

A SAUDE PUBLICA NO ESTADO DE MINAS GERAES

Pelo Dr. ERNANI AGRICOLA

Diretor Geral de Saude Publica do Estado

Ao assumir a direção de saúde pública de Minas em 1931, encontrei os serviços desarticulados e mutilados por força do orçamento em vigor que, além de consignar verbas deficientes para os serviços sanitários, não estavam estas equitativamente distribuídas. Em 1930, contava a Saúde Pública com os seguintes serviços: 1 centro de na capital, 6 centros de saúde no interior, 47 postos de higiene, 8 postos de saneamento rural, 1 posto ambulante, 4 dispensários contra sífilis e doenças venereas, 1 hospital de isolamento, 1 hospital para lazarus, 1 laboratorio bromatologico e de pesquisas clinicas, 4 hospitais regionais estaduais, 3 hospitais regionais de saneamento rural e 1 instituto contra raiva. Total: 78. Para 1931, houve dotação orçamentaria para os seguintes serviços: 1 centro de saúde na Capital, 23 postos de higiene, 1 posto de saneamento rural, 1 carro posto com serviço de malária, 1 dispensário contra doenças venereas anexo ao centro de saúde da capital, 1 hospital de isolamento, 1 hospital para lazarus, 1 laboratorio bromatologico e de pesquisas clinicas, 4 hospitais regionais estaduais, 3 hospitais de saneamento rural e 1 instituto contra raiva. Total: 39.

A verba orçamentaria, em 1930, para os serviços acima discriminados foi de 4,129:372\$000, mas foram abertos creditos suplementares e extraordinarios na importancia de 1,986:924\$460, faltando ainda a verba de 8:010\$170 para pagamento de despesas efetuadas. Adicionando-se a estas verbas a importancia de 620:540\$000, correspondente á quota de União para os serviços de saneamento rural, lepra e doenças venereas, o total das despesas com os serviços sanitarios em 1930 montou a 6,744:846\$630. Para 1931, no orçamento estadual veiu consignada verba para os serviços já enumerados, na importancia de 2,442:484\$400. Foram abertos creditos extraordinarios na importancia de 103:591\$900, sendo ainda necessario para pagamento de despesas feitas mais a verba de 128:377\$912. Como funcionaram os postos do saneamento no primeiro trimestre de 1931, os gastos com estes serviços foram de 60:327\$458. A despesa total com os serviços de Saúde Pública em 1931, foi de 3,376:931\$670. Na importancia acima não está incluído o credito especial de 642:150\$000 destinados á conclusão, instalação e custeio da Colonia Santa Izabel (leprosario).

Para 1932, sugeri algumas medidas, dentro das possibilidades financeiras do Estado de modo a melhorar a situação dos serviços sanitarios, permitindo a Directoria de Saúde Pública dar maior projecção aos trabalhos e atender com mais eficiencia ás multiplas questões

sanitarias, principalmente no interior. Pela proposta feita, o Estado ficará novamente dividido em distritos sanitarios, com 1 centro de saude na capital, 8 centros de saude no interior, 14 postos de higiene, 10 sub-postos, 1 dispensario antivenereo anexo, 2 postos ambulantes, 1 hospital de isolamento na capital, 1 instituto Pasteur em Juiz de Fôra, 1 serviço anti-rabico na capital, 1 laboratorio bromatologico e de pesquisas clinicas, 4 hospitais regionais, serviço de malária, centro de estudos e profilaxia da lepra, compreendendo: 1 dispensario central, o Hospital de Lazaros de Sabará e a Colonia Santa Izabel.

Hospitais regionais.—Permanecerão ainda no quadro da Saude Publica, 4 hospitais regionais, pois os 3 outros deverão ser entregues pelo Estado aos doadores. Sou de parecer que os hospitais regionais federais ou estaduais só deverão ser mantidos como estabelecimentos de emergencia, em zonas de alto indice endemo-epidemico. A melhor solução para o caso dos atuais hospitais regionais é o Governo do Estado transformá-los em fundações, doando-lhes em apolices da divida publica a importancia necessaria para garantir-lhes o funcionamento, com a fiscalização do Estado.

Lepra.—O maior problema e que exige uma ação energica e decidida do Estado é sem duvida o da lepra. É foi assim compreendendo que o governo de Minas, embora premido pelas circunstancias financeiras do momento, não vacilou em abrir o credito necessario para a conclusão do Leprosario Santa Izabel, já em pleno funcionamento. Apenas o Estado possuia o Hospital de Lazaros de Sabará com capacidade para 30 doentes e que nos ultimos dias de administração do Dr. Raul d'Almeida Magalhães foi acrescido de mais um pavilhão, podendo assim abrigar ao todo 50 hanseanos. A Colonia Santa Izabel, embora com capacidade para receber mais de 1,000 leprosos, não tem dotação orçamentaria para tão elevado numero, além de que são necessarias algumas obras complementares. Tendo entrado em entendimento com algumas prefeituras municipais para que auxiliem a manutenção dos doentes de seus municipios, permitindo á colonia abrigar maior numero de leprosos, dentro da verba orçamentaria. De inicio convém mesmo que não seja muito elevado o numero, de modo a ser facilitada a organização dos serviços e conseguida a necessaria disciplina dos doentes. Todo esforço tem sido feito para que a colonia não seja um simples deposito de doentes, mas um lugar onde eles possam receber em tratamento adequado e lhes seja permitido desenvolver atividades compatíveis com o estado e gráu da doença. O internamento dos leprosos crêa o problema do amparo aos filhos ainda não contaminados. Não dispondo a Saude Publica de verba para a construcção de um abrigo ou preventorio, recorri á Sociedade Mineraria de Proteção aos Lazaros e Defesa contra a Lepra que humanitariamente tomou a seu cargo promover os meios para a ealização desta grande obra de preservação e assistencia. O Hospital de Lazaros de Sabará será destinado a recolher os leprosos

sentenciados, loucos e os que se acham em estado adiantado da doença, funcionando assim como asilo. Acredito que em 1932, a Saude Publica poderá dispôr de uma regular aparelhagem inicial para o combate racional ao mal de Hansen em Minas, obedecendo ao sistema mixto."

Malaria.—A malária em Minas está exigindo cuidados especiais e uma dotação orçamentaria suficiente. Vastas e uberrimas zonas reclamam as vistas do Governo para um permanente trabalho de saneamento, principalmente com relação ao paludismo. Regiões até ha pouco indenes estão hoje invadidas pela malária como aconteceu com o sul de Minas, no correr de 1931. Alfenas, Paraguassú, Areado, Campos-Gerais, etc., foram assolados pelo paludismo e necessario se torna um estudo epidemiologico completo da região, para que sejam concertadas medidas de profilaxia. Convém antes dispender maior com as obras de saneamento, a fazer anualmente gastos com quinição, de resultados problematicos. Com a cooperação da Rêde Mineira de Viação, está a Diretoria de Saude Publica realizando a inspeção preliminar em Divinopolis, afim de dar combate á malária que ali reina em estado endemo-epidemico, mercê das medidas sanitarias já executadas, mas que não tiveram a necessaria continuidade, como aliás aconteceu em outros pontos do oeste de Minas. Para serviços tão especializados, é mistér que a Saude Publica disponha de técnicos, pois os trabalhos de profilaxia da malária não devem ficar a cargo dos chefes dos centros e postos e sim entregues a funcionarios que a eles dediquem inteiramente suas atividades.

Tuberculose.—A tuberculose vem ocupando no quadro de nossas estatisticas a primeira plana. A capital de Minas, pela fama de seu prodigioso clima, precisa ser defendida, pois a despeito de sua condição privilegiada ela se transformará num grande sanatorio se não fôr executado um plano eficiente de combate, para o qual serão evidentemente necessarios recursos especiais. É urgente, na capital, aparelhar o centro de saude de todos os elementos necessarios para a organização de um perfeito dispensario para tuberculose e aumentar o numero de enfermeiras visitadoras. Além disso, será conveniente a construção dum pavilhão para tuberculosos indigentes no Hospital "Cicero Ferreira," o que poderá ser conseguido sem grande dispendio. Além de outras medidas gerais e indispensaveis, é preciso instituir, quanto antes, o serviço de vacinação pelo B. C. G. As notificações não são feitas com regularidade e é necessario que todos compreendam não ser apenas para alinhar dados estatisticos que os casos de tuberculose devem ser notificados. Em Belo-Horizonte, é esta a situação da tuberculose em relação aos obitos gerais. Em 1927, houve 220 obitos por tuberculose e 1,852 obitos gerais; em 1928, 253 e 2,303; em 1929, 244 e 2,431; em 1930, 272 e 2,451; em 1931, 283 por tuberculose e 2,251 gerais.

Febre amarela.—A febre amarela fez uma incursão em Minas na Zona da Mata, mas as medidas tomadas foram de real eficiencia e o ultimo caso confirmado ocorreu em maio passado. O combate ao mal está a cargo da Fundação Rockefeller, a humanitaria instituição que ha anos vem prestando inestimaveis serviços á causa da saude publica no Brasil. A fundação organizou um bom trabalho de policia de fôcos em 23 localidades, conforme pude constatar visitando os municipios de Além-Paraíba, Leopoldina, Cataguazes, Palma, Miraf, São Manoel, Tombos e Carangola. No norte do Estado, a referida instituição está executando trabalhos de investigação epidemiologica. Os casos suspeitos e notificados em Corinto não tiveram confirmação, bem os de Teófilo Otoni e Santa-Rita de Jacutinga.

Raiva.—O serviço anti-rabico necessita de nova orientação. O Instituto Pasteur de Juiz de Fôra, que desde muitos anos vem atendendo com exitos aos casos que ali vão ter, graças á competencia e zelo de seu Diretor, precisa ampliar sua ação de modo a prestar socorros a todas as zonas do Estado. Com a remessa de material aos centros de saude, postos de higiene e hospitais regionais, muitas pessoas ofendidas por cães hidrofobos não necessitarão de ir á Juiz de Fôra, o que será menos dispendioso para os individuos e para o Estado. Uma medida que deve ser empregada e difundida, é a imunização dos cães contra raiva. Em Belo-Horizonte, torna-se necessaria a criação official duma secção anti-rabica sem aumento de despesas. A economia resultante do não fornecimento de passagens para Juiz de Fôra, e despesas de pensão com a estadia ali de indigentes mordidos por animais raivosos, dará de sobra para a manutenção do serviço na capital.

Postos de Higiene.—Os postos de higiene em sua maioria não estão correspondendo á sua finalidade. Compulsando os relatorios dos postos, verifica-se que, de modo geral, houve preocupação de se dar maior desenvolvimento ás medidas de carater secundario em detrimento de trabalhos essenciais. Ainda predomina o criterio de se fazer assistencia medica como chamariz. O dispensario atrai sempre o medico. Seus trabalhos exigem a sua permanencia no posto, e o impedem de percorrer seu municipio e realizar trabalhos profilaticos valiosos. Integrado o chefe de posto na sua missão, sem as preocupações da clinica particular, os serviços sanitarios necessariamente apresentarão os resultados esperados: a melhoria das condições higienicas do homem e do meio em que ele vive. Seria de grande alcance para os serviços de saude publica em Minas que o governo do Estado entrasse em entendimento com a Universidade de Minas-Gerais para o funcionamento de cursos intensivos de aperfeiçoamento, destinados aos atuais medicos de Saude Publica e cursos especializados para os candidatos á carreira sanitaria. Sem medicos, enfermeiras visitadoras e guardas sanitarios, perfeitamente instruidos na pratica dos trabalhos

de saúde pública e sem o necessário entusiasmo pela profissão, não progredirá a obra sanitária, mesmo que a Directoria disponha de grandes dotações orçamentárias.

Sudoku na Bahía

Depois de se referir á ocorrência do sudoku, que considera (confirmando a idéa expendida em publicações anteriores) menos rara do que se supõe geralmente, Fróes menciona os 12 casos observados e registados na Bahía. A estes acrescenta ainda o caso observado ha muitos annos passados pelo Prof. Borja que só mais tarde fora diagnosticado, retrospectivamente. Refere-se em seguida, resumidamente, a um caso recente (1931) em que foi o diagnostico firmado clinicamente e confirmado pelo laboratorio, bem como, ainda pelo resultado rapido e eficiente da terapeutica especifica (néo salvarsan). Uma tabella reúne as observações brasileiras, duas das quais (a 7ª e 12ª, respectivamente a 2ª e a 5ª na Bahía) foram registadas pelo autor. (Fróes, Heitor: *Jour. Trop. Med. & Hyg.*, jun. 15, 1932.)

Anofelismo e Vegetação Aquática

A região de Benavente, Portugal, em parte pela constituição do solo e principalmente pelo mau regime das águas, possui uma vasta superficie de terrenos alagados, acrescida por arrozais. O *Anopheles maculipennis* é a espécie transmissora, sendo muito elevada a densidade insectorial da zona rústica nesta época do ano. Não encontraram-se mosquitos infestados. Numéricamente muito superior aos culicíneos o anofeles, quanto aos refúgios preferidos, distribui-se na zona rústica segundo os dados colhidos até agora, por forma diferente. Sempre em grande quantidade nas coelheiras, os mosquitos são relativamente menos numerosos nas habitações e estábulos. Estes pouco servem ao gado, mantido na maior parte do ano em regime pastoril. No grupo das espécies vegetais favoráveis ao desenvolvimento das larvas abunda nas águas o *Ceratophyllum demersum*. Perfeitamente adaptada á região encontra-se a *Azolla caroliniana*, espécie exótica, cuja acção antilarvar pareceu digna de aprêço em certas águas estagnadas. (Cárvalho Dias, A. de: "A região sazonal de Benavente," jul., 1931.)

O Amonio na Cloragem das Aguas

A correcção pelos sais amoniacais da cloragem das águas de abastecimento póde praticar-se com o aparelho Bunau-Varilla modificado pelo autor. Tendo em vista o maior aproveitamento do cloro activo (cloro activo da caporite doseável por iodometria), a relação entre o cloreto de amónio e o cloro activo deve ser estudada para cada água. A cloragem corrigida pelo cloreto de amónio, conforme o método do autor, tem confirmado as experiências laboratoriais; estas mostram que a água com fenol nas proporções $\frac{1}{10^8}$ e $\frac{1}{10^6}$ não é alterado nos seus caracteres organolepticos, e que na proporção $\frac{1}{10^6}$ a alteração quando perceptível é mais fraca do que a observada quando se faz a cloragem sem correcção. Tendo em vista o maior aproveitamento do cloro activo (cloro da caporite doseável por iodometria), a relação entre o cloreto de amónio e o cloro activo deve estar compreendida entre $\frac{150}{100}$ e $\frac{200}{100}$; na relação $\frac{160}{100}$ o cloro utilizável (cloro activo da mistura doseável por iodometria) é 0.942 do cloro activo da caporite. Para se obter uma purificação conveniente, a permilagem do cloro utilizável, empregando o aparelho Bunau-Varilla modificado pelo autor, deve andar em roda de metade do "test" gama. A acção do cloro utilizável da mistura caporite-cloreto de amónio sobre as bacterias, particularmente as do grupo coli, é mais lenta do que a do cloro activo da caporite. (Alvaro de Pinho, Bernardin: "Sais de Amónio . . ." 1932.)