

NOVOS RUMOS DA SAÚDE PÚBLICA¹

A SECÇÃO TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-SOCIAL

Pelo Dr. JOÃO DE BARROS BARRETO

Director Geral de Saúde e Assistência Médico-Social

Similarmente, era de toda a oportunidade a criação de outra secção técnica, a de assistência medico-social, na Directoria Geral de Saúde.

Aí também pôde a tarefa tocar a quatro sub-secções.

A primeira, de Hospitais, teria ao seu encargo tudo que se relacionasse com o planejamento e a organização hospitalares, e de outro lado com o estudo de problemas gerais de administração, aí incluídos os relativos á dietética. Uma outra, sub-secção, de assistência medica, atenderia entre outros aos assuntos relacionados, dentro desse ponto de vista, com a proteção á maternidade e á infancia. Cuidaria, ainda, do que diz respeito aos exames periodicos de saúde, inclusive o pre-nupcial e de tudo que se referisse ao seguro contra a doença. Teria a seu cargo, também a organização de centros e postos de assistência.

Não é demais encarecer a necessidade de separar esses serviços dos de Saúde Pública. Ha uma série de argumentos, continuamente invocados, em favor da sua individualização. São campos diversos, atividades distintas, propositos diferentes. No terreno da pratica serão grandes os inconvenientes de atende-los de parceria. Realizar trabalho de assistência pura em Centros de Saúde e Postos de Higiene importará indisputavelmente em ter o desvio de padrão, que se houver traçado para essas unidades. A Conferencia Européia de Higiene Rural, promovida em 1931 pela Organização de Higiene da Sociedade das Nações, ao mesmo tempo que referendou, pela autoridade dos seus técnicos, a instituição dos centros de higiene como "la meilleure méthode pour atteindre le but," ao tratar da possibilidade de fornecerem eles cuidados medicos, apontou os inconvenientes de se sobrecarregarem os Centros com casos crônicos, da terapeutica se sobrepôr á profilaxia e do corpo medico local indispor-se com a medida e recusar a sua preciosa colaboração aos cometimentos sanitarios. Não deixou, logicamente, de reconhecer, porém, caber aos poderes publicos a realização de tais encargos, quando inexistentes ou falhas as instituições organizadas para a finalidade de assistência. Nem se pôde, realmente, pensar de outro modo. Apenas o que não convem, sobretudo dada a nossa mentalidade medica, trabalhada apenas num sentido, pela instrução clinica minuciosa ministrada nos cursos das faculdades, em que, como se viu, a medicina

¹ Jornal do Brasil, Quinta-Feira, 14 de Março de 1935.

preventiva entra, em contraste, quasi como disciplina facultativa, o que não convem é proporcionar, ao mesmo profissional, o ensejo para, concomitantemente, exercer a sua atividade em um assunto em que se especializou e que foi ensinado com todos os pormenores, e em um outro, de que tem apenas conhecimentos rudimentares. Tenderá fatalmente para o primeiro, sacrificando o segundo.

Se a execução precisa ser distinta, distinto também deverá ser o planejamento. Daí a individualização da tarefa na sub-seção. Uma terceira, a de assistência psico-social, cuidará de problemas atinentes aos alcoolistas e outros toxicomanos, aos deficientes mentais, epiléticos, nevroticos e neuroorganicos e aos predispostos ao crime, ao suicidio e ás psicoses. Derradeiramente, uma sub-seção, de assistência social, teria o encargo de estudo e da solução de problemas relativos aos indigentes, velhos, abandonados, aleijados, cegos, surdos, mudos e outros anormais fisicos, organizaria os serviços sociais e tomaria ainda a sí, tudo que se relaciona com a parte técnica da orientação e seleção profissionais.

Integram a Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Medico Social, além de um setor administrativo, duas outras seções mais especializadas e restritas, ao contrario das primeiras, mais gerais e complexas. São a de Bio-Estatística e a de Informações, Propaganda e Educação Sanitaria, ambas com finalidades de alta monta, constituindo serviços comuns ás diretorias executivas e ás Seções Técnicas Gerais. Sem a Bio-Estatística tudo o mais vem a falir em saúde publica; aí teria especial relevo a sub-seção de Epidemiologia, a manipular todos os dados de morbidade, de Rio e dos Estados. Realmente é preciso cuidar de estender a eles a ação do órgão central; enquanto o Governo Federal não tomar a ômbros a terefa de dar orientação moderna, metódica, pratica e uniformizada a esses serviços, instituindo a nossa área de registro, progressivamente ampliada, continuaremos na triste situação de não sabermos, ao certo, a quantas andamos.

Indispensaveis, ainda as boas estatísticas ou materia de hospitais, de assistência social no Rio e nos Estados. Quatro Diretorias estariam, destarte, servidas pela Seção. E precisaria também da sua colaboração a quinta, criada para atender aos problemas da Maternidade e da Infancia: a mortalidade materna, a infantil, a neonatal, a nati-mortalidade—problemas maximos para a nacionalidade—estão desafiando a ação dos poderes competentes, a de dever estribar nos dados estatísticos.

Informações de toda a sorte que se solicitam, a todo o passo, e a propaganda e a educação sanitarias, por fim, alma dos serviços de saúde e de assistência medico social, têm o seu órgão na IPES, que já se tornou conhecida e benquista pelo que empreendeu em 1933 e 1934.

AS FINALIDADES DA DIRETORIA NACIONAL DE SAUDE E ASSISTENCIA

Assim se integra a Diretoria Nacional, com atuação primordialmente técnica. O decreto da reforma, com bastante minúcia, precisa as suas funções, que esquematicamente assim se podem distribuir:

I—Em relação ás diretorias executivas:

a) preparar e expedir instruções minuciosas, aí entendida a diretriz técnica dos serviços e a norma de sua execução, dentro do plano dixeado de organização administrativa. Assim, num exemplo, compete-lhe precisar, nos serviços de policia sanitaria, não só o que cumpre verificar e exigir em uma visita a um local, ou, em outras palavras, fornecer esclarecimentos minuciosos sobre a interpretação de dispositivos do Regulamento Sanitario—parte técnica, como também, fixar a que órgão cabe realizar a tarefa (no caso o Centro de Saude, como unidade sanitaria), e dentro dele quais as atribuições que tocam a cada um dos seus elementos de ação (guarda, medico, engenheiro, chefe do Centro), no modo de exigir e verificar, por ocasião destas visitas, o cumprimento de disposições regulamentares, nas normas gerais para a concessão de prazos, e em outros detalhes de execução da tarefa. No tocante, noutro exemplo, ao contróle de doenças contagiosas, é função da Diretoria Nacional precisar as normas técnicas do serviço descriminando o que toca, no caso da Capital da Republica, á Sub-Secção de Epidemiologia, ao Laboratorio de Saude Publica, á Inspetoria dos Centros de Saude e aí, dentro de cada unidade, ao medico incumbido deste serviço aos seus auxiliares, ás enfermeiras de Saude Publica:

b) fornecer os esclarecimentos necessarios á execução dessas instruções;

c) verificar, por fiscalização permanente, o cumprimento não só das disposições basicas de organização dos respectivos serviços fixadas nos regulamentos, como das instruções técnico administrativas formuladas;

d) coordenar e sistematizar os serviços de modo que se processem sem atritos, duplicação de encargos, numa convergencia entrozada de esforços para a finalidade prevista;

e) decidir de assuntos de natureza técnica;

f) distribuir pelas suas secções e pelas diretorias executivas o pessoal técnico e técnico-auxiliar, cujos quadrados deverão ficar sob o contróle da Secção de pessoal da Diretoria Nacional;

g) organizar instruções para os concursos destinados ao provimento de cargos;

h) fornecer ás diretorias todos os elementos de bio-estatistica necessarios e os recursos eficientes para a propaganda e divulgação dos seus serviços e para a educação das populações, no sentido de aceitarem e desejarem esses serviços.

II—Com as organizações estaduais de saude e assistencia medico social do país:

a) estabelecer entendimento estreito e permanente de modo e ter exato conhecimento de tudo o que se realiza no país, em materia de saude e assistencia medico social;

b) de posse dessas informações, procurar uniformizar, quanto possivel, em todo o territorio da União, as providencias técnico-administrativas necessarias á execução dos diversos serviços, de modo a poder avalia-los e compara-los;

c) sugerir ou tomar providencias para a criação, modificação ou ampliação dessas organizações, para o que a sua ação poderá se exercer de diversos modos: pelo fornecimento de instruções técnico-administrativas formuladas para a execução da tarefa a cargo das repartições federais, a poderem destarte servir de padrão a essas organizações estaduais; pela remessa de sugestões e elementos doutrinaros que deverá coligir, sob a forma de prontuarios analíticos, sobre a evolução, organização atual e tendencias modernas dos serviços de saude e as-

sistencia medico social; pela proposta e fixação das bases de entendimentos e acórdos para a execução de serviços pela União, diretamente ou em cooperação com as repartições estaduais e municipais, de qualquer modo procurando conseguir a conjunção de esforços necessaria ao mesmo objéctivo comum, para o que sistematizará e coordenará a tarefa a ser realizada pelos governos, federal, estadual e municipal;

d) organizar e incentivar a realização de congressos e conferencias nacionais, com objéctivo do aperfeiçoamento progressivo dos serviços e preparo dos respectivos técnicos.

III—Em relação ás organizações privadas de saude e assistencia medico social:

a) promover e estimular o desenvolvimento;

b) organizar o respectivo cadastro e com elas manter entendimento, no sentido de coordenar a sistematizar as providencias visando a mesma finalidade, articulando-as, para isto, entre si e com as repartições federais, estaduais e municipais.

IV—Em relação a organizações estrangeiras de finalidade sanitaria e medico social:

a) constituir-se o órgão de intercambio;

b) incentivar e organizar congressos e conferencias de carater internacional e providenciar para que o país se faça representar condignamente nestas reuniões.

V—Como órgão de investigação e estudo:

a) realizar pesquisas, inqueritos e outros trabalhos técnicos;

b) promover e estimular a sua realização pelos serviços que os possam realizar;

c) propor a organização de comissões especiais para esse fim.

VI—Em relação ao Ministro de Estado:

a) encaminhar-lhe, opinando a respeito, todo o expediente a éle dirigido pelas diretorias executivas exceto o pertinente: a nomeações, concessão de licencias e de aposentadorias, promoções, penalidades, que se refiram ao pessoal administrativo das diretorias; á autorização para assinatura de contratos de fornecimentos; a documentos de pagamento de pessoal e material ou comprobatorios de despesas feitas por conta de adiantamentos; a outros assuntos estritamente da competencia das Diretorias Gerais do Expediente e de Contabilidade da Secretaria de Estado;

b) prestar informações e dar parecer sobre assuntos relativos á saude publica e assistencia medico social;

c) estudar soluções para os casos omissos na legislação;

d) analisar ou elaborar todas as propostas de atos legislativos atinentes á saude e assistencia medico social;

e) estudar e organizar quaisquer projéctos de reforma dos serviços;

f) decidir mesmo, em nome do Ministro, assuntos de simples administração quando para isso houvesse o Diretor Geral recebido delegação de poderes.

Se as funções da Diretoria Nacional são primordialmente técnicas não o são, porém, em carater exclusivo, por força do eisposto no decreto que a organizou. Incumbem-lhe, de fato, além de funções técnicas, outras, de alta administração, tão bem discriminadas nos itens I e, f, h, II a, b, c, III, V, b, e c, e ainda, dentro do espirito da reforma, todas as actividades que se inscrevem em VI a, e, f necessarias á coordenação, sistematização e boa marcha dos serviços.

Fóra deste esquema de organização, um outro, de duas Diretorias Gerais, respectivamente de Saude Publica e de Assistencia Medico Social, poderia ser aceito, se não houvesse uma diretoria executiva, criada anteriormente á reforma, com carater híbrido—de higiene e ao

mesmo tempo, de assistência—a de Proteção á Maternidade e á Infancia. Dêmse-lhe cometimentos apenas de assistência e a bipartição será possível, uma vez que fiquem Estatística e Propaganda com a Saude Publica ou que se ampliem, a ponto de servirem a outras atividades do Ministerio, principalmente ao setor de Educação.

Dentro de um qualquer desses eschemas, cabe aos novos órgãos da Secretaria de Estado ação de enorme projeção. Praticamente nada existia do que lhes cabe fazer. Faltavam normas e instruções, não havia fiscalização regular dos serviços. Era pequena ou quasi nula a articulação de repartições colocadas sob a mesma cupula e funcionando praticamente como compartimentos estanques. Tão pouco não havia o mais remoto entendimento sistematizado com organizações estaduais: mal se sabia ao certo o nome dessas repartições e os dos respectivos diretores, na séde do antigo Departamento Nacional de Saude Publica. Nada se conhecia sobre a existencia, tipos de organização e propositos da quasi totalidade de instituições privadas de higiene e assistência medico social, exceção feita, no Rio de Janeiro, de umas duas de tuberculose e de uma outra adstrita á profilaxia das doenças venereas, e que recebia do Governo Federal larga subvenção e nenhuma orientação técnica. Quasi nada se realizava em materia de pesquisas e de investigações: via de regra nem mesmo se forneciam elementos para bem conduzi-las a quem, espontaneamente, nas horas vagas, se propuzesse a contribuir para o adiantamento dos serviços e para a demonstração da nossa cultura sanitaria. Não havia intercambio, nada mais se publicava oficialmente de util; não mais se realizavam conferencias e congressos, como os de higiene de 1923, 24, 26, 28, e 29. O que havia era um Diretor Geral, centralizador de toda a administração, açambarcando as funções de Diretor dos Serviços Sanitarios no Distrito Federal, com quem se entendia todo o mundo que tinha reclamações a fazer e que vinha á cata de empregos e de favores. Passava o Diretor o dia a atender ás partes, e ao funcionalismo inteiro, do Chefe de Serviço ao servente e a despachar papeis, para a maioria dos quais só havia tempo para assinatura. Excepcionalmente surgia um Clementino Fraga que, além dos encargos absorventes da administração, achava um pouco de vagar para pensar em coisas mais uteis.

Era preciso pôr termo a esta situação, como era necessario extinguir a garganta burocratica da Secretaria Geral do referido Departamento, por onde tudo se excoava, rumo ao Ministerio, ao Tezouro, a outras repartições. O Departamento, organizado como entidade quasi autonoma, quando saude publica e instrução estavam no Ministerio do Interior e Justiça, não mais podia subsistir na hora em que saude, assistência medico social e educação passavam a constituir um novo Ministerio.

O Ministro Washington Pires teve a coragem de agir, para pôr nos seus devidos lugares o que encontrou fóra dos eixos.