

ORGANIZAÇÃO DO APARELHAMENTO SANITARIO DO ESTADO DE S. PAULO<sup>1</sup>

Pelo Dr. JOSÉ NICOLAU MILÃO

*Delegado Sanitario, Fazina, S. Paulo*

São Paulo não poderia fugir á regra geral, e si muito procurou fazer em prol da hygiene com a manutenção de um serviço de saúde publica, o resultado na pratica não se tem feito sentir á altura de seu desenvolvimento e de seu progresso. No aparelhamento sanitario atual, sente-se bem de perto a falta de uma orientação segura, não tanto dos tecnicos, mas tão sómente dos nossos governos. O serviço de hygiene do Estado jamais recebeu a atenção que merece, e os resultados se fazem sentir como consequencia da repetição do grande erro de se combater os efeitos, quando o mais racional, o mais providente, o mais necessario seria eliminar as causas. A ausencia de um serviço permanente de saneamento no interior, se encarrega de não trazer aquele mesmo resultado, de que tanto se espera de um serviço de saúde publica. As insuficientes e defeituosas unidades sanitarias espalhadas no interior do Estado, estão a atestar a maneira empirica de como se encara o relevantissimo problema. Com insuficiente pessoal e com insuficiente material, a unidade sanitaria, obrigada sempre a atuar em áreas muito extensas, se acha impossibilitada de preencher a triplice finalidade de sua função:— preservar, assistir e educar. O que se póde esperar de uma unidade sanitaria que deve agir em áreas dilatadas, 10,594 km.<sup>2</sup> como a minha, por exemplo? O difficil contróle e o não menos difficil entrozamento dos serviços, são as primeiras consequencias, que se culminam com a ausencia quase absoluta de medidas higienicas a serem observadas nos cinco, seis ou mesmo sete municipios correlatos á unidade mais proxima, de permeio com consequencias muito mais sérias, em que a desmoralização do serviço de hygiene é a que menos importa.

Estes inconvenientes devem e podem, todavia, ser corrigidos e sanados pela realização de uma organização de hygiene mais moderna e mais consentanea com as exigencias democraticas atuais e com a prosperidade e a educação do povo paulista.

Colocando-me tambem ao lado dos sanitaristas partidarios do sistema que preconiza aos governos estaduais a organização e a manutenção de seus serviços de Hygiene, a melhor forma de harmonizar o assunto contido no artigo 138 da Constituição Brasileira, repousa na formula apresentada por Barros Barreto e explanada em a Revista de Hygiene e Saúde Publica, de maio de 1933<sup>2</sup>:

á união caberia a defesa sanitaria das fronteiras terrestres, maritimas e fluviais e dos aeroportos; a execução de serviços nos Estados, em casos de excepcional

<sup>1</sup> Tomado da *Revista de Hygiene & Saúde Publica*, 222, jul. 1935.

<sup>2</sup> Veja-se o *BOLETÍN* de ago. 1934, p. 776.

gravidade; a cooperação com repartições de outros ministerios nos cometimentos que interessam a saúde publica; a coordenação das atividades sanitarias em todo o paiz.

Aos governos estaduais competirá a execução dos serviços sanitarios nas capitais e no interior.

Aos deveres da União e dos Estados, devem-se incluir os do municipio, nos assuntos que mais de perto lhe dizem respeito, qual seja a resolução dos problemas de higiene urbana. Relegando a parte referente ás obrigações da união, desejo tecer algumas considerações somente em torno das atribuições do Estado e do municipio.

*Deveres do Estado e do municipio.*—O aparelhamento sanitario ideal para o Estado de São Paulo deveria compor-se de tantas unidades sanitarias, quantos são os 242 municipios que o constituem. Cada municipio deveria possuir sua unidade sanitaria. Não se compreende, e nem mesmo se justifica, que possa haver em materia de higiene publica, desigual proteção, tal qual se verifica atualmente com o prejudicial e nocivo criterio de somente se doar uma unidade sanitaria aos municipios mais ricos e mais importantes, em industria e em lavoura. Dir-se-ia que a higiene sob este criterio varia em função da riqueza dos agrupamentos sociais e sua necessidade seria proporcional á importancia deles, quando o mais justo, mais racional e o mais verdadeiro é que as finalidades da higiene, visam essencialmente, a valorização do homem em qualquer ambiente. Dada todavia, a circunstancia de já se apresentarem bem articuladas as relações dos municipios com as sédes das respectivas comarcas, a esta formula apresentada se antepõe uma outra que na pratica trará também grandes e incalculaveis resultados. A organização mais consentanea com o momento e que consideravelmente melhora a situação em que se encontra o problema sanitario de intervir, seria de dotar-se-lhe de tantas unidades, quantas são as comarcas existentes. Dest' arte o interior se veria muito protegido pelas 120 unidades, que sob o nome de Posto de Higiene de Saneamento, Centro de Saúde ou Inspectoria Sanitaria se distribuíssem pelo estado, de norte a sul e de oeste a este. Os municipios pertencentes ás comarcas estariam naturalmente anexados ás unidades sanitarias, localizadas sempre nas sédes das comarcas. A unidade com aparelhamento completo, com pessoal suficiente teria na séde a sua atuação mais decidida e nos municipios correlatos uma atuação continua por intermedio de funcionarios, guarda visitador ou guarda enfermeiro, permanentes, para ahi destacados. As vantagens decorrentes de uma organização feita nestes moldes, são incalculaveis e repousam principalmente nos tres seguintes fatores:

- 1.) Na diminuição da área de ação, fator de grande monta para a eficiencia, contrôlê e articulação dos serviços.
- 2.) Na manutenção de um serviço continuo e permanente.

3.) Na educação sanitaria, como consequencia da permanencia da continuidade e eficiencia do serviço.

As unidades sanitarias em articulação direta com a respectiva Inspeção do Interior, localizada na capital do Estado, trariam a resolução da centralização dos serviços e concorreriam para o desaparecimento, por inuteis, das delegacias de saúde. O plano assim delineado e posto em pratica não viria majorar o estado com maior despeza, desde que se seguisse o criterio de se solicitar do povo a respectiva coadjuvação.

*Bases economicas.*—A manutenção de todo aparelhamento sanitario, que se deveria apresentar moderno e completo mediante uma reforma integral, seria garantida pelo producto arrecadado da majoração de 5 por cento sobre todos os impostos estaduais. Esta majoração que tomaria o carater de obrigatoriedade e de medida geral, sob o nome de taxa sanitaria seria acrescida aos impostos estaduais com rubrica propria. Paga diretamente nas coletorias estaduais na ocasião da arrecadação dos impostos estaduais, entraria intacta para o tesouro sem que o coletor auferisse de sua coleta, a menor parcela de comissão e não se destinaria senão aos cometimentos que não fossem de estrita, absoluta e integral finalidade higienica. Si dita taxa sanitaria representa mais um tributo dado ao povo, representa tambem, e antes de tudo, o inicio de uma fase em que a valorização do homem paulista se transforma em realidade. Com a sua execução se libertaria o municipio do encargo que tem de auxiliar os cometimentos higienicos, de alçada exclusiva do Estado. A instalação das unidades sanitarias hoje no interior, depende grandemente do auxilio prestado á repartição sanitaria pelo municipio. Quanto maior fôr este auxilio, mais completo será o aparelhamento sanitario. As verbas desviadas para tal fim adicionadas ás verbas encaminhadas para a manutenção do Hospital do Juquery, para o serviço de tuberculose, para os Leprosarios e para o serviço de assistencia á maternidade, não se responsabilizariam pela dificuldade que no geral se apresenta aos municipios de resolver os seus problemas de higiene urbana? Não se deve ir procurar nesses fatos uma das causas que teem concorrido para a desorganização dos problemas higio tecnicos do interior? Convencido de que a evasao anual de dinheiros municipais se responsabiliza grandemente pela irresolução das questões mais elementares de higiene urbana, a uniformização do aparelhamento sanitario dentro dos moldes que apresento, viria concorrer para que o municipio se libertase da orientação até agora adotada e que se manifesta precisamente no auxiliar obrigatoriamente cometimentos higienicos, que devem competir unica e exclusivamente ao Estado. O perfil do problema higio tecnico do interior, tão bem focalizado, a melhormente retrado, pelo Snr. Dr. Marcio Munhoz e que trouxe em resultado o aparecimento do decreto 6.377, com o fim de se resolver o problema da agua e do esgôto no interior pelo financiamento dessas obras pelo Estado,

não tem outra causa senão na evasão anual dos dinheiros do municipio. Libertando-se o municipio de prestar qualquer auxilio á organização sanitaria, não se isentaria de resolver os seus problemas urbanos mais urgentes como o da agua, do esgôto, do matadouro, do lixo, do calçamento, varredura e limpeza das ruas, do ajardinamento e que constituem o pedestal onde repousa o progresso, o desenvolvimento, e a cultura de um aglomerado urbano. Liberto como ficaria o municipio, o custeio desses problemas, sempre orientados pela repartição central de higiene, seria tirado de suas verbas municipais. Reservar-se-iam de 4 a 5 por cento da verba arrecadada anualmente para esses cometimentos, que transformariam, sem que se sentisse, muitas das anti-higienicas cidades do interior em cidades verdadeiramente belas e confortaveis, no sentido higienico dos termos.

Uma organização sanitaria feita dentro destes moldes, não sómente externa orientação segura de nossos governos em materia de higiene publica, como tambem concorre de modo definitivo para a formação da educação sanitaria, como consequencia direta da atuação constante, continua e permanente das unidades sanitarias, em maior numero e melhor aparelhadas. Os empreendimentos higienicos são, grandemente, prejudicados pela ignorancia do povo—fruto de descrença, de pessimismo, de incompreensão e não raro de contradição. A disseminação pelo interior, das unidades sanitarias, concorreria de maneira formal para a formação da educação higienica, prisma onde se reflete a sabedoria dos governos e o grau de civilização de um povo. Assentando-se na educação o exito das campanhas higienicas, este exito somente se obterá quando a organização sanitaria se mostrar modelar cuja ação firme se projete com orientação uniforme em qualquer ponto, de modo a que o povo, como lembra A. A. Moll, bem possa conhecer sua situação higienica e melhor compreender os meios que não somente lhe garantam individualmente a saúde, como tambem lhe aperfeiçoem a higiene civica.

*Conclusões.*—1. As questões relativas á saúde publica são de alçada exclusiva dos Poderes Publicos.

2. Aos Estados compete a organização e a manutenção de seus aparelhamentos sanitarios, articulados com a União, apenas em carater coordenador de atividades.

3. Para o Estado de São Paulo, o aparelhamento sanitario deve ser uniforme e possuir no interior tantas unidades sanitarias quantas forem as comarcas existentes.

4. O aparelhamento sanitario deverá ser moderno e completo mediante uma reforma integral, afim de resolver racional e sistematicamente, no minimo, os problemas inadiaveis da Higiene.

5. Para a manutenção de se aparelhamento sanitario deve o Estado de São Paulo, crear a taxa sanitaria.

6. A taxa sanitaria é representada pelo producto arrecadado da maiorção de 5 por cento sobre todos os impostos estaduais.

7. Compete ao Estado de São Paulo resolver, quer na capital quer no interior, o problema higienico dentro da triplice finalidade: preservar, assistir e educar.

8. Aos municipios compete aplicar no minimo 4 por cento de suas rendas arrecadadas, na resolução de seus problemas de higiene urbana, com orientação, fiscalização e contrôlle da repartição central de Higiene.

---

*Folklore médico mexicano.*—Los vocablos populares del folklore médico tienen distintos orígenes: Del castellano (*alferecía, ahogúto, mollera, empeine, llaga, incordio, padre*, etc.), del indígena (*tutupichí, tencuache, tabardillo, chuchum*); mexicanismos criollos (*desguanzo, huehuecho, chiche*); por corrupción del término correcto (*encordadura, cerebro, uído*). La terminología se basa en varios factores, según la causa aparente del mal, como un aire en el oído, caída de la mollera, derrame de bilis, mal de Chino, al beri-beri, etc.; aspecto del enfermo: agarrotado, dolor de cintura, barrigona, etc.; semejanza con alguna cosa: crestas a los pailomas, alfonbrilla al sarampión, algodoncillo a las micosis, etc.; según la región anatómica del mal: fiebre del bazo al paludismo, resfrío de huesos al reumatismo, mal de pecho a la bronquitis. El mismo padecimiento recibe distintos nombres, según la región. Por ejemplo, al bocio se le llama en Tlaxcala y Veracruz “borcio,” por corrupción del término; “que-chococolis” en Puebla, según la voz del idioma indígena; papera en otras partes del país y “buche saltado” en Jalisco, por el aspecto que presenta; por la región anatómica, se le llama “mal de buche” en Nuevo León, etc. La gripa también recibe diferentes denominaciones: “influenza”, en el Distrito Federal, “chahuistle”, en Aguascalientes, por el idioma aborigen: “resfriado”, en Jalisco, “quebrantamiento” o “porrazo”, en Aguascalientes, “catarro afiebrado” o “andancia”, y “resfrío del pecho”, en Jalisco, por su localización. A la tuberculosis se la llama “mal de pecho”, en Yucatán y Tabasco; o “picado del pecho”, en Campeche; “basca de sangre” y “consunción” o “picados del pulmón”, en Chihuahua; o al paludismo, en diferentes lugares del país, se le llama “fiebre del bazo”, “calenturas” o “intermitentes”. A la pústula maligna se le dice “piojillo” en el Estado de México y en el de Oaxaca, o también “ronchilla” en Guanajuato; al tétanos “mal del tieso”, en los Estados de Michoacán, Nayarit y Sinaloa; “purgación del oído” a la otitis media supurada; “orinada de chinche voladora” al zona; “viruelachata” a la varicela; “trancazo” a la gripa; “hijo de arañado” al sifilítico; “regocijo” a la adenitis inguinal; “pudrición-cita”, a la carie dental, en Veracruz. Se pueden citar “viruela de la Virgen”, a la varicela, en Campeche y Yucatán; “viruela cristalina”, a la varicela, en Tlaxcala; “tapetillo de los niños”, al sarampión, “caer agua de la fuente”, a la oftalmía purulenta; “tos con hervidero” a la bronquitis; “convulsiones locas”, a la tetania; “locura por embrujamiento”, a las psicosis. Hay además expresiones muy gráficas: por ejemplo, le dicen “varillas”, al tétanos; “mal de perro” o de “perros”, a la rabia; “enfermedad azul”, al mal de Addison, en Guanajuato; “hemorragia de la piel”, a la púrpura; “piedra en la hiel”, a los cálculos biliares, etc.—ALFREDO M. SAAVEDRA, *Medicina*, Suplem. 4, obre. 25, 1934.