CONSIDERAÇÕES SOBRE A ORGANISAÇÃO SANITARIA DO BRASIL

pelo

Prof. FREITAS CASTRO

Catedratico de Higiene

Não é tão facil como parece, traçar a organisação sanitaria de uma país, de um Estado, de um Municipio ou de uma cidade. Varios autores têm-se ocupado deste assunto, procurando resolver o probelma com a creação de tipos de organisação sanitaria para serem adaptados de acôrdo com a população local, e havendo tipos para pequenas, médias e grandes cidades, a escolher de acôrdo com o numero de habitantes. Esse criterio é completamente falho, pois a organisação sanitaria está sempre dependendo de um conjunto de fatores regionais ou locais que não pódem, absolutamente, ser desprezados e entre os quais está a indole, o carater e os costumes do proprio povo.

Fazer tipos de organisações sanitarias para serem, á guiza de passe-partout, adatados em localidades que, independente das populações, não apresentam entre si o menor traço de uniformidade, é o mesmo que o Estado Maior de um Exercito prestabelecer tipos de combate, nos quais são desprezadas as condições do terreno e do desenvolvimento da luta, variaveis ao infinito, e onde preside o criterio exclusivo da nacionalidade ou do numero dos inimigos.

De um modo geral, póde-se dizer que todas as organisações sanitarias enquadram-se num dos tres tipos fundamentais: — o centralisado — o decentralisado — e o mixto.

No **tipo centralisado** todos os problemas de higiene e saude publica estão afetos ao Governo Federal e, por conseguinte, todas as autoridades sanitarias do país são federais.

No **sistema decentralisação,** o Governo Federal apenas se encarrega da defesa internacional do País, para impedir a entrada de molestias evitaveis; da estatistica demografo-sanitaria do País, organisada com dados fornecidos pelos Estados e, finalmente, da fiscalisação dos trabalhos de higiene e saude publica confiados ás Unidades da Federação. Por conseguinte, no sistema decentralisação todos os serviços sanitarios estão afétos aos Estados que os executam diretamente ou os confiam aos Municipios.

Quando os Estados confiam aos Municipios a execução dos serviços sanitarios, diz-se que a decentralisação é total e o

Estado limita-se então a fazer a profilaxia inter-estadoal, a organisar a estatistica demografo-sanitaria com os dados fornecidos pelos Municipios e a fiscalisar os trabalhos por estes executados.

Em país super povoado, como, por exemplo, os Estados Unidos, a decentralisação é mais completa, pois os serviços sanitarios estão afétos, diretamente, ás cidades. Esta decentralisação completa é quasi irrealisavel.

Finalmente, no **sistema mixto** ha a centralisação da direção e da fiscalisação para uniformidade de ação, porém com decentralisação do trabalho.

Neste sistema os Estados organisam os seus serviços sanitarios de acôrdo com as necessidades locais, porém obedecendo ao programa traçado pelo Governo Federal, que fiscalisará a sua execução em cada unidade da Federação.

O Brasil até 1890 adotou sempre o sistema centralisado, estando a defesa da saude da população, inteiramente á cargo do Governo Federal. Com o advento da Republica, o regimen da centralisação dos serviços sanitarios sofreu uma radical transformação, passando estes para os Estados, que deveriam organisa-los e administra-los como bem entendessem e que quizessem dispender. O Governo Federal reservou para si o Distrito Federal e a defesa internacional maritima, como se o País fosse uma grande ilha cercada pelo oceano e, por conseguinte, sem fronteiras e não existissem as comunicações por via aerea.

Não precisa muita argucia para comprender o resultado de tamanha liberalidade em materia de organisação sanitaria e os inconvenientes não se fizeram esperar.

Cada Estado procurou organisar a defesa da saúde de sua população, de acôrdo com o seu modo particular de encarar os problemas sanitarios e os recursos financeiros que supunha poder dispôr para esse fim.

Os Estados, em materia de saúde publica, sem o controle da União, foram improvisando as suas organisações sanitarias sob os mais variados programas. Assim, completamente desarticulados, os serviços sanitarios estaduais, sem orientação segura e despidos de qualquer eficiencia, ficaram sempre impotentes para a luta contra os flagelos que assolam o País.

A lepra progrediu sem encontrar barreira; a sifilis, zombando do que se tem feito, aumenta assustadoramente, pois quem não a recebeu por herança, a adquire aos primeiros ensaios da vida sexual; a tuberculose ceifa, anualmente um sem numero de vidas; as verminoses vão lentamente, consumindo as energias das populações rurais e, de braços cruzados, temos assistido a hecatombe das crianças que, sem ultrapassarem o limite do primeiro ano de existencia, são sacrificadas á maciça ignorancia dos seus proprios pais, como muito bem disse Belisario Penna.

As enfermidades por um lado, o alcoolismo e os demais vicios por outro, levaram o país a situação que Miguel Pereira comparou a de "Um vasto hospital". Para muitos ha exagero nesta afirmação, porem, infelizmente, é a expressão da verdade, pois no quadro nosologico do País, ainda figuram molestias, hoje consideradas perfeitamente evitaveis e os coeficientes gerais de mortalidade e morbilidade estão atestando o nosso precarissimo estado sanitario.

Num País novo, como o Brasil, relativamente com poucos recursos financeiros, com pequena população em relação ao seu territorio, com sérios problemas sanitarios que devem ser considerados nacionais e não regionais, ha um unico tipo de organisação sanitaria capaz de permitir a desejada eficiencia na luta contra as endemias que nos flagelam. É necessario que as campanhas sanitarias obedeçam a um plano préviamente organisado e que sejam levadas a efeito com a mesma intensidade e com a mesma energia, em todos os recantos do País; é preciso que se faça com as demais endemias o que se fez com a

febre amarela, considerada hoje, um problema nacional e, por conseguinte, a sua profilaxia obedecendo a um plano geral que está sendo uniformemente executado em todos os seus fócos. Só assim se conseguirá alguma cousa.

Nestas condições, entendo que para o Brasil, deve ser adotado um sistema de organisação sanitario mixto, no qual haja centralisação de direção e controle e descentralisação de trabalho. Neste sistema os Estado executariam os serviços sanitarios, porém de acôrdo com o programa traçado pela União e por ela adatado ás condições locais. As autoridades sanitarias estaduais ficariam subordinadas a imediata fiscalisação do Departamento Nacional de Saúde Publica, para que este possa dirigir as campanhas e controlar os efeitos. Sem isto, cada Estado fará sempre o que bem entender e será impossivel articular os serviços sanitarios do país, condição indispensavel para a eficiencia da luta contra as endemias reinantes.

Com o advento da Republica, os Estados recebendo o encargo de promoverem a defeza da saúde de suas proprias populações, sem terem um programa pelo qual pudessem orientar as suas organisações sanitarias, trataram logo de repartir as responsabilidades com os respetivos Municipios. Assim, os serviços sanitarios foram divididos nos seus dois componentes — **Higiene** propriamente dita e **Saúde Publica,** ficando aquela com as Municipalidades e esta com os Estados.

Foi um erro ainda maior, pois os serviços sanitarios constituem um todo indivisivel. E' impossivel separar os problemas de higiene dos de Saúde Publica, pois ha entre eles laços de estreita dependencia que não permitem tal divisão. É impossivel fazer saúde publica sem a resolução dos problemas de higiene e assim os Estados ficaram com a ação tolhida, porque estavam sob a dependencia dos Municipios. Assim nada podiam fazer sem que estes resolvessem primeiramente os problemas que lhes estavam afetos e como a maioria dos Municipios não tinha os recursos financeiros para cumprir a parte que lhe tocou, ipso facto, os Estados nada podiam fazer e inutilmente gastavam com a saúde publica sem conseguirem qualquer resultado.

Comprehendendo este erro, muitos Estados, e entre eles o Rio Grande do Sul, estão procurando chamar á si, novamente, a parte de higiene que havia sido confiada aos Municipios.

A cidade de Porto Alegre é um exemplo claro que póde ser apontado. Enquanto houve duas autoridades sanitarias — a Estadual e a Municipal — agindo independentemente, os serviços eram executados desarticuladamente e eram dispendidas inutilmente as verbas votadas, sem conseguir se resultado algum. Tudo era dificil, dispendioso e muito pouco se obtinha.

Agora, com os serviços sanitarios reunidos sob uma unica direção e executados debaixo da mesma orientação e de acôrdo com um só programa, préviamente traçado, os resultados vão aparecendo.

É indispensavel, para a eficiencia do trabalho, a unidade de comando e de fiscalisação e a uniformidade na execução dos serviços. Sem isto, não póde haver articulação e toda a maquina cujas peças marcham desencontradamente, nada póde produzir. O nosso organismo é um exemplo frisante, pois sendo uma das maquinas mais perfeitas, todos os seus orgãos e membros trabalham harmonicamente sob a direção e o controle do sistema nervoso.