

## A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

*Rio.*—O Estado do Rio de Janeiro reserva para cometimentos de higiene uma verba diminuta, menos de 1.5 por cento das despesas ordinarias, distribuida por serviços que, sem uma perfeita entrosagem e a realização, de parceria, de outras atividades sanitarias, que se capitulam como das mais indispensaveis, colocam-no em condições de sensível inferioridade, quando comparado a varias unidades da federação. Concorre tambem, para a situação do atrazo em que está, a despreocupação indesculpavel, em um Estado de parcos recursos, de concatenar em um regimen de centralização tecnico administrativa o pouco que pôde realizar em materia de higiene.

O Estado, com a sua repartição sanitaria sem a eficiencia desejada, tem ainda em varios dos seus 48 municipios rudimentos de organizações de saúde pública, inteiramente independentes, quasi todas de tipo antiquado, cuidando de problemas restritos, sem atenderem justamente aos que modernamente se reconhecem como dos mais precipuos pelos beneficios que trazem á comunidade. Na propria capital, sede da repartição estadual e onde exerce esta a sua principal atividade, existe outra, mantida por conta do municipio, sem liames de qualquer especie com a primeira, funcionando autonomamente e muito deficiente tambem no seu aparelhamento. Dispõe o Estado, em 1932, duma dotação orçamentaria de 736:300\$000 para despesas de saúde pública, excluidas as do Instituto Vacinico que aliás em rigor não se compreende em Niteroi, a dois passos do Rio, com o Instituto Oswaldo Cruz. Numa razoavel distribuição reservar-se-iam para: Administração e serviços gerais, 211:540\$000; a capital, com um Centro de Saúde, 243:160\$000; o interior para organização de postos de higiene, 281:600\$000. Na primeira rubrica, incluir-se-iam, anexos á direção geral, um engenheiro sanitario, um inspetor de farmacia, o serviço conjunto de epidemiologia e demografia e os de laboratorio, além da secretaria e almoxarifado. Dispender-se-iam anualmente 155:400\$ com pessoal e 35:500\$ com material. Niteroi, que mais pronta e diretamente se beneficiaria com os serviços de laboratorio, contribuiria para eles com uma verba anual de 7:200\$000. Ao todo tocariam ao laboratorio 79:200\$000, ou sob a forma de subvenção ao Instituto Vital Brasil que está realizando os serviços presentemente, com menor dotação, ou organizando-os e mantendo-os dentro da Diretoria de Saúde Estadual. Procurando-nos cingir, tanto quanto possível, á tabela de vencimentos exiguos dos funcionarios do Estado, assim se descriminaria a verba de 211:540\$000, reservada á administração e serviços gerais: Pessoal, 176:040\$; material, 35:500\$. Os serviços na capital seriam executados em um Centro de Saúde, para cuja manutenção o municipio de Niteroi contribuiria com 76:800\$ anuais destacando-os da verba destinada á higiene e assistencia. Seriam de parte do Estado, como ficou consignado, 243:160\$ que, adicionados á contribuição municipal, dariam o total de 319:960\$000, ou seja um per capita, excluidos os serviços de laboratorio, de pouco mais de 3\$000, inferior de 25 por cento ao fixado para serviço razoavel de Centro de Saúde de 1ª categoria (excluido igualmente o laboratorio), no plano sugerido em “Esquemas de organização sanitaria applicaveis ao Brasil.” Essa importancia por sua vez destoava bastante do padrão americano para cidades de 100,000 habitantes, 195 cents per capita ou, taxado o dolar a 8\$000, cerca de 16\$000. Ai, na realidade, estariam incluidos os serviços de laboratorio, 10 cents per capita ou

sejam cerca de 5 por cento do total. Para o interior, tocando 281:600\$000 ao Estado, seria possível organizar, de início, 10 postos de higiene, atendidos, para a sua localização, os criterios de densidade de população e situação estratégica sanitaria. A manutenção desses postos se fará com as quotas que a cada um deles caberiam de parte do Estado e dos municipios. Convem esclarecer que essas ultimas destacar-se-iam das verbas orçamentarias já destinadas a serviços de higiene. Em suma, contribuição estadual, 736:300\$000; contribuição dos municipios, 252:600\$000. Este o plano basico ou fundamental, visando construir com o que existe.

Ao lado da articulação, um melhor reajustamento de serviços tecnicos gerais, com a criação do de engenharia sanitaria, sem o qual deve mudar de rotulo uma organização de higiene. No laboratorio de saude publica, que idealmente ficará como parte integrante do serviço, procura-se desenvolver, como ponto basico para a sua eficiencia real, o aproveitamento de tecnicos sem a exigencia do diploma de medico e que os cursos de especialização e o regimen de concurso possibilitariam obter capazes e efficientes. Outro passo largo para a frente seria o da instituição do serviço de visitadoras; sem enfermeiras de saúde pública, ou pelo menos visitadoras—numa fase inicial ou como medida de emergencia—tambem não se pode compreender uma repartição de higiene. O numero proposto—13, sensivelmente insufficiente para as necessidades reais do serviço, que exige, acorde com as boas normas de administração sanitaria, o dobro dessa cifra para 100,000 habitantes constituirá o nucleo inicial a se expandir progressivamente, mas que dadas as condições precarias de que se dispõe atualmente para o preparo dessas auxiliares, é de toda conveniencia se faça, de fato, reduzido. A instrução adequada de um nucleo escolhido de professoras, ou pessôas de media cultural analoga, possibilita a realização da medida de emergencia; assim tambem, e indispensavelmente, para guardas sanitarios, a trabalharem, pelo sistema de rodizio, nos serviços rotineiros de controle higienico do comercio dos alimentos mais importantes e de saneamento das habitações. São funções que a pratica está indicando mais não deverem caber por sistema a medicos. Tocar-lhes-ia, a estes, apenas a resolução de problemas de maior complexidade na esfera dos primeiros, alguns deles talvez mesmo atribuíveis ao engenheiro sanitario, ao que caberia, a bem dizer na sua plenitude, a solução dos problemas mais intrincados de higiene das habitações.

Numa fase de transição, para atender sem medidas drasticas á situação dos atuais medicos das repartições de higiene, do Estado e do municipio de Niteroi, os encargos referidos com eles ficariam. As tres ou quatro primeiros vagas de medicos não seriam, porém, preenchidas, utilizadas as verbas para o aproveitamento de mais engenheiros sanitarios e melhoria dos vencimentos dos guardas, cujo numero proposto parece a priori suficiente. O aproveitamento dos medicos atuais nos serviços gerais e no CS de Niteroi não prescindiria de, como medida capital, verificar dentro de prazo curto as suas aptidões tecnicas em materia de higiene, facilitando aos capazes o aprimoramento do preparo e da cultura sanitarias. O restante da verba que o municipio de Niteroi dispensa com higiene e assistencia, ficaria para esta integralmente. Assim, de accordo aliás com a melhor orientação estaria separada da saúde pública a assistencia pura, sem significação sanitaria. A que tivesse finalidade profilatica estaria obvia e indissolavelmente ligada á outra ordem de atividades. Num plano mais completo despende-se-iam ao todo 2.100:000\$000 (grande parte do aumento correndo por conta da subvenção federal), o que permitiria dar maior desenvolvimento aos serviços gerais, de laboratorio e de engenharia sanitaria, organizada então em seção especial, fazer mais amplas as atividades do Centro de Saúde de Niteroi, destarte aperfeiçoadas, e ter com extensão maior os trabalhos no interior, graças não só á criação de mais 5 postos de higiene e 2 itinerantes, como á elevação a categoria superior de alguns dos inicialmente propostos, como ainda pela realização, em bases muito mais completas

e efficientes, dos serviços contra a ancilostomose e a malária, para os quais seriam reservadas agora verbas especiais. (Barros Barreto, João de: *Rev. Hyg. & Saúde Púb.*, 137, maio 1933.)

*Alagôas.*—Anteriormente ao accordo assignado entre o Governo da Republica e o do Estado, para a execução do serviço de prophylaxia rural, nos moldes do decreto federal No. 16,300 de 31 de dezembro de 1924, as atividades da repartição sanitaria do Estado se resumiam na prevenção da variola, com o isolamento dos affectados e vacinação dos communicantes, e na fiscalização do leite, limitada esta á simples determinação da densidade do producto, operação sem maior significação sanitaria. O então Governador Fernandes Lima, na sua mensagem ao Congresso do Estado, em 1924, dizia: “Não temos um serviço regular de hygiene publica. O que possuimos é ainda incompleto, deficiente. . . . Cumpre dár-lhe melhor desenvolvimento e orientação.”

Em 1920, o Estado contractou com a Comissão Rockefeller o serviço de combate á necatorriase. O exito dessa campanha, máo grado a capacidade dos seus dirigentes, aqui como em outros pontos do paiz, foi em parte sacrificado por se ter considerado exclusivamente o homem como reservatorio de vermes. Aliás, o estreito lapso em que operou a comissão não permite que se faça juizo seguro sobre os resultados do processo empregado. Em 1925, na gestão Costa Rego, o Estado abdicou inteiramente da capacidade de se dirigir a si mesmo em materia de saúde pública, e o serviço federal de prophylaxia rural no Estado passou a superintender tambem, mediante previo accordo, os serviços de hygiene urbana.

Espirito desapaixonado que lance as vistas para os relatos officiaes que se publicaram de 1925, a 1930, para logo se impressiona com o vultoso numero de formulas medicamentosas aviadadas pcla pharmacia do serviço e de intervenções cirurgicas praticadas nos diversos dispensatorios, o que denuncia a preocupação curativa que dominava em detrimento da finalidade preventiva a que obedecer serviços dessa natureza. Os exames bromatologicos, visando sobretudo fraudes puramente commerciaes, quando faltavam dados sobre a bacteriologia do leite e da agua distribuidos á população; o cuidado em dotar as casas de ladrilhos, nos pisos e paredes, quando se não exigiam dejectorios regularmente installados; a falta de inspecção ás fabricas, construidas e mantidas todas em desaccordo com as mais elementares exigencias da hygiene industrial; a omissão de dados estatísticos devidamente computados e criticados, ainda que somente da capital, de onde se pudessem tirar conclusões que servissem de elementos para se aferir a eficiencia dos serviços executados e a extensão da obra a se realizar; a lacuna de um serviço de doenças contagiosas, com a collaboração imprescindível dos clínicos e de visitadoras, quando as dysenterias e a febre typhoide reinam endemicamente, mercê da grande quantidade de moscas, contaminação provavel da agua de abastecimento, más condições dos dejectorios e grande numero de bacilíferos manipuladores de generos alimenticios, emquanto se mantinha como parte integrante da organização de hygiene, a exerescencia de um serviço de socorros medicos de urgencia, aliás sem nenhuma eficiencia, pois se resumia em simples transporte de doentes para os hospitaes da Santa Casa; a não verificação da causa de morte de individuos que falleciam sem assistencia medica, para fins estatísticos e epidemiologicos; todas as falhas e desvios de atividade, emfim, que se notavam nos serviços sanitarios do Estado, ao tempo em que se iniciavam em outros pontos do paiz, por orientação de profissionaes mais bem informados da moderna technica sanitaria, como São Paulo, Minas, Bahia, Pernambuco, Estado do Rio, Paraná, bem mostram o que se despendeu inutilmente, em tempo e dinheiro, embora na melhor das intenções. Nem ao menos se fez escola para que o Estado pudesse contar, mais tarde, dos muitos medicos que transitaram pelo serviço, com profissionaes de saúde pública com que dotar os postos de hygiene do interior e mesmo da capital.

O espirito moço e renovador da Revolução, quando não tivesse outras virtudes, tinha a da isenção de animo com que tem procurado attender, em detrimento de interesses pessoais, os mais vivos anseios do povo. Assim é que moços estudiosos e especializados tiveram que attender ao appello da onda renovadora e estão hoje prestando serviço a varias unidades da federação.

Alagôas procura neste momento, dentro das suas escassas possibilidades financeiras, não resolver definitivamente os seus multiplos problemas sanitarios, o que exige tempo e dinheiro. mas esboçar as varias atividades de saúde pública nos moldes da moderna pratica sanitaria, sem esquecer as condições locais.

Atualmente os serviços de saúde pública obedecem á seguinte organização geral: Serviços de Administração; Laboratorio e Pharmacia; Centro de Saúde da capital; Postos de Hygiene do interior.

O serviço de prompto socorro e o de ambulatorio medico-cirurgico passou a ser exercido na capital pela Santa Casa de Misericordia, mediante previo entendimento; o laboratorio, até então sobrecargado com analyses chimicas para o descobrimento de fraudes alimentares, passou a exercer a sua devida função no diagnostico de doenças transmissiveis; criou-se a obrigatoriedade da carteira de sanidade para os manipuladores de generos alimenticios, de que constam não somente os resultados dos exames clinicos, como os de laboratorio; cogita-se, neste momento, de se instituirem exames systematicos em amostras de agua e de leite de abastecimento á população, para pesquisa e determinação de germes do grupo coli; inicia-se, com as melhores promessas, um curso de enfermeiras-visitadoras, moldado no da Escola D. Anna Nery, a que affluiram muitas moças, algumas diplomadas pela Escola Normal; organiza-se o censo das curiosas, no sentido de attrahir-as, educal-as, e fazer entre ellas larga distribuição de penso umbilical e solução de nitrato de prata para a prevenção da conjuntivite neonatorum; intensifica-se o serviço de policia sanitaria e da alimentação, desprezando-se exigencias de pintura e ladrilhamento, para só se cogitar da rêde de abastecimento dagua, destino dos dejectos, condições das latrinas e estado de conservação dos generos alimenticios dados ao consumo; dirigiu-se um appello aos clinicos para que notifiquem os casos de doenças transmissiveis, offerecendo-lhes os serviços do laboratorio para fins de diagnosticos; começar-se a voltar as vistas para as fabricas, algumas de grande importancia, mas construidas e mantidas todas sem a menor observancia ás exigencias de illuminação e ventilação, ao regime de trabalho, á assistencia aos operarios e ás nocividades resultantes da natureza de cada industria; pensa-se em conseguir o auxilio das damas para organização de cruzadas contra a tuberculose e em favor das criancinhas; annuncia-se a elaboração mensal de um programma de conferencias feitas por technicos da Saúde Pública, nas fabricas e nas escolas, e a publicação de um órgão periodico, para a diffusão, entre o povo, de noções comezinhas de hygiene; a pasteurização systematica e obrigatoria do leite, numa uzina central, sob o controllo de um funcionario do Estado, consta dos planos da actual administração; a depuração pelo chloro gasoso da agua de abastecimento, foi proposta ao Governo, que estuda com interesse a sua execução, tão vivamente lhe impressionaram as condições precarias dos mananciaes e reservatorios; a verificação de obitos que occorrerem sem assistencia medica passou, de facto, a ser attribuição da repartição de saúde pública, com o que se procura corrigir a grave falta, mesmo na capital, de enterramentos sem attestado de obito firmado por medico e se controllam os casos de doenças contagiosas sonogados por preconceito ou desidia ás autoridades sanitarias.

Quatro consultorios funccionam no Centro de Saúde, sem contar com o serviço de distribuição de chinina e vermifugos: o de hygiene infantil, o de prophylaxia da tuberculose, o de doenças contagiosas dos olhos, nariz e garganta e o de hygiene pre-natal, lepra, doenças venereas e da pelle. O serviço medico escolar, directamente subordinado á Directoria de Saúde Pública, além de um medico especial,

dispõe de gabinete dentário e de oto-rhino-laryngo-ophtalmologia. É ponto do programma a criação da cantina escolar mantida por instituições particulares. Só os postos de hygiene do interior, fixos uns e itinerantes outros, ainda não se inauguraram por falta de verba e de pessoal com o indispensavel treinamento. Das endemias ruraes merecem atenção, pela sua prevalencia, o sezonismo, a boubá, a leishmaniose cutanea, a filariase, a esquistosomiase e outras verminoses. A lepra, a trachoma e a variola não são frequentes no Estado, e um ou outro caso de peste, esporadicamente, de raro em raro, apparece em regiões circumvizinhas de Pernambuco. Problemas como o da tuberculose, da natimortalidade e da mortalidade infantil, não differem grandemente de outros pontos do paiz. Cidade sem esgoto e com agua de má qualidade e escassa, distribuida sem o mais rudimentar tratamento previo, não é de admirar que a febre typhoide e as dysenterias, periodicamente, façam as suas incursões. Os trabalhos contra a febre amarella, proficientemente realizados pela Rockefeller, indirectamente teem concorrido para a diminuição da incidencia do sezonismo e da filariase.

Os serviços hospitalares, com excepção da assistencia aos alienados, comquanto subvencionados pelo Governo, são executados por instituições privadas, que dispõem, na capital, de tres hospitaes e uma maternidade. Esta e o pavilhão de cirurgia do Hospital de São Vicente honram Maceió, pelas suas installações e pelo espirito que os mantem. Infelizmente a indigencia é grande, para o que concorre a falta de cultura do povo, senhor de uma terra que lhe offerece as maiores possibilidades, e os hospitaes teem frequentemente as suas enfermarias superlotadas por individuos affectados, ás mais das vezes, de doenças facilmente evitaveis. Organização medica particular que merece registo especial pela relevancia e benemerencia de seus serviços, é o Instituto de Assistencia e Protecção á Infancia, que mantem quatro postos na capital.

O Estado, ha apenas tres mezes sob a direção criteriosa e intelligente do Cap. Tasso Tinoco, que tem como auxiliar o Dr. Oscar Vianna, espirito culto e empreendedor, inicia neste momento a realização de um vasto programma administrativo, onde os serviços de Saúde Pública mereceram atenção especial. (De Uzéda, Vergilio: *Folha Medica*, 331, jul. 5, 1933.)

#### Serviço de Profilaxia das Molestias Contagiosas dos Olhos do Departamento Nacional de Saúde Pública do Brasil

Ao iniciar-se o ano de 1932, o Serviço de Profilaxia das Molestias Contagiosas dos Olhos do Rio tinha sómente tres ambulatorios em funcionamento. Bem compreendidas, no entanto, as sugestões feitas em relatorio, no ano de 1931, o chefe do serviço foi autorizado á instalar mais tres ambulatorios, desse modo, sanando uma das deficiencias da profilaxia das doenças contagiosas dos olhos, no Distrito Federal. Ao terminar este ano, o Serviço dispunha em pleno funcionamento de 6 ambulatorios, que procurou-se localizar em pontos afastados. Esses 6 ambulatorios, durante o ano, tiveram a frequencia total de 15,338 consulentes, sendo 3,122 em consulta inicial e 13,216 em consultas subsequentes. Nos doentes atendidos em consulta inicial, as lesões mais frequentes eram: conjuntivite folicular, 245; conjuntivite aguda de Koch-Weeks, 213, e de Morax-Axenfeld, 189; blefaro-conjuntivite, 146; presbiopia, 140; tracoma, 123; conjuntivite cronica, 123; blefarite, 79. Eram do sexo masculino 886 e do feminino 1,236; brasileiros, 1,924. Dos 153 tracomatosos confirmados, eram do sexo masculino 87 e do feminino 66; brancos 138, pardos 11 e pretos 4; solteiros 74, casados 30, viuvos 8 e menores de 15 anos 41 (sendo de menos de 2 anos 1, de