

# FACULDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE SÃO PAULO

Director : DR. ADOLPHO LINDENBERG

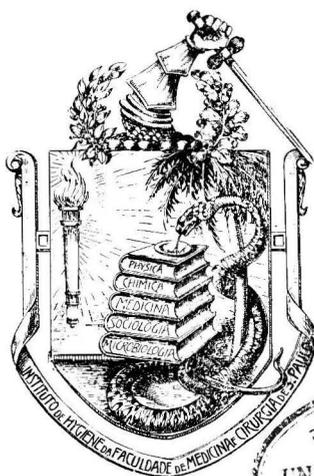
INSTITUTO DE HYGIENE — Boletim N. 17

Director : DR. G. H. DE PAULA SOUZA

## O ESTADO DE SÃO PAULO E ALGUNS

## DOS SEUS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

(Memoria escripta pelo dr. G. H. DE PAULA SOUZA,  
Director Geral do Serviço Sanitario do Estado de São  
Paulo, lida no 1.º Congresso de Hygiene reunido  
no Rio de Janeiro, em 1.º de Outubro de 1923).



Extrahido dos ANNAES PAULIS-  
TAS DE MEDICINA E CIRURGIA  
- Volume XIV - N.º 12 - 1923.

# FACULDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DE SÃO PAULO

Director : DR. ADOLPHO LINDENBERG

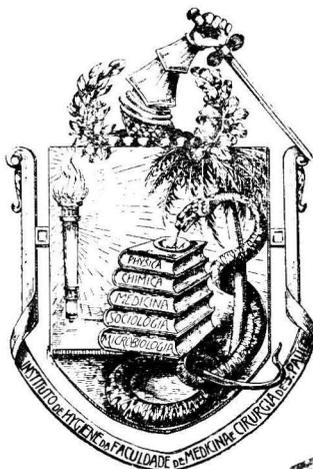
INSTITUTO DE HYGIENE — Boletim N. 17

Director : DR. G. H. DE PAULA SOUZA

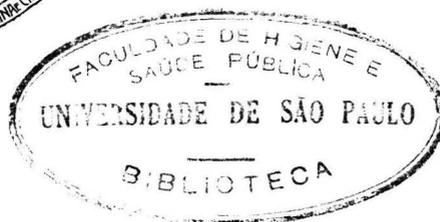
## O ESTADO DE SÃO PAULO E ALGUNS

## DOS SEUS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

(Memoria escripta pelo dr. G. H. DE PAULA SOUZA,  
Director Geral do Serviço Sanitario do Estado de São  
Paulo, lida no 1.º Congresso de Hygiene reunido  
no Rio de Janeiro, em 1.º de Outubro de 1923).



Extrahido dos ANNAES PAULIS-  
TAS DE MEDICINA E CIRURGIA  
- Volume XIV - N.º 12 - 1923.



**Prof. cathedratico e Director do Instituto**

DR. G. H. DE PAULA SOUZA

**Assistente**

DR. F. BORGES VIEIRA

**Assistentes pensionados**

DR. A. DE ALMEIDA JUNIOR

DR. NUNO GUERNER

**Chefe do posto experimental**

DR. SAMUEL B. PESSÔA





## O ESTADO DE SÃO PAULO E ALGUNS DOS SEUS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

(Memoria escripta pelo dr. G. H. de Paula Souza,  
Director Geral do Serviço Sanitario do Estado de São  
Paulo, lida no 1.º Congresso de Hygiene reunido no Rio  
de Janeiro, em 1.º de Outubro de 1923).

### DUAS PALAVRAS PRELIMINARES

Não faremos um resumo historico ou retrospecto da criação e progressivo desenvolvimento dos serviços de saúde publica no Estado de S. Paulo, porque o nosso *desideratum* não é precisamente esse, mas se traduz tão somente na simples exposição de como se encontram alguns dentre elles actualmente, qual o seu funcionamento e qual a orientação administrativa a que obedecem, desde 1891, quando foram organizados pela lei n.º 12, de outubro desse anno.

Entretanto, antes de mais nada, cumpre dizer que, approximadamente, ha 30 annos é que se lançaram as bases do aparelhamento sanitario geral do Estado. Secções como o Instituto Bacteriologico e Vaccinogenico, creadas em 1892 e outras que, com relativa brevidade de tempo, se lhes seguiram, tiveram a melhor installação e organização na epoca.

Com as successivas reformas por que passaram, em 1896, 1906, 1911 e 1918, e com os recursos orçamentarios com que os poude dotar o governo, chegaram os serviços de saúde publica entre nós ao que são hoje, acompanhando quanto possivel as condições de vida e desenvolvimento do Estado.

### O ACTUAL SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO

O Serviço Sanitario é, em S. Paulo, attribuido ao Estado e aos municipios: é geral ou estadual e municipal ou local.

Não podendo, porém, em razão de circumstancias até certo ponto explicaveis, a maioria dos municipios cuidar effectiva e efficientemente dos interesses da saúde publica, só vem a existir serviço de hygiene regular e systematico na Capital e nas localidades do interior em que se acham dependencias do serviço estadual.

Embora as 6 delegacias de saúde distribuam entre si todo o territorio do Estado, como se poderá ver no mappa annexo, a exiguidade de pessoal e de verba, relativamente á grande extensão de zona attribuida a cada uma, não lhes permite, salvo nas respectivas sédes e proximidades, manter serviço altamente efficaz.

Esta situação da saúde publica no Estado, exposta, de certo modo, por deficiencia de defesa sanitaria, a perturbações de extensão e gravidade imprevisiveis e ainda ao progresso de endemias que se observam principalmente

nas zonas ruraes, é com toda a evidencia o primeiro problema que se deve resolver, para se attingir o saneamento do meio e a reabilitação da população malsã.

No empenho de esclarecer sobre este magno assumpto as municipalidades do Estado, com simultanea demonstração da viabilidade, dentro dos recursos orçamentarios locais, de organização municipal de hygiene efficiente para as necessidades do meio, já se vão colhendo os primeiros resultados.

Era de 215 o numero de municipios do Estado, em 1922. Destes, 123 possuíam hospitaes, casas de saude, etc. 97, somente serviço de abastecimento de agua e 84, serviço de abastecimento de agua e rede de esgotos. 283 localidades eram illuminadas á luz electrica.

Varios municipios estão contribuindo para o custeio de postos locais permanentes, organização de proporções adequadas ao meio, mas provida de todos os recursos para uma acção sanitaria pratica e integral.

Não ha como encarecer a vantagem de o Estado despertar e animar nos municipios essa iniciativa, unica solução que se nos depara do problema da saude publica entre nós, dada a impossibilidade natural de effectuar directamente o Estado todos os serviços que reclama a saude publica no seu territorio.

Dos serviços dos inspectores sanitarios em commissão no interior do Estado e ha cerca de 6 annos das delegacias de saude e inspectorias sanitarias permanentes, continuados por longos annos, têm-se tido resultados entre outros beneficos, a melhoria sensivel das habitações sobretudo urbanas — principalmente no que diz respeito á prophylaxia da peste e tuberculose — pela cimentação e impermeabilização do solo — melhor arejamento, ventilação e illuminação dos aposentos de dormir — installações domiciliarias — de afastamento de residuos caseiros — estabelecimentos de fossas, etc.

As condições sanitarias dos nossos municipios, parece-nos, são melhores que as dos municipios dos demais Estados. Embora ainda incipiente e, portanto, incompleta, já se começa a sentir, entretanto, a acção das autoridades respectivas que vão promovendo serviço municipal de hygiene e decretando leis nesse sentido.

Naturalmente o Estado procurando facilitar essas iniciativas, como aliás tem feito, é de se esperar o melhor resultado do progressivo trabalho já iniciado por innumeradas das nossas prefeituras em defesa e salvaguarda da saude publica.

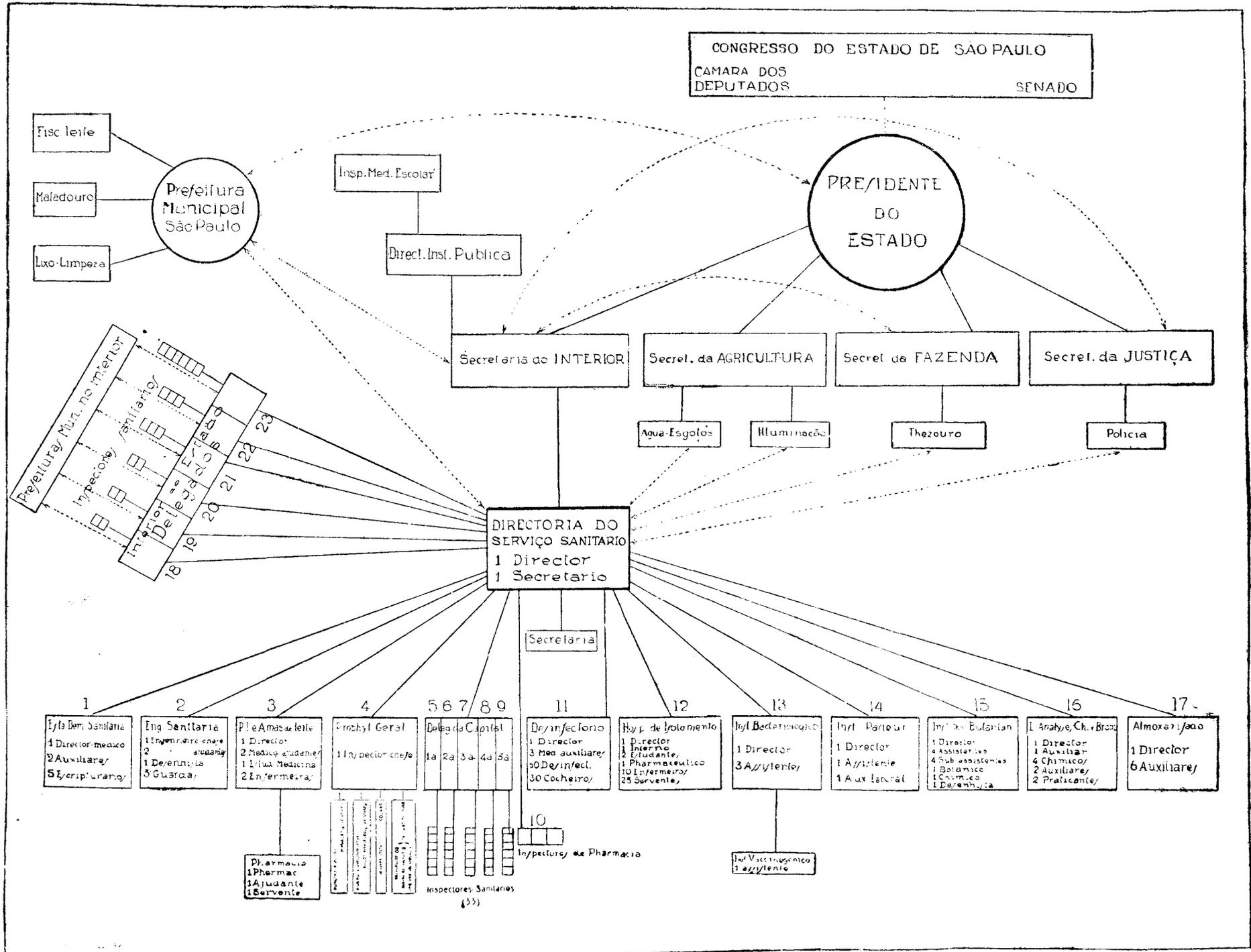
Todas ellas vão comprehendendo que a segurança do aproveitamento decorrente desses serviços, reside justamente na sua continuidade, por isso que as nossas populações ruraes crescem com a concorrência de novos elementos, renovam-se e não se fixam definitivamente, ampliando, como ampliam, a area cultivada do Estado.

Igual á iniciativa particular é a emulação entre os nossos municipios. Notorio é o seu empenho em resolver as questões de hygiene que lhes dizem respeito. Procuram todos obter sinão melhorar os serviços de abastecimento de agua, de esgotos, de remoção do lixo, etc. A maioria conta com hospitaes ou santas-casas. Estas instituições são melhoradas gradativamente, á medida do desenvolvimento das populações. São fiscalizadas pelo Serviço Sanitario e dessa fiscalização é que depende a obtenção do auxilio estadual, que já no anno passado montou a 2.630:000\$000.

ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO SANITARIO EM 1918

E' a seguinte a organização do Serviço Sanitario, conforme dispõe o Decreto estadual n. 2.918, de 9 de abril de 1918:

Organização do Serviço Sanitario segundo o Codigo de 1918





Assim, portanto, a Directoria Geral do Serviço Sanitario de S. Paulo, dependencia da Secretaria do Interior, é exercida por um director geral de livre escolha e confiança do governo; subordinam-se a essa Directoria 23 secções, das quaes 6 estão distribuidas no interior.

Por desnecessario, excuzamo-nos de descrevel-as; são conhecidas as suas attribuições (Vide graphico).

Dentre ellas destacaremos o Desinfectorio Central, repartição modelo e perfeitamente aparelhada que ultimamente tem soffrido notaveis modificações na ordem de suas attribuições, consentaneas com as idéas modernas de hygiene.

Introduziram-se agora algumas modificações nos serviços que o nosso desinfectorio vinha executando desde a sua criação. *Não procede mais elle ás desinfectões terminaes, hoje abolidas, de accordo com os conhecimentos actuaes de hygiene applicados ao assumpto.*

Cabem-lhe, no emtanto, os expurgos e desinfectões no decurso das molestias infectuosas, o transporte dos infectados para o hospital de isolamento, a vigilancia sanitaria dos isolados em domicilios e dos communicantes. Constitue essa repartição, de facto, o órgão mais importante, actualmente, na rigorosa pesquisa dos dados de que dependem os estudos epidemiologicos referentes á Capital.

Observando-se bem a nossa organização geral, vê-se que ha uma multiplicidade de laboratorios inconveniente. Um só, com varias secções subordinadas, offerceria maior vantagem. A nosso ver, em Butantan, não fosse a difficuldade ainda existente de meios de locomoção e transporte para o mesmo, é que se deveriam reunir todos os nossos laboratorios e unificar-se, assim, diversos serviços de uma só natureza. Alguma cousa já fizemos nesse sentido, como a annexação do Instituto Vaccinogenico ao Sérotherapico, que assim formarão um instituto para o preparo de todos os sôros, vaccinas e demais productos de que necessite o Serviço Sanitario. Vencedora já a idéa da reunião de todos esses laboratorios, seria do maior resultado construir-se edificio para esse fim, nas immediações do Hospital de Isolamento, ao lado da nova Faculdade de Medicina, onde funcionariam o actual Instituto Bacteriologico e o Laboratorio de Analyses, que constituiriam o Laboratorio Central do Serviço Sanitario. Contribuir-se-á, desse modo, para que facil se torne entre nós a fundação de um grande centro medico sanitario.

No segundo schema que se vê a paginas seguintes, damos uma idéa de toda a remodelação projectada.

## SERVIÇOS DE PROPHYLAXIA GERAL

Em um meio novo, com numerosos problemas de saneamento, de cuja solução dependem estreitamente o seu povoamento e surto economico, nenhum serviço mais se impõe aos cuidados da administração do que o da prophylaxia geral.

O trachoma, a malaria, as verminoses, a lepra, a syphilis e tantas outras affecções, de que algumas se vão tornando endemicas no Estado, são motivos para voltar-se afinal a administração publica com toda solicitude e empenho para essa obra, cujas grandes proporções indicam exactamente a necessidade de ataca-las com resolução e pertinacia infatigavel.

Temos na organização actual do nosso serviço de saude, como órgão para a consecução desse fim, a inspectoría de prophylaxia geral, sabiamente lembrada no nosso aparelho sanitario, mas que reclama maior desenvolvimento.

Pensamos realizar esse objectivo sanitario, elevando esse serviço á categoria de uma verdadeira delegacia que, abrangendo na capital o de-

sanfectorio central, o hospital de isolamento e qualquer outra organização prophylactica contra endemias e epidemias, seja no interior o órgão exclusivo da acção sanitaria estadual, dotada, dentro das possibilidades orçamentarias do Estado, de recursos proporcionaes á magnitude das funcções que se lhe commettem. Transformando as actuaes inspectorias sanitarias em postos de prophylaxia e as sédes das delegacias de saude do interior em postos regionaes de prophylaxia, seria do maior resultado attribuir-se-lhes não só o serviço commum prophylactico, como ainda a fiscalização dos postos da região. Os primeiros seriam mais bem montados, disporiam de um laboratorio melhor e do aparelhamento necessario afim de que pudessem attender aos serviços mas delicados de laboratorio, etc., de que precisassem os segundos, taes como reacção de Wassermann, de Widal, exames bacteriologicos de aguas, etc.

A delegacia de prophylaxia geral, cuja séde seria na Capital, forneceria ainda todos os elementos necessarios para o estudo da epidemiologia, em collaboração com a secção de estatistica demographo-sanitaria que está agora magnificamente aparelhada com a recente instalação das machinas "Hollerith" e machinas de calcular. Comprehenderia a delegacia igualmente a direcção das prefeituras sanitarias, isto é, estações de cura, de iniciativa official; o serviço ambulante da educação hygienica, para cuja instituição já tem a Directoria do Serviço Sanitario se entendido com as empresas de estrada de ferro, suggerindo modelos para a construção de carros adequados.

O serviço de prophylaxia geral iniciou-se em 1918, com quatro postos, numero que tem augmentado tanto quanto possivel. Estes se têm transferido de município a município, quando se finalizam em determinado logar os trabalhos de campanha prophylactica intensiva. Somente em 1922 é que se começou a elevar o seu numero e attribuir-se-lhes funcções mais amplas que as de simples prophylaxia contra a ancylostomose.

Actualmente existem no Estado 26 postos em pleno desenvolvimento.

Mesmo dentro desses pequenos limites, para quem tenha consciencia da immensidade do trabalho a effectuar, e aspire realizal-o, já bem sensiveis são os resultados colhidos, como demonstram claramente as nossas estatisticas.

Os postos de serviço, removendo-se continuamente de uma para outra localidade, têm fornecido tratamento de *opilação* a milhares de individuos das populações ruraes, restaurando a actividade laboriosa de verdadeiras cellulas do nosso progresso economico; têm esses postos tratado tambem de paludosos e saneado já varias regiões do Estado onde reinava a malaria, como permanente obstaculo ao seu desenvolvimento; tem a inspectoría cuidado do tratamento do trachoma não só nos quatro postos distinctos, conforme dispõe a lei que regulou esse serviço, como do mesmo modo nos postos de prophylaxia installados em localidades onde reine a molestia. Procurou-se assim ampliar, na medida do possivel, o combate ao trachoma. Alem disso o policiamento sanitario rural não foi esquecido.

Creada a inspectoría dos serviços de prophylaxia geral pela lei n. 1596, de 29 de dezembro de 1917, affectou-lhe esse acto legislativo as medidas de saneamento, principalmente relativas á malaria e á ancylostomose.

## O SANEAMENTO

O serviço de extincção de moscas e mosquitos na capital e em Santos e outras localidades a que o extenda o governo, e ainda o serviço contra o trachoma (arts. 42, 43 e 361), a lei os collocou sob a direcção de um inspector chefe, commissionado dentre os medicos do Serviço Sanitario, para exercer o cargo, e definiu-lhe quadro de pessoal para os trabalhos que lhes

competem na Capital, e, em referencia ao trachoma, em todo o Estado. (Arts. 43, 44 e 362).

Sabidamente agiu o legislador, utilizando-se de formula geral, evitando organização minudente, casuística, sem elasticidade para attender de forma oportuna as necessidades variaveis do serviço.

E principalmente com acerto procedeu, deixando ao criterio do governo, dependendo de simples contracto, sem limitação de numero, nem determinação de vencimentos ou definição de categorias, o pessoal necessario para o serviço no interior do Estado, como vantajosamente tambem poderia ter feito em referencia ao pessoal subalterno para a Capital.

Assim organizada, a unica falha que se observa na instituição está em não haver a lei, ampliando um pouco mais a formula, elevado o serviço que creava ao plano de uma grande delegacia de hygiene, que absorvesse em coordenação util, já que se lhe attribuia o nosso principal problema sanitario, todos os outros serviços distribuidos no interior do Estado a delegacias de saude.

Tel-o-ia feito em beneficio de uma acção mais methodica, mais racional e logica em seu desdobramento e que melhor aproveitaria o pessoal e o dinheiro publico.

E', pois, de suppor que, dentro de sua esphera de acção, tenha a inspectoría produzido bens incalculaveis. Si examinarmos as estatísticas dos serviços realizados, entre elles o saneamento ha muito reclamado em Villa Americana, Cosmopolis, Monte-Mór, Catanduva (em conclusão), Barra Bonita (em conclusão), Rio Preto (em andamento) e em innumerables propriedades agricolas esparsas pelo Estado, o censo das populações ruraes e o tratamento das endemias já dispensado a varias centenas de milhares de individuos ou factores depreciados da produção agricola, por effeito de causa removivel e removida, si o fizermos, não perdendo de vista os recursos orçamentarios, isto é, os meios de agir, havemos de reconhecer felizmente a grande, a insuperavel utilidade pratica dessa instituição que procuramos prestigiar.

O serviço de prophylaxia geral comprehende: o de extincção de moscas e mosquitos na Capital e em Santos; o anti-trachomatoso em todo o Estado, com quatro postos apenas, como o estabelece a lei; no interior, saneamento anti-malarico, tratamento das endemias e expediente dos postos locais permanentes, todos naturalmente conduzidos com a intensidade de acção que permittem os recursos orçamentarios, relativamente exiguos, de que dispõe a inspectoría.

Turmas de trabalhadores diaristas se empregam na prophylaxia da malária, sob a direcção de um chefe; postos intensivos, com um medico, o numero de enfermeiros necessario ao serviço local e um microscopista, todos contractados, incumbem-se do censo e do tratamento das endemias.

### POSTO MUNICIPAL PERMANENTE

Diremos agora, com alguma minucia, do posto municipal permanente, no Estado.

As campanhas ou commissões temporarias organizadas para dar combate, no interior do Estado, ás tres endemias que mais infelicitam a população rural, a ancylostomose, o trachoma e a malária, embora de resultados esplendidos, pois, dentro de espaço relativamente pequeno, trazem para a communhão beneficiada certo gráo de salubridade, não são, comtudo, capazes de resolver, de per si, o problema do saneamento rural. De facto, si um municipio, depois de beneficiado por uma campanha contra a ancylostomose, por exemplo, fosse abandonado pelas autoridades sanitarias estadaues (o que se verificaria si apenas cuidassemos do saneamento pelo methodo ex-

clusivo de campanhas ou comissões), dentro de um espaço de 3 ou 4 annos a população deste município teria voltado ao seu primitivo grão de infecção, em consequencia da grande fluctuação dos habitantes do interior que traria para o município novos e numerosos doentes e ainda em consequencia da reinfeção da população anteriormente tratada.

Procurando uma forma de saneamento que supprisse a deficiencia das campanhas ou comissões, surgiu o “POSTO MUNICIPAL PERMANENTE”, hoje em plena actividade, destinado não somente a manter e melhorar os resultados obtidos pelas campanhas intensivas, como tambem a enfrentar, de um modo mais completo e definitivo, outros problemas sanitarios, que não o da alçada da campanha intensiva propriamente dita.

## PLANO DE SANEAMENTO DE UM MUNICIPIO

Com a adopção do “Posto municipal permanente” o plano de saneamento de um município se resume no seguinte:

- 1.º — uma campanha intensiva e rapida contra a endemia principal, geralmente a ancylostomose;
- 2.º — uma vez terminada essa campanha, installação de um “posto municipal permanente”, encarregado, não somente de manter e melhorar os resultados da campanha anterior, como tambem de providenciar sobre problemas sanitarios existentes ou que possam surgir mais tarde.

O “posto municipal permanente”, embora de caracter todo local, pelas suas largas attribuições e pela sua ligação directa com o Serviço Sanitario do Estado, cujo código lhe serve de amparo e guia, funciona no município como verdadeira filial daquella repartição central.

O programma do “posto municipal permanente” pode ser condensado nos 9 seguintes pontos essenciaes:

- 1 — educação sanitaria;
- 2 — tratamento das endemias — ambulatorio;
- 3 — prophylaxia das endemias;
- 4 — inspecção medico-escolar;
- 5 — laboratorio;
- 6 — combate ás epidemias;
- 7 — prophylaxia das epidemias;
- 8 — stock das vaccinas e sôros;
- 9 — policiamento sanitario — vistoria de casas, etc.

1 — *Educação sanitaria* — E' factor de primeira importancia na solução do problema saneamento. Por meio de conferencias publicas e escolares, palestras particulares, demonstrações microscopicas, projecções fixas e animadas, affixamento de cartazes, distribuição de folhetos, publicações nos jornaes, emfim, por todos os meios possiveis de propaganda, o “posto municipal permanente” procurará divulgar systematica e ininterruptamente no seio da população os preceitos elementares de hygiene. Esta propaganda intensa deverá visar especialmente as creanças, devendo ser organizadas em cada grupo ou escolas verdadeiras aulas de hygiene, de accordo com a mentalidade dos ouvintes e com um programma prestabelecido.

2 — *Tratamento das endemias — Ambulatorio* — No ambulatorio do posto são tratadas gratuitamente todas as pessoas atacadas de ancylostomose, trachoma, malaria e molestias venereas (casos contagiantes). Nenhuma outra molestia deve ser tratada pelo ambulatorio do posto, quando excluida da sua natural esphera de acção. A syphilis poderá ser tratada em determinados dias, caso a municipalidade ou outra qualquer entidade local

(sociedade ou liga beneficente) se proponha custear secção anti-syphilitica com que se desenvolverá o ambulatorio.

3 — *Prophylaxia das endemias* — Por meios suasorios, a principio e em seguida recorrendo ás disposições do codigo sanitario estadual e das leis municipaes, o “posto municipal permanente” obterá a construcção de latrinas e fossas, ligações aos esgotos, remoção de nocividade e lixo, extincção de focos de malaria, esterilização dos casos contagiantes de molestias venereas, etc.

4 — *Inspecção medico-escolar* — Periodicamente, grupos e escolas serão visitados pelo “posto municipal permanente”, afim de não somente afastar as creanças e professores que, portadores de certas molestias, possam constituir perigo para os demais frequentadores, como tambem indicar aos parentes os cuidados que devem ter com as creanças affectadas por molestias que, embora não contagiosas, exigem precauções.

5 — *Laboratorio* — No laboratorio do “posto municipal permanente”, são feitos todos os exames bacteriologicos exigidos pelo serviço, bem como todos os exames requisitados pelos clinicos locais. Em caso de não poder ser feito localmente qualquer exame, por exigir technica muito especial ou apparelho custoso, o “posto municipal permanente” deve estar apparelhado de forma a poder remetter pelo correio, em acondicionamento adequado, aos laboratorios do Serviço Sanitario, na Capital, ou suas filiaes no posto mais proximo no interior, o material a examinar, sendo o resultado transmittido por telegramma.

6 — *Combate ás epidemias* — Por disposição do codigo sanitario, os clinicos são obrigados a notificar ao “posto municipal permanente” os casos de molestias transmissiveis; ao receber tal notificação o posto fará os exames necessarios á verificação do diagnostico e tomará as medidas e dispositivos que julgar de utilidade para impedir a transmissão da molestia, vaccinando os contactos, estabelecendo vigilancia e isolamento, desinfecções no decurso das molestias.

7 — *Prophylaxia das epidemias* — No dispensario do posto ou mesmo nas escolas, fazendas, quartéis, cadeias, etc., serão feitas por um dos enfermeiros vaccinações e revaccinações contra a variola, typho, etc.

8 — *Stock de vaccinas e sôros* — Afim de fazer face ás endemias e poder supprir a falta que porventura venha a ser verificada nos stocks das pharmacias, o “posto municipal permanente” manterá, para distribuição gratuita ou para venda, conforme determinação da Directoria do Serviço Sanitario, um stock dos seguintes sôros e vaccinas:

Vaccina animal contra a variola;

„ anti-typhica;

„ anti-gonococcica;

Soro anti-crotalico;

„ anti-bothropico;

„ anti-ophidico;

„ anti-diphterico;

„ anti-tetanico preventivo;

„ anti-meningococcico;

„ anti-estreptococcico;

„ normal de cavallo;

„ physiologico glycosado;

Salvarsan.

9 — *Policimento sanitario-vistorias de casas, etc.* — O pessoal do posto, á medida das necessidades locais, indicará as melhorias indispensaveis de accordo com as condições pecuniarias do meio, valendo-se dos dispositivos do codigo sanitario para sua orientação. Age, assim como actualmente os

inspectores sanitarios das delegacias de saude; não sendo, porem, essa funcção, que é de effeitos mais remotos, relativamente ao beneficiamento local — sua unica attribuição, procede com menos pressão e mais constancia. Nos casos mais complicados de policiamento, requisitarão esses postos auxilio ou esclarecimentos aos postos regionaes, quando creados.

### FUNDAÇÃO ROCKEFELLER

Durante o anno, o serviço da Fundação Rockefeller no Estado integrou-se no da administração estadual e os postos que ella mantinha passaram para a direcção da Inspectoria de Prophylaxia Geral.

Nos termos do ajuste deveria o Estado elevar a 12 os postos de prophylaxia intensiva e augmentar de 6 para 21 os postos municipaes permanentes. Hoje o Estado já possui 26 postos entre intensivos e permanentes.

Referindo este entendimento entre o governo do Estado e a commissão Rockefeller, seria uma injustiça negar a nobre intenção e o desinteressado empenho com que nos procurou ella coadjuvar na realização integral desses serviços. A sua unica idéa preconcebida em relação a este assumpto, temos demonstrado insophismavelmente a verdade dos factos, é o beneficiamento das nossas populações. Hoje, com a completa integração dos seus serviços com os nossos, só ha esperar deste accordo resultados proveitosos, porque preside agora a esses trabalhos a precisa unidade de orientação administrativa que se vale da grande copia de conhecimentos accumulados pelos funcionarios, tanto do serviço sanitario, antes de havido o accordo, como dos que nos vieram da Commissão Rockefeller. Apezar de nos ter entregues os seus postos com o seu pessoal, material, etc., tem sido a commissão incançavel em collocar á disposição do Estado os seus bons officios, afim de que cada vez mais se torne facil a ampliação desses serviços.

A realização desse programma a que o Estado se obrigou, fica, entretanto, aquem das necessidades da saude publica no seu territorio; é preciso augmental-o para se conseguirem effeitos satisfactorios.

O plano logico de organização requer: um posto municipal permanente em cada municipio, que já tenha soffrido a acção do posto intensivo ou que desta não necessite, para conservar, na primeira hypothese, o trabalho feito e attender, em ambas, os problemas sanitarios locais; um posto intensivo em cada municipio em que reine epidemia, substituído, findo o serviço local, por um posto do primeiro typo; turmas de trabalhadores diaristas, sob a direcção de um chefe, para a execução de obras de prevenção contra a malária em todo o Estado; manutenção, na Capital e em Santos, do serviço especial de extincção de moscas e mosquitos, que nas outras localidades caberá aos postos permanentes.

Vindo a ser o posto municipal permanente um serviço integral de saude publica, para o municipio, absorveria, com as attribuições das delegacias de saude do interior, o actual serviço distincto, contra o trachoma, conservados, porem, os especialistas que hoje o dirigem, para os orientar nos postos municipaes, que periodicamente percorreriam. Incumbir-se-iam, ainda, esses profissionaes, de effectuar em cada posto, por occasião da visita, as operações que não pudessem ser feitas por medico não especialista.

O serviço ambulante de Hygiene, da competencia dos postos, organizar-se-ia de modo pratico, capaz de satisfazer seu intuito; seria confiado a um verdadeiro posto sanitario ambulante.

A' Secretaria da Agricultura, Commercio e Obras Publicas do Estado de S. Paulo e ás principaes estradas de ferro paulistas, como já dissemos, enviou a Directoria do Serviço Sanitario, após audiencia do titular da pasta do interior deste Estado, projecto de adaptação de carros para esse fim.

Devem esses carros ter espaço para alojamento de medico, enfermeiros, pequeno laboratorio e pharmacia. Seriam empregados na prophylaxia rural, para os centros mais afastados e de população escassa, tornando assim possível o tratamento das verminoses, malária, molestias venereas e outras que não exigissem a hospitalisação do enfermo, no proprio local de residencia dos doentes. Estes não sacrificariam a continuidade de seus labores, á procura de tratamento, o que aliás, difficilmente fariam, preferindo, em sua ignorancia, não buscar a cura do mal, mesmo quando de pequeno esforço dependesse.

O posto sanitario ambulante evitando, pois, quanto possível, a perturbação do trabalho rural, ainda seria um meio de induzir os doentes que não pudessem se tratar *in loco*, a procurarem assistencia nos postos sedentarios.

E' um processo de prophylaxia rural indiscutivelmente pratico e vantajoso.

### RESUMINDO

A tres typos se reduzem, portanto, os postos de prophylaxia que propomos, como abaixo se distinguem, o primeiro, de duração ou funcionamento transitorio, e permanente os outros:

- a) — postos de prophylaxia intensiva;
- b) — postos municipaes;
- c) — postos regionaes.

Em cada municipio se installaria um posto de campanha intensiva, para tratamento e prophylaxia das endemias mais generalizadas.

O serviço committido aos postos desse typo estaria geralmente concluido ao fim de um periodo de 2 annos.

Terminada a campanha prophylactica em municipio extremamente pobre e desprovido de recursos medicos, seria o posto intensivo conservado no local, para prestar assistencia á população. A oportunidade e a duração dessa medida de excepção ficariam a criterio da Directoria do Serviço Sanitario.

Findo em outros municipios esse trabalho inicial, o posto intensivo se fechará, si a municipalidade não se comprometter a pôr á disposição do governo verba sufficiente para o custeio. Si o municipio encarregar-se das despesas, o posto intensivo irá completando e ampliando os serviços, de modo a se transformar em posto de segundo typo, á medida que a contribuição municipal for permittindo, até ás proporções finaes de verdadeiro e sufficiente serviço sanitario municipal — vigilante ao combate das epidemias e endemias e a todos os reclamos da hygiene local.

As actuaes delegacias de saude do interior transformar-se-iam em postos regionaes de prophylaxia, continuando-lhes commettidas as attribuições que exercem e a estas addicionadas, no municipio em que se localizam, as confiadas aos postos municipaes.

Convertida em posto regional, disporia cada delegacia de uma filial de laboratorio e de um hospital. Ao laboratorio regional caberia attender os exames que excedessem o alcance dos pequenos laboratorios dos postos municipaes da região. Os casos que não pudessem ser isolados na propria localidade de origem, seriam transportados, em carros ambulatorios de typo já referido, para os hospitaes regionaes.

Encarregados os postos regionaes de taes attribuições, releva notar a deficiencia do numero, que cumpriria corrigir pela creação de varios outros, tendo por medida a extensão razoavel das regiões.

Dentro destes moldes, organizada a delegacia de prophylaxia geral, a grande extensão dos serviços tornaria impossivel sua fiscalização directa

ou immediata, por um só funcionario. Deveria, pois, ter o delegado de prophylaxia geral auxiliares e, dividido o Estado em zonas ou os serviços em secções, a direcção immediata destes se attribuiria cada uma dessas divi-sões, reservada ao delegado a orientação superior do serviço. Praticamente, porem, a oportunidade dessa medida e sua forma devem ser indicadas pela propria execução do plano.

Levando a effeito esse plano geral, certamente muito mais dispendioso que o serviço actual, porem incomparavelmente mais productivo, a contribuição das municipalidades, directamente, como são, interessadas nesse grandioso empreendimento, que dota a saude de um órgão de acção effectiva e segura em cada localidade de todo o nosso Estado, estamos certos não se fará esperar.

*A proposito ainda do assumpto, resta-nos dizer que o posto municipal permanente appareceu no Brasil pela primeira vez, em S. Paulo, tendo sido o de Orlandia o primeiro a funcionar entre nós. Surgiram depois outros no Estado. Mais tarde foi que em Minas Geraes se adoptou a mesma instituição, aliás aqui como lá, inicialmente suggerida e amparada pela Comissão Rockefeller.*

### A CAMPANHA CONTRA A ANCYLOSTOMOSE

Entrando desde já no terreno das realizações, encaminhem-nos para essa futura organização.

Para dar combate effectivo á ancylostomose, principalmente, e ás outras endemias, entendemos dever atacar o serviço pelo modo que passamos a expor.

Um posto de prophylaxia pode ser mantido, segundo experiencia no nosso meio, com 4:000\$000 mensaes (3:000\$000 — para o pessoal e 1:000\$000 — para material).

Estabelecido um posto em cada um dos 211 municipios do Estado, gastaríamos annualmente 10.128:000\$000.

Para custeio dos demais serviços sanitarios, enquanto não aspirassemos organização modelo, bastariam actualmente 3.872:000\$000 annuaes, ou se elevaria o orçamento de hygiene do Estado a 14.000:000\$000, equivalente a 7% da receita publica deste Estado, e a menos de 3\$000 annuaes *per capita*.

Como se sabe, muito maior tem sido essa quota em meios até menos necessitados de saneamento, menos atormentados pelas endemias. E, que resultados certos se colheriam desse modo de agir, não é cousa passível de duvida. Não só resultados certos de ordem sanitaria, sinão com estes, inesperadas consequencias da proporção da riqueza publica, maximé agricola, que seria prodigiosamente accrescida e compensara, com prodigalidade e ampla magnificencia, o sacrificio economico do Estado. Gastar assim é effectivamente fazer economia intelligentemente; tudo que se despenda sensatamente com o augmento da producção, é capital que se accumula nas mais felizes condições.

Si a cada municipio fornece o Estado garantias juridicas, disseminando delegacias de policia e juizes de direito pelo seu territorio, afim de assegurar a toda a população a effectividade das leis, porque não extender essas garantias á saude publica, instituindo em cada municipio um posto de prophylaxia intensiva contra as endemias reinantes e ampliando-o á medida que contribuisse o municipio, até o transformar em posto permanente? Esse plano seguido por todos os Estados daria, certamente, em resultado um magnifico surto economico nacional.

A este proposito, convem considerar as despesas que se effectuassem com a prophylaxia desta endemia, em relação á producção agricola do Estado, que em 1921 foi de 1.047.172:730\$600.

Sabendo-se que nas zonas ruraes a infestação pela ancylostomose se eleva seguramente a 70 %, no minimo (do exame de 169.292 individuos, feito pelos postos de prophylaxia, verifica-se infestação de 64,79 %, prevalecendo, porem, as populações urbanas entre as examinadas) e que *unicamente* esta molestia, talvez reduza em média a actividade do individuo a menos de 0,75, é evidente o extraordinario augmento que resultaria para a nossa producção agricola, do tratamento ou cura dos doentes e saneamento das regiões de cultura. E como reflectiria desde logo essa melhoria economica sobre a receita do Estado, breve se colheriam as maiores compensações pecuniarias desses gastos.

Não seria exaggero suppor, eliminada esta circumstancia prejudicial, um acrescimo de cerca de 260.000:000\$000 annuaes na nossa producção agricola (0,25 da producção total), somente neste ramo de actividade, embora nenhum outro factor fosse melhorado.

Para tão auspicioso resultado, indica-se, para este Estado, importancia entre 10 e 14 mil contos, ou seja o adeantamento da 26.<sup>a</sup> a 19.<sup>a</sup> parte dos lucros emergentes.

## ALGUMAS DAS MODIFICAÇÕES PROPOSTAS A' ORGANIZAÇÃO ACTUAL DO SERVIÇO SANITARIO

Em todo programma moderno de administração sanitaria, ha pontos capitaes a serem attendidos, taes como: redução da mortalidade geral pela pesquisa exacta e rigorosa das suas causas e consequentemente estabelecimento de providencias que collimem esse fim; protecção da maternidade e procreação; protecção da pre-natalidade, amparo das varias idades infantis; redução da mortalidade infantil; desenvolvimento physico e moral da creança; hygiene pessoal e mental; educação sanitaria; hygiene do trabalho; hygiene da alimentação publica; hygiene das habitações, etc., etc.

Ora, como se vê da organização dos nossos serviços conforme dispoz o decreto estadual n. 2.918, de 9 de abril de 1918, esses pontos não foram descuidados, é verdade, mas o serviço que representam não obedeceu a uma *organização especial*, de modo que, submettidos hoje á observação critica a que a pratica seguida da administração nos leva, precisam de ser reestabelecidos e desenvolvidos de modo especial, afim de attenderem minudentemente a necessidades a que antes attendiam geral e dispersivamente e sem a orientação que só o systema de trabalho pode garantir.

E' certo que necessitamos de leis para os estabelecermos definitivamente, consoante ás novas idéas que devem presidir serviços publicos dessa natureza.

Antecipando quanto possivel essa utilissima realização administrativa, dentro do disposto nos arts. 781 e 33, n. 6 do nosso codigo sanitario, tanto quanto nos era permitido fazer, resolvemos incumbir: *a)* — do policiamento sanitario domiciliario na Capital, a dois delegados de saude e 17 inspectores sanitarios (delegacias de saude propriamente ditas); *b)* — da vigilancia medica, o Desinfectorio central, com o concurso de 4 inspectores sanitarios; *c)* — da hygiene do trabalho (delegacia de hygiene industrial), a um delegado de saude e a 4 inspectores sanitarios; da hygiene da creança (delegacia de hygiene infantil), a um delegado de saude e a 5 inspectores sanitarios; da fiscalização de generos alimenticios (Inspectoria de Fiscalização da Alimentação publica), a 5 inspectores sanitarios, sob a chefia de um delles e orientação immediata desta Directoria, annexados ao Laboratorio

de analyses chemicas; da fiscalização do exercicio da medicina, pharmacia, arte dentaria e da de hospitaes e maternidades (delegacia de fiscalização de profissões), a um delegado de saude e a 2 inspectores sanitarios, dependentes desse serviço os actuaes inspectores de pharmacias.

Essa distribuição racional de serviço, perfeitamente de accordo com a lei actual, garantirá, cremos plenamente, excellentes resultados, por isso que permite uma actuação mais intensa nos nossos trabalhos e favorece sobretudo a especialização dos nossos funcionarios em multiplos assumptos de hygiene.

Neste sentido já se tomaram providencias. Assim, 4 dos nossos funcionarios e dentre elles um delegado de saude, commissionados no estrangeiro, se prepararam alguns e se preparam ainda outros, no estudo especializado e pratica de diversos ramos da hygiene mais adeantada.

Dois se especializaram em hygiene infantil, um em prophylaxia da tuberculose e outro em hygiene industrial. Tres assistentes de laboratorio fizeram especialização de estudos relativos ás suas attribuições de serviço.

O Instituto de Hygiene da Faculdade de Medicina e Cirurgia, em cursos regulares, tem preparado funcionarios de varias categorias para serviços cuja natureza exige conhecimentos technicos especiaes. No seu posto experimental praticam os microscopistas e enfermeiros dos nossos postos de prophylaxia rural. Assim se pode systematizar a melhor technica de serviço para os referidos postos. Esta foi o resultado da experiencia de alguns annos de trabalho e do entendimento ou conferencia entre os chefes desses postos, presidida pela directoria geral.

---

O schema abaixo explica melhor que qualquer descripção uma organização de serviço completo de saude publica estadual, baseado, como não podia deixar de ser, no actual, e soffrendo apenas certas modificações.

Sobre ser uma simplificação — da entrosagem burocratica — basta, para provar sua utilidade, que se considere ter o seu director geral de se dirigir a menor numero de chefes de serviço, havendo, portanto, a maior uniformidade de trabalho e economia de tempo para a alta direcção de um departamento desta natureza.

Alem disso, os serviços interdependentes ficariam fazendo parte de um só organismo. A acção das autoridades seria mais prompta — menos eivada de vicios de burocracia, como convem ao serviço de hygiene publica.

Cada delegacia de saude da Capital estava dividida em 6 districtos; cada um destes cabia a um inspector, ao qual ficava affecto todo serviço sanitario da zona, inclusive a vigilancia nos casos de communicantes de molestias infectuosas. Antecipando a realização completa do plano proposto, transformámos em especiaes 3 das cinco delegacias de saude; toda vigilancia sanitaria passou a ser executada pelo desinfectorio central, cujo pessoal, dispondo de meios rapidos de locomoção — automoveis — pode proceder, com o resultado mais seguro, a esse serviço. A experiencia nos tem demonstrado igualmente que guardas-sanitarios rigorosamente disciplinados no exercicio de suas funções, podem, perfeitamente, executar todo e qualquer serviço que não dependa de conhecimentos technicos.

E' um processo util de se augmentar o tempo de que prezizam os funcionarios medicos para procederem a estudos ou trabalhos necessarios á orientação dos serviços de hygiene.





## AINDA OUTRAS CONSIDERAÇÕES SOBRE OS NOSSOS SERVIÇOS DE HYGIENE

Si não houvesse serviço de saúde já organizado entre nós, muito diversa e muito mais simples poderia ser a organização sanitaria que se projectasse executar.

Attendendo, entretanto, ao grande numero de serviços já installados, como secções á parte, providas de pessoal permanente e fixo, qualquer remodelação que se planejasse fazer desses mesmos serviços não poderia ser radical, por isso que já existe uma continuidade de acção que não convem interromper. O naturalmente indicado a fazer-se é uma adaptação do serviço existente ás necessidades publicas que variaram emquanto aquellas organizações continuaram, mais ou menos, a ser as mesmas.

Não nos esqueçamos, entretanto, do que a proposito de reformas disse uma das maiores cerebrações da Allemanha moderna (Bismark), ellas "são fructos de trabalho penoso e mutuos compromissos, e progredindo *pari passu*, não apparecem já completamente promptas e acabadas como surgiu Minerva da cabeça de Jupiter".

Assim, organizações sanitarias que como a do Estado de S. Paulo pareciam impeccaveis e o foram quanto possivel quando outras que não as de hoje eram as condições a que deviam attender, apresentam, afinal, mais tarde, aos olhos do observador, particularidades que denunciam falhas ou imperfeições que devem ser corrigidas.

De certo modo pode-se dizer, infelizmente, que a nossa organização sanitaria, como alias quasi toda organização de serviço publico brasileiro, soffre de falta de elasticidade em sua entrosagem para que se possa modificar aos poucos, á medida das necessidades sempre variaveis a que cumpre attender. Innegavelmente não basta para emprehendimento util a organização com excesso de burocracia, entorpecida muitas vezes pela nimia regulamentação que descê a minucias incriveis, eternizando o anachronico systema colonial da desconfiança, que aniquila ou asphyxia a acção dos homens verdadeiramente capazes, sem conseguir realizar mesmo a troco desses inconvenientes o seu intuito inexplicavel.

Em geral o que se observa relativamente ás organizações administrativas brasileiras, é o seguinte: Os chefes, ou melhor, os responsaveis directos pela execução dos serviços, não dispõem, no exercicio de suas altas funções, das garantias de estabilidade de que gozam os demais fuccionarios. Ora, estas garantias, innegavelmente, não só são um meio de se obter a continuidade administrativa de serviços cuja execução muitas vezes tem de ser gradual, como ainda facilitam ao alto funcionario uma posição de superioridade e segurança de que resulta, de facto, beneficio para a causa publica. Parece que assim se tornaria ainda mais accentuada a consciencia da responsabilidade.

O regimen actual, porem, colloca o superior em inferioridade de condições em relação aos seus subordinados. O mais logico seria o contrario; *melhor ainda seria a não vitaliciedade de nenhum*. Si possivel a adopção deste systema, teriamos a absoluta limitação do chamado funcionalismo de quadro. Reduza-se, entretanto, de qualquer modo o quadro dos effectivos, limitando-o exclusivamente aos cargos de difficil provimento, quando não garantida a effectividade do fuccionario, como compensação de vencimentos que por si não são convidativos. Ha numerosos cargos subalternos que requerem pratica que unicamente nas repartições se adquire e cuja remuneração só satisfaz, conjunta com essa garantia. Excluida essa sorte de fuccionarios, sejam de contracto todos os outros; pague-os o Estado ou a Nação compensadoramente e exija-lhes trabalho, qualitativa e quantitativamente; dispense-os livremente, quando se tornem desnecessarios ou não

próvem competencia ou dedicação. *A applicação desta norma administrativa, tão salutar, exigiria, porem, que ao funcçionario se abonassem vencimentos em plena correspondencia com o seu valor.*

## A NOSSA SECÇÃO DE ESTATISTICA DEMOGRAPHO-SANITARIA

Tendo a Directoria, no decorrer deste anno, feito contracto com "The Tabulating Machine Co.", de Nova-York, já temos installados e em perfeito funcionamento todos os apparatus e machinas que com o maior proveito foram empregados na apuração do ultimo recenseamento da Republica.

Essas machinas que permitem executar com precisão, dentro de horas ou apenas de minutos, trabalho que exigiria pelo processo anterior dias ou mesmo mezes de serviço, sem excluir a possibilidade de erro, apresentam uma notavel melhoria introduzida naquella Secção.

O nosso serviço de estatistica, na dependencia dos antigos methodos de trabalho, imperfeitos e morosos, muitas vezes só tardiamente chegava ás suas conclusões, já sem oportunidade para guiar a acção sanitaria, unica finalidade, entretanto, que justifica a existencia daquelle serviço.

## ORÇAMENTOS PARA OS SERVIÇOS DE HYGIENE

Para as despesas do Serviço Sanitario costuma consignar o orçamento do Estado verbas que, sempre calculadas com exiguidade — e este erro de previsão orçamentaria de modo geral se verifica em toda administração brasileira — são excedidas invariavelmente e ás vezes em proporções consideraveis.

Suppondo-se, como é natural, que cada secretaria d'Estado forneça, com audiencia dos directores de repartição, os dados para o orçamento da despesa, é consequencia logica desta permissão e daquelle desequilibrio a conclusão da incapacidade dos chefes de serviço, demonstrada pela ignorancia do custo provavel dos trabalhos que lhes são commettidos, quando não prefira a maledicencia ver nesse facto a deshonestidade de taes funcionarios.

A estes não cabe, porem, responsabilidade, dada a substituição das cifras em que estimam as despesas, offerecidas para a elaboração orçamentaria. Impossivel aos proprios executores de serviços que se ampliam ou se restringem de modo pouco previsivel, precisar-lhes o custo, bem se comprehende a immensa margem que deixam ao erro estimativas de terceiros.

Exigem a boa ordem administrativa e a propria conveniencia do serviço, constantemente entorpecido pelo esgotamento de verba, que cesse essa pratica de accordo aliás com a orientação manifesta da actual administração publica do Estado de S. Paulo.

E' de toda a oportunidade fazer aqui um reparo da mais alta importancia, que bem revela o nosso grão de cultura sanitaria.

A muitos, mais ou menos extranhos a este assumpto, parecerá dispendioso o nosso serviço de hygiene e hão de suppor mesmo que a propria administração publica está convencida desta verdade e a occulta com orçamentos ficticios, que corrige com creditos supplementares.

Embora possua o Estado uma organização de serviços sanitarios melhor que a de muitos paizes, hoje é de conhecer o que lhes falta para acompanhar no mesmo passo, sem nenhuma falla, o surto do nosso progresso.

Concisa e profunda a formula que o serviço de saude publica de Nova York poz em circulação entre hygienistas: — *a saude publica com-*

*pra-se á vontade; a taxa mortuaria, cada collectividade a determina, como simples consequencia de sua efficiencia administrativa.*

Entre os innumerados exemplos da verdade desse asserto, reproduziremos aqui o facto que relata Hemenway sobre duas localidades do Illinois. Despendia uma dellas com saude publica 2 centavos *per capita* e por anno; a outra, 17. 41 dollares por anno e por pessoa, eram na primeira os prejuizos que occasionavam as molestias infectuosas, ao passo que na segunda não excediam de 17 dollares. Um excesso de 15 centavos apenas, em identidade de condições do meio, correspondia a uma diminuição de 24 dollares na despesa geral.

Não nos podemos furtar á significativa transcrição de alguns algarismos referentes á mortalidade em Boston, Philadelphia, Nova Orleans e Nova-York. Nestas cidades norte-americanas a mortalidade diminuiu consideravelmente no periodo de um seculo (1815-1914), em consequencia de progressos sanitarios. Dividido este periodo em quartéis de seculo, verifica-se: que no primeiro a mortalidade foi de 28,1 por 1.000 habitantes; no segundo, de 30,2; no terceiro, de 25,7; no quarto, de 18,9. Nessas mesmas cidades, no periodo de 1916 a 1920, com progresso de hygiene mais accentuado, a mortalidade foi a seguinte: em 1916, 15,4; em 1917, 15,6; em 1918, 19,8 (grippe); em 1919, 14,0; em 1920 13,0.

O orçamento paulista para o Serviço Sanitario tem augmentado, é exacto, mas esse augmento não corresponde ainda ao progresso da receita e sobretudo ao accrescimento das necessidades do serviço, intimamente dependente do incessante alargamento da area cultivada. Ha ainda a considerar as verbas que se gastam com o pessoal. E' preciso reagir contra o facto depressivo que se observa nas nossas repartições com grande funcionalismo de quadro, muito menos accentuado em S. Paulo que no resto do paiz, onde os que trabalham verdadeiramente se sentem desanimados ao cabo de reduzido tempo, como todos os que se veem prejudicados, onde a categoria dos encostados que em muitos logares constituem a maioria, é o grande tropeço para o desenvolvimento e a productividade do serviço, é a resistencia passiva que tudo difficulta. Entre nós esses encostados representam geralmente individuos que já prestaram serviços em outras epochas e que se valem dessa circumstancia para esperar calmamente os beneficios da aposentadoria. E o fazem porque a vitaliciedade e inamovibilidade no emprego o facilitam. As secções do nosso serviço que têm quadro reduzido e dispõem de pessoal contractado, offerecem muito maior somma de trabalho, porque exigindo deste pessoal quanto se lhe reclama em empregos particulares, o serviço torna-se em taes condições mais vivo, mais elastico e menos ou nada burocratizado e consequentemente efficiente e vantajoso. A adopção ainda de relógios registradores do tempo de trabalho, demonstrou-nos a excellencia dessa medida, hoje universalmente empregada. Diminuamos o funcionalismo improductivo, melhoremos os vencimentos dos funcionarios necessarios e gastemos dinheiro em serviços de real efficiencia e não nesses que a burocracia crystallizou como realidades e que não passam, afinal, de inutilidades. O Estado de S. Paulo despende, annualmente, em média, addicionadas as verbas ordinarias ás supplementares, 6.000:000\$000 com os serviços de hygiene, não incluído nesse total a importancia que os municipios gastam com serviço dessa natureza. Calculada a população do Estado em 4.765.000 habitantes, gasta S. Paulo, com uma receita de 200.000:000\$000, pouco mais de 1\$250 por habitante, annualmente, com a saude publica, ou sejam 3% da receita. A Inglaterra despendeu, só em 1920, 31.400 libras esterlinas com assistencia aos doentes de molestias venereas e tende a augmentar os fundos para essa campanha, no intuito de reduzir futuramente despesas com manicômios e dispensarios. Com o tratamento dos paralyticos de origem syphilitica, 90.000 libras. despende a Inglaterra, annualmente, e,

entretanto, esses individuos estão definitivamente perdidos para a sociedade. Cuidados da administração ingleza às doenças mentaes de procedencia luetica custam ao thesouro britannico a consideravel somma de 150.000 libs. annuaes. E pensam os ingleses fazer obra humanitaria e economica, porque diminuir o numero desses infelizes é restringir despesa futura ou prejuizo incomparavelmente maior. Sentindo ultimamente os EE. UU. as avarias do mal luetico, procuraram resolver o problema com a mesma clarividencia. Só em 1912, o povo americano pagou 269.210 dias de trabalho a marinheiros afastados dos serviço, para se tratarem; em 1917, a soldados do exercito, 875.553 dias, ou a diaria de um soldado durante 2.399 annos. Computadas as despesas de medico, medicamentos e outras hospitalares, alem do prejuizo de producção derivado da inactividade dos doentes, tornam-se ainda as cifras mais impressionantes.

Não percamos de vista que os algarismos mencionados só se referem á prophylaxia da syphilis; que dão apenas uma idéa parcial ou significam apenas uma pequena fracção das despesas com a saude publica.

Ha paizes onde se cuida com desvelo do assumpto, ha governos que gastam até 2\$000 (ao cambio de 16), *per capita* e por anno, com os serviços de hygiene. Regiões como Porto Rico e Haway, despendem, respectivamente, 3\$500 e 15\$300, ao cambio corrente em 1920. São Domingos applica 15 % da renda de seus municipios em serviços de hygiene; o Estado da Pennsylvannia emprega 2.600.000 dollares na mesma utilidade social, excluida a contribuição dos condados.

Em 1921 despendeu a cidade de Chicago, com uma população de 2.780.000 habitantes, a somma de \$1.472.635,12 nos serviços de saude publica. Ao cambio de 9\$500 por dollar eleva-se essa quantia a 13.990:033\$640, ou sejam mais de 5\$000 *per capita* e por anno.

Segundo pensamos, 10 % da receita geral para o custeio dos serviços de saude publica, seriam para nós, em São Paulo, no momento actual, a quantia necessaria para os manter com eficiencia e sem luxo.

A base de percentagem sobre os orçamentos da receita não basta para se avaliar do interesse pela saude publica e da magnitude dos problemas sanitarios a serem cuidados, porque varia nos diversos paizes do mundo o modo de contribuir a população para as despesas publicas e a proporção da receita em relação às necessidades de saneamento. Na mesma circumscripção politica, porém, tem toda a procedencia o exame das percentagens. Em 1912 eram consignados 4,4 % da receita, ao passo que em 1922 apenas 2,38 % para os serviços de hygiene do Estado.

Juntamos abaixo a discriminação de todas as verbas que gasta o Serviço Sanitario durante o anno corrente:

## § 36 — SERVIÇO SANITARIO

### *Directoria*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	468:960\$000	
b) Aquisição de livros e assignatura de revistas . . . .	6:000\$000	
c) Expediente, aluguel de casa, gratificação adicional a um inspector e outras despesas das delegacias de saude . . . . .	43:000\$000	518:560\$000

*Secretaria*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	88:200\$000	
b) Aluguel de casa . . . .	60:000\$000	
c) Expediente e outras despesas . . . . .	<u>15:000\$000</u>	163:200\$000

*Instituto Bacteriologico*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	60:000\$000	
b) Expediente, iluminação e outras despesas . . . . .	<u>16:000\$000</u>	76:000\$000

*Instituto Vaccinogenico*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	20:400\$000	
b) Expediente, iluminação, aluguel de vitellos e outras despesas . . . . .	30:000\$000	
c) Para a quarta parte do ordenado ao assistente, que conta mais de 30 annos de serviço . . . . .	1:600\$000	<u>52:000\$000</u>

*Laboratorio de Analyses  
Chimicas e Bromatologicas*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	97:440\$000	
b) Aquisição de aparelhos, livros, iluminação, expediente e outras despesas . . . . .	<u>12:000\$000</u>	109:440\$000

*Estatistica Demographo-  
Sanitaria*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	39:000\$000	
b) Expediente e outras despesas . . . . .	<u>12:000\$000</u>	51:000\$000

*Desinfectorio Central*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	346:200\$000	
b) Tratamento de animaes, custeio de automoveis, lavagem de roupas, expediente, iluminação, concertos de carros e de aparelhos que se estragarem, inclusivé os do interior . . . .	<u>200:000\$000</u>	546:200\$000

*Hospital de Isolamento*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	107:040\$000	
b) Conservação dos pavilhões	12:000\$000	
c) Alimentação, material, iluminação, expediente e outras despesas . . . .	<u>160:000\$000</u>	279:040\$000

*Instituto Pasteur*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	30:000\$000	
b) Expediente e outras despesas . . . . .	<u>16:800\$000</u>	46:800\$000

*Inspecção de Amas de Leite e Protecção á Primeira Infancia*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	51:480\$000	
b) Expediente e outras despesas . . . . .	<u>18:000\$000</u>	69:480\$000

*Inspectoria de Serviço de Prophylaxia Geral*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	135:600\$000	
b) Aluguel de casa, iluminação, expediente e outras despesas . . . . .	9:600\$000	
c) Pessoal e material das brigadas de São Paulo e Santos . . . . .	36:400\$000	
d) Saneamento do interior . . . . .	<u>360:000\$000</u>	591:600\$000

*Instituto Sorotherapico de Butantan*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .	235:200\$000	
b) Conservação do horto "Oswaldo Cruz" e aquisição de plantas e sementes . . . .	15:000\$000	
c) Compra de apparatus para laboratorios e compra de animaes, expediente, etc. . . . .	<u>60:000\$000</u>	310:200\$000

*Instituto de Medicamentos Officiaes*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . .		18:240\$000
---	--	-------------

*Almoxarifado do Serviço Sanitário*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . . .	42:400\$000	
b) Compra de drogas e generos necessarios á manipulação . . . . .	300:000\$000	
c) Illuminação e expediente.	10:000\$000	
d) Para pagamento da 4. <sup>a</sup> parte do ordenado a um auxiliar de 2. <sup>a</sup> classe que conta mais de 30 annos de serviço	600\$000	353:080\$000

*Engenharia Sanitaria*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . . .	45:480\$000	
b) Expediente e outras despesas . . . . .	9:600\$000	55:080\$000

*Estação Biologica*

Para conservação da Estação Biologica e Mattas do Alto da Serra . . . . .		6:000\$000
---	--	------------

*Commissão contra o Trachoma*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . . .	100:800\$000	
b) Aluguel de casa, expediente e outras despesas do posto do Braz . . . . .	7:200\$000	
c) Idem, idem, dos postos das linhas Paulista, Mogyana e Sorocabana . . . . .	9:000\$000	117:000\$000

*Delegacia de Saúde de Santos*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . . .	169:000\$000	
b) Conservação e reparo dos pavilhões e proprios da delegacia . . . . .	10:000\$000	
c) Custeio de hospital, material e expediente . . . . .	66:000\$000	245:000\$000

*Delegacia de Saúde de Campinas*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . . .	86:520\$000	
b) Aluguel de casa, forragem e expediente . . . . .	15:000\$000	101:520\$000

*Delegacia de Saúde de Ribeirão Preto*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . . .	64:920\$000	
b) Aluguel de casa, expediente e outras despesas . . . . .	15:000\$000	79:920\$000

*Delegacia de Saúde de Guaratinguetá.*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . . .	52:920\$000	
b) Expediente e outras despesas . . . . .	12:000\$000	64:920\$000

*Delegacia de Saúde de São Carlos*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . . .	62:520\$000	
b) Aluguel de casa, expediente e outras despesas . . . . .	12:000\$000	74:520\$000

*Delegacia de Saúde de Botucatu*

a) Para pagamento ao respectivo pessoal . . . . .	62:520\$000	
b) Aluguel de casa, expediente e outras despesas . . . . .	12:000\$000	74:520\$000
		4.003:220\$000

§ 37 -- SOCCORROS PUBLICOS

Para custeio de hospitaes de Isolamento, diarias a inspectores sanitarios no interior do Estado e outras despesas . . . . .	--	--	500:000\$000
---	----	----	--------------

Antes de concluir as nossas palavras, não nos desapraz fazer ainda algumas referencias á organização dos nossos trabalhos e ao pessoal que os executa.

**OS CONCURSOS**

Frizamos: respeitados os direitos que a lei reconhece, é de conveniência a redução dos quadros effectivos, tão profunda quanto possível, de modo a se restringirem aos elementos realmente productivos. De futuro, nelles só se deveriam admittir, por uma especie de promoção, os funcionarios contractados que houvessem feito cursos de aperfeiçoamento e especialização e tivessem dois annos no minimo de bons serviços, attestados pelos seus chefes immediatos. Corresponderia a preencher cargos effectivos com funcionarios de contracto que representassem valores já conhecidos.

*Importa essa pratica no abandono da exigencia do concurso, hoje em vigor para os cargos technicos. Precisamente esse ponto queremos ferir. Como para o magisterio, é o concurso para o funcionalismo publico um processo incompleto de selecção.*

Como o bom professor não é apenas o bom conhecedor theorico da materia, assim o funcionario util não se confunde tambem com o pretendente mais bem classificado no concurso. Substitua-se, pois, o concurso, tal qual se elle comprehende e pratica, por outro genero de concurso mais seguro, qual seja a efficiencia positivamente demonstrada, a prova irrecusavel de competencia e capacidade de trabalho.

Parece-nos bem melhor consultar esta os interesses do serviço, que todas as outras já experimentadas ou imaginaveis, sem attender ao espirito pratico. Achemos da maior razão adduzir estas considerações ao succinto trabalho que temos a honra de apresentar ao 1.º Congresso de Hygiene que se realiza no Brasil, porque, si a todo e qualquer serviço deve presidir um verdadeiro senso organizador, tratando-se do de saude publica, que pela sua natureza é da maior importancia, tudo devemos fazer para attingirmos á sua melhor organização. Não nos faltam, como nunca nos faltaram, elementos realmente bons, mas é preciso não continuar com a pratica mais ou menos generalizada e até agora seguida pelos dirigentes que cream e formam repartições publicas, obedecendo incomprehensivelmente ao criterio que não procura o valor intrinseco, o valor comprovado dos que devem cooperar na administração publica.

Neste particular, é-nos grato poder citar o exemplo de S. Paulo, cujos dirigentes, tem sido bem notorio, sempre envidaram esforços para a possível corrección dos nossos defeitos de organização administrativa. E' um facto este reconhecido pela propria critica administrativa imparcial.

Deveríamos ainda expender considerações sobre os outros serviços, cuja indicação se vê no schema que representa as modificações que propuzemos, referentemente ao nosso serviço sanitario.

Preferimos tratar, envez, minudentemente da prophylaxia geral e especialmente da prophylaxia rural, por isso que sob este importantissimo ponto de vista sanitario todos os Estados do Brasil se encontram, com uma ou outra variante, nas mesmas condições. O nosso intuito, fazendo-o, não foi sinão collaborar, patrioticamente, com a experiencia de S. Paulo na solução do problema brasileiro por excellencia. Entre nós, a organização e a pratica dos serviços de hygiene urbana não constituem, comparada este á hygiene rural, questão tão difficultosa a resolver, ou problema cujos termos não conheçamos perfeitamente. Entretanto, a organização e a pratica dos serviços de hygiene rural, incluindo-se nestes a hygiene das pequenas cidades, dados os mil e um obstaculos do nosso meio, determinados por circunstancias por ora inevitaveis, como o nosso despovoamento e a extensão do paiz não servida de vias de comunicação, etc., é que devem merecer, de preferencia, as nossas attensões.

Nunca será inutil e muito menos em um Congresso de Hygiene que se installa sob os melhores auspicios, tratar deste assumpto.

Pode-se dizer, sem perigo de erro, estabelecendo-se a premissa do saneamento integral e completo do Brasil, que se fixaram as bases de civilização brasileira.

Todos os outros problemas, por difficeis que se nos apresentarem mais tarde, hão de ter a sua precisa solução porisso que a procurará tenazmente uma raça forte, intelligente e activa que foi capaz de fazer do seu proprio *habitat* o definitivo ponto de partida de sua evolução.

Nesse dia o individuo brasileiro ha de disputar vantajosamente com os que formam as *grandes familias humanas* representativas das maiores civilizações, o logar que na vanguarda dos povos cultos e civilizados nos reserva o nosso destino historico.

Todos os esforços, pois, para conseguirmos o homem são em meio perfeitamente saneado, serão poucos. Apressemos-nos o mais possível para entrarmos no caminho que nos ha de levar áquella esplendida finalidade.

Costuma-se, sob muitos aspectos, citar o exemplo de S. Paulo entre nós. Si assim tem sido desde o nosso 1.<sup>o</sup> seculo, si no decorrer da vida brasileira tem cabido a S. Paulo, graças á sua posição geographica e graças ainda a outras causas que a nossa incipiente sociologia começa a determinar e explicar, influir proveitosamente na marcha do paiz, não é sem acerto a idéa que nos propuzemos de, neste congresso, apresentar as considerações acima.

Felizmente o concurso de S. Paulo nos tem sido sempre proveitoso. Tendo sido o primeiro a codificar a sua legislação sanitaria, pode esta servir de padrão ou modelo por que se orientaram as outras administrações no tocante ao assumpto.

### LEGISLAÇÃO SANITARIA SUBSIDIARIA

Terminando a nossa resumida memoria, occorre-nos lembrar nesta illustre assembléa, que sendo inevitavel, em qualquer legislação, encontrar muita vez o executor casos omissos que não se resolvem por analogia, ora por não caber este processo, ora por não existirem na lei casos analogos, e, procurando, como cumpre, as autoridades sanitarias estaduais evitar esse inconveniente prejudicial aos interesses a seu cargo, seria da maior utilidade, pudesse, a criterio dos Estados, ser considerada a legislação sanitaria federal como subsidiaria das suas, que aliás nesta se têm muita vez inspirado.

Servindo-nos ainda da opportunidade que se nos offerece, fazemos sentir que a grande corrente para o Brasil, de profissionaes diplomados no estrangeiro, impressiona, sobretudo quando se nota a facilidade com que conseguem a revalidação de diplomas em escolas nacionaes. O Serviço Sanitario de S. Paulo tem denegado systematicamente a esses profissionaes, praso para exame de habilitação, embora o preenchimento dessa formalidade constitua hoje tão precaria garantia de idoneidade profissional.

Fallido, entretanto, esse recurso de fiscalização, deveriam ser attenuados os inconvenientes que resultam, pela severa repressão dos actos condemnados pela ethica profissional e contrarios á lei.

O exercicio illegal dessas profissões, crime previsto pelo nosso código penal, não é passivel de outra pena que a instituida no proprio código e imposta pelo Jury. O julgamento do jury em materia dessa natureza tem sido de successo lamentavel, mesmo porque a excellencia dessa instituição se mede pela cultura geral do povo.

Seria de summa conveniencia que o código penal soffresse, como já em muitos tem soffrido, reforma nesse ponto, silenciando sobre o assumpto, como aliás se verifica na maioria dos seus congeneres, e restringindo-se apenas aos crimes preterintencionacs ou ás consequencias criminosas do exercicio das profissões medica, pharmaceutica, obstetrica e odontologica.

Cogita actualmente o governo federal da substituição do vigente código; opportuna é, pois, a occasião para ser essa idéa discutida. Aceita na nova legislação penal, ficaria facultado aos Estados reprimir com maior efficiencia, nas leis e regulamentos proprios, esse mal do charlatinismo que se vae radicando em nosso meio.

### CONCLUSÃO

E' o que, em synthese, nos cabia dizer, como director de um serviço sanitario estadual, neste 1.<sup>o</sup> congresso de hygiene que realizamos na Capital da Republica.