

Serviço Nacional de Lepra

Respostas aos quesitos formulados pelo Deputado Janduhy Carneiro, sobre o problema da lepra.

Dr. ERNANI AGRICOLA

Diretor do Serviço Nacional de Lepra.

a) As vigentes normas fundamentais de organização e administração dos serviços contra a lepra, no estado atual desse problema, no Brasil, poderão ser consideradas suficientes para a solução do problema em nosso país?

R: As normas atualmente em vigor para a organização e administração dos serviços de combate à lepra no Brasil podem ser consideradas como suficientes para a solução do problema no nosso país pelos seguintes motivos:

1º) Têm fundamento científico nos conhecimentos que se possui, hoje, sobre a epidemiologia desta enfermidade;

2.º) Estão baseadas nos resultados obtidos em diversos países e foram consagradas como as mais eficazes para a profilaxia da lepra, por todos os Congressos e Conferências Internacionais e Nacionais sobre a especialidade.

Estas normas, entre nós, foram fixadas em 1933, pela 1.ª Conferência Nacional para a Uniformização da Campanha Contra a Lepra, e refundidas em 1941, sem grandes alterações nas suas linhas básicas, pela I.º Conferência Nacional de Saúde.

Os resultados da campanha até agora colhidos, no nosso país, não se mostram tão brilhantes em virtude de uma razão fundamental: e que as normas vigentes não estão sendo aplicadas em todas as Unidades Federadas com o mesmo rigor, em face da falta de recursos materiais e técnicos.

b) O combate ao mal de Hansen deverá ser realizado em organização e administração mixta, isto é, em regimen distrital de centros de saúde e sob a forma de inspetorias? Ou se deverá, no Brasil, dar-se preferência a um dos sistemas citados?

R.: Tanto na organização sanitária que obedece ao esquema descentralizado regimen de divisão distrital — quanto a que segue o esquema centralizado, que permite a existência de serviços especializados autônomos, o combate à lepra far-se-a sempre através dos mesmos órgãos: leprosário, dispensário e preventório. Neste último caso, os órgãos de ação contra o mal de Hansen estão sob o regimen de comando único, técnico e administrativo, gosando assim o órgão central das atividades antilepróticas de autonomia, enquanto no primeiro, o órgão central tem apenas, uma função normativa, ficando os órgãos executivos ligados e subordinados, administrativamente, a setores diversos da administração sanitária.

A distinção entre um esquema e outro é flagrante e não compreendemos como se possa harmoniza-los entre si para tirar daí um sistema que o quesito classifica de mixto.

A prática nos tem demonstrado que um serviço autônomo está em melhores condições de dar maior rendimento, isto, porém, não implica em que sejamos intransigentes em materia de organização das atividades contra a lepra, admitindo que só dentro da organização sanitária que segue o esquema centralizado é possível estruturar um aparelhamento eficiente. Dentro mesmo da organização distrital se pode montar um bom armamento antileprótico, desde que suas diferentes peças não fiquem inteiramente dissociadas, mas que sejam dotadas de orientação uniforme e direção técnica única, exercidas por um órgão especializado, conforme preceitua, nas suas conclusões, a 1ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1941: "O armamento antileprótico deve ficar sob uma orientação técnica única, qualquer que seja a denominação do serviço orientador".

Por equívoco de interpretação, algumas Unidades Federadas, que adotam o esquema de divisão distrital, deixaram de dar uniformidade às atividades contra a lepra, negando-se a criar uma seção central para o serviço, a pretexto de ser incompatível com o espírito da sua organização sanitária, quando na verdade isto não ocorre.

A preferência a qualquer dos dois sistemas de organização far-se-á na base da gravidade do problema sempre que a ação profilática se revista de tal complexidade que requeira um regimen de autonomia, afim de não ficar sob as influências retardatarias causadas pelas exigências burocráticas.

A própria Conferência Nacional de Saúde, já citada, recomenda este regimen de autonomia quando diz nas suas conclusões: " Poderão os serviços de combate à lepra ser individualiza-

dos dentro do aparelho estadual de administração de saúde, uma vez que as condições técnicas e financeiras locais o aconselhem e o permitam".

c) Nesta última hipótese, distinguir os Estados em que maior proveito se poderá conseguir com o regimen de inspetorias, ou com o de centro de saúde.

R.: Com exceção dos Estados com baixo coeficiente de lepra e pequeno número de doentes, todos os demais reclamam organização de profilaxia da lepra dentro do espirito da estruturação exposta no item anterior.

e) Qual dos dois o melhor regimen a ser indicado para o Distrito Federal?

R.: As atividades contra a lepra no Distrito Federal estão a cargo da Prefeitura Municipal, e se acham estruturadas de maneira que não se ajustam bem às características do foco. Embora haja uma seção central, denominada "Serviço de Lepra", todas as peças do armamento contra a lepra, existentes na capital do país, se encontram dissociadas administrativamente, agindo cada qual isoladamente e sob a subordinação de setores diversos da administração sanitária.

A importância crescente do problema da lepra no Distrito Federal justifica, perfeitamente, a estruturação de um serviço, dentro das conclusões da 1ª Conferência Nacional de Saúde.

f) E' aconselhavel a existência de inspetorias independentes dos serviços locais de saúde?

R.: Êste quesito encontra resposta na explanação feita referente aos itens anteriores.

g) A revisão do censo deverá ser atribuição federal ou estadual?

R.: A revisão do censo leproológico é da competência dos governos estaduais, conforme ficou estatuido pela 1ª Conferência Nacional de Saúde. Não obstante, o Serviço Nacional de Lepra poderá realiza-lo, em casos especiais, de acordo com o que prescreve o seu Regimento.

h) Repousando essencialmente, a profilaxia da lepra no dispensário dinâmico, no leprosário e no preventório ou educandário — é recomendavel que este último continue a ser administrado por organizações estranhas aos serviços locais de Saúde Pública?

R.: A administração dos preventórios realizada pelas organizações particulares de assistência social ou pelo govêrno, a exemplo de S. Paulo, atende perfeitamente às suas legítimas finalidades, ficando isto condicionado, de modo direto, aos recursos disponiveis. Ambas satisfazem quando entrosadas com a organização oficial da luta contra a lepra.

O Serviço Nacional de Lepra não vê inconveniente na administração dos preventórios realizada pelas sociedades de assistência aos lázaros, porquanto esses estabelecimentos constituem, tambem, obra de assistência social e desse modo uma das atribuições da iniciativa privada. A administração particular, quando bem orientada, presta relevantes serviços à campanha, pois alivia o Estado de encargos que muito iriam absorver suas atenções.

i) Que sugestão proveitosa poderia dar para que os educandários se entrossem perfeitamene com o restante dos serviços anti-lepróticos, de tal forma que as duas administrações, possam agir permanentemente harmônicas no elevado objetivo comum?

R.: As normas destinadas a obter um perfeito entrosamento entre os serviços anti-lepróticos e a administração dos preventórios foram estabelecidas nas duas Conferências de Assistência Social aos Lázaros, realizadas nesta Capital, em 1939 e 1945, respectivamente e se acham ainda contidas no Regulamento para funcionamento dos preventórios, elaborado de comum acordo pela Federação das Sociedades de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra e o Departamento Nacional de Saúde.

A falta de entrosamento verificada num ou noutro ponto do país, decorre exclusivamene da inobservância do referido Regulamento.

j) Visando a luta contra a lepra a extinção do mal, teria melhor indicação um tipo mais leve, mais econômico de construção de leprosários e preventórios, o qual pudesse variar de acôrdo com o clima de cada região?

k) Que tipos poderão ser sugeridos?

R.: As redes de leprosários e de preventórios se acham quasi concluídas e o plano de construções foi devidamente aprovado, após cuidadosos estudos, satisfazendo assim às necessidades atuais. Quando se cogitou da instalação desses estabelecimentos, o primeiro cuidado, e nem poderia deixar de se-lo, foi a escolha de tipos não sómente mais adequados às condições locais e às suas finalidades como também mais econômicos. Tanto assim que os tipos de construção variam segundo diversos padrões conforme se poderá ver, na sua quasi totalidade, pelas publicações dêste Serviço.

Assim sendo não julgamos necessário procurar outros tipos, mas completar o que resta fazer do plano em execução.

l) Pelos dados estatísticos conhecidos no Brasil' em relação à lepra, que plano complementar se poderá sugerir no que respeita ao provimento de dispensários, leprosários e preventórios em cada Estado da Federação e Distrito Federal?

R.: O plano originário de 1935 para construção e instalação de leprosários e preventórios, foi posteriormente, em 1945, complementado por determinação superior levando em conta as informações obtidas sôbre a extensão do problema da lepra no nosso país.

O plano complementar deveria ser executado até 1949. Embora estejamos ainda em 1947, já podemos prever a inviabilidade de sua execução dentro do período prefixado, por inúmeras razões expostas adiante.

Em face dos melhores conhecimentos que possuímos sobre a incidência da lepra nas várias Unidades Federadas, somos forçados a acrescentar ao plano de 1945 a construção de novos estabelecimentos, de acôrdo com a discriminação seguinte: *Leprosários* — construção de mais uma colônia agrícola nos Estados de: Goiaz, Mato Grosso, Paraná, S. Paulo e nos Territórios do Acre e Guaporé, e de sanatórios para doentes abastados nos Estados de São Paulo. Pará e no Distrito Federal.

Preventórios — Construção de mais um preventório nos Estados de S. Paulo e Minas Gerais.

Não cogita, unicamente, êste Serviço da construção e instalação de novas colônias e preventórios, mas também, da organização de dispensários especializados, afim de completar o armamento pro-

filático em todo o território nacional. O Serviço Nacional de Lepra, embora esteja bastante empenhado na instalação destas unidades em maior número possível, não pode ainda predeterminar o total de dispensários que deverá ser organizado, de vez que isto está na dependência das informações do censo leproológico que vem sendo ultimado, do estudo de outras condições que possam influir na sua localização e das possibilidades materiais e técnicas para seu funcionamento.

m) Como *distribuir este plano em 4 anos e qual a estimativa sendo possível, da média anual das verbas necessárias a tais empreendimentos?*

R.: O plano elaborado em 1945 se encontra em grande atraso na sua execução em virtude de dificuldades de várias naturezas citando se entre elas o encarecimento abrupto das construções que tornaram obsoletos os respectivos orçamentos, a redução das verbas orçamentárias destinadas à objetivação deste plano, morosidade do andamento dos processos nas repartições competentes etc.. Diante disto, é inconsequente elaborar novos planos, quando este *ainda* não se encontra na fase de realização em que devia estar.

Com relação à média anual das verbas necessárias a tais empreendimentos o Serviço Nacional de Lepra vem pugnando pela obtenção de maiores recursos, sem contudo alcançar seu desiderato.

A exemplo do que afirmamos, basta citar que em 1946, o Serviço Nacional de Lepra solicitou a verba de Cr\$ 19.217.974,10 para atender ao prosseguimento do plano de construções de leprosários e no entanto, só lhe foi concedida a quantia de Cr\$ 320.803,00, isto é, 60 vezes menos, do que era necessário. Para 1947 foi solicitada a verba de Cr\$ 20.585.958,06, sendo concedida pelo Congresso e verba de Cr 5.183.418,00 e para o ano de 1948, este Serviço propos a dotação de Cr\$ 31.225.066,00 destinada ao mesmo fim. Esta última dotação, já no transito pelas comissões encarregadas de opinar pelo que se sabe, ficou reduzida para Cr\$ 13.995.523,00.

Êstes exemplos são flagrantes da maneira como tem sido prejudicada a execução do plano de obras. Para melhor esclarecer as dificuldades em que este Serviço vem lutando, transcrevemos a justificação do Serviço Nacional de Lepra contida na proposta de orçamento para 1947:

"Em 1943 foi aplicada a importância de Cr\$ 5.807.938,76 no prosseguimento das construções de colônias para leprosos. Algumas construções não iniciadas foram incluídas no Orçamento de 1944. Infelizmente por motivos que fogem à alçada deste Serviço,

não foram ultimadas todas as construções que restaram de 1943 e das dotações concedidas para 1944, somente foram apresentados pela Divisão de Obras processos em condições de serem aprovados pelo Exm.º Sr. Presidente da República, até 31-12-44, na importância de Cr\$ 4.697.071,30. Ficaram assim para 1945, vários processos de obras em leprosários sem que tenham dotações próprias e o que é mais lamentável, nenhuma verba foi incluída no Orçamento desse ano para prosseguimento das construções nos leprosários, pois, os pedidos apresentados por este Serviço com a antecedência necessária, não foram preparados pela repartição competente, para a indispensável autorização afim de que a dotação suficiente pudesse figurar no orçamento do ano de 1945. Entretanto, algumas construções foram aprovadas posteriormente e a despesa indicada para correr à conta das "disponibilidades de 1945". Apesar destas construções possuírem dotações orçamentárias, ainda não foi possível realiza-las, devido ao encarecimento súbito do custo de obras no país. Para o exercício de 1946, foi solicitada a dotação de Cr\$ 19.217.974,10 atendendo às razões já expostas e somente foi obtido recursos para um leprosário, na importância de Cr\$ 320.803,00.

Para o exercício de 1947, solicitamos a dotação de Cr\$ 20.585.958,06, que a primeira vista poderá parecer demasiada, mas atendendo-se ao fato, de que o prosseguimento de obras nos leprosários, por motivos de elevação do custo de material de construção e da mão de obra, por demora em estudos de processos por parte da repartição competente, vem desde o ano de 1943 sendo retardado, com incalculáveis prejuízos para o êxito da campanha contra a lepra no país. Ora, é da mais alta conveniência que não haja solução de continuidade e que se complete o programa para isolamento de todos os leprosos necessitados dessa medida, de acordo com as exigências técnicas modernas, tendo em vista a ação humanitária que deve presidir ao internamento e assistência médico-social aos doentes".

n) *Quais os Estados que. presentemente estão necessitando da ajuda financeira federal para a manutenção razoável dos seus serviços atuais de lepra?*

R.: Diante do desenvolvimento dos serviços de profilaxia da lepra podemos afirmar, sem recêio de contestação, estarem todas as Unidades Federadas necessitadas de auxílio financeiro por parte da União para a manutenção dos seus encargos. Mesmo aquelas que dispendem vultosas verbas na profilaxia da lepra como S. Paulo e Minas Gerais, a gravidade do problema nos seus territórios é tão

grande que elas se tornam insuficientes para atender a todas as necessidades da campanha anti-leprótica. É urgente a ajuda do governo federal às Unidades Federadas. Foi prevendo esta situação que o Serviço Nacional de Lepra, em 1946, propôs ao Sr. Ministro da Educação e Saúde, de então, a inclusão no ante-projeto de orçamento, para 1947, de uma verba destinada a auxiliar a manutenção dos leprosários que foi, posteriormente, aprovada pelo Congresso Nacional e sancionada na Lei Orçamentária do corrente exercício.

A dotação concedida foi muito pequena (Cr\$ 2.630.000,00) e não permitiu auxílios razoáveis se levarmos em conta ser grande o número de leprosários em funcionamento. Para 1948, o Serviço Nacional de Lepra solicitou a quantia de Cr\$ 6.000.000,00 esperando que o Poder Legislativo encare esta questão com o apreço que ela merece.

A proposta do Serviço para auxiliar a manutenção dos leprosários, tinha o objetivo de, aliviando os Estados de tal encargo permitir-lhes maior eficiência na execução de outras medidas profiláticas.

o) Poder-se-ia estimar um quantum imprescindível para cada um deles?

R: A estimativa do "quantum" imprescindível para cada Unidade Federada está condicionada a:

- 1) dotações orçamentárias locais para a profilaxia da lepra;
- 2) lotação dos leprosários;
- 3) número de doentes internados;
- 4) número de doentes a internar;
- 5) custo do leito-dia em cada estabelecimento;
- 6) número de doentes e comunicantes existentes.

Todos esses aspectos do problema terão que ser encarados quando da distribuição de auxílio financeiro aos Estados, por parte do Governo da União.

p) Considerando-se indispensável, na luta contra a lepra, um órgão de pesquisas científicas, que melhor seria: edificar-se no Rio de Janeiro um instituto nacional, que centralize os estudos, ou a criação de centros menores espalhados somente por onde a estatística os indicasse?

R.: O Instituto de leprologia, já criado por decreto-lei, porém sem onus para os cofres públicos, está integrado na organiza-

ção do Serviço Nacional de Lepra e deverá ter sua sede no Rio de Janeiro. Centro de estudos e de pesquisas, não poderá estar localizado sinão onde existam todos os recursos materiais para executar as investigações que se tornam mister.

E' obvio que o Instituto terá que efetuar trabalhos de campo, nas regiões mais indicadas ,trabalhos esses que exigem equipe de técnicos que se desloquem para diferentes pontos do país afim de recolher material para investigações.

Um aspecto, entretanto, deverá ser destacado na organização do Instituto de Leprologia: a sua integração na campanha profilática. Sem sub-estimar o aspecto especulativo, essencialmente científico, o Instituto de Leprologia terá que orientar suas atividades para fins práticos e objetivos, concorrendo assim para erradicação da lepra no território nacional.

Somos de parecer que centros menores sem os recursos que o Rio de Janeiro pode proporcionar aos seus trabalhos não cumprirão eficientemente os objetivos visados.

q) Qual a previsão mínima do orçamento de despesas em qualquer das duas hipóteses?

R.: A organização de um Instituto de pesquisas constitue uma reivindicação dêste Serviço, desde longa data. E ela não representa uma ideia abstrata que está na pendência de estudos e de planos. Já está muito além disto. Ha planos, projetos de construção bem delineados e com orçamentos feitos. E' de se lamentar, porém, que o orçamento existente é inexecuível, porque foi elaborado em 1942. De acordo com este orçamento, a verba necessária era de Cr\$ 2.490.000,00. Hoje, entretanto, ela representa apenas uma parcela do que é preciso para executar o plano.

Na resposta deste quesito, vai o apêlo do Serviço Nacional de Lepra para que a digna Comissão de Saúde leve no mais alto aprêço esta reivindicação e que pugne pela concessão de uma verba para inicio da instalação e construção dêsse Instituto dentro do mais curto praso possível.

Um ponto que desejamos focalizar nesta oportunidade e deve merecer a atenção dos Srs. Legisladores, é a situação dos médicos que exercem atividades na assistência aos leprosos.

Existem atualmente no Brasil perto de 45 mil doentes conhecidos dos quais pouco mais de 20 mil acham-se isolados em leprosários. Para atender essa grande massa de doentes e realizar a vigilância sanitária de aproximadamente 200 mil comunicantes, trabalham nesse mistér menos de 200 médicos. Vê - se, desde logo,

ser humanamente impossível executar, já não diremos um serviço perfeito de profilaxia e assistência, porém o mínimo exigido pela gravidade do foco brasileiro.

Dois grandes fatores concorrem para essa situação: o temor do contágio e a parca remuneração concedida pelos Estados aos seus servidores especializados. Ambos, isoladamente ou associados, afastam desse setor os melhores elementos humanos, principalmente os jovens médicos, e desestimulam aqueles já integrados nesse trabalho, que o abandonam na primeira oportunidade que se lhe oferece .

Especialidade ingrata, sem perspectiva de sucesso financeiro fóra dos quadros oficiais, restritas possibilidades de fazer carreira funcional, e até mesmo científica, a leprologia constitui o espantinho dos médicos e a mais indesejável das atividades, sem querer abordar, aqui, inúmeros outros fatores, sociais, familiares etc., que contribuem para o maior repúdio da especialização.

Os quadros de técnicos leprologistas diminuem assim dia a dia, pelas deserções não acompanhadas de novas aquisições.

Não cremos que unicamente pela promessa de boas remunerações possamos atrair os elementos de que necessita a campanha contra a lepra no Brasil. Será porem, o único meio de remediar o mal, pois o temor do contágio e o desconforto do trabalho ainda estão muito longe de serem afastados. Essa remuneração deverá ter caráter progressivo e dado a insalubridade do trabalho, limitação no tempo de exercício efetivo.

ESTRONCIANYL

METILGLOXILATO DE ESTRÔNCIO DIETILENDIAMINA

Ampolas de 2 e 5 cc.

para uso endovenoso ou intramuscular

**DESSENSIBILIZANTE, INDICADO NAS
DOENÇAS ALÉRGICAS, ECZEMAS, PRURIGOS,
URTICARIA, DIATESE EXUDATIVA.**

•

LABORATORIOS BIOSINTETICA S. A.

PRAÇA OLAVO BILAC, 105 — SÃO PAULO

Consultores científicos:

Drs. Profs. Mario Artom e Alexandre Seppilli