

sómente ao ensino das clínicas da Faculdade Nacional de Medicina.

Autorizou-se, também, a título precário, a instalação da Reitoria da Universidade do Brasil e de quatro unidades universitárias que não possuem edifícios próprios, no antigo Hospital de Psicopatas da Praia Vermelha concedendo-se à Universidade do Brasil, para as primeiras adaptações, significativos auxílios financeiros.

SAÚDE

CONDIÇÕES SANITÁRIAS DO PAÍS

As condições sanitárias de um país circunscrevem-lhe rigidamente o desenvolvimento econômico-social. No caso do Brasil, — onde talvez se processe, como já foi assinalado por tantos estudiosos, a maior experiência conhecida de adaptação da civilização européia a um ambiente tropical, — a melhoria geral das condições sanitárias e o desenvolvimento econômico-social são, verdadeiramente, termos co-extensivos do mesmo problema. Isto é, a asseclação de possibilidades de progresso.

Imensas, desalentadoras dificuldades são encontradas neste setor da administração. Os resultados do censo de 1940 salientaram, como foi registrado em outra oportunidade, certos índices demográficos, que explicam o atraso econômico do país: crescimento populacional graças a uma natalidade altíssima; mas estrangulado por um coeficiente de mortalidade excepcional, os mais alarmantes em todo o mundo; 24,5% da população constituída de menores de 14 anos de idade, carga difícilmente arrostada por outra nação; índice de morbilidade elevadíssimo, tributo humano que pagamos há séculos, vítimas por endemias rurais e moléstias que, de endemias nas grandes cidades, passaram a assolar vilas e campos em caráter epidêmico.

Não havia como desanimar, porém, diante de quadro tão conflagrador. E hoje, passados três anos de governo, posso afirmar que a obra enetada no campo sanitário reveste aspectos de verdadeiro movimento de recuperação nacional.

A administração dos serviços de saúde pública, a cargo da União, já atingiu, em alguns pontos, elevado grau de organização técnica; está aparelhada para atender as necessidades do País, como já se acha demonstrado pelo que foi conseguido na luta contra alguns dos mais terríveis flagelos.

Tem o Governo federal, a seu crédito neste setor, os recentes êxitos colhidos nas campanhas contra a febre amarela, a malária, a peste e a cólera, além do controle sob que vem mantendo outras moléstias, como a lepra e as febres tifoides. Aliás, convém acentuar que o renome desses trabalhos realizados no Brasil, em questões de saúde pública, já agora se estende por todos os círculos científicos e técnicos das nações civilizadas.

Disponho, hoje, de serviços que já atingiram elevado grau de eficiência como o Serviço Nacional da Febre Amarela, Serviço Nacional da Peste e Serviço Nacional da Saúde dos Portos. Outros atravessam fase de plena expansão, através dos quais realiza o Governo trabalhos excepcionais em larga escala, sob a forma de campanhas, como o Serviço Nacional de Malária, o Serviço Nacional de Tuberculose e o Serviço Especial de Saúde Pública, que fortalecido pela cooperação norte-americana, desenvolve amplo programa de assistência sanitária no Amazonas e no Vale do Rio Doce.

Convém, no entanto, ressaltar que a escassez de recursos financeiros impede que se dê o desenvolvimento desejado a serviços de reconhecida eficiência técnica, como o Serviço Nacional da Lepra, Serviço Nacional de Doenças Mentais, Serviço Nacional do Câncer, e ainda a outros complementares, cuja expansão depende estritamente das possibilidades orçamentárias.

REALIZAÇÕES NO CAMPO SANITÁRIO

As realizações no campo sanitário conforme verificáveis, mostram que se não têm poupado esforços no propósito de estender maior assistência médica a toda a população do país. Não se atacaram apenas os surtos de moléstias epidêmicas; também se vêm combatendo perseverantemente as endemias. Ademais, o combate à tuberculose, às doenças mentais ou ao câncer; a peste à febre amarela ou à lepra, paralelamente a uma ação decisiva no campo da profilaxia de todas as doenças transmissíveis, vem absorvendo a atividade sanitária do Governo federal, através de campanhas de âmbito nacional, cujos resultados já são ponderáveis e dignos de especial registro.

Tuberculose

Antes do lançamento da Campanha contra a Tuberculose, em que se concentraram a partir de 1946, fortes recursos técnicos e financeiros, tanto de caráter oficial como particular, a fim de dar combate de larga envergadura a esse flagelo, a situação da atividade sanitária nesse campo se apresentava deficiente e fragmentária, sem que se articulassem sistematicamente iniciativas e providências dedicadas a esse fim.

O Serviço Nacional de Tuberculose, a mingua de verbas orçamentárias compatíveis com o vulto da tarefa que lhe coubera e desprovido dos necessários elementos de ação, por força de falhas e insuficiências de uma legislação inadequada, revelava-se um serviço incompleto no quadro da Administração sanitária federal.

Em 1946, dispôs-se o Governo, em seguida a estudo acurado das condições do problema a empreender a mobilização nacional dos elementos de combate à tuberculose, planificando minuciosamente sua ação, que se desenvolveria em fases sucessivas incorporando, sob diretrizes centrais, quaisquer disponibilidades que pudessem ser aliçadas. As bases da campanha assentavam na classificação das localidades e regiões de maior incidência da moléstia; na centralização da orientação e descentralização da execução; na reunião e entrosamento dos esforços oficiais, parastatais e privados; na possibilidade de desenvolvimento técnico-científico; na adoção de medidas de profilaxia e de educação e em regimes especiais de verbas e pessoal. Tais foram, com efeito, os objetivos que informaram o anteprojeto que, àquela época, vos foi encaminhado.

Elaborada sob os mais rigorosos critérios técnicos e contemplada nos mínimos aspectos processaram-se os entendimentos para o lançamento da Campanha em todo o território nacional, mediante indispensável articulação com os Estados e o Distrito Federal.

Nortear os trabalhos a certeza de que a tuberculose pode ser atingida em seus redutos, partindo-se de 25 centros funcionais, que incluem, na área de cada centro ou zona, a capital de cada Estado. Tal sistema engloba, em seu conjunto, 70% de toda a população urbana, — onde se verificam 80% dos óbitos por tuberculose, — e interessa a 33,8% dos municípios brasileiros.

Constituído o aparelho médico-sanitário especial, que, nas zonas estudadas, se registra um déficit de cerca de 10% da primeira preocupação da Campanha, por isto

de 18.000 leitos hospitalares. Tal aparelhamento ainda de acordo com os estudos realizados.

Incorporou-se também a Campanha o Serviço de Assistência Social, já que parcela apreciável de nossa população urbana, — 60% da população de 23 cidades de mais de 50.000 habitantes segundo o recenseamento de 1940, — são compostos de associados ou beneficiários de instituições de previdência social. Tão notável contingente de nossa população está, assim em condições de receber benefícios, sob a forma de profilaxia e assistência especializadas, da parte dos respectivos institutos para os quais contribui em massa. Essa previdência que nos parece indispensável, devera efetivar-se de acordo com as medidas legislativas já em discussão nas duas casas do Congresso.

A execução da Campanha vem-se desenvolvendo dentro dos estágios previstos e em obediência às seguintes providências: assinatura de convênios para a instalação da Campanha em todos os Estados, Territórios e Distrito Federal; construções hospitalares, visando a um total de 15.000 leitos; transformação dos dispensários atualmente existentes no País em centros dinâmicos de pesquisa e descoberta precoce da moléstia; ativa terapêutica ambulatorial e intensa educação sanitária; e cooperação do Serviço Nacional de Tuberculose para a imprescindível formação do pessoal médico e pré-médico.

Quanto à assinatura de convênios — magnífica demonstração de solidariedade intergovernamental — apraz-me assinalar que, se até 31 de dezembro de 1947, já tínhamos ultimado acordos com os Estados da Bahia, de Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Paraná, Santa Catarina, Amazonas, Pará, Piauí e Rio Grande do Norte, já em 1948, novas unidades da Federação se entrosaram com os serviços da União; assim exceção feita do Maranhão, Alagoas, São Paulo, Goiás e Mato Grosso, os demais Estados estão agora vinculados à Campanha Nacional contra a Tuberculose, tendo a maioria deles recebido ajuda substancial em obras, equipamentos e pessoal técnico.

A Campanha não estaria vitoriosa nem poderia ser levada a bom termo se o Governo não empreendesse, de pronto, vultoso movimento de construções hospitalares. Desenvolveram-se, a partir de março de 1947, estudos para a padronização de um hospital de doença infecciosa que atendesse a exigências técnicas preestabelecidas, de tipo simples, de baixo custo e para construção em série. As obras, que tiveram início no fim daquele ano, já no começo do segundo semestre de 1948 estavam em fase final de construção, apresentando capacidade para 3.000 leitos. Convém lembrar, todavia, que nesse número se incluem obras principiadas mas abandonadas na administração anterior, que comportariam 500 leitos.

O volume que tais obras atingiram durante o ano findo é de cerca de 90.000 m² de construção, com um orçamento aproximado de Cr\$ 100.000.000,00. Espera-se que até meados de 1950 estejam construídos 12.000 leitos dos de que tão urgentemente necessita o país.

Deve-se ainda à Campanha a ampliação, em todo o País, do uso do B. C. G. Incumbendo-se da distribuição da vacina para o território nacional, pôde o Serviço Nacional de Tuberculose superar as dificuldades decorrentes do prazo de sua vitalidade, que é de 10 dias, a partir da data da fabricação, mobilizando transportes aéreos e valendo-se de processos especiais de entrega. Incentivou-se, destarte, de maneira notável, o emprego do B. C. G., cuja produção em 1948, foi o dobro da de 1947.

O programa de luta contra a tuberculose inclui, para 1949, entre outros serviços: intensificação dos trabalhos e das obras já projetadas ou em execução, de acordo com o planejamento da Campanha; providências para objetivar a participação das instituições de previdência social na campanha, logo que seja aprovado pelo Congresso o projeto que dispõe sobre o assunto; construção de 5.000 leitos numa área aproximada de 70.000 m², os quais estão orçados em cerca de Cr\$ 90.000.000,00; montagem de leitos iniciados em 1948, e a iniciar-se em 1949, dependendo-se nessas providências, respectivamente, Cr\$ 20.000.000,00 e 15.000.000,00; desenvolvimento do programa de preparação de técnicos (médicos, enfermeiras, assistentes sociais, visitadoras e auxiliares de administração), através de cursos bolsas e estágios; estímulo e assistência aos núcleos de pesquisas, de acordo com o programa já iniciado em 1948; organização e montagem das cátedras de Tisiologia das Faculdades de Medicina, de modo a orientar os esforços da Campanha.

O Governo não esmorecerá, à vista das vitórias já alcançadas. Desejo mesmo afirmar que insistiremos com redobrado vigor, e para tanto, voltou a encerrar-vos a necessidade do pronunciamento do Congresso relativamente ao anteprojeto ora submetido a vosso exame, tão amplas são as possibilidades que ele abrirá a uma atuação mais eficiente da Administração federal.

Doenças Mentais

Embora ainda persistam a ineficiência e as deficiências dos estabelecimentos dedicados aos doentes mentais, vem o Governo ampliando grandemente suas possibilidades, insistindo principalmente na construção de unidades hospitalares.

Vale salientar de início que, no período findo, tive o prazer de inaugurar as obras do Bloco Médico-Cirúrgico do Centro Psiquiátrico Nacional. Possui o edifício oito pavimentos e todas as suas dependências estão instaladas com excelente equipamento moderno. Ultime-se também a construção do moderno edifício destinado ao Instituto de Psiquiatria, cuja finalidade será a de receber, sob o regime de internação aberta, doentes nervosos e mentais, para observação, exame e tratamento, assim como identificação e triagem dos psicopatas, do Distrito Federal.

Na Colônia Juliano Moreira, cinco grandes obras estão em execução, consistindo em pavilhões separados para adolescentes e adultos.

Mercez ainda especial destaque o edifício do Mamomio Judiciário, cuja construção acaba de ter início. Obra há muito reclamada e incluída nos programas governamentais, ficará situada nas proximidades da Penitenciária do Distrito Federal, como se impunha. A capacidade do novo edifício será de 374 leitos, sendo 335 para homens e 33 para mulheres. Compõe-se de 12 pavimentos, estando as despesas estimadas em Cr\$ 40.000.000,00.

A cooperação entre as atividades da União e as dos Estados ampliou-se gradativamente no ano findo, não só através de atividades dos ambulatórios mantidos pelo Governo Federal, em várias capitais dos Estados, sendo também pelo início da construção de vários pavilhões de verdadeiros hospitais psiquiátricos em numerosas cidades do País.

Para este movimento, foram concedidos aos Estados, pelo Governo Federal, a partir de 1945 auxílios que se elevam a Cr\$ 27.100.000,00.

As providências acima indicadas, e cuja execução, em maior escala, depende de recursos suficientes, fazem parte de um largo programa que estamos levando a efeito, o qual se propõe dotar o país de 100.000 leitos para doen-

tes mentais, número que julgamos indispensável a uma razoável obra de assistência social, no referido setor.

Câncer e Doenças Venéreas

Embora se venha ressentindo da falta de recursos e aparelhamento, o Governo esta hoje vigilante no combate ao câncer mantendo para tanto um órgão específico que espera não somente ser dotado de maiores possibilidades financeiras para que possa cumprir adequadamente suas atribuições.

No ano em curso, terá início um programa de auxílios aos centros anticancerígenos de iniciativa privada nos Estados, inclusive os que se acham em organização.

Essa cooperação se efetivará sob a forma de convênios com os Estados ou entidades particulares.

No momento, a despeito do que já se tem realizado neste triênio o Governo Federal está empenhado em aumentar, com urgência, o número de leitos para internamento de doentes necessitados de intervenções cirúrgicas, ou tratamento por irradiações, e na construção da sede do Instituto Central do Câncer, já autorizada mas ainda dependente de trâmites administrativos.

No capítulo das doenças venéreas, continuou o Governo Federal a cooperar substancialmente com as organizações sanitárias de cada Estado, quer fornecendo material de instalação, de laboratório e medicamentoso, quer financiando o trabalho de profissionais, indispensáveis a tais serviços, e até mesmo fornecendo-lhes a necessária assistência, através de normas e instruções que lhes facultam orientação uniforme e adequada e mais segura coordenação de suas tarefas executivas.

Com apreciável rendimento e excelentes resultados, auxiliou-se a manutenção de 32 dispensários antivenéreos nos Estados, além daqueles integrantes do Serviço Antivenéreo das Fronteiras, que são em número de 12, todos localizados no Rio Grande do Sul, e mais 25 centros de tratamento rápido, perfazendo um total de 400 leitos.

Endemias

O combate sistemático a endemias representa importante ponto do programa de defesa sanitária. Dentre estas convém assinalar a febre amarela, a peste e a lepra e o tracoma. O Governo mantém, em promissoras condições, órgãos específicos de ação, que dele vêm merecendo as maiores atenções.

Em 1948, só foram confirmados, em nosso País, três casos de febre amarela do tipo silvestre, o que remonta ao efetivo controle do mal. Nesse período, foram aplicadas mais de 490.000 doses de vacina antiamarilica, já tendo sido beneficiadas até agora, mais de 530.000 pessoas.

Quanto à peste, é animador constatar o alto teor de eficiência do respectivo serviço, que mantém as áreas urbanas do país fora do alcance desse flagelo. Dominamos todos os surtos de natureza silvestre que se verificaram, no ano findo, notadamente o que se registrou na Bahia, que foi particularmente intenso. Os casos positivos verificados elevaram-se a 309, ocorrendo 50 óbitos. No entanto, excluídos aqueles em que não houve possibilidade de tratamento, por retardamento de notificação, o coeficiente de letalidade foi apenas de 7%. Em torno desses focos foi plenamente assegurada a assistência contra o perigo de disseminação dos surtos epidêmicos.

No tocante à lepra, é cada vez maior o vulto da cooperação que o Governo Federal vem dando aos Estados. A experiência demonstrou que o regime mais indicado para a realização de obras nas colônias ou leprosas é o de acordo com os Estados, uma vez que sejam observados os planos, projetos e especificações aprovados pelo Governo Federal.

Atentos a essa orientação, construíram-se unidades de várias naturezas em leprosários do país. Em 1947, Estados foram beneficiados com a soma de Cr\$ 4.092.991,50. No exercício findo, esse auxílio se elevou a Cr\$ 29.858.152,00, proporcionando grande ampliação na capacidade dos leprosários.

Endemias Rurais

Um dos setores de organização sanitária que apreçáveis cidades vem inspirando é o referente às endemias rurais, tais como o tracoma, a boubá, a anelostomose e a esquistossomose, para cujo combate eficaz não são poucos os recursos orçamentários necessários. Deste modo, ainda são amplos e desastrosos para nossa vida rural os efeitos maléficos que decorrem dessas endemias. Julgo mesmo que, se há campo de defesa sanitária que nos dêva merecer ainda maior atenção, é precisamente esse.

No que concerne ao tracoma, são bastante conhecidas as três focos de endemia, situados, respectivamente, no Nordeste, em São Paulo e no Rio Grande do Sul, distendendo-se ainda pelas regiões circunvizinhas desses Estados, o que permite uma estimativa do número de tracomatistas em cerca de 750.000.

Já dispunhamos, em fins de 1947, de 89 postos de combate à doença, distribuídos por 10 Estados. Mantidas todas essas unidades, foram ainda instaladas em 1948, — e quase todas se encontram em pleno funcionamento, — mais 17, assim distribuídas: uma no Piauí; três no Ceará; uma na Paraíba; uma em Pernambuco; uma em Alagoas; oito em São Paulo; uma em Minas Gerais e uma no Paraná, totalizando 103 postos de luta contra o tracoma e outras doenças infecciosas dos olhos.

Em relação à boubá, grave enfermidade que nas regiões de maior incidência chega a atingir 20% das populações, também temos insistido, sem tréguas, na campanha de defesa sanitária. Instalaram-se, destarte, em 1948, mais cinco postos e 10 subpostos de profilaxia, localizando-se seis em Alagoas; três em Pernambuco; três no Ceará, o que permitiu elevar a 36 o número de unidades da rede que se vem estabelecendo nesta Campanha, ainda nela se incluindo dois centros de hospitalização: um em Parati (Ceará) e outro em Camuá (Paraná).

Tão animadores são na profilaxia dessa espiroquetose os resultados já alcançados com os atuais recursos terapêuticos e sistemas de combate, que se torna plenamente indicada a concessão de mais largos fundos orçamentários capazes de permitir um ataque mais extenso, rigoroso e decisivo a esse mal, possibilitando assim, em prazo mais reduzido, sua erradicação que tão manifesta influência exercera sobre a economia das regiões por ele assoladas.

Vem o Governo também se esforçando por desenvolver o combate às verminoses, dirigindo-se principalmente contra as duas mais perigosas infestações helmínticas — a anelostomose e a esquistossomose.

Entera abstrito a recursos muito reduzidos, o trato do quadro problema constituído por este grupo de doenças em face de sua larga distribuição e alta intensidade, está a exigir ação de larga envergadura. No entanto, não obstante essas dificuldades, começa já a instalar, em 1948, 17 novas unidades sanitárias, ampliando assim, para vinte e cinco, o número de postos destinados a dar combate ao flagelo.

Malária

Das endemias rurais, a malária nos tem sido a mais