

REFORMA DOS SERVIÇOS SANITARIOS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Pelo Dr. CELSO CALDAS

Diretor Geral do Departamento de Saúde Publica do Estado

Cumpre-nos esclarecer, por um dever de justiça, que, si, até 1930, o Departamento de Saude Publica do Rio Grande do Norte era um dos primeiros do Estado, em eficiencia e organização, graças á competencia e dedicação do illustre Dr. Varela Santiago, hoje, no entanto, muitissimo deixa a desejar, no cotejo com os demais. E que sofreram, efetivamente, os serviços de higiene do Estado uma regressão em ambos os sentidos de organização e eficiencia quer os tecnicos, quer os administrativos.

Tendo assumido a direção desse Departamento no dia 3 de junho, 1932, não nos foi difficil verificar, desde logo, que assumiram a responsabilidade pesadissima de administrar um cáos, emergido do regime da irresponsabilidade e por ele estimulado com sacrificio de obrigações e deveres, que eram nenhuns, e da boa ordem e eficiencia dos serviços tecnicos e administrativos, que malmente correspondiam com, aproximadamente, 30 por cento, apenas, ao dispendio dos dinheiros publicos a ele destinados. Então, tudo partia da falta de responsaveis, capazes de desempenhar e fazer desempenhar atribuições definidas, de modo a tudo obedecer ao regime regulador e produtivo da responsabilidade.

Não tinhamos um serviço practico e regular de demografia sanitaria, que assegurasse o maximo possivel de veracidade nos seus dados estatisticos, que, alem disso, só se referiam á capital, e ainda assim redusidos e precarios. Não tinhamos um serviço real de epidemiologia, que registrasse o estado sanitario da capital e do interior. Não tinhamos um serviço real de higiene infantil, falha esta que representa, por si só, a deficiencia da direção do Departamento. Não tinhamos um serviço realizado de propaganda e de educação sanitaria, omissão que não se compreende, hoje, em saude publica, sem merecido descredito para os seus dirigentes. Não tinhamos um serviço pratico de fiscalisação do exercicio profissional, nem se instituíra a carteira de sanidade, para os manipuladores de generos alimenticios. Não se beneficiavam os serviços de higiene do concurso valioso da engenharia sanitaria, modernamente indispensavel onde se faz, com eficiencia, profilaxia da malária, higiene do meio e trabalhos outros.

No interior, jaziam no mais completo e injustificavel abandono os serviços de profilaxia em geral, sobretudo da malária, não só os postos

instalados, como e mui especialmente, os serviços de campo, quaes os de São Gonçalo, onde fomos encontrar, ha poucos dias, inteiramente obstruida a vala tronco, viuva dos menos apurados cuidados dos seus responsaveis diretos e indiretos, desde dezembro de 1932.

A fiscalisação do leite era verdadeira blague, pois não se fazia, sob a alegação, expressa pelo senhor sub-inspetor encarregado, de exigir dos guardas montarias, lampadas, capas, etc., alem de madrugarem no serviço.

No pseudo serviço de verificação de obitos, a graciosidade era o criterio seguido, quotidianamente, dando logar a irregularidades da gravidade da que, hontem, publicaram os jornaes da capital.

O fornecimento de materiaes e de medicamentos aos diversos serviços do Departamento era feito sem o mais rudimentar controle de modo a não se definirem responsaveis por ele. A carencia de materiaes e de medicamentos era regra geral e frequente nos serviços, comquanto sobrassem, relativamente, vultosos saldos das duodecimas destinadas á sua aquisição, inaproveitadas, por força da negligencia, mal cronico, como outros mais, altamente nocivo, á boa marcha e produtividade dos serviços.

As ordens e determinações sobre serviços, quasi unicamente verbais, apenas em percentagem escassa eram levadas em conta para cumprimento, dissipando-se, em maioria, mal emanadas da Diretoria ou de outras autoridades, para confusão e entravamento dos serviços a cujo beneficio se destinavam. Serviços, regulamentos e hierarquias estabelecidas em papel, mas não executados, cumpridos e respeitadas, não existem no mundo real das cousas, e como tal são inexistentes, conforme vimos expondo, no Departamento cuja direção nos coube por tarefa.

Emfim, em sintese rigorosa, mas real, quasi tudo era pessimo disfarce de serviços para justificar vencimentos, e nada mais. Indispensavel, portanto, e urgente pareceu-nos a criação de um decreto que discriminasse serviços e definisse atribuições para que daí decorressem responsabilidades e responsaveis. Não houvesse faltado ás ultimas administrações que antecederam á nossa o amparo á disciplina e á organização de um decreto assim, e a historia do Departamento de Saúde Publica do Rio Grande do Norte, nas suas etapas mais recentes, não se contaria desse modo.

Visendo defender nossa gestão da carencia funesta de uma providencia dessa ordem, tomamos a liberdade de apresentar um projeto de organização dos serviços sanitarios deste Estado.

E porque nos tenha sido confiada, pelo eminente interventor federal, comandante Bertino Dutra, a direção do Departamento de Saúde Publica do Rio Grande do Norte, e mais a incumbencia de organisar-lhe os serviços, grande desejo temos e muita honra será para nós que seja decretada e posta em execução a reforma que passamos a expôr

e a justificar. Iniciando essa exposição e justificação, passemos, primeiramente, em revista as mais modernas e importantes organizações sanitarias dos países norte-americanos, consideradas universalmente modelares. Veremos que todas elas compreendem, mais ou menos, de 7 a 10 nucleos de atividades, todas com o fim principal de evitar que seja o homem colhido pelas doenças, sobretudo pelas transmissíveis, com o fito de que não venha a sofrer desvalorização, como capital vital, que é.

Winslow, notavel sanitaria norte-americano, em artigo publicado no *American Journal of Public Health*, apresentou ao congresso reunido em Atlantic City, em 1926, o plano abaixo, que foi por esse congresso adotado como padrão de organização sanitaria:

- I. Administração Central:
 - (a) Administração;
 - (b) Educação e propaganda.
- II. Estatística vital (demografia sanitaria).
- III. Profilaxia das doenças transmissíveis (epidemiologia).
- IV. Higiene infantil:
 - (a) Pre-natal;
 - (b) Infantil;
 - (c) Pre-escolar;
 - (e) Escolar.
- V. Serviços de enfermeiras de Saúde Publica.
- VI. Engenharia sanitaria.
- VII. Fiscalização de alimentos, com secções de leite e drogas.
- VIII. Laboratorio de pesquisas.

No estado de Nova York, é a seguinte a organização sanitaria:

- I. Engenharia sanitaria.
- II. Laboratorio de pesquisas.
- III. Doenças transmissíveis.
- IV. Estatística vital.
- V. Higiene infantil.
- VI. Enfermeiras de saúde publica.
- VII. Educação sanitaria.
- VIII. Tuberculose.
- IX. Doenças venereas.

No Canadá os serviços sanitarios obedecem ao seguinte plano:

- I. Administração de Saúde Publica.
- II. Laboratorios.
- III. Engenharia sanitaria.
- IV. Higiene infantil, enfermeiras de Saúde Publica.
- V. Educação sanitaria.
- VI. Doenças venereas.
- VII. Higiene industrial.
- VIII. Estatística vital.

Vemos que em todas essas modernas organizações são, invariavelmente, considerados os serviços de engenharia sanitaria, epidemiologia, demografia, propaganda, educação, higiene da criança, como bases primordiais e fundamentais, que são, da nova saúde publica. O nosso

plano de organização sanitaria tem por base as organizações acima descritas e é mais de perto moldado nas de Minas Gerais e de Pernambuco, já de si orientadas por aquelas, e isso em obediência às necessidades de adaptação ao meio nacional e, mais particularmente, ao nordestino. E antes de fazermos a exposição dos serviços ora projetados para o Rio Grande do Norte, passemos, primeiramente, as vistas pela organização modelar de Pernambuco, que está, presentemente, orientada pelo esclarecido espirito do higienista moderno, Dr. Decio Parreiras, incansavel batalhador das campanhas sanitarias. Essa organização está planeada como segue:

- I. Administração.
- II. Engenharia sanitaria.
- III. Epidemiologia, demografia.
- IV. Propaganda e educação sanitaria, fiscalisação do exercicio profissional.
- V. Higiene da creança.
- VI. Higiene do interior.
- VII. Profilaxia da tuberculose.
- VIII. Profilaxia das doenças venereas.
- IX. Higiene do trabalho.
- X. Laboratorio de Saúde Publica.
- XI. Centros de Saúde.

Vejamos agora como está organizado o nosso plano de ação sanitaria:

- I. Administração.
- II. Higiene do interior, epidemiologia, demografia, propaganda e educação.
- III. Higiene infantil, higiene das habitações, fiscalisação do exercicio profissional, fiscal; seção de generos alimenticios.
- IV. Engenharia sanitaria.
- V. Centros de Saúde.
- VI. Serviços de—
 - (a) oftalmologia;
 - (b) otorinolaringologia;
 - (c) odontologia.
- VII. Laboratorio central de saúde publica.
- VIII. Farmacia Central.
- IX. Raios X.
- X. Hospitais.

As atividades acima discriminadas, segundo se ve, de grafico anexo, foram desdobradas em serviços tecnicos e administrativos, todos superiormente orientados pela Diretoria Geral, mas superintendidos, directamente, os administradores, por uma secretaria geral, e os tecnicos, por tres Directorias, cada uma das quaes com atribuições definidas e independentes e mais por dois Centros de Saúde, tres Clinicas, um laboratorio central de higiene, uma farmacia central, um gabinete de raios X, tres hospitais na capital e dois hospitais regionais.

Os serviços administrativos compreendem as seguintes secções:

- (a) Secretaria Geral;
- (b) Contabilidade;

- (c) Almojarifado Central;
- (d) Portaria;
- (e) Arquivo;
- (f) Biblioteca;
- (g) Garage.

Para que justifiquemos, plenamente, a reforma que ora acabamos de expor e pretendemos imprimir aos serviços sanitarios do Estado mais não se torna preciso que dar a conhecer as atribuições das tres Diretorias.

Começando pela Primeira Diretoria, diremos a respeito de um dos seus mais importantes serviços, o de epidemiologia, que é a chave da saúde publica, pois tem por fim descobrir e combater, para evitar a propagação das epidemias, as fontes de contagio, os focos de molestias infecto-contagiosas, ou pelo menos reduzir as suas proporções, pelos processos varios em vigencia. Já uma vez tivemos oportunidade de dizer, que, tendo sido posto de lado o antigo criterio de se julgarem boas ou más as condições sanitarias de um logar, pelo numero de obitos ocorridos, veio a epidemiologia substitui-lo, permitindo verificar, com o maximo de eficiencia, a alternancia ou continuidade de surtos epidemicos nas coletividades, o que será obtido, com relativa facilidade, pelo sistema das notificações.

Outro serviço de relevancia capital em saúde publica é o de bioestatistica, ou seja de demografia sanitaria, "balança ou bussola" do higienista, que o informa e orienta, pois descobre e demonstra as diversas causas de doenças e os pontos onde com mais rigoragem essas causas, dando assim, a directriz otima a seguir-se no combate ás endemias, epidemias e pandemias. E porque, sem o controle dos nascimentos e obitos, sobre tudo destes, obtidos por intermedio dos registros civis, e dos cemiterios publicos, impossivel tornar-se-ia qualquer tentativa de organização de um serviço de estatistica demografo-sanitaria, confiamos, de principio, ao nosso auxiliar e colega doutor Afonso Jofili, a elaboração de um projecto de lei, que disseminasse o serviço de registro civil e creasse e regulamentasse os cemiterios publicos do Estado.

Esse projecto, ja em vias de conclusão, teremos, dentro de poucos dias, a honra de submeter para aprovação e execução, certo de que corresponderá inteiramente, ás necessidades dos serviços de bioestatistica, cumprindo nós aqui, com satisfacção mui particular, o agradavel dever de agradecermos aquele nosso competente auxiliar o esforço inteligente com que se desincumbiu da missão que lhe confiamos, e mais ao senhor Dr. João Soares da Silveira dignissimo diretor do Serviço de Febre Amarela no Estado, as interessantes sugestões com que foi enriquecido esse trabalho.

A escola de enfermagem que propomos, tem por fim preparar enfermeiros e enfermeiras visitadoras para os diversos serviços de

saúde publica da capital e do interior, para que maior soma de beneficios possamos auferir dos dinheiros publicos dispendidos.

O serviço de propaganda e educação sanitarias, considerado, por muitos higienistas de renome univesal, com sobradas razões, a base primordial da Saúde Publica, visa crear, no seio do povo, a convicção da necessidade imperiosa e inadiavel das medidas de higiene, ao ponto de ele proprio as reclamar e praticar, quando as julgar oportunas, tornando, assim, simpaticas as medidas sanitarias que, hoje, á falta de educação e de propaganda, provocam atritos serissimos, entre as autoridades sanitarias e os particulares.

E não por outro meio que a propaganda e educação sanitarias do seu povo, que os Estados Unidos da America do Norte atingiram, em saúde publica, o maximum de perfeição, o otimum de organização.

A criação de postos de higiene no interior corresponde a uma necessidade tão velha quão imperiosa, pois não só nas capitaes se deve fazer saúde publica, por vezes reclamando cidades do interior melhores cuidados sanitarios dos poderes competentes.

Essa criação obedeceu a varios criterios, entre os quaes os de condições sanitarias, população, possibilidades economicas, meios de transporte e vias de comunicação dos municipios e distancia entre os postos, criterios esses de cuja apreciação rigorosa resultou a proposta que aqui fazemos, de criação dos seguintes: Ceará-Mirim, Canguaretama, Mossoró, Macáu, Currais Novos, Caicó, Martins.

Ficará, assim, o Estado, sob o ponto de vista sanitario, dividido em zonas, mais ou menos, equidistantes, e o Departamento de Saúde Publica apto a combater, prontamente, quaisquer surtos epidemicos que se venham a verificar pelo interior, ao mesmo tempo que teremos concorrido para a educação, higiene e consequente prosperidade das populações a que servirem esses postos. Os postos de higiene terão todas as atribuições do Departamento de Saúde Publica, e agirão de acordo com o mesmo regulamento, subordinados, ou entranto, á primeira diretoria, da qual receberão instruções directas. Executar-se-ão, nesses postos, serviços de epidemiologia, demografia, propaganda e educação sanitarias, higiene infantil, higiene das habitações, saneamento e profilaxia das doenças venereas, lepra, tuberculose, paludismo, verminose, boubá, leishmanioses e endemias outras. É ocioso procurar demonstrar as vantagens decorrentes do funcionamento desses postos, pois são, sobremodo, evidentes e imperiosas as necessidades que nos ditaram a sua criação.

Nas zonas malarigenas, serão creados sub-postos antimalaricos, para assistencia medica aos impaludados e combate ás helmintoses e vacinação anti-variolica.

Passando a justificar a criação da Segunda Diretoria, melhor não poderíamos faze-lo do que subordinando-lhe os serviços de Higiene Infantil desdobrados em—

- (a) Higiene pre-natal;
- (b) Higiene da primeira infancia;
- (c) Higiene escolar;
- (d) Higiene pre-escolar.

Seria, efetivamente, superocioso justificarmos a organização completa de um serviço de higiene da creança, no momento atual, quando congressos se sucedem a conferencias, nos países lideres do mundo, em organização sanitaria, visando a standardisação dos meios de defesa da creança, na sua saude e na sua vida.

A Terceira Diretoria, de Engenharia Sanitaria, será exercida por um engenheiro, e compreenderá, alem dos serviços de saneamento urbano (abastecimento dagua, esgotos, lixo), higiene das habitações (fossas e gabinetes sanitarios) e projetos de construção, os serviços de hidrologia, que visam, mui especialmente, a profilaxia da malaria e higiene do meio, pelas drenagens, aterros e terraplanagens, etc. No execução dos serviços a seu cargo, esse engenheiro seguirá a orientação do Diretor Geral do Departamento, na parte que diz mais de perto com o problema medico, sendo, porem, autonomo na execução dos trabalhos tecnicos de engenharia.

Propomos mais a extinção do atual Centro de Saúde e a criação de dois outros centros, nos bairros do Alecrim, um, e da Ribeira, outro, com o fim de aproximar os mais pobres da cidade aos beneficios da Saúde Publica, tornando, assim, mais efficientes os serviços desses postos.

Justificamos a criação dos serviços oftalmologico, otorinolaringologico, afora o odontologico, ja existente, por serem modernamente indispensaveis á higiene da creança, para corrigir vicios de refração, tratamento das vegetações adenoideas, amidalites, otites, etc., tão comuns nos meios escolares. E porque o Instituto de Assistencia e Proteção á Infancia, desta capital, já se acha regularmente aparelhado para faze-los, proponho que os escolares sejam atendidos por esse instituto, mediante requisição da Diretoria de Higiene Infantil e um aumento da subvenção que o Estado, presentemente, lhe dá. Para isso, contamos já com a boa vontade do sr. Dr. Varela Santiago, muito digno diretor do Instituto.

Exposta e justificada a reforma dos serviços sanitarios do Rio Grande de Norte, passamos a expôr a parte financeira dessa reforma.

Despesa para pessoal e material:

Pessoal: Diretor Geral, 18:000\$; diretoria dos Serviços Administrativos, 55:740\$; primeira diretoria, 130:800\$; segunda diretoria, 86:880\$; terceira diretoria, 63:000\$; Centros de Saúde do Alecrim e Ribeira, 59:280\$; Serviço Odontologico, 3:600\$; Laboratorio Central de Saúde Publica, 28:200\$; Farmacia Central, 11:040\$; Hospicio de Alienados e Hospital São João de Deus, 27:180\$; Leprosario São Francisco de Assis, 19:860\$; Assistencia Hospitalar, 20:400\$; Subvenções, 235:000\$ total, 753:980\$.

Material: Expediente, publicações, impressões, etc., 10:000\$; Aquisição, conservação de moveis e instrumentos cirurgicos, 5:000\$; Aquisição e concertos

de automoveis e combustivel, 35:000\$; Medicamentos, material de serviço, alimentos e roupas, 304:000\$; Iluminação, telefonio e concertos, 3:600\$; Correspondencia postal e telegrafica, 2:000\$; Aluguel de casa, limpeza e concertos, 5:500\$; Transporte de pessoal e material, 3:000\$; Diarias a funcionarios em viagem pelo interior a serviço, 10:000\$; alimentos e medicamentos a enfermos e indigentes, 10:000\$; eventuaes, despesas miudas e de pronto pagamento; 6:000\$; material cirurgico para o Hospital Juvino Barreto, 10:000\$; total, 404:100\$.

Antes de terminar a justificação da reforma, queremos referir-nos ao criterio de tempo integral e equitativa remuneração, que se impõe para o exercicio dos cargos de Diretor Geral e Diretores das Primeira e Segunda Diretorias, para, com ascitações, infra, realçar-lhes a significação tecnica e oportunidade. Na sua notavel conferencia, lida no Quinto Congresso Brasileiro de Higiene, realizado, em Recife, em outubro de 1929, o eminente sanitarista patricio doutor Valdomiro de Oliveira, diz as seguintes oportunas palavras:

O tempo integral, que permite ao homem completa especialização, pela abstenção de qualquer outra atividade, que nao a funcional, exercita-o nesta e amplia-lhe a eficiencia. Como condição para o regime de tempo integral, ou de atividade exclusiva, é indispensavel remuneração que baste a subsistencia decente do profissional, pois aos vencimentos do cargo ele se limita. Numerosos são os exemplos de organizações sanitarias e de outros serviços publicos, mesmo primados, de paises dos mais cultos, como os Estados Unidos, Inglaterra, Alemanha, e outros, em que de ha muito se adota esse regime, que não representa novidade alguma em outros meios progressistas. O tempo integral e correspondente remuneração não se applicará, porem, a todo o pessoal tecnico, sinão, apenas, ao pessoal propriamente sanitarista. Aos funcionarios tecnicos que prestam serviços auxiliares, como, por exemplo, os clinicos, nos centros de saúde, e nos dispensarios, não se atenderá a esse regime, por não ocorrer no caso a necessidade de se restringir o funcionamento função de taes cargos.

São do grande mestre Dr. Afranio Amaral as seguintes e incisivas frases:

Embora seja sabido e se reconheça que para prevenir uma molestia é preciso compreende-la primeiro, e que o conhecimento do remedio, cabendo, assim, aos higienistas, por justiça as primicias do reconhecimento publico, que é para lamentar não seja a profissão de sanitarista remunerada convenientemente pelos poderes publicos. Ainda bem que algumas vozes, aqui, e ali, se levantam em defesa desse proletariado científico, tão cheio de idealismo e de desprendimento. Haja vista o gesto recente do Diretor do Departamento Nacional de Saúde Publica, e presidente da comissão executiva deste congresso, com o peso de sua autoridade incontestante de professor abalisado, que acaba de colher, na sua brilhante carreira de profissional, mais um louro com a extinção cientificamente determinada e proficientemente executada, do ultimo surto de febre amarela na capital da Republica, e com a isenção de animo que lhe assegura a sua situação de clinico, extranho, portanto ás nossas lides, apontando ao poder publico a condição de inferioridade financeira em que se encontra o sanitarista brasileiro.

Em Pernambuco, onde ja se faz Saúde Publica, sob orientação modernissima, menos parcamente que entre nós e nalguns outros Estados se recompensam os serviços dos seus higienistas, como sejam os inspetores de epidemiologia e de higiene do interior, que percebem, mensalmente, 1:800\$.

E para que, melhor ainda, justifique eu o regime de tempo integral e correspondente remuneração, imposto ao Diretor Geral e aos Diretores da Primeira e Segunda Diretorias, devo esclarecer que esses cargos, pela reforma que propomos, se acham grandemente sobrecarregados de serviços. Efetivamente, para dar uma idéa justa dos encargos da Primeira Diretoria, p.e. basta-nos dizer que, em Pernambuco, os serviços que a compoem constituem tres diretorias ou inspeorias: (1) Higiene do Interior; (2) Epidemiologia e Demografia, e (3) Propaganda e Educação, emquanto, alem desses encargos, é ainda função daquela Diretoria o Serviço de Verificação de Obitos e o da Escola de Enfermagem.

AS FEBRES DO GRUPO TYPHICO NA BAHIA (BRASIL)

Pelo Dr. EDGARD de CERQUEIRA FALÇÃO (Santos)

Tendo-me dedicado, nos meus dois ultimos anos academicos, ao estudo da febre typhoide na capital da Bahia, e havendo apresentado, na minha these para o doutorado, sob a epigraphe "A febre typhoide na cidade do Salvador", defendida publicamente em 17 de março de 1926, conclusões que reformaram inteiramente o juizo firmado, de longa data, pela classe medica local, a respeito do problema em apreço, não podia deixar de voltar agora, de novo, ao assumpto, uma vez que os resultados por mim obtidos acabam de ter integral confirmação, com a recentissima publicidade dada á estatistica dos exames praticados no Instituto Oswaldo Cruz da Bahia, no periodo abrangido entre janeiro de 1926 e julho de 1933.

No intuito de melhor esclarecer a materia, recapitularei o que se passou naquela epoca, já distante quasi dois lustros, e examinarei, por fim, os dados ultimamente expostos. A grande epidemia de febre typhoide, que irrompeu, em maio de 1924, na cidade do Salvador, encontrou a classe medica de minha terra convicta ainda da raridade ou mesmo da inexistencia de tal doença nessa capital, onde se suppunha predominarem as febres paratyphicas. Em fevereiro de 1921, o Prof. Gonçalo Moniz, diretor geral de Saúde Publica, no relatorio apresentado ao Secretario do Interior, referia-se á febre typhica em meu Estado, nos seguintes termos: "E molestia assaz rara entre nós, e tambem a respeito della podemos dizer que são communs os erros de diagnostico por parte de alguns dos nossos clinicos. A febre typhica existe, sem duvida, nesta capital; todavia a prova por excellencia da realidade dessa existencia, isto é, a verificação do bacilo especifico em algum doente por meio dos processos bacteriologicos apropriados ao caso ainda não foi effectuada.

"Tenho conhecimento, é verdade, de alguns exames positivos de sôro-diagnostico, dos quaes um praticado por mim mesmo, entre varios