenças tropicais, “três entidades mórbidas assolam impiedosamente a Baía: a tuberculose, a sífilis e as febres tifoides.” Quanto à varíola, o seu combate pela vacinação tem logrado quasi suprimil-a, não se apresentando nenhum caso na capital nos últimos quatro anos. Depois de analisar e documentar a situação do Estado quanto a essas doenças e a outras entidades mórbidas de menor importância, como as disenterias bacilares, a difteria, etc., “as condições sanitarias da Baía foram boas em 1931, mórmente na capital, onde quasi todas as molestias infectuosas seguiram marcha decrescente.”

No que se refere à organização hospitalar, predomina no Estado “o velho sistema de hospitais de caridade,” verificando-se franca situação de deficiência. “Na capital, o velho Hospital Santa Isabel, mantido pela Santa Casa de Misericórdia, é o único estabelecimento nosocomial de povo, com uma capacidade para 400 leitos, pouco mais do que já existia em 1716, em que 140 doentes podiam ser tratados no hospital fundado e mantido por João de Matos Aguiar.” A Escola de Medicina possui a Maternidade Climério e mantém um ambulatório para fins de ensino, o qual, porém, presta relevantes serviços à população pobre. O Estado mantém, além do Hospital São João de Deus, para alienados, ao qual se anexou recentemente um Pavilhão-Colônia, o Hospital de Lázarus, que em 31 de dezembro abrigou 34 doentes distribuidos segundo o sexo em duas amplas enfermarias, e o

Hospital de Isolamento, situado na Ponta de Monte Serrat, a cujo respeito se pode dizer que “é o único estabelecimento nosocomial do Estado instalado convenientemente e aparelhado para o fim a que se destina.” O Serviço de Socorros de Urgência conta com alguns leitos para o serviço de pronto socorro. Nos demais municípios baianos, “tirante os pequenos hospitais de caridade de algumas cidades, no mais das vezes em míseras condições, nada mais existe.”

Os serviços de saúde pública da capital contam em regular funcionamento três centros de saúde e dois postos de higiene pre-natal e infantil. Excetuado o Centro de Saúde de Campo Grande, as demais organizações estão bem localizadas, prestando relevantes serviços. Um posto de profilaxia de moléstias venéreas, em vias de ser instalado em um pavilhão disponível nas docas, e um posto de higiene em organização na ilha de Itaparica, que ficou dependendo da capital segundo a organização sanitaria vigente, completarão o serviço de saúde pública na capital baiana.

O Serviço Sanitario do Interior, que deverá suprir a falta da Profilaxia Rural, mantida em comum, até 31 de dezembro de 1930, pelo Estado e pela União, ainda não pode ser criado por falta de recursos orçamentarios. Do plano dêsse serviço consta a organização de sete distritos sanitarios, com séde respectivamente em Alagoinhas, S. Félix, Jequié, Ilhéus, Caitité, Bonfim e Barra, cada um dos quais com um posto central e dois a quatro postos-hospitais. Entretanto, está em estudo a instalação progressiva dessa organização, a começar pelos postos centrais, com o que se pretende dar “aos sertanejos o serviço sanitario que lhes é indispensavel,” para que se não veja “essa cousa triste e desoladora—o abandono do interior e o recuo de todo serviço de Saúde Pública para a capital, onde é atendida sómente a décima parte da população do Estado.”

Espírito Santo.—Não apresenta o Espírito Santo situação que o distinga, sob o aspeto nosológico, dos demais Estados brasileiros. No que toca às doenças infectocontagiosas, a tuberculose, o grupo tifo-paratífico e as disenterias acusam coeficientes alarmantes de morbidez e letalidade, a exigir providências severas e imediatas dos poderes públicos. A lepra já constitue sério problema sanitario, pois, segundo um recenseamento realizado com bastante rigor, existem no Estado cêrca de 400 leprosos entre os casos confirmados e os suspeitos, ainda em observação. No quadro das endemias rurais, estão em primeiro plano a malaria, a ancilostomose, outras verminoses, a boubá e a leishmaniose. Avulta impressionantemente a mortalidade infantil, a qual, julgar pelo que ocorre tanto em Vitória como em outras cidades do Estado, constitue problema sanitario de importância capital.

A atuação do Departamento de Saúde Pública do Espírito Santo faz-se sentir, de um lado, por meio da sua secção administrativa (expediente e contabilidade, serviços de portaria, protocolo, almoxa-

rifado, garage e desinfectório), e do outro, pelos seus serviços técnicos. Estes assim se podem esquematizar: I. Serviços de epidemiologia, compreendendo o Hospital de Isolamento, o Hospital Sanatorio e o Leprosario; II. Serviço de Enfermeiras Visitadoras; III. Laboratorio Geral, compreendendo Farmacia, Laboratorio Bacteriológico, Instituto Pasteur da Capital e Laboratorio Bromatológico; IV. Centros de saúde; V. Postos de higiene municipal; VI. Serviços da lepra e doenças venéreas, com varios postos e dispensarios; VII. Inspeção de Gêneros alimentícios; VIII. Inspeção de Engenharia Sanitaria, abrangendo os serviços de urbanização (construções e agua e esgôto) e os de saneamento (combate á malaria e colonização); IX. Inspeção da Fiscalização da Medicina, Farmacia, Obstetricia e Arte Dentaria; X. Demografia e estatística; XI. Educação e propaganda.

Durante o ano próximo findo, foram reiniciados os trabalhos de combate á malaria nos arredores da capital, em Bananal e em Colatina. Serviços de pequena hidrografia foram realizados em Vitória com uma turma de presidiarios, percebendo cada um o salario de 1\$500. Foi feito intensivamente o serviço preventivo contra a febre amarela. Criaram-se o Serviço de Higiene Infantil, o Pré-natal, o de defesa contra a tuberculose e vários postos de combate ás verminoses e á malária. Instalou-se um bom serviço de Assistência Pública na capital e foi organizado o Serviço de Visitadoras da Saúde Pública. Na capital e em diversas cidades do interior foi intensificado o serviço de vacinação contra o tifo. Ampliados e remodelados, funcionaram com maior eficiência os trabalhos da Inspeção de Gêneros Alimentícios e o Serviço do Leite na capital. Melhoraram-se as atividades da Inspeção do Exercício da Medicina, Farmacia e Obstetricia. Das 190 farmacias existentes estavam funcionando ilegalmente 56. No fim do ano funcionavam 150 farmacias em condições regulares, achando-se fechadas as demais. O número de médicos existentes no Estado com os seus diplomas registrados subiu de 207 a 220. Os Serviços de Obstetricia e Odontologia, porém, ainda não puderam ser melhorados, mantendo suas atividades um número de espantar, de aparadeiras incultas e inconcientes, e dentistas práticos espalhados por todo o Estado. Os Serviços de "Habite-se" e Inspeção Domiciliaria tornaram-se mais ativos, tendo sido executado o cadastro das habitações de Vitória e iniciado o de algumas cidades do interior. Foram vacinados e revacinados contra a variola mais de 50,000 pessoas, sendo que só na capital 20,501. As vacinações contra o tifo montaram a 8,140. O Hospital Sanatorio, do Serviço de Tuberculose, teve a sua pedra fundamental inaugurada em 29 de junho, em local de excelente clima, a 500 metros de altitude, dispondo de ampla área, com uma cachoeira e esplendida nascente. Comportará 116 leitos.

O Serviço de Demografia, iniciado por Oswaldo Monteiro, tem conseguido colher e catalogar dados de todos os municípios, graças á

providencia do Governô Florentino Avidos, pelo qual todos os officiaes do Registro Civil ficaram obrigados a remeter, mediante uma gratificação, os dados estatísticos necessarios. E não é melhor este serviço, que ainda se ressen-te da sonegação de 30 a 40 por cento dos nascimentos, devido á defeituosa organização do Registro Civil.

A Assistencia Hetero-Familiar dos Alienados no Brasil

No Brasil, o Dr. Franco da Rocha inaugurou, em 14 de abril de 1908, em São Paulo, a primeira assistencia familiar da America do Sul. Na capital da República, a criação do tratamento familiar foi autorisado pêlo decreto n. 8,834 de 11 de julho de 1911 e, pêla lei n. 3.991 de 5 de janeiro de 1920, tiveram inicio os serviços da assistencia hetero-familiar anexa á Colonia de Alienadas no Engenho de Dentro. A realização dêsse grande empreendimento foi devida exclusivamente á iniciativa do director dessa colonia, Dr. Riedel, que tendo sido fundador da Liga de Higiene Mental, culminou seu objetivo de profilaxia mental com a criação dêsse serviço de inestimavel valor. Foi adotado o sistema de Uchtspring, porém de maior extensão. A assistencia hetero-familiar assim constituída tem por fim o tratamento das alienadas da Colonia, que puderem ser segregadas da habitação em comum para ser confiadas aos cuidados das familias de empregados do estabelecimento. A area disponivel da colonia é ocupada por construções destinadas a esse genero de tratamento e pouco a pouco estão sendo adquiridos terrenos situados em continuuação á face posterior do estabelecimento, de modo a ser creada em futuro proximo a colonia familiar com ruas e praças onde serão edificados "bungalows" e uma escola para educação dos retardados. Já estão construidos onze pavilhões habitados por familias de enfermeiras com a obrigação de cuidarem de duas doentes escolhidas pêlo psiquiatra encarregado dêsse serviço. O alienista designado para dirigir a assistencia hetero-familiar dá instrucções aos nutricios sobre a maneira de cuidar das doentes e exerce uma fiscalisação rigorosa quanto ao cumprimento das ordens expedidas, além do exame mental e direto das pacientes que se acham na assistencia, mensalmente e em qualquer ocasião que julgar oportuno. Uma enfermeira ao serviço do alienista estará em constante comunicação com as encarregadas das doentes e informará ao médico qualquer occorrença que necessite de sua intervenção. Em cada pavilhão, um quarto com dois leitos e um pequeno lavabo é destinado ás duas doentes, que ali vão residir. As doentes recebem uma alimentação apropriada e são dirigidas nos serviços que lhes couberem, conforme as suas aptidões. Evitar a fadiga e proporcionar-lhes o repouso devido especialmente quanto as horas de somno, inculir-lhes no espirito as medidas de higiene imprescindiveis devem ser a preoccupação constante da enfermeira. Abstenção de quaisquer bebidas alcoolicas e a pratica de bons costumes estão no primeiro plano das condições impostas ao nutricao. Para a criação do serviço foi preciso que o Dr. Riedel sugerisse a idéa de um imposto cuja renda fôsse aplicada ao custeio do serviço. Ainda assim lhe coube uma quantia reduzida que só permitiria a realização completa do plano traçado no fim de muitos annos. Por esse motivo, poucos pavilhões são construidos cada ano, de modo que, até hoje, só foram construidos onze pavilhões além de cinco predios adquiridos a particulares. Essa explicação justifica que, durante todo esse tempo decorrido, somente oitenta e dois doentes tenham recebido o tratamento familiar. Os esquisofrenicos, os oligofrenicos e os ciclotimicos, fornecendo ás colonias maiores contingentes, foram observados em maior número. Pêla estatística se verifica que a assistencia