

# ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA NOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA DO NORTE

Pelo Dr. THIBAU Junior

*Médico do D. N. de Saúde Pública e Docente Livre da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Brazil*

*Trecho do Relatório apresentado ao Exmo. Sr. Director do Departamento Nacional de Saúde Pública, ao voltar de uma viagem de estudos aos Estados Unidos*

A organização sanitária nos Estados Unidos se caracteriza pela grande tendência à descentralização. O Governo Federal, os Estados, os municípios e as cidades possuem, de acordo com o sistema político do país, suas leis e regulamentos, e, assim suas próprias faculdades sanitárias. Além disso, um grande número de instituições privadas participam da campanha sanitária, de conformidade com seus recursos económicos, ultrapassando algumas vezes, em certas localidades, a eficiência dessas iniciativas particulares, os resultados obtidos pelas organizações oficiais. Deve-se salientar, entretanto, que daquela autonomia administrativa, se, para localidades adiantadas, advêm as vantagens de excellentes serviços, cria, para certos Estados e localidades mais pobres e menos desenvolvidas, verdadeiro entrave para o estabelecimento de medidas sanitárias, de acordo com os progressos rápidos dos conhecimentos. É verdade que o espirito de cooperação que lá existe, muito remedia o inconveniente que seria para esperar da falta de uniformidade das leis, e, além disso, por direito estabelecido na Constituição americana, o Governo Federal pôde intervir nos Estados em matéria de Saúde Pública que seja de importância tal que represente perigo para o resto da população do país, intervenção que faz ou por iniciativa própria ou por solicitação do Estado (casos de epidemias, controle sobre as águas de abastecimento, transporte de doentes contagiantes por estradas de ferro, etc.).

## Actividades Sanitárias do Governo Federal

O principal órgão das actividades sanitárias federaes é o Serviço de Saúde Pública (*Public Health Service*) sob a dependência da Secretaria do Tesouro, no entanto muitas attribuições sanitárias estão dispersas por diferentes secções de diversas secretarias de estado:

*Commercio.*—O censo (natalidade, mortalidade, etc.) das “áreas de registro” do país (aquellas localidades que colhem seus dados estatísticos de conformidade com a “model law” que estabeleceu certas condições de valiosidade).

*Trabalho.*—A hygiene materna e infantil, a exclusão de immigrantes, a hygiene industrial.

*Agricultura.*—A inspecção federal da carne, do leite, dos outros alimentos e das drogas; o exterminio dos animaes propagadores de doenças; a educação sanitaria rural.

*Interior.*—A hygiene escolar, as investigações sobre a agua potavel, a hygiene das industrias mineiras.

*Justiça.*—A saúde dos reus nos estabelecimentos penaes federaes.

*Correios.*—A apprehensão de medicamentos fraudulentos, de cartas e reclames de charlatães, etc.

É facil comprehender que as actividades sanitarias assim distribuidas por tantos departamentos, não pôdem obedecer a um criterio uniforme e efficiente, havendo, algumas vezes duplicação de serviços, mas até agora as tentativas para a criação do novo Ministerio de Saúde Publica, têm sido baldadas, e um projecto recente, nesse sentido, em 1927, fracassou.

### O Serviço de Saúde Publica dos Estados Unidos

O Serviço de Saúde Publica dos Estados Unidos (*The United States Public Health Service*), dependente do Departamento do Thesouro, tem as seguintes attribuições: 1º evitar a propagação de doenças entre os differentes Estados; 2º recolher estatisticas sobre morbidade e saúde publica, e fornecer informes sanitarios (com este intuito faz publicar um boletim semanal (*Public Health Reports*)); 3º contribuir para a investigação de doenças e estudo de seus meios de diffusão; 4º dirigir a inspecção medica dos immigrantes; 5º manter certos hospitaes e o serviço de quarentena; 6º determinar o valor e qualidade dos productos biologicos (soros, vaccinas, etc.) para commercio estrangeiro e interestadual; 7º investigações e estudos sobre agua potavel e esgotos; 8º immunisação antivariolica e anti-typhoidica dos empregados do Governo; 9º estudos sobre hygiene rural; 10º tratamento dos empregados que tenham soffrido accidente.

Durante o periodo em que os Estados Unidos participaram da Grande Guerra, o Serviço de Saúde Publica teve a seu cargo, em collaboração com a Cruz Vermelha Americana, o desenvolvimento dos serviços sanitarios das forças militares nos campos de recrutamento (immunisação, melhoramentos da agua potavel e dos esgotos, luta antimalarica e antivenerea, criação de hospitaes militares, etc.). Terminada a guerra, o Serviço Federal manteve durante algum tempo suas secções de contról de doenças venereas e de educação sanitaria, mas a execução das medidas foi pouco a pouco sendo transferida para os Estados, dando-lhes o Governo Federal, para sua manutenção um auxilio pecuniario, o qual tambem vae sendo supprimido. Entretanto, o beneficio da intervenção federal na campanha antivenerea ficou, pois vão sendo mantidas pelos Estados quasi todas as

clínicas creadas com os grandes credits federaes destinados á luta, os quaes chegaram a ser de 4 milhões de dollares em 1918 e 1919.

Resultado dessa campanha é a transformação do conceito publico americano em relação ás doenças venereas; graças á educação sexual nas escolas, á distribuição de grande numero de folhetos (mais de 30 milhões), e a outros meios educativos, hoje em dia taes doenças são tidas nos Estados Unidos como outras doenças infectuosas transmissiveis quaesquer, e assim quasi todos os Estados as têm incluído entre as de notificação compulsoria.

### Serviços Sanitarios dos Estados

As leis que regulam os serviços de saúde nos Estados variam de accôrdo com a constituição de cada unidade da federação. Alguns conferem ao departamento de saúde o direito de elaborar o seu codigo, outros incluem as leis sanitarias na legislação geral, e quando isso acontece, representa uma difficuldade para o progresso dos trabalhos.

A autoridade dos departamentos de saúde estaduaes em relação á sua intervenção nas differentes localidades, não é tambem identica em todos os Estados. De um modo geral, essa interferencia se faz para combater as doenças transmissiveis, fiscalisar as obras de engenharia sanitaria, fundar centros para a prophylaxia da tuberculose e doenças venereas, organizar serviços de hygiene infantil, manter laboratorios, diffundir a educação sanitaria do povo. Os departamentos dos Estados se immiscuem tanto mais com as actividades locaes, quanto mais pobres e defficientes são ellas, actuando pouco nas cidades mais importantes com serviços bem organizados, chegando mesmo no Estado de Nova York, a Cidade de Nova York a possuir uma organização sanitaria completamente autonoma. Póde-se dizer que procurando ferir o menós possivel a independencia das administrações locaes, as autoridades de saúde dos Estados, exercem sobre ellas uma acção de coordenação, de fiscalisação e de auxilio.

Quasi todos os Estados têm uma juncta de saúde (*board of health*). O chefe do departamento ás vezes é delegado pelo board por eleição de um dos seus membros, outras é a autoridade politica que o designa; ainda mais o conselho de saúde póde constituir um orgam meramente consultivo ou ser encarregado da promoção e approvação dos credits (*appropriations*).

Nem todas as organizações sanitarias estaduaes são boas; algumas ha muito pobres e com serviços pouco efficientes (Estados do centro e do sul). Se tomarmos como exemplo de um bom serviço estadual o do Estado de Nova York, temos nesse excellente modelo a seguinte organização:

1. *Administração*.—Um chefe (*commissioner*), um assistente, um secretario e um official de saúde (*health officer*) chefe. Cinco officiaes de saúde districtaes

(*district health officers*), designados um para cada tres a cinco districtos, representantes do commissario, aos quaes compete a inspecção e o auxilio aos serviços locais.

2. *Secções Especializadas do Departamento:*

a) *Divisão de Hygiene materna e infantil.*—Organisação, auxilio e coordenação dos trabalhos de prophylaxia materna e hygiene infantil (educação, estudos, experimentação, investigações, etc.);

b) *Divisão de Investigações e Laboratorio.*—Exames e investigações chemicas, bacteriologicas e serologicas, educação de technicos de laboratorios, inspecção de laboratorios, etc.;

c) *Divisão de Estatistica Vital.*—Collecta e organisação dos dados estatísticos, de conformidade com a lei, estudos e publicação de boletins;

d) *Divisão de Doenças Venereas.*—Contról e tratamento das doenças venereas, estabelecimento de clinicas, educação do povo, etc.;

e) *Divisão de Educação Sanitaria.*—Publicações periodicas, conferencias educativas, exhibições cinematographicas, etc.;

f) *Divisão de Doenças Transmissiveis.*—Fiscalisação dos trabalhos prophylacticos, investigações epidemiologicas e auxilio ás autoridades locais;

g) *Divisão de Saneamento.*—Inspeção das aguas, esgotos, pasteurisação do leite, fiscalisação de hygiene geral dos parques e logradouros publicos e dos estabelecimentos particulares e do Estado;

h) *Divisão de Tuberculose.*—Inspeção, orientação e auxilio a todas as organisações de luta contra a tuberculose no Estado;

i) *Divisão de Enfermeiras Sanitarias.*—Educação e coordenação das actividades das enfermeiras de Saúde Publica das organisações publicas e privadas do Estado.

3. *Conselho Sanitario.*—Ao Conselho de Saúde (*Board of Health*) compete: modificação do Codigo Sanitario, a qualificação de todo o pessoal, preservação e melhoramento da Saúde Publica, collaboração technica com o commissario.

Alem do Conselho Sanitario, ha uma Junta Consultiva (*Advisory Council*) que póde ser ouvida a proposito de problemas sanitarios.

O credito fornecido para os serviços do Departamento de Saúde Publica do Estado de Nova York, em 1926, foi \$2,193,208 (dois milhões cento e noventa e trez mil duzentos e oito dollares). A população do Estado (sem incluir a Cidade de Nova York, a qual possui uma organisação autonoma), era na mesma época de 5, 495,387 habitantes.

Vejamos, em resumo o que é feito em alguns outros Estados.

Em Massachusetts, com 4,127,653 habitantes, o Estado está dividido em oito districtos sanitarios, inspeccionado por um pessoal dependente de um commissario chefe, este com numerosas e amplas attribuições, responsavel sómente perante o governador, com excepção de alguns pontos que devem ser resolvidos de accôrdo com o Conselho de Saúde. Ha oito divisões: Administração, doenças infectuosas, engenharia sanitaria, laboratorios de agua e esgotos, hygiene, tuberculose, drogas e alimentos e laboratorios biologicos. O Estado mantém quatro sanatorios para tuberculosos, faz gratuitamente os exames de laboratorio e provisão de productos biologicos ás organisações locais. O credito para o serviço era de \$2,091,450 em 1926.

No Estado de Pennsylvania (9,137,647 habitantes), o Departamento de Saúde custa ao Estado a somma de 4,800,000 dollares annualmente e possui as seguintes divisões: inspecção medica, serviço dentario, laboratorio, hygiene escolar, sanatorios, dispensarios para doenças venereas, tuberculose, productos biologicos, estatistica vital, engenharia sanitaria, hygiene das habitações, contabilidade, enfermeiras sanitarias e educação.

No Estado de Ohio, com 6,321,539 habitantes e um orçamento de 1,142,482 dollares para seus serviços sanitarios, o departamento tem as seguintes divisões: administração, doenças infectuosas, engenharia sanitaria, laboratorios, estatistica vital, hygiene, enfermeiras sanitarias, hygiene infantil e hygiene industrial.

Illinois tem um orçamento para os serviços de saúde superior a 1,000,000 de dollares, a população do Estado é de cerca de 7 milhões de habitantes. O departamento de saúde tem 9 divisões: saneamento e engenharia, doenças infectuosas, hygiene infantil e enfermeiras sanitarias, tuberculose, laboratorios, estatistica vital, educação sanitaria, hygiene social, inspecção de hotéis e pensões.

California (4,021,320 habitantes) dispense com seu serviço sanitario mais ou menos 920,000 dollares. São as seguintes as divisões: estatistica vital, registro de enfermeiras, tuberculose, alimentos e drogas, doenças infectuosas, engenharia sanitaria e hygiene infantil.

Mais alguns exemplos:

Maryland (1,535,085 habitantes), orçamento sanitario, \$325,215.

Connecticut (1,531,255 habitantes), orçamento, \$426,000.

North Carolina (2,759,014 habitantes), orçamento, \$400,000.

Missouri (3,433,991 habitantes), orçamento, \$291,800.

Kentucky (2,488,423 habitantes), orçamento, \$261,877.

Tennessee (2,424,423 habitantes), orçamento, \$247,607.

Kansas (1,813,621 habitantes), orçamento, \$51,700.

Colorado (1,019,286 habitantes), orçamento, \$49,500.

Nevada (77,407 habitantes), orçamento, \$8,800.<sup>1</sup>

Como foi dito ha Estados que têm uma organização sanitaria muito pobre, mas é preciso dizer tambem que nem sempre as sommas dispendidas com os serviços de saúde pelos Estados, é proporcional ao grau de desenvolvimento sanitario, por isso que ha cidades que custeiam por sua conta magnificos serviços (Nova York, Detroit, Boston, Baltimore, etc.), devendo-se levar ainda em consideração osundos de organizações privadas e os auxilios do Governo federal para saneamento de certas localidades.

<sup>1</sup> Em 1923, os orçamentos de saúde para os Estados mencionados foram: California, \$661,651.50, mas multas, dereitos de registro, etc.; Colorado, \$57,000; Connecticut, \$259,750; Illinois, \$644,642; Kansas, \$90,350; Kentucky, \$161,298.84; Maryland, \$390,676; Massachusetts, \$2,411,399.63; Missouri, \$143,900; Nevada, \$4,550; New York, \$1,855,427.63; North Carolina, \$514,900; Ohio, \$579,169.26; Pennsylvania, \$2,635,000; Tennessee, \$240,120.—RED.

## Organizações Sanitarias Locaes

Assim como para os Estados, muito variavel é para as localidades o grau de desenvolvimento e efficiencia dos serviços sanitarios; ha algumas cidades que muito carecem do auxilio do Estado, outras que mantêm sosinhas esplendidas organizações.

Dou neste capitulo, em resumo, o plano de organização sanitaria para uma cidade, estabelecido no Congresso Americano de Saúde, reunido em Atlantic City (maio de 1926), e que representa em suas linhas geraes o que é seguido pelas cidades americanas mais importantes actualmente.

*Conselho de Saúde (Board of Health).*—O Conselho de Saúde é considerado um factor essencial no plano administrativo dos departamentos de saúde das cidades. A este conselho compete: approvar os orçamentos apresentados pelo official de saúde (*health officer*), promulgar o Codigo Sanitario de conformidade com as leis do Estado, aconselhar medidas praticas de ordem geral (*policies*). São membros do conselho, de regra, pessoas de elevado conceito, nomeadas pelo prefeito (*mayor*) e que não recebem por esta função nenhum pagamento. Exercem o cargo por tempo limitado, podendo, por exemplo, admitindo 5 o seu numero, ser substituido um cada cinco annos. Ha certa conveniencia de que um dos membros seja medico, podendo os demais representarem as outras classes (advogado, engenheiro, homem de negocio, etc.). Em algumas cidades o chefe do departamento (*health officer*), faz parte do conselho, ou na qualidade de membro executivo, ou como seu presidente.

Alem desse conselho, ás vezes, uma comissão consultiva (*advisory committee*) é organizada pelo proprio chefe do serviço de saúde, constituída por um grupo de cidadãos interessados em assumptos sanitarios, geralmente membros influentes de instituições privadas que visam a melhoria da saúde do povo. De muito auxilio pôde ser ao director do departamento, attrahir uma consideração sympathica aos problemas de saúde como os entende a organização official, e por meio dessa comissão tal objectivo é com facilidade alcançado.

De um modo geral, um departamento de saúde comprehende nas cidades americanas de maior importancia, as seguintes secções (*bureaus*), e divisões:

- I. Bureau de Administração:
  - a) Divisão de Administração:
  - b) Divisão de Educação de Saúde Publica.
- II. Bureau de Estatística Vital.
- III. Bureau de Control de Doenças Transmissiveis:
  - a) Divisão de Epidemiologia;
  - b) Divisão de Tuberculose;
  - c) Divisão de Doenças Venereas.

## IV. Bureau de Hygiene Infantil:

- a) Divisão de Hygiene Infantil (comprehendendo hygiene materna, dos lactentes e preescolar);
- b) Divisão de Hygiene Escolar.

## V. Bureau de Enfermeiras de Saúde Publica.

## VI. Bureau de Saneamento.

## VII. Bureau de Alimentos:

- a) Divisão do Leite;
- b) Divisão de Alimentos e Drogas.

## VIII. Bureau de Laboratorios.

É impossivel dar pormenorizadamente as attribuições de cada uma dessas divisões, é facil comprehender pelo simples enunciado de seus titulos o fim principal a que ellas se destinam.

Para o bom funcionamento de um departamento de saúde de uma cidade, o Congresso de Atlantic City estabeleceu um orçamento de \$217,090 (duzentos e desesete mil e noventa dollares) para uma população de 100,000 habitantes, ou 217 centavos *per capita*. Para cidades mais populosas é facil fazer o calculo. Entretanto essa é uma base approximada, sujeita a modificações, de accôrdo com os problemas locais, maior ou menor contribuição das agencias privadas, etc. As cifras acima citadas são relativamente altas, e poucas cidades se approximam dellas. Detroit com um dos mais desenvolvidos serviços de saúde, tem para custeal-os (1927-28) um credito de \$2,690,094, (incluindo a manutenção do Sanatorio Wm. H. Maybury e do Hospital Herman Kiefer, ambos para tuberculosos, o que dispense cerca de um milhão de dollares). A população de Detroit aproxima-se de 1,400,000. Boston, com uma população de 787,000 habitantes, em 1926, tinha para seu departamento de saúde um orçamento de \$805,339, ou pouco mais de 1 dollar *per capita*. Baltimore (819,012 habitantes) teve em 1927, um credito para o departamento de saúde, de \$801,878.14, o que dá menos de 1 dollar por habitante. O termo médio orça por 67 cents. *per capita*, havendo tendencia a augmentar, porquanto em 1910 era 36 cents. e em 1920, elevou-se a 51 cents.

De regra, só os chefes dos *bureaus* e divisões são medicos, e dedicam, assim como o director do Departamento, todo o seu tempo ao serviço (*full-time*). O bureau de saneamento (*sanitation and plumbing inspection*) tem como chefe, as mais das vezes um engenheiro; o de enfermeiras, uma enfermeira chefe. Os vencimentos do director regulam \$6,500, annuaes; os chefes percebem por anno de \$3,000 a \$4,500; as enfermeiras \$1,500 as fiscaes (*supervisors*) \$2,000. São cifras approximadas sujeitas a grandes variações de uma cidade para outra.

Nas clinicas (tuberculose, doenças venereas, hygiene infantil), os medicos dedicam ao serviço apenas um certo numero de horas diariamente ou não, conforme a necessidade; são em geral contractados e

ganham pelo numero de horas combinado. O serviço de epidemiologia quasi sempre possui um certo numero de medicos diagnosticadores.

As enfermeiras sempre são *full-time* e a ellas cabe uma grande parte do trabalho do departamento. A tarefa das enfermeiras sanitarias nas modernas organizações é tão importante que o grau de aperfeiçoamento de um serviço de saúde pôde ser medido pela eficiencia de suas enfermeiras. Incumbe ás enfermeiras: cooperar com o medico nas clinicas infantis e visitar a casa das mães para divulgar os principios da puericultura e os cuidados prenataes; auxiliar o medico no exame dos escolares; ajudar o contról das doenças transmissiveis, inclusive tuberculose e doenças venereas, investigando-as e visitando os doentes não hospitalizados, ensinando-lhes e ás familias os meios de isolamento e desinfecção e os principios prophylacticos.

A enfermeira de saúde estabelece em summa, um traço de união entre a população e o departamento, e, ainda mais, entre o povo, o serviço official e as associações privadas, solicitando destas os auxilios necessarios para melhoria das condições dos necessitados. Note-se ainda que muitas agencias privadas possuem tambem serviço de enfermeiras, principalmente para tratamento de doentes (*bedside nurses*) e um bom entendimento é necessario entre as enfermeiras do departamento e as das instituições particulares.

É discutivel se as enfermeiras sanitarias devem ser "generalizadas," exercendo todas as funções de Saúde Publica dentro de pequenas áreas de cidade, ou se é preferivel que sejam "especializadas" para cada determinado mister (hygiene infantil, tuberculose, doenças venereas, etc.) neste caso agindo dentro de áreas maiores. Ambos os systemas apresentam defensores. Com a tendencia moderna da especialisação em medicina, poder-se-ia admittir que para as enfermeiras o mesmo devesse acontecer e que um trabalho mais perfeito seria para esperar do sistema especializado. Um inconveniente logo se apresenta no caso da especialização, é a multiplicidade de visitas á mesma casa, incommodo até para as familias; de outro lado, o rendimento de serviço é muito menor pelas distancias a percorrer, alem de ser mais dispendioso visto reclamar um pessoal maior. Em 1926, em New York City, o *East Harlem Nursing and Health Demonstration* fez a titulo de experiencia, um estudo do problema, empregando os dois systemas e comparando-os, e chegou á conclusão de que com o serviço generalizado não ha diferença demonstravel de qualidade do trabalho em comparação com o especializado, ao passo que o volume do serviço generalizado é muito maior e o custo muito menor (\$6.93 por caso no especializado, e \$4.69 no generalizado). A administração do serviço de enfermeiras sob o plano generalizado simplifica muitos pormenores burocraticos (direcção, registro do trabalho, etc.), e se o treino das que se iniciam reclama um tempo maior para cada serviço, issó é fartamente compensado pela acquisição mais

completa de conhecimentos no terreno sanitario, tornando mais eficiente o serviço.

Os departamentos de saúde empregam em varios dos seus misteres um grande numero de inspectores não diplomados em medicina, mas simplesmente praticos em seu ramo de actividade; assim na divisão de saneamento geral, na de generos alimenticios. Na inspecção da carne e do leite alguns veterinarios são empregados. Nos laboratorios apenas o chefe e, ás vezes seu assistente, são medicos, o trabalho de rotina é executado por technicos não diplomados.

É extraordinaria a vantagem do emprego de enfermeiras e technicos não titulados nas actividades que reclamam apenas conhecimentos praticos; elles se sujeitam a salarios menores, podendo dar todo o seu tempo ao serviço, cabendo então aos profissionaes medicos sómente a direcção e fiscalisação dos trabalhos, mediante vencimentos dignos de sua elevada posição, permittindo-lhes dedicar-se e especialisar-se exclusivamente em materia de saúde publica.

Os departamentos de saúde das cidades americanas estão, de regra, localizados na parte central urbana, no edificio da prefeitura (*city hall*), perto assim da séde de outros serviços (educação, aguas e obras publicas, etc.) com os quaes têm grande ligação. Occupam quasi sempre um pavimento todo, onde se acham installados os diversos *bureaus* e divisões, inclusive laboratorios. Estes não mandam colher material dos doentes para exame, fazem-no os proprios medicos assistentes, e, para facilidade de aquisição do necessario á colheita (*outfits*) fazem das pharmacias postos onde os medicos podem encontrar gratuitamente tubos, laminas, frascos, etc., em involucros sellados pelo laboratorio e contendo impressas as necessarias explicações. Em vez das pharmacias, algumas cidades se utilizam para o mesmo fim dos postos policiaes. Raramente, e só cidades muito grandes, como Nova York, têm diversas agencias, para receber notificações, reclamações e reunir o pessoal trabalhando na zona (*headquarters*). As clinicas (tuberculose, doenças venereas, bem estar infantil, pre-natal) funcionam em locaes situados em diferentes pontos da cidade. Nessas clinicas, com excepção de doenças venereas, de regra, não fazem tratamento,<sup>2</sup> mas apenas diagnosticos e educação, e os doentes são aconselhados, quando carecem de tratamento a procurarem seu medico particular; a enfermeira, que desde então os acompanha é encarregada de insistir junto delles e de suas familias para que cumpram aquelle conselho, e só quando de todo não o fazem, ella os encaminha para algum ambulatorio de hospital ou de instituição privada, onde possam receber tratamento gratuito ou a preço modico.

Em algumas grandes cidades, com o objectivo principal de localisar juntas as diferentes clinicas do departamento e de reunir sob um mesmo tecto as diversas agencias voluntarias que operam num mesmo districto, houve a idéa da creação de centros de saúde (*health centers*

ou *health units*), de que existem em Boston excellentes exemplares, os quaes foram por mim visitados.

As instituições privadas representam nos Estados Unidos, um magnifico auxilio aos trabalhos officiaes de Saúde Publica, no emtanto é preciso que se evite a dispersão de esforços, e que se promova a acção coordenada e uniforme das diversas agencias, de accôrdo com a orientação dos departamentos de saúde os quaes dellas muito se valem, principalmente no que concerne á assistencia social. Pois bem, julgando que dando-lhes abrigo e collocando-as juntas num mesmo edificio, ao alcance da autoridade sanitaria, muita vantagem poderia advir, foi que surgiu a idéa dos centros de saúde, nos quaes foram tambem installadas clinicas (officiaes e de agencias privadas), e onde são conduzidos serviços de educação e propaganda; tudo agindo dentro de uma área limitada da cidade. Esses objectivos do centro de saúde são bem definidos por C. F. Wilinsky, de Boston (no. de julho de 1927 do *American Journal of Public Health*): “*The health center should link together the medical, nursing, social, instructive, and charitable organizations already existing in a given district. It should aim to create a clearing house where preventive nursing, educational, and relief work may be done with the least duplication of effort, friction, or delay.*” É o mesmo que se encontra no Relatório de 1926 do Departamento de Saúde da cidade de Boston (pag. 34): “*To fulfill this purpose, it aims to bring together under one roof the representative of all organization, public or private, which are working for the improvement of health and the prevention of disease, providing these agencies with accommodations necessary for the conduct and supervision of such work. This develops a personal contact between the representatives, resulting in correlation and coordination of effort which tends to operate to the best advantage of the community.*”

Um legado de 6 milhões de dollares deixado por George Robert White, fez com que a cidade de Boston tenha hoje os exemplares centros de saúde que nos foi dado visitar. Existem actualmente quatro: *Blossom Street Health Unit* (creado mesmo antes do *White Fund*), combinando o trabalho das seguintes agencias: *Consumptives Hospital Department, Instructive District Nursing Association, Milk and Baby Hygiene Association, visiting physician of the Boston Dispensary* e *the Hebrew Federated Charities*; *North End Health Unit*, o primeiro construido pela fundação, com os mesmos objectivos do anterior, tendo a innovação de possuir um preventorio, onde durante os mezes de verão são recebidas creanças que tenham estado expostas ao contacto tuberculoso ou que sejam desnutridas, as quaes aproveitam no terraço do ultimo andar, da cura de ar e de repouso; o *East Boston*

<sup>2</sup> A idéa de não fornecer medicamentos nos ambulatorios de Saúde Publica, é um pouco mais theorica do que realmente executada na pratica. É assim que vemos no *Boletim* da cidade de Detroit (fevereiro e marco, 1938): “*The nurse also very often delivers the medication obtained at the city dispensary to some of the homes.*” Em Baltimore tive oportunidade, no dispensario de tuberculose, de ver darem remedios.

*Health Unit* e o *South Boston Health Unit* completam a cadeia dos quatro centros que têm duplicado esforços para seu activo funcionamento.

O director do centro, que é um medico do departamento, é encarregado do contról das doenças transmissiveis dentro do districto, investigando-as e promovendo a prophylaxia, fazendo immunisação contra variola e diphteria, mas o principal objectivo do centro de saúde é o que assignalei acima e repito: Nelle localisar as agencias de todos os credos e denominações que operam num districto, a idéa não é que elle seja o departamento em miniatura, agindo autonomamente em determinadas áreas.

### Canadá

Em Toronto, Canadá, a organização sanitaria é muito semelhante á das cidades americanas, comprehendendo o departamento as seguintes divisões: administração, serviço medica, alimentos, laboratório, epidemiologia e enfermeiras.

O serviço de enfermeiras de Toronto é feito sob o plano generalisado. A cidade com cerca de 800,000 habitantes está dividida em 9 districtos sanitarios, cada um dirigido por um chefe medico (*district health officer*), e tendo um certo numero de enfermeiras (uma dellas chefe—*supervisor*—), numero variavel com a extensão e a população do districto. O serviço escolar de Toronto está a cargo do departamento de saúde, e quasi todo elle é feito por essas agencias districtaes. O medico chefe (que é *full-time*) visita pela manhã uma ou duas escolas e graças a um rodizio, préviamente estabelecido, a enfermeira correspondente nellas se acha primeiro, separando numa inspecção prévia os alumnos que devem ser examinados, e organisando as fichas com os dados que ella póde colher. Os alumnos soffrem na escola dois exames medicos, um ao ingressar (junior class), outro antes do curso superior (high school). O medico apos o exame assignala na ficha o resultado e, se houver necessidade de tratamento, um cartão é enviado aos paes aconselhando a procurar o medico da familia; á enfermeira cabe acompanhar o caso e insistir para que o conselho seja cumprido, e, no caso de falta de recursos dos paes, por meio das instituições privadas, arranjar o custeio do tratamento num hospital ou num ambulatorio. Graças ainda a esses exames, como medida de luta contra a tuberculose, os alumnos debeis ou expostos a contagio pódem ser transferidos para escolas de ar livre (*open air schools*) ou para preventorios. As visitas medicas escolares se destinam tambem a apprehender no inicio os casos de doenças transmissiveis, e a fazer a immunisação dos escolares contra a diphteria<sup>3</sup> e a variola. Depois da visita escolar o medico vae á séde do districto onde se encontra

<sup>3</sup> Havia quando estive em Toronto, grande entusiasmo pela immunisação antidiphterica, na qual depositavam grandes esperanças, e que faziam pelo toxoide (equivalente da anatoxina franceza), ao passo que nos Estados Unidos, onde tambem é intensa a campanha, preferem a toxina-antitoxina.

com todas as enfermeiras, ás quaes compete: investigar os casos de doenças transmissíveis, assistir ás clinicas, visitando no domicilio os doentes nellas descobertos, insistindo pela execução dos conselhos dados; recorrer ás instituições privadas para obter os auxilios de que carecem os pobres. De todas as difficuldades encontradas na execução desses misteres ellas põem ao corrente o chefe do districto, o qual, quando necessario, vae pessoalmente resolvel-as na segunda parte do dia.

Bem se vê que a organização dos districtos sanitarios de Toronto não é bem a dos centros de saúde de Boston, embora o fim colimado muito se assemelha, isto é servir á população mais directamente pelo actuar mais proximo e mais prompto, e dar uma applicação util ás boas intenções das agencias privadas.

Aliás com a denominação de centros de saúde ha nos Estados Unidos, uma grande variedade de typos de instituições com finalidades de acção diferentes; algumas têm apenas uma função educativa, emquanto outras possuem clinicas de doenças venereas, prenatal, bem estar infantil (*welfare clinics*).<sup>4</sup> O *East Harlem Nursing and Health Demonstration*, em Nova York, o qual pôde ser denominado um centro de saúde, é uma instituição privada conduzindo algumas clinicas (prenatal e infantil) e fazendo trabalhos de demonstração em certos terrenos sanitarios, como o que foi citado sobre enfermeiras generalizadas e especializadas. Este centro opera numa area limitada, com enorme população estrangeira e pobre (o districto tem 40,638 individuos dos quaes 18,732 estrangeiros e 18,334 com paes estrangeiros).

O que se deprehe de toda a orientação moderna da Saúde Publica nos Estados Unidos, é que elles visam hoje em dia a prevenção da doença pela educação do povo, dando-lhe os meios de promover seu bem estar e, consequentemente sua saúde, o que constitúe a medicina preventiva. O escopo dos departamentos de saúde foi primitivamente a limpeza do meio ambiente, depois a luta contra as doenças transmissíveis; a este objectivo foi acrescentado mais tarde a protecção do publico contra a venda e distribuição de productos alimenticios não sadios ou venenosos e, ao mesmo tempo, de alimentos infectados que pudessem disseminar doenças transmissíveis, o que era obviamente uma parte do programma original. Mais recentemente o fim dos serviços sanitarios tem sido grandemente alargado incluindo, não sómente a prevenção das doenças transmissíveis de um modo directo, mas tambem a constituição de uma saúde positivamente robusta, com todos os requisitos capazes de evitar, não apenas doenças transmissíveis, mas “a doença e perturbações physicas de qualquer especie” (*City Health*, Detroit, Jan. 1927). Os mesmos conceitos estão expressos claramente nas palavras de Dr. William A. Evans, ex-director

<sup>4</sup> Nessas clinicas infantis denominadas de “welfare,” nenhum tratamento é dado, apenas a creança é pesada e examinada, e as mãs recebem conselhos para nutril-as convenientemente.

do Departamento de Saúde de Chicago, discursando em Boston por ocasião da inauguração do East Boston Health Unit.<sup>5</sup>

Pode-se avaliar o importante papel que representam nos Estados Unidos, as instituições philanthropicas, quando se sabe que, só na Cidade de Nova York, o seu numero excede de 2,000, dispendendo vultuosa somma de dinheíro. As organizações de philanthropia visam principalmente o bem estar do povo: o soccorro aos necessitados (roupa, alimento, aquecimento, etc.), os cuidados prenataes, a hygiene infantil (*welfare*), o serviço de enfermeiras para tratamento de doentes (*bedside nurses*), a hygiene mental, a educação sanitaria, etc.

Ás diferentes agencias privadas espalhadas pelo paiz, frequentemente faltava coordenação e, muitas vezes, havia desperdicio e duplicação de esforços. Já foi dito que os departamentos de saúde das cidades têm procurado evitar que tal aconteça, e a creação dos centros de saúde teve por principal esse mister. Com o mesmo intuito, grande numero de agencias privadas está sob a direcção e orientação central do Conselho Nacional de Saúde Publica (*National Health Council*), com séde em Nova York, constituindo uma colossal e poderosissima organização. Desse modo um aproveitamento maior dos esforços resulta da acção unificada pelo conselho, cujas actividades se distribuem por diversas secções. As instituições philanthropicas da Cidade de Nova York estão sob a orientação do Conselho de Bem-estar de Nova York (*Welfare Council of New York*).

A *Metropolitan Insurance Company* é uma importantissima companhia de seguros que, no zelo de seus proprios interesses, procurando proteger a saúde de seus segurados, cujo numero vae acima de 18,000,000, presta um inestimavel serviço á saúde publica, desenvolvendo um magnifico serviço de educação e propaganda, auxilio ás localidades em caso de epidemias, soccorro a enfermos por meio de enfermeiras. Mantem ainda uma optima secção de estatística para o governo de seus calculos. Depois que a companhia começou a desenvolver essas actividades verificou que as enormes sommas despendidas eram fartamente compensadas pela diminuição dos premios a pagar.

Não é facil dizer o que toda essa obra gigantesca, quer official quer privada, tem produzido em resultados effectivos. De um modo geral, pode-se verificar um augmento do termo médio da vida com uma baixa da mortalidade geral e por algumas doenças transmissiveis, porém problemas novos vão surgindo, annullando, até certo ponto, os

<sup>5</sup> The fundamental work of a health department is to change customs and habits. The battle against specific diseases as such is incidental. A health department tries to control typhoid fever. What they are really trying to do is to modify all those customs out of which typhoid fever grows as a natural product. We read that in 1925 there were but three cases of yellow fever on the American continent. It means that so far as the great bulk of people is concerned the customs and habits have changed so that yellow fever does not fit. But whence the three cases? They mean that somewhere in the South American continent there are peoples among whom yellow fever fits so perfectly well that it is trivial, unimportant and rarely attracts any attention.

efeitos obtidos. Assim é que o cancer vae crescendo de frequencia e as mortes accidentaes, principalmente por automoveis, tambem augmentam, despertando preocupações; as doenças organicas do coração continuam a ser a principal causa de morte; a pneumonia mantem seu indice de mortalidade elevado; a tuberculose não tem diminuido em proporção aos esforços empregados na luta contra ella, se levamos em consideração que o seu declinio já se vinha fazendo de muito tempo.

O que se não pôde deixar de admirar naquelle grande paiz é a obra cyclopica que faz em prol da saúde do povo, o carinho com que são cuidados os assumptos sanitarios, o esforço empregado para a coordenação das energias com o objectivo do bem estar geral.

Não quero concluir que devemos de imitar integralmente o que fazem lá em materia de Saúde Publica, seria tentar a cultura de planta exotica em terra que lhe não é propicia; faltam-nos as condições basicas para que pudessemos fazer o que elles fazem: a situação economica do paiz, a educação e o temperamento do povo. Muito do que para aqui quizessemos transplantar ruiria como castellos construidos na areia, condemnados a cair com o sôpro da primeira brisa. Delles podemos aprender muitas coisas, devemos, com criterio, adaptar outras, mas o de que precisamos antes de tudo, é crear a nossa propria individualidade, de accordo com o nosso meio, os nossos problemas, o temperamento de nossa gente, a qual, uma vez educada, constituirá o melhor povo do mundo, pelas vantagens da intelligencia privilegiada que, incontestavelmente, possúe.

---

#### A Demographia do Estado de São Paulo em 1927

A memoria de 1927 do Serviço Sanitario do Estado de São Paulo contem os dados demographicos referentes a 246 municipios do Estado.

*Estado de São Paulo.*—O 31 de dezembro de 1927 a população estimada para o Estado de São Paulo foi 6,001,459. Em 1927 effectuaram-se 41,311 casamentos, e a media diaria de nupcialidade foi de 113.18. O coeﬃciente por 1,000 habitantes foi de 6.88, variando de um maximum de 12.83 em Tanaby a um minimum de 1.88 em Cananéa. Houve a inscripção de 195,110 nascimentos, ou seja 32.51 por 1,000 habitantes, variando o coeﬃciente de um maximum de 48.90 em Tabatinga a um minimum de 9.50 em Iporanga. A porcentajem ascendiui, segundo o sexo, a 51.31 masculino e 48.69 feminino; e segundo a filiação a 94.97 legitimatos e 5.03 illegitimatos. Os natimortos ascenderam a 11,184, o sea 1.86 por 1,000 habitantes, e 52.21 por 1,000 nascimentos vivos e mortos. O coeﬃciente por 1,000 nascimentos vivos e mortos variou de um maximum de 208.95 em Ribeirão Branco a um minimum de 6.27 em Brotas. (Esses algarismos podem dar logar á erros, devido á incompleta inscripção dos nascimentos.—RED.)

*Mortalidade geral.*—Em 1927 falleceram 95,767 pessoas: 51,512 homens e 44,255 mulheres. O coeﬃciente por 1,000 habitantes foi de 15.95, variando de um maximum de 32.93 em Juquery a um minimum de 7.23 em Ariranha. O