

A Luta Contra a Tuberculose Entre os Servidores Públicos

VITORINO DE OLIVEIRA

Como é feita a assistência médico-social ao tuberculoso no I.P.A.S.E. — As origens da campanha — Novos meios de combate ao terrível mal — Sanatórios e ambulatório — Declarações do Dr. Francisco Benedetti, chefe do Serviço de Tisiologia do I.P.A.S.E.

ENTRE os problemas médico-sociais que estão afetos ao Departamento de Assistência do Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado, a tuberculose ocupa lugar de destaque, doença cuja incidência é grande em nosso país, com índices elevados de mortalidades, se faz notar com certa intensidade na classe do funcionalismo público. Para combatê-la, tem o I.P.A.S.E., dentro das suas possibilidades, ampliado todos os meios capazes de proporcionar assistência eficiente aos seus segurados, criando ambulatórios e sanatórios em todos os centros onde existe concentração de funcionários, principalmente nas capitais, sob o controle da Clínica de Tisiologia, não só para fins de tratamento como também coordenando medidas de ordem profilática.

A propósito do que tem feito o I.P.A.S.E. em assunto de tão grande importância, procuramos ouvir o Dr. Francisco Benedetti, chefe do Serviço de Tisiologia do I.P.A.S.E. que nos disse o seguinte sobre as origens da campanha contra a tuberculose, levada a efeito pelo Instituto:

“A assistência médico-social ao tuberculoso, funcionário da União, começou em 1937, em circunstâncias especiais, fortuitas, cujos detalhes merecem ser relatados. Naquela época, trabalhávamos no Centro de Saúde n.º 1 (Rua do Resende, 128), quando tivemos contato com o Serviço Médico do I.P.A.S.E., cuja ação, então, era limitada à assistência aos funcionários do próprio Instituto e às inspeções de saúde dos servidores federais, para fins de empréstimos. No mencionado serviço trabalhavam dois médicos chefiados pelo Dr. J. M. Difini, que procediam aos exames clínicos em todos os candidatos àquela operação financeira e quando alguma suspeita era constatada, encaminhavam o candidato ao Centro de Saúde, para exame especializado, sendo então elaborado um pequeno relato do caso. Tudo era feito extra-

oficialmente e por simples troca de correspondência entre os médicos. Aquêles que apresentavam lesões pulmonares ativas eram sumariamente incapacitados para a execução da transação financeira, cuja condição de segurança se assenta na sobre-vida do servidor. A maioria dos examinados afetados ignorava, por completo, a sua situação de doentes. Assim, além de não conseguir o empréstimo desejado para suavizar uma situação difícil, recebia uma dolorosa notícia que importava no imediato afastamento das suas funções e do necessário tratamento especializado. Uma vez licenciados pela Repartição competente, procuravam tratamento médico, alguns em serviços particulares, e outros, na grande maioria, eram orientados por nós, no Centro de Saúde. Surgia, nessa ocasião, o novo conceito da tuberculose despercebida, doença sem sintoma na sua fase inicial, quando Manuel de Abreu concluiu com êxito os estudos da radiologia em massa, que veio revolucionar a medicina social. Orgulhamo-nos de ter acompanhado aquêles genial cientista na fase final da experiência prática desse maravilhoso método que é a *Abreugrafia*. Foi no Centro de Saúde n.º 1, que foram feitos os primeiros cadastros torácicos nos quais trabalharam com grande dedicação os Drs. ALUÍZIO DE PAULA e PAULO CÔRTEZ, sempre sob a orientação do Dr. Manuel de Abreu. Não precisamos relatar aqui o êxito e os resultados do método de Abreu na profilaxia das doenças do tórax.

“Melhor aparelhada, procurou a Inspetoria dos Centros de Saúde estender a sua ação e assim foi possível um entendimento oficial com o I.P.A.S.E. que passou, então, a encaminhar para o Centro n.º 1 todos os candidatos a empréstimos.

“A incidência dos achados radiológicos surpreendeu, levando a Diretoria do I.P.A.S.E. a defrontar angustioso problema, pois não era concebível descobrir um doente, presa da insidiosa moléstia, e abandoná-lo quando mais necessitava do auxílio da Instituição, cujo título ostenta a palavra “assistência”, constituindo-se, dessa forma, um verdadeiro paradoxo”.



Vista do Sanatório e da horta mantida para suprimentos da cozinha

“O problema se apresentava complexo e de difícil solução porque não dispunha o I.P.A.S.E. de leis que regulassem qualquer modalidade de assistência médica de maiores possibilidades, máxime abrangendo a luta contra a tuberculose uma campanha, sem dúvida, de vulto. Existia no Instituto um fundo de reserva constituído pelo resultado da dedução de 20% dos lucros verificados no Balanço-Geral e intitulado “Fundo de Assistência”. A Diretoria do I.P.A.S.E., nesse tempo, pretendeu movimentar esse fundo no sentido de resolver a angustiosa situação e, por intermédio então diretor dr. Mário Leal, foram entabuladas várias discussões em torno do assunto, com a nossa colaboração. Em 1941, modificou-se a direção do I.P.A.S.E. e os novos dirigentes interessaram-se vivamente pelo problema, em suspenso, insistindo na nossa cooperação. Posta a questão em terreno prático, foi instalado, na sede, um serviço completo de Ambulatório, aparelhado com Raios X, Laboratório e Farmácia, estabelecendo-se assim, limitado por normas de Instruções, o início de uma assistência especializada, parcial, a todos os servidores federais portadores de tuberculose, no Distrito Federal, e mais tarde, estendidas aos beneficiários dos segurados.

Deve ficar ressaltado que todo esse plano inicial foi executado em bases desprezíveis en-

quanto eram aguardados dispositivos legais que permitissem a sua ampliação.”

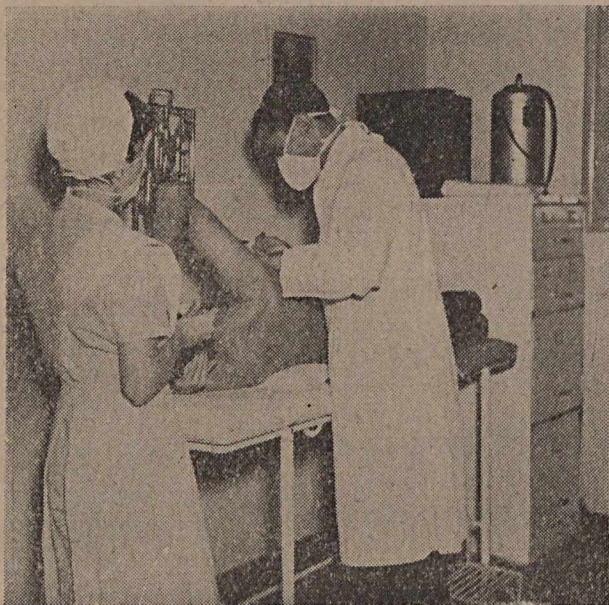
Referindo-se às primeiras iniciativas de vulto, disse-nos o Dr. Francisco Benedetti :

“A primeira aquisição de envergadura levada a cabo pelo I.P.A.S.E. na luta contra a tuberculose foi, sem dúvida, a aquisição do Sanatório “Alcides Carneiro”, então “Bela Vista”, em Correias, transação concluída como “aplicação de capital”, visto não dispor a Diretoria do I.P.A.S.E. de atribuições legais para a aquisição com fins de assistência. Localizado numa esplêndida área de 3 alqueires, arborizados, dispunha esse Sanatório apenas de 36 leitos, um aparelho de Raios X e um pequeno Laboratório. Providências imediatas foram tomadas para o aumento do número de leitos, ampliando-se também as demais instalações. Foi construído mais um pavilhão, a título precário, a fim de atender às necessidades de internação de doentes impossibilitados de tratamento em ambulatório.”

E continuando :

“O ambulatório inaugurado em junho de 1943, começava a receber grande número de doentes e a sua capacidade aumentava de maneira surpreendente. Em vista do grande desenvolvimento da Clínica de Tisiologia, foi criada a

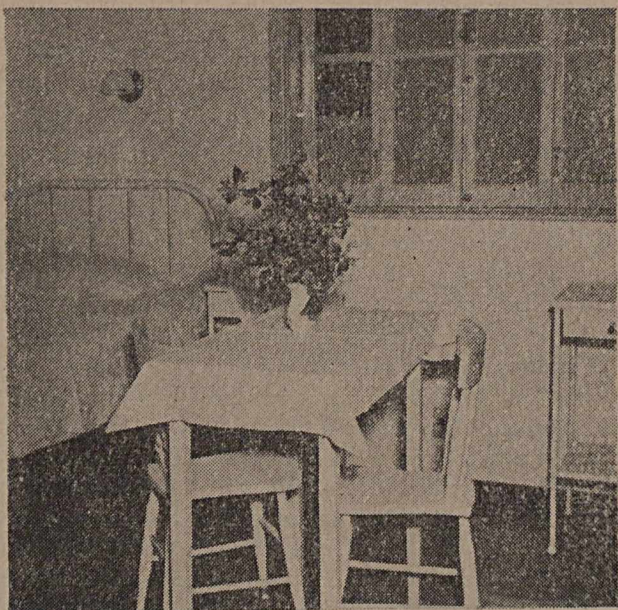
Seção de Tuberculose, diretamente subordinada à Diretoria de Assistência. Essa Seção dispunha de um setor Administrativo que controlava todo o serviço de correspondência com os Ministérios, e o Serviço de Biometria Médica, dando conta



Consultório médico, vendo-se um paciente submetendo-se à aplicação de pneumotórax

das nossas atividades assistenciais aos servidores dependentes daquelas repartições. Em 26 de dezembro de 1945, pelo Decreto-lei n.º 8.450, foram outorgados ao I.P.A.S.E. poderes para uma assistência ampla aos servidores públicos.

O Hospital dos Servidores foi incorporado ao Patrimônio do I.P.A.S.E. e ampliaram-se e



Quarto destinado ao internado

desenvolveram-se tôdas as modalidades de assistência médica, instalando-se, na Sede, ambulatórios de quase tôdas as clínicas. O Serviço de Tisiologia também ampliado principalmente no número de leitos em Sanatórios, mercê de contra-

tos de locação no Sanatório "Cardoso Fontes", "Minas Gerais", "Santa Maria", "Santa Teresinha", "Estância Vieira Marques" e outros.

O Ambulatório, órgão ativo de tratamento, está em sincronismo com outros órgãos de exames (Ambulatórios de Clínicas Médicas, Inspeções de Saúde, H.S.E., etc.). O encaminhamento dos doentes ou suspeitos no Ambulatório é feito, também, pelos serviços de assistência médica dos diversos Ministérios e Repartições Públicas, por meio de uma guia especial que é tirada em três vias, sendo uma entregue ao funcionário, outra enviada ao I.P.A.S.E. e a terceira arquivada na Repartição. Isso tem por fim controlar o comparecimento do funcionário.

Já agora, diz-nos o Dr. Benedetti, a assistência ao tuberculoso deixou de ser improvisada, passando a ser regida por Instruções especiais



Capela do Sanatório Alcides Carneiro

elaboradas pelo Departamento de Assistência e aprovadas pelo Presidente do I.P.A.S.E.

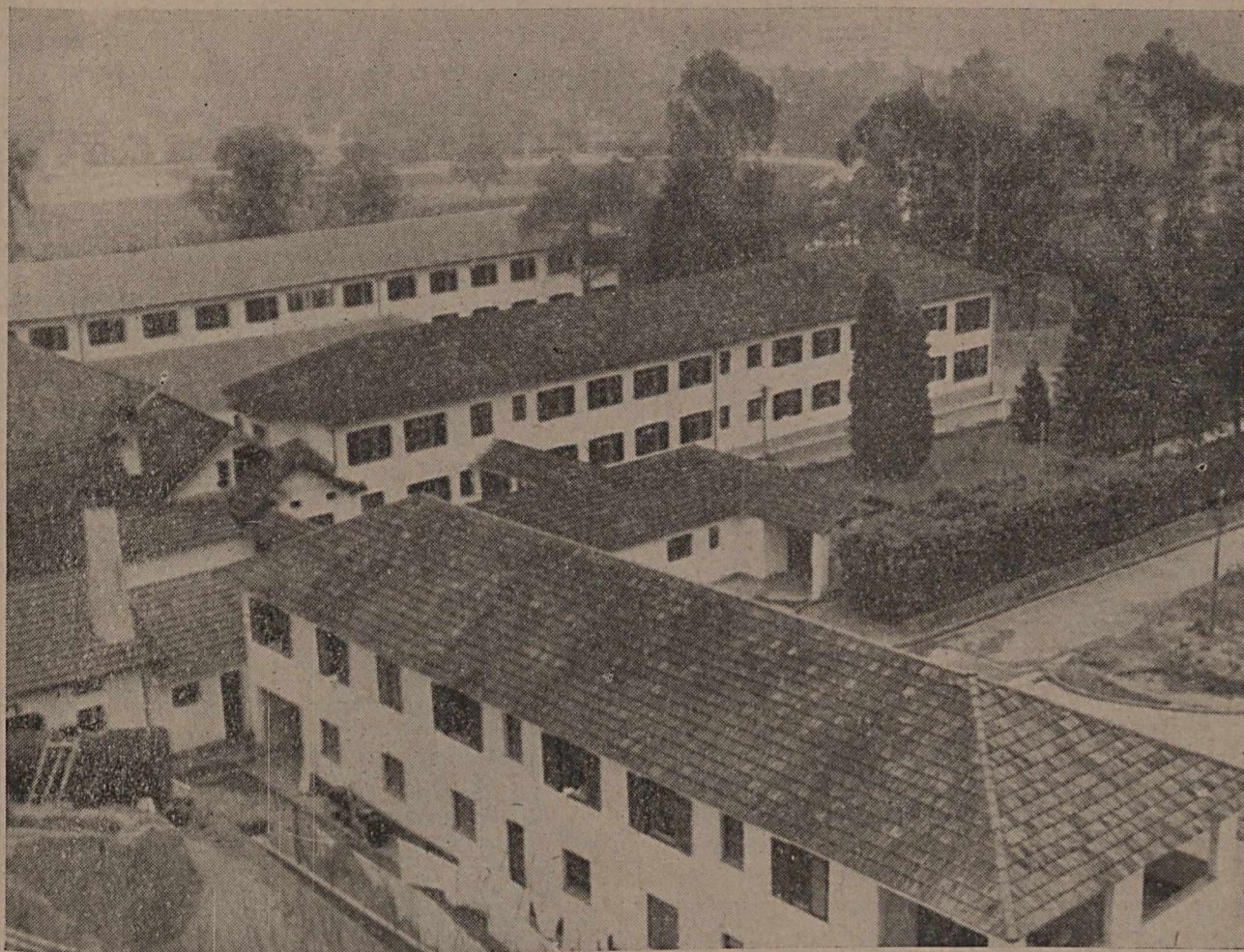
São as seguintes as disposições contidas nas Instruções n.º 100-50 :

"Art. 7.º A assistência médica aos tuberculosos será prestada em ambulatórios, sanatórios e estabelecimentos congêneres.

Art. 8.º O servidor e seus dependentes, assistidos nos ambulatórios de tisiologia do D.A., ou nos consultórios de médicos credenciados especiais, terão direito à gratuidade nas consultas, exames complementares, tratamentos e medicamentos.

Parágrafo único. A concessão de gratuidade só abranje os medicamentos que constem da lista-padrão adotada pelos órgãos técnicos.

Art. 9.º A assistência sanatorial ao servidor será gratuita sempre que a internação se verificar em sanatório do I.P.A.S.E. ou em estabelecimento congênere, com o qual o Instituto mantenha contrato, e quando perceber o mesmo vencimento ou salário equivalente ou inferior ao padrão "G", ou à referência "23".



Vista do Conjunto Sanatorial do I.P.A.S.E. em Correias

§ 1.º Quando o servidor perceber vencimento ou salário superior ao limite previsto neste artigo, terá direito a uma bonificação sobre as despesas mensais da internação, calculada na base da tabela constante do art. 31.

§ 2.º Na apuração das despesas não se computarão os medicamentos, que serão fornecidos gratuitamente, conforme dispõe o art. 17, destas Instruções.

§ 3.º Mediante proposta da D.A.T. e parecer da Seção de Assistência Social, da D.A.S., poderá ser prestada assistência sanatorial ao cônjuge e aos filhos do servidor, gratuita ou parcialmente remunerado, em conformidade com o disposto neste artigo e parágrafo primeiro, desde que a dotação orçamentária do D.A. comporte a despesa.

Art. 10. Quando não se puder internar o servidor em Sanatório do I.P.A.S.E. ou credenciado, conceder-se-lhe-á um "auxílio sanatorial" de Cr\$ 1.500,00 (mil e quinhentos cruzeiros) mensais.

Parágrafo único. São condições para o "auxílio sanatorial", de que trata este artigo:

I — Estar o doente matriculado nos serviços de Tisiologia do I.P.A.S.E.;

II — não haver vaga em sanatório do I.P.A.S.E. ou naqueles com os quais o Instituto mantenha contrato;

III — ter sido a internação recomendada pelos órgãos técnicos e aprovada pelo Diretor do D.A.;

IV — possuir o sanatório a que se destina o doente:

- a) instalações médico-cirúrgicas e de Raios X, completas;
- b) assistência médica permanente;
- c) serviço de enfermagem especializado;
- d) cozinha dietética.

Art. 11. O pagamento do "auxílio sanatorial" far-se-á mediante apresentação mensal de relatório médico, expedido pelo sanatório, sobre o estado clínico e tratamento do internado.

Art. 12. A concessão do auxílio vigorará por três meses podendo ser sucessivamente renovada no seu termo, a requerimento do interessado, se prevalecer a condição estabelecida no item II, Parágrafo único, do art. 10, e se subsistir a necessidade de permanecer o servidor no sanatório.

Parágrafo único. Ocorrendo vaga em sanatório próprio ou sob o regime de contrato, será cancelado o "auxílio sanatorial" e internado o doente.

"No Ambulatório, diz ainda o Dr. Benedetti, o servidor e seus beneficiários são assistidos gratuitamente, tendo, além da assistência, os medicamentos que se fazem necessários e que também são fornecidos sem nenhum ônus. A Farmácia obedece a um critério de manipulação de fórmulas e à padronização de determinados produtos já preparados. A frequência dos doentes no Ambulatório é controlada para melhor rendimento e eficiência do serviço. Dispõe a Divisão de Tisiologia de um aparelho para "Fluoroscopia", destinado, exclusivamente, ao controle dos doentes em tratamento no Ambulatório."

"Num levantamento feito no total de matriculados no Ambulatório da Sede, apuramos que: 18,2% procuraram o Ambulatório espontaneamente, 23,8% provieram de exames feitos em comunicantes, 16,5% encaminhados pelo Serviço de Inspeção de Saúde para fins de Empréstimos, 27% pelos cadastros torácicos procedidos nos diversos Ministérios e funcionários do I.P.A.S.E.,

14,5% enviados pelo Serviço de Biometria Médica.”

A frequência ao Ambulatório, conforme se verifica pelos dados, foi a seguinte em 1950:

Ambulatório Central

Número de doentes em tratamento	1.502
Número de doentes encaminhados para sanatórios	267
Número de altas	168
Número de óbitos	35

Doentes encaminhados para sanatórios

Ao Sanatório Alcides Carneiro	53
Ao Sanatório Cardoso Fontes	98
Ao Sanatório Santa Marta	29
Ao Sanatório Santa Teresinha	40
Ao Sanatório Vieira Marques	14
Ao Sanatório Ezra	22
Ao Sanatório Santa Teresinha de Nova Friburgo	7

Total

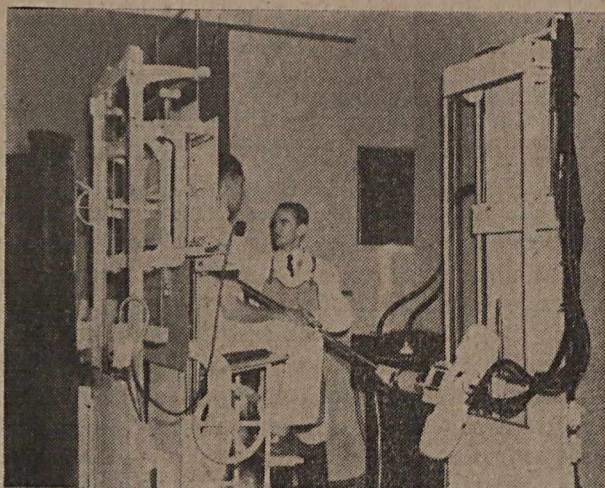
263

“No Distrito Federal, prossegue o Dr. Francisco Benedetti, está localizada a maioria dos servidores da Nação, e é onde o I.P.A.S.E. tem por este motivo os serviços mais desenvolvidos.”

“A assistência no Interior é prestada de acordo com as características locais que, como sabemos, são variáveis em se tratando de tuberculose.

“Dispõe o I.P.A.S.E. de Ambulatórios próprios em Belo Horizonte e São Paulo.”

“Nas demais localidades mantém o Instituto contratos ou credencia médicos, Laboratórios, Raios X e Farmácia, além de que, sempre que possível, contrata leitos nos sanatórios locais ou próximos.”

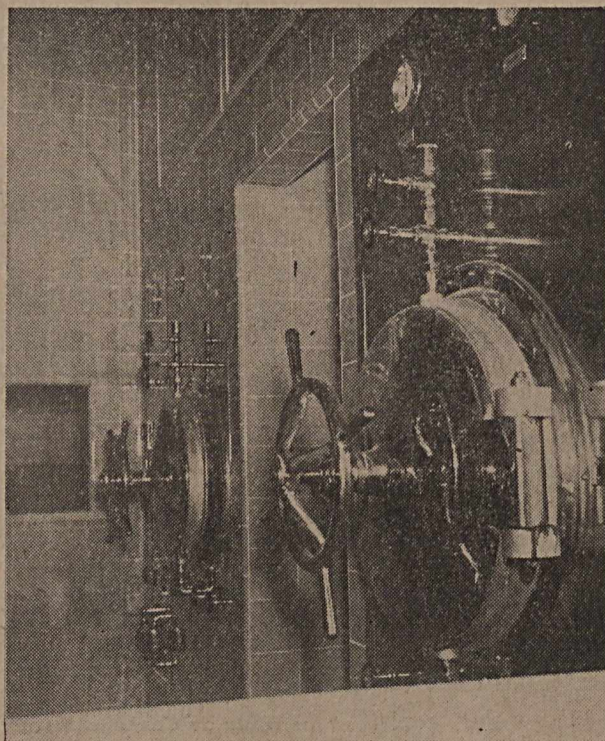


Moderna aparelhagem de Raios X

“Procura, ainda, o Departamento de Assistência articular-se com outros serviços já existentes a fim de estabelecer convênio ou contratos de serviços especializados conforme vem fazendo com o I.A.P.B. (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários) e I.A.P.E.T.C. (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Empregados em Transportes e Cargas). Isso estabelece um regime de cooperação e comunidade, a nosso ver, maneira excelente para a solução de problemas médico-sociais entre os Institutos de Previdência.”

“A assistência no Interior é prestada por intermédio das Agências cujas atividades técnicas obedecem ao critério da Divisão de Tisiologia.”

“O Sanatório Alcides Carneiro, localizado em Correias, foi adquirido pelo I.P.A.S.E. em maio de 1943, e após algumas obras de urgência, já no mês de julho, se internavam os primeiros doentes. Nos primeiros meses do seu funcionamento existiam apenas 30 leitos, aumentando-se para 50 no



Sala de esterilização, dotada de moderna aparelhagem

início de 1944, e para 80 em novembro de 1948. As obras de ampliação do Sanatório Alcides Carneiro permitiram a inauguração de novas instalações, e grandes modificações sofreu o antigo Sanatório Bela Vista, cuja capacidade de leitos foi ampliada de 80 para 210. O novo pavilhão cirúrgico, aparelhado com todos os requisitos modernos, poderá ser considerado dos mais perfeitos entre os existentes nos demais estabelecimentos especializados do país. Todo o quadro de pessoal técnico daquele Sanatório foi ampliado e dotado de profissionais de reputado conceito, possibilitando-lhe a execução dos trabalhos que a moderna tisiologia preconiza, incluindo nesse mister a organização de uma eficiente equipe cirúrgica.”

“Para avaliar-se da soma das ampliações materiais do Sanatório Alcides Carneiro será interessante observarmos que, em julho de 1943, existiam apenas 1.350 m² e atualmente o total é de 5.150 m², com capacidade máxima de 210 leitos.”

“O bloco cirúrgico do Sanatório “Alcides Carneiro” conta com duas amplas e modernas salas de operação: uma só para operação de Jacobeus e intervenções menores (frenicectomia, drenagem cavitária) e outra de capacidade muito

maior, podendo realizar-se nela, se houver necessidade, até três grandes intervenções ao mesmo tempo.”

“Uma das mesas de cirurgia (marca Kifa), de fabricação sueca, custou ao I.P.A.S.E. a importância de Cr\$ 71.000,00, sendo das mais modernas e eficientes que existem no mercado.”

“A sala de esterilização situada entre as duas salas cirúrgicas é moderníssima e fornece material esterilizado a qualquer momento, para uma ou outra sala cirúrgica, através de uma pequena janela.”

“O bloco cirúrgico conta com 12 leitos, que não poderão ser ocupados senão por casos clínicos.”

“Os quartos são individuais e cada dois aposentos têm de permeio instalações sanitárias completas.”

“O doente encaminhado à cirurgia recebe pijama, chinelo e roupão de banho e só deixará



Biblioteca do Sanatório Alcides Carneiro, destinada aos internados

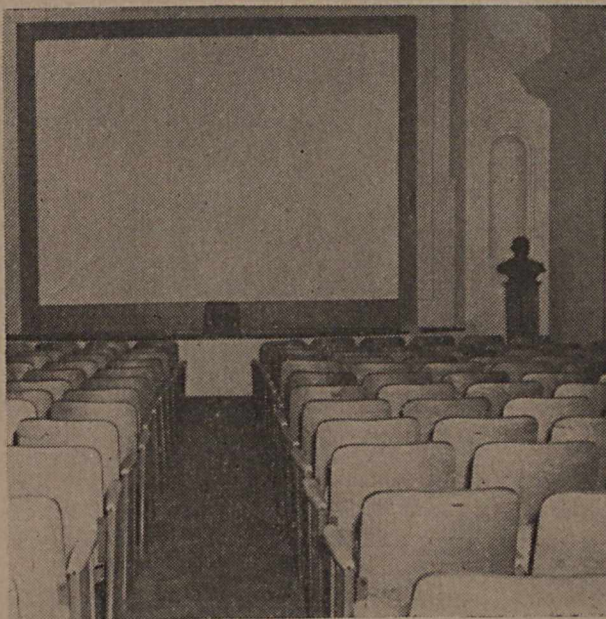
o pavilhão cirúrgico com alta do cirurgião, devendo ser encaminhado a um leito clínico até recuperação completa e alta definitiva do Sanatório.”

“A assistência ao paciente é completa no pré e pós-operatório, pois conta, além do corpo clínico do Sanatório, com um cirurgião residente. Foi contratada uma enfermeira diplomada pela Faculdade de Hanover e que chefia todo o serviço de esterilização, enfermagem e assumirá inteira responsabilidade sobre a limpeza, conservação do material e para que a assistência aos internados seja a mais eficiente possível.”

“O doente é internado após matriculado no Ambulatório do I.P.A.S.E., que realiza, então, a

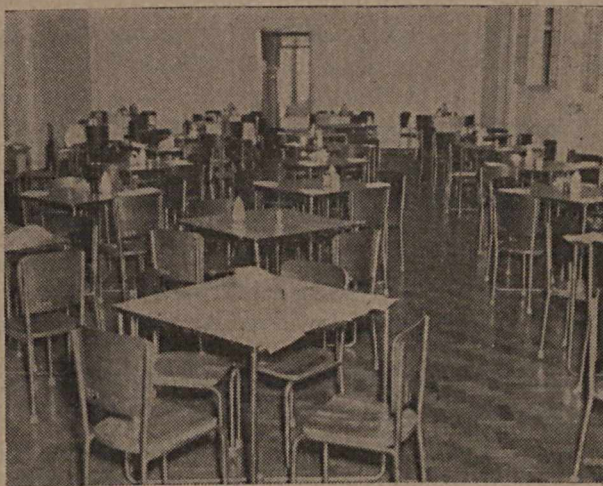
triagem sanatorial.” Não existe limite para o prazo de internação, que poderá ser exíguo ou dilatado conforme a situação clínica do paciente.”

“Todo doente internado é rigorosamente controlado por dois médicos assistentes, sendo realizadas mensalmente as mais diversas provas clínicas, radiológicas ou de laboratório indicadas



Vista parcial do Auditório

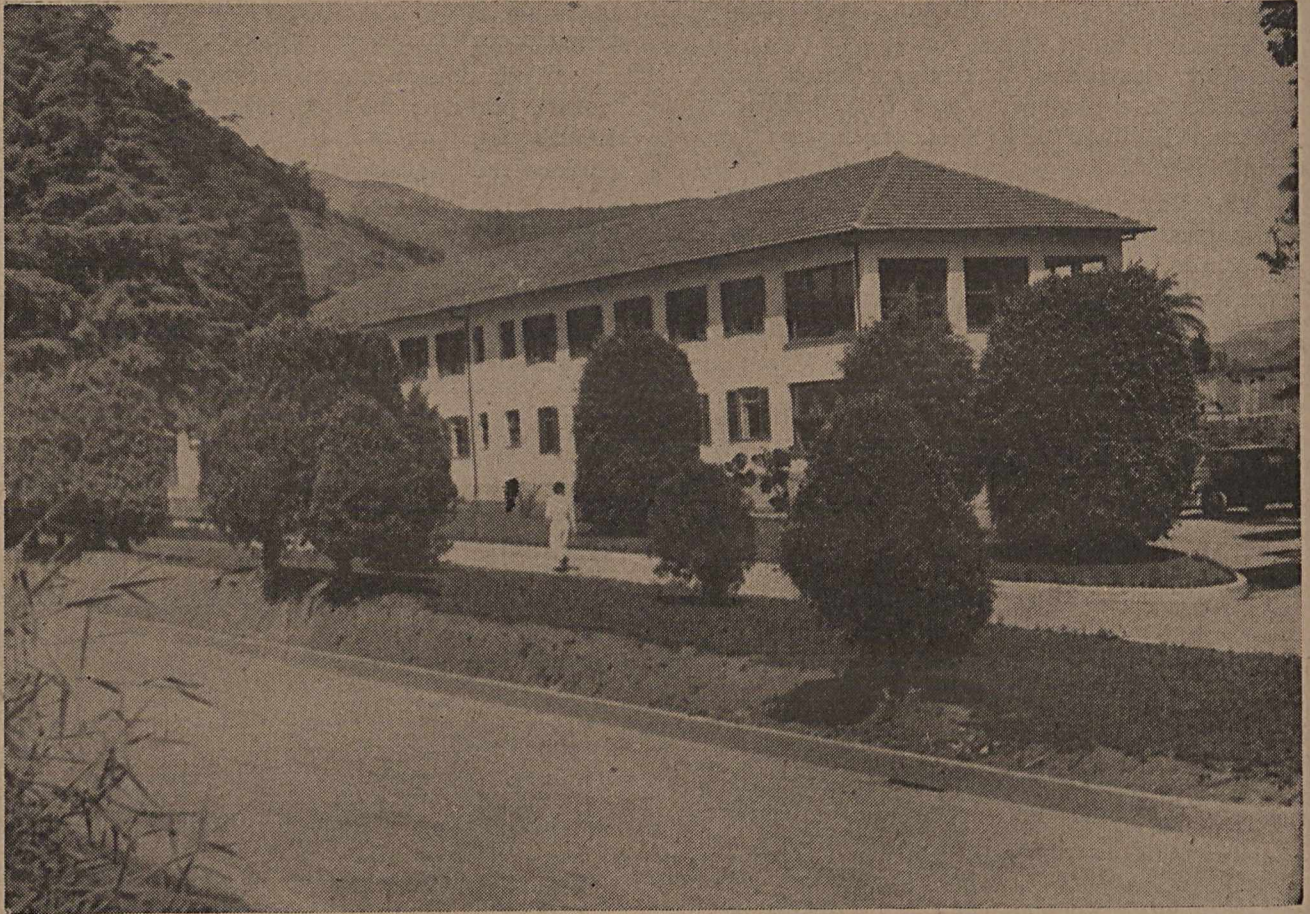
para cada caso. Todas as ordens de serviços médicos são redigidas em folha especial devidamente controlada, existindo no fim do dia um relatório completo das atividades de cada um dos dois médicos assistentes, assim como dos enfermeiros e dentista.”



Refeitório

“Mais uma importante realização do I.P.A.S.E. foi o fornecimento gratuito de estreptomicina, já havendo os seus responsáveis feito conferências a respeito dos seus resultados.”

“Esta parte técnica caracteriza-se ainda pela discussão semanal de certos casos, pelos chefes



Vista parcial do Sanatório

dos Serviços Médicos dos Sanatórios e ambulatórios, juntamente com o cirurgião especializado e o chefe da Divisão de Tisiologia, somente se decidindo qualquer medida após deliberação unânime.”

“A parte administrativa pròpriamente dita, está entregue a um chefe do expediente (A. B. E.), que recebe a colaboração de um tesoureiro e de outro funcionário auxiliar dos serviços gerais.”

“Esses três funcionários são responsáveis pelo perfeito contròle executado por um fichário, e que permite a verificação diária de qualquer estoque”.

“Os Sanatórios apresentam, naturalmente, um padrão de vida e de disciplina todo especial. Os pacientes sujeitos ao regime higienodietético “normal”, acordam às 7,30, tomam café às 8, passeiam pelo jardim ou descansam até às 10, quando é servido um mingau. Das 10,30 ao meio-dia há um período de repouso “relativo”, efetuado em cadeira de repouso ou leito. Ao almoço segue-se o período de repouso “absoluto”, das 13,30 horas até às 15,30, permanecendo o doente obrigatoriamente no leito, sendo proibida qualquer palestra ou leitura. Realiza-se o lanche, e das 16,30 às 18 horas, novo período de repouso, servindo-se o jantar às 18,30, tocando o “recolher” às 21 horas, e o silêncio às 21,30”.

“Existe no Sanatório uma biblioteca exclusiva para os internados. A parte religiosa também

não foi descuidada, estando em término de construção uma capela”.

“As sessões cinematográficas e recreativas são realizadas num amplo auditório dotado de todos os requisitos modernos. Está em estudo, pela atual administração, a construção de mais um pavilhão com capacidade para 100 leitos, destinado a receber beneficiários dos segurados, menores de idade, em uma maternidade para gestantes portadoras de tuberculose pulmonar e ainda uma dependência destinada à readaptação ao trabalho de pacientes cujo estado clínico o permita”.

TOTAIS DE ASSISTÊNCIA AOS PORTADORES DE TUBERCULOSE PULMONAL EM TODO O BRASIL

Doentes em tratamento com médico tisiologista credenciado especial, ambulatorial e sanatorial: 2.552.

Número de altas por tratamento com : médico tisiologista credenciado especial, ambulatorial e sanatorial: 431

Número de óbitos por : método tisiologista credenciado especial ambulatorial e sanatorial: 84.

Número de leitos de que dispõe o I.P.A.S.E.: 428

Intervenções cirúrgicas realizadas: 296.”