

Assistência Social aos Servidores do Estado

RUBENS DA ROCHA PARANHOS

O CONCEITO — assistência social — expresso resumidamente, é — a resultante de um conjunto de atividades que visam integrar o indivíduo no meio em que vive.

Necessário é, para isso, cuidar de sua saúde pela cura e pela preservação, aperfeiçoá-lo moral e intelectualmente, aprimorar suas aptidões objetivando a elevação de seu nível material de vida, assegurar-lhe o amparo à família na adversidade de sua velhice ou de sua morte.

A segurança dessas conquistas, consubstanciada em garantias legais, confere ao indivíduo uma tranqüilidade que multiplica sua capacidade produtiva, afeiçoa-o ao trabalho, estimula-o ao esforço progressivo, anima-o à dedicação, ao aperfeiçoamento, à confiança nas instituições.

Aplicado àqueles que desempenham função pública decorrem daí vantagens bilaterais — para o servidor e para o Estado.

A mentalidade fragmentária da administração dos negócios públicos, graças à visão sempre parcial dos problemas sociais, tem dado ensejo a que providências isoladas sejam transformadas em leis, destituídas porém do senso de conexão e de continuidade.

Raramente em nosso meio um assunto é tratado por inteiro e na ordem natural de seus elementos integrantes, mesmo quando aproveitando-se a experimentação de outros povos mais evoluídos; ou trucidamos os estudos importados no sentido de condicioná-los às nossas possibilidades financeiras, ou os mutilamos ao sabor de especialistas improvisados, sempre porém com a pretensão de produzir melhor, desprezando entretanto o fator conjunto, a interrelação, a interdependência.

A análise perfunctória da dinâmica administrativa, comparativamente de um a outro e até em fases de um mesmo governo, demonstrará facilmente que a descontinuidade é um dos nossos grandes males correndo parilha com a ausência de especialização dos nossos homens públicos. Começar pela *programação*, seguir pelo *aparelhamento* e terminar pela *execução*, afigura-se-nos morosidade incompatível com os nossos foros de mentalidade superior; principiemos então pelo meio ou pelo término do problema, ainda mesmo que sofram a técnica e as previsões, para mais tarde reconsiderarmos o assunto. Verifica-se que em raros setores do serviço público é estudado o homem para a função e muito menos o homem na função. A legislação é farta em demonstrações teóricas da nossa capacidade imaginativa: fala em preservação da

saúde pela proteção contra os infortúnios do trabalho e afastamento dos contagiantes, como em sua conservação graças ao bem-estar e conforto no local de trabalho, encarece as vantagens do aperfeiçoamento cultural, apregoa os benefícios do cooperativismo, receita a agremiação recreativista como fator de harmonia, de entrelaçamento social das famílias, preocupa-se com a proteção à gestante e à segurança de um futuro despovoado de apreensões criando pensões e pecúlios, etc.

O que se vê entretanto é que as pedras basilares ainda estão na Saúde Pública e no Instituto de Previdência, velhas instituições que cuidaram em parte do problema. Anos depois, em 1928, criaram-se em lei os órgãos de assistência social ministeriais que somente em 1939 começaram a funcionar, e que ainda tropeçam nas deficiências de aparelhamento técnico, absorvidas pelo vultoso trabalho de inspecionar candidatos ao serviço público e servidores doentes, êstes para concessão de licenças e justificação de faltas, descuidados de múltiplos outros encargos que lhes estão confiados e que muito de perto dizem com a saúde, o bem-estar, a segurança do servidor no trabalho; o aperfeiçoamento intelectual, o cooperativismo, a higiene do trabalho, a recreação em colônias de férias, a proteção à gestante e ao infante, são atividades que aqui ou ali se manifestam em surtos anódinos, sem consistência, sem continuidade. As creches ou os berçários estão a esperar que se generalize às repartições públicas aquilo que já é realidade em instituições particulares, graças a que se objetiva evitar a prática anticoncepcional e antinatal, já muito generalizada em nosso meio.

Em 1938 foi criado o Serviço de Biometria Médica tão só para inspecionar os candidatos a concursos e provas de habilitação encaminhados pela Divisão de Seleção do D.A.S.P., o que realizou com eficiência muito de louvar, máxime considerando-se que sempre instalado precária e provisoriamente, até os nossos dias, num prélio de resistência com a construção do Hospital dos Servidores do Estado, que acaba de abrir suas portas e suas enfermarias aos lidadores gastos no trabalho e à juventude que procura tratamento precoce.

Em 23-9-43, em legislação apressada, centralizou-se no Serviço de Biometria Médica então subordinado ao Instituto Nacional de Estudos Pedagógicos (I.N.E.P.) a tarefa de inspecionar de saúde os servidores para os fins de justificação de faltas, concessão de licenças e de aposentadoria, cumulativamente com a de seleção sanitária dos

candidatos ao serviço público, deixando-se com aquelas Seções as atribuições de vasta e complexa amplitude consubstanciadas no Decreto n.º 5.652, de 20-5-40 que o primeiro dos diplomas citados revogou em parte.

A experiência realizada de 23-9-43 a 17-12-45 demonstrou o acerto da medida que somente pecou pela pressa, pois surpreendeu o S.B.M. desparelhado de pessoal, de material, e de instalação, exigindo de seus dirigentes e auxiliares sacrifícios inauditos; venceu, porém, como regra, a tenacidade servida pela obstinação no cumprimento do dever; os resultados dessa centralização, do comando único, do critério único, da técnica uniforme, da justiça e rigorismo nas decisões pelo alheamento aos interesses particularíssimos de política local de ministerios — ficaram documentados no declínio do índice de *absenteísmo* — esse fator de queda máxima da produção, da disciplina de trabalho, da impopularidade dos serviços públicos.

Embora êsses resultados, ou melhor, em consequência mesmo deles, em 17-12-45 o Decreto-lei n.º 8.384 elaborado no cadinho de interesses de um grupo de elementos desfavoráveis ao comando único, a técnica única, à justiça equânime, ao fator econômico, fez reverter às Seções de Assistência Social ministeriais as atividades inspecionistas, atribuindo ao S.B.M. a realização de exames complementares para conclusão diagnóstica daqueles órgãos.

Adaptando-se novamente, o Serviço de Biometria Médica tem logrado vencer tôdas essas flutuações e tergiversações da nossa complicada e contraditória mentalidade legiferante, realizando, de maneira a merecer aplausos gerais, não somente aquela tarefa como a seleção de candidatos habilitados em provas de nível intelectual prestadas no D.A.S.P., o licenciamento de servidores estaduais em trânsito, a aposentadoria de estaduais e federais, e revisão de laudos elaborados nas unidades da federação.

O ideal da técnica estaria em cometer a um mesmo órgão os exames que *começassem no candidato, seguissem o servidor em exercício e rematassem pela aposentadoria* ao término da vida produtiva e a *reversão*; o *registro centralizado* de tôdas essas fases dispensa encômios que somente não foram, até agora, compreendidos pelos nossos Legisladores.

Em meio a essa babel, o D.A.S.P., austero e rígido, vencendo o bombardeio da rotina, reformou os nossos costumes burocráticos, renovou a dinâmica da nossa maquinaria administrativa, confeccionou um Estatuto oportuno, ora anacrônico, instituiu a seleção de candidatos pela seleção de capacidades, sanitária e intelectual, padronizou métodos e utensílios de trabalho, organizou cursos de aperfeiçoamento, sempre vigilante na fiscalização e rigoroso na apreciação dos fatos, constituiu-se um órgão respeitado, graças à execução de um programa preestabelecido em bases racionais.

PANORAMA ATUAL

O panorama atual é este: o candidato ao serviço público prepara-se por aí, freqüentando os cursos que mais despendem na propaganda, gastando muito em saúde e em dinheiro, e, pouco auferindo seu patrimônio intelectual, entra em prova no D.A.S.P., é inspecionado *sumariamente* numa das seções de Assistência Social ministeriais com passagens pelo Serviço de Biometria Médica para exames complementares ou especializados, de vez que aquelas ainda não conseguiram se aparelhar.

Aceito, que seja, permanece aguardando vaga; verificada esta é o candidato admitido ao serviço público. Se, logo após, a doença o surpreende, começa êle a carregar dois calvários: a doença e os exames.

Se essa o prende ao leito é êle examinado a domicílio por um médico visitador, oniciente, que conhece tôdas as especialidades e descrê dos exames complementares, portador de um termômetro e um tensiômetro, fatigado da viagem em transporte incômodo, e preocupado com o vulto do trabalho a realizar.

Se a doença é ambulatória, entra o doente a peregrinar da Seção de Assistência Social de seu Ministério, depois de haver comparecido à repartição para encaminhamento do Chefe, ao Serviço de Biometria Médica para exames complementares, novamente àquela Seção para obtenção de licença, para daí então procurar o necessário tratamento.

Nesse roteiro, que transpõe dependurado aos estribos de bonde, em pé nos ônibus ou trens, ou a pé para fugir às "filas" e longas esperas, carrega seus achaques, ostenta à curiosidade pública seus sofrimentos; enquanto isso suas reservas orgânicas deperecem, suas possibilidades monetárias se escoam, seus males se agravam.

Se ainda candidato é recusado em inspeção de saúde, abandona-se-o ao seu destino.

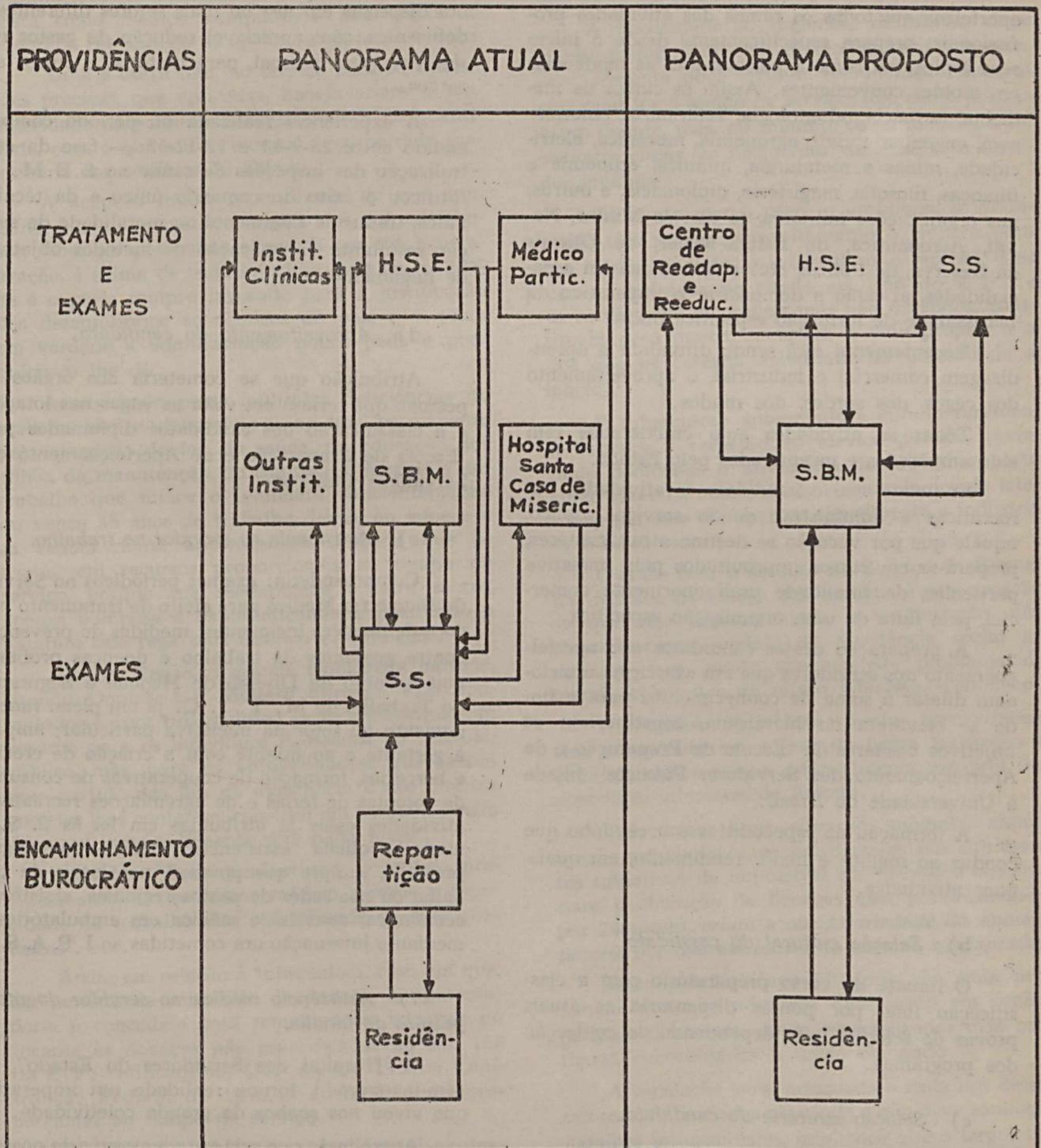
O servidor que falta por se sentir doente tem diante de si três alternativas: os exames são bastantes e seu afastamento não é justificável, o que importa em licença negada e prejuízo de remuneração; os exames são bastantes e a licença é concedida; os exames são insuficientes ou não concludentes e a peregrinação continua.

Enquanto êsses trâmites, a doença evolui ou se estabiliza, e a falta do servidor representa sobrecarga para aqueles que estão em exercício ou ônus para o Estado por não execução do trabalho, sem vantagens também para o próprio faltoso.

Ao término da licença concedida três hipóteses se oferecem ao servidor: volta ao exercício ou reassunção, prorrogação de licença, aposentadoria; nos dois primeiros casos repetem-se as viagens da Seção de Assistência Social ao Serviço de Biometria Médica, com tôdas as possibilidades reais já descritas, e no terceiro decide-se nesse último sobre sua aposentadoria.

Não aposentado, continua a odisséia; aposentado, fica o inativo, em alguns casos, à mercê de

A PEREGRINAÇÃO DO SERVIDOR DOENTE



proventos proporcionais ao tempo de serviço, ou integrais, quando se lhe desenha o término de uma vida de sofrimentos com a morte.

Inicia-se o capítulo de miséria da família que se mantém de exígua pensão ou ínfimo pecúlio.

ELEMENTOS FUNDAMENTAIS

Expressam-se, cronologicamente, na seguinte ordem:

- preparação do candidato;
- seleção cultural do candidato;
- seleção sanitária do candidato;

- aproveitamento do candidato;
- assistência ao servidor no trabalho;
- assistência médica ao servidor e pessoas de sua família na doença;
- readaptação ou reeducação;
- justificação de faltas, licenças, aposentadoria;
- assistência ao inativo;
- reversão;
- amparo financeiro à família do servidor falecido.

a) *Preparação do candidato.*

A formação especializada mais e mais se aperfeiçoa em todos os ramos das atividades profissionais; prepara especificamente desde o início seus aspirantes, como a plasmar-lhes as tendências em moldes convenientes. Assim os cursos de medicina, farmácia, odontologia, veterinária, enfermagem, engenharia civil, agronomia, mecânica, eletricidade, minas e metalurgia, química, economia e finanças, filosofia, magistério, diplomacia, e outros; nas organizações militares, as escolas Militar, Naval, Aeronáutica, de Estado-Maior, de Oficiais da Reserva, de Polícia, etc. subdivididas em especialidades, aí estão a demonstrar o imperativo da necessidade de formação específica inicial.

Recentemente está sendo difundida a aprendizagem comercial e industrial, o aproveitamento dos cegos, dos surdos, dos mudos.

Tôdas as atividades aqui enumeradas têm sido amparadas e incentivadas pelo Estado.

Enquanto isso o candidato às atividades burocráticas e administrativas do serviço público, aquele que por vocação se destina a tais misteres, prepara-se em cursos improvisados pela iniciativa particular, de finalidade preliminarmente comercial, pela falta de uma organização específica.

A preparação desses candidatos e o aperfeiçoamento dos servidores que em exercício ambicionam dilatar a soma de conhecimentos para o fim de se elevarem na hierarquia, constituiriam os objetivos basilares da "Escola de Preparação e de Aperfeiçoamento dos Servidores Públicos" filiada à Universidade do Brasil.

A formação de especialistas é o caminho que conduz ao melhor e maior rendimento, em quaisquer atividades.

b) *Seleção cultural do candidato.*

O remate do curso preparatório com a classificação final por pontos dispensaria as atuais provas de seleção, tudo dependendo da confecção dos programas.

c) *Seleção sanitária do candidato.*

Atribuição inicialmente do Serviço de Biometria Médica, ora dividida entre êste e as S.S. ministeriais, desaparelhadas tecnicamente e subordinadas a órgãos políticos e burocráticos quais os órgãos de pessoal. A centralização desse trabalho no Serviço de Biometria Médica impõe-se técnica, administrativa e economicamente, conforme o bom senso, e recomenda a observação do panorama atual no regime descentralizador, em que cada S.S. obedece a uma orientação e resolve a seu modo problemas às vêzes idênticos, cada uma constituindo-se em compartimento estanque em relação às congêneres.

O aspecto econômico transparece da simplicidade de transferir para um órgão já aparelhado — o Serviço de Biometria Médica — atividades ora dispersas em dez ou mais setores diferentes e deficientes, com apreciável redução de gastos nas dotações para pessoal, para material e outros encargos.

A experiência realizada no período compreendido entre 23-9-43 e 17-12-45 — fase da centralização das inspeções de saúde no S.B.M. — ratificou o êxito do comando único e da técnica única, traduzida finalmente na moralidade da seleção resultante da aplicação de métodos objetivos de julgamento.

d) *Aproveitamento do candidato.*

Atribuição que se cometeria aos órgãos de pessoal, que teriam em vista as vagas nas lotações e a classificação dos candidatos diplomados pela "Escola de Preparação e de Aperfeiçoamento dos Servidores Públicos".

e) *Assistência ao servidor no trabalho.*

Compreenderia: exames periódicos no Serviço de Biometria Médica para efeito de tratamento precoce de doenças incipientes; medidas de prevenção contra acidentes de trabalho e doenças profissionais a cargo da Divisão de Higiene e Segurança do Trabalho do M. T. I. C. já em pleno funcionamento no setor da iniciativa particular; amparo à gestante e ao infante com a criação de creches e berçários, formação de cooperativas de consumo, de colônias de férias e de agremiações recreativas, atividades essas já atribuídas em lei às S. S., e ainda pequena assistência médico-odontológica prestada, sempre que possível, nos locais de trabalho ou nas sedes de postos regionais; assistência econômica; assistência médica em ambulatórios e mediante internação ora cometidas ao I. P. A. S. E.

f) *Assistência médica ao servidor doente e pessoas da família.*

O "Hospital dos Servidores do Estado", recém-inaugurado, tornou realidade um imperativo que viveu nos sonhos da grande coletividade.

Aparelhado que seja para a assistência nosocomial, ambulatorial e domiciliária, sem mais graves econômicos que os vigentes, poderá eficientemente proporcionar tratamento aos servidores doentes que o procurarem, ou que verificar nas inspeções solicitadas pelos mesmos para efeito de licença ou justificação de faltas, atribuições estas últimas ora entregues às S. S. que as executam mal, num regime em que diversos órgãos de serviço colidem nos mesmos encargos o que é anti-técnico, antiadministrativo e antieconômico.

Essa assistência, extensível às pessoas da família, asseguraria ao servidor uma salutar tranquilidade de que muito se beneficiaria o Estado.

g) *Da readaptação e da reeducação.*

O E. F. baixado com o Decreto-lei 1.713, de 28-10-39, em o art. 68 define a readaptação e estabelece as condições em que deve ser imposta como medida compulsória, não cogitando porém da reeducação ou aprimoramento na função.

Uma e outra têm, no serviço público, indicações precisas, que aplicadas, beneficiariam a produtividade do servidor, na qualidade e na quantidade, com o que muito lucraria a emperrada maquinaria dos negócios do Estado.

A acepção muito generalizada de que *funcionário* é sinônimo de *parasita* dos cofres públicos, sôbre ser pessimista e injusta por sua generalização, é acima de tudo injuriosa, pois na realidade é o pária sempre invocado para a justificação dos desequilíbrios econômicos do país e a quem em verdade a administração pouco pede e pouquíssimo lhe dá.

Assoberbado pelas múltiplas deficiências do meio ambiente, debatendo-se na luta permanente pela obtenção do lar, da saúde, da educação dos filhos, da manutenção, do transporte, jungido a um trabalho que nunca o remunera suficientemente, ou vence 35 anos de trabalho diário, ou adocece e se estiola numa aposentadoria forçada que se traduz em recursos proporcionais ao tempo de serviço, porque sua readaptação é letra morta, apenas pomposa e panoramicamente ilustrando o Estatuto que rege seus direitos e vantagens.

Alberto Renzo, o grande fisiologista patricio, citando Dumarest e Mollard afirma: "essa aposentadoria (por tuberculose) poderá constituir um vexame para os indivíduos dedicados ao trabalho público, mas, para os aproveitadores que sabem tirar partido das leis de assistência e dos direitos que elas lhes conferem, constitui um excelente meio de viver indefinidamente sem nada fazer".

Adiante: "Essa readaptação constitui, precipuamente, um problema médico, porque a capacidade de trabalho está subordinada às condições físicas", etc.

Assim em relação à tuberculose, caso em que, em período de atividade da doença, a aposentadoria é concedida com remuneração integral; no tocante às doenças não especificadas no art. 168 do E.F. ratificado no § 3.º do art. 191 da Constituição Federal de 1946, é atribuída paga proporcional ao tempo de serviço.

Resulta daí que o portador de tuberculose ativa com, suponhamos, um ano de exercício e dois anos de licença para tratamento de saúde aposenta-se com 30 diárias por mês, enquanto que o de uma cardiopatia de natureza orgânica e irredutível com 3 diárias apenas.

Não se encontra explicação técnica que defina a razão por que a lei estabelece privilégios, não para quadros mórbidos de natureza grave e progressiva, mas, sim, para moléstias, síndromes e sintomas, às vèzes de *duração fugaz*, animando com isso a *indústria da simulação* que, por sua vez, so-

brecarrega os serviços médicos com a obrigação de investigações mais demoradas e mais dispendiosas.

Readaptação e aposentadoria são problemas que se entrelaçam intimamente, não admitindo mesmo atenção parcial.

A aposentadoria, digamos, *definitiva*, deve significar impossibilidade de readaptação e de cura, mas, sòmente deve atribuir remuneração integral seja qual fôr o tempo de serviço, não como prêmio a um doente, mas, no mínimo, como meio de subsistência capaz de resguardar da miséria o servidor inválido.

Enquanto que o cego, o amblíope, o surdo-mudo têm no seu aproveitamento o lenitivo para sua infeliz condição, o tuberculoso, o leproso, e os demais incluídos no citado art. 168 do E.F., e os cardiopatas incuráveis mas não inválidos, constituem pêso morto, encurtam a vida própria e a dos que os cercam, aguardam na inatividade a morte.

O tuberculoso aposentado e curado raramente procura a reversão ao serviço público, preferindo dedicar-se a atividades de iniciativa particular, fazendo, num país de elevado índice de letalidade por essa doença, paradoxalmente a indústria da tuberculose.

O trato com o assunto no Serviço de Biometria Médica dá ensejo, diàriamente, à preocupação de que seja regulamentada a readaptação, não sòmente como medida de assistência social ao servidor, mas, muito precisamente problema de moral coletiva e de nítido interesse econômico.

Numerosos indivíduos *ainda aproveitáveis* têm encontrado nas falhas da nossa legislação o estímulo maior para o esforço menor em prol dos superiores interesses do Estado.

Valendo-se dessa situação anômala, alguns menos escrupulosos, especializam-se nos sofrimentos subjetivos de impossível comprovação objetiva para a obtenção de licenças que, prolongando-se por 24 meses, *criam a obrigatoriedade da aposentadoria por não existência do sistema readaptador*.

Readaptação e aposentadoria são, pois, problemas que não admitem dissociação em órgãos periciais diferentes, senão especializados mas contíguos, subordinados a único comando.

A legislação geral adequada a cada um desses setores de atividades não pode e não deve esmiuçar detalhes íntimos; estes, implícitos aí em largos traços, são da alçada dos regulamentos especiais dos órgãos incumbidos da tarefa delicada de estudar e decidir.

O assunto — readaptação e reeducação — é de elasticidade paralela a complexidade, de vez que autoriza o estudo de indivíduo a indivíduo, só similar ao aforismo vulgarizado nos meios médicos que afirma "não há doenças e sim doentes". Cada qual é um caso, segundo o estado de saúde, o nível mental, o pendor vocacional, o fator econômico — o homem em face do meio ambiente.

Assim, para a erradicação de tais inconvenientes impõe-se, de início, a criação de um órgão técnico destinado a:

- a) elaborar a legislação básica;
- b) regulamentar suas atribuições detalhadamente;
- c) executar os exames especializados;
- d) apresentar pareceres conclusivos.

Sugere-se aqui não somente a organização técnica e administrativa do "Centro de Readaptação e Reeducação" (C.R.R.); propõem-se alterações ao E. F. como legislação básica, e esboça-se a regulamentação do novo órgão.

CENTRO DE READAPTAÇÃO E REEDUCAÇÃO

1. O Centro de Readaptação e Reeducação (C. R. R.) será órgão integrante do Departamento Nacional de Saúde do M. E. S., e tomará a organização nas mesmas linhas de estrutura do Serviço de Biometria Médica, com o qual será mantida recíproca colaboração.

2. A organização e a regulamentação serão propostas por uma Comissão assim constituída:

Diretor-Geral do D.A.S.P., como Presidente
Diretor da Divisão de Seleção e Aperfeiçoamento do D.A.S.P.

Diretor-Geral do D.N.E.

Diretor do I.N.E.P.

Diretor do Instituto de Psicologia

Diretor do Serviço de Biometria Médica

Técnico de Educação

Técnico de Administração

Psiquiatra

Neurologista

Assistente Social

O Presidente da Comissão designará nominalmente os integrantes das carreiras acima mencionadas.

4. A essa Comissão será dado o prazo de trinta dias, contados da data de sua constituição, para a elaboração do regulamento.

5. Aprovado que seja o "Regulamento do C.R.R." será dissolvida a Comissão e criado o respectivo quadro pessoal.

6. O Diretor do C.R.R. será escolhido pelo Ministro da Educação e Saúde, dentre os diplomados em Medicina pertencentes aos quadros do seu Ministério tendo em vista os conhecimentos especializados.

7. Nomeado o Diretor, ser-lhe-á concedido o prazo de sessenta dias para lotação, aparelhamento, instalação e funcionamento do C.R.R.

Das atribuições

8. Cabe ao C.R.R.:

a) encaminhar ao Serviço de Biometria Médica para exames de sanidade e capacidade física os servidores que lhe forem apresentados para os fins de reeducação ou de readaptação;

b) examinar êsses servidores sob o ponto de vista de seu nível mental, suas tendências, sua vocação, suas aptidões, enfim, registrar os resultados em observação sigilosa e decidir nos casos expressos nas alíneas do art. 69 do E.F.;

c) providenciar, igualmente, com relação aos candidatos a reversão, observando as mesmas normas técnicas estabelecidas para os casos a que se referem as alíneas a e b dêste número;

d) em todos os casos emitir laudos sintéticos indicativos das atribuições que devam ser cometidas, e remetê-los às autoridades requisitantes dos exames especializados;

e) realizar estudos estatísticos dos trabalhos e resultados, apresentar relatórios mensais e anuais, divulgá-los sem prejuízo do sigilo relativo à identificação dos examinados.

Da lotação

9. Diretor — padrão C.C. 5

Chefe da Seção de Readaptação — F.G. 6

Chefe da Seção de Reeducação — F.G. 6

Chefe da Seção de Administração — F.G. 6

1 — Assistente Técnico especializado em psicologia — F.G. 7

1 — Assistente Técnico, Técnico de Administração — F.G. 7

1 — Assistente Técnico, Assistente Social — F.G. 7

1 — Estatístico

1 — Oficial Administrativo

1 — Desenhista

1 — Almoxarife

1 — Conservador

3 — Escriturários ou Auxiliares de Escritório

3 — Dactilógrafos

1 — Artífice (Eletricista-mecânico)

1 — Porteiro

1 — Motorista

2 — Atendentes (homens)

2 — Atendentes (mulheres)

2 — Acadêmicos de Medicina

3 — Serventes

2 — Mensageiros

10. A lotação do C.R.R. compor-se-á de funcionários ou extranumerários removidos de diferentes repartições ou transferidos de ministérios,

escolhidos por suas aptidões para os misteres específicos.

11. As funções de Chefes de Seções e de Assistentes Técnicos serão gratificadas e de escolha do Diretor do C.R.R., dentro dos quadros ou tabelas atuais.

Do aparelhamento material

12. O aparelhamento técnico do C.R.R. provirá do aproveitamento do material do Instituto de Psicologia.

13. O mobiliário compor-se-á, também, de material requisitado às repartições que dêle não necessitarem, recondicionado convenientemente.

Das dotações orçamentárias

14. As dotações orçamentárias provirão da economia resultante da extinção do Instituto de Psicologia, das transferências e remoções que se operarem, e das cessões de materiais.

Disposições gerais

15. O C.R.R. funcionará em colaboração com o Serviço de Biometria Médica e os órgãos incumbidos da assistência social aos servidores públicos, cabendo-lhes encaminhar os pacientes para estudos e indicação de providências.

16. Os métodos ou processos de readaptação ou de reeducação serão indicados pelo corpo técnico do C.R.R. em regulamento que será baixado no prazo de trinta dias contados da data de sua constituição.

17. Concluídos os estudos do C.R.R. será o servidor encaminhado ao estabelecimento oficial de ensino para os efeitos de sua readaptação ou reeducação.

18. Os estabelecimentos oficiais de ensino, de quaisquer graus, admitirão gratuitamente os servidores encaminhados pelo C.R.R., respeitados os respectivos regulamentos para os efeitos de suas normas pedagógicas.

19. O C.R.R. promoverá meios junto às autoridades competentes no sentido de ser criada a "Escola de Preparação e Aperfeiçoamento dos

Servidores Públicos" (E.P.A.S.P.), e integrada na Universidade do Brasil.

20. Criada a E.P.A.S.P., como seu nome está a indicar, preparará os candidatos à carreira de "Servidor do Estado" e aperfeiçoará conhecimentos daqueles já em exercício, a exemplo do que já está em prática para militares de terra, mar e ar; para êsse fim os cursos especializados já existentes serão, com o respectivo corpo docente, incorporados a êsse estabelecimento.

Assim, propõe alterar o E. F., onde convier:

21. Art. . . . Readaptação é o aproveitamento do servidor em função mais compatível com sua capacidade física, intelectual ou vocacional.

22. Art. . . . Reeducação é o aprimoramento na função.

23. Art. . . . A readaptação e a reeducação serão compulsórias, ou a pedido do servidor, em função diferente ou na mesma, respectivamente, orientadas ou ministradas segundo as normas prescritas pelo "Centro de Readaptação e de Reeducação", e:

a) quando ocorrer modificação do estado físico ou das condições de saúde do servidor concorrendo para diminuir sua eficiência para a função;

b) quando o nível de desenvolvimento mental do servidor não mais corresponder às exigências da função;

c) quando a função atribuída ao servidor não corresponder aos seus pendores vocacionais.

24. Art. . . . Cabe ao C.R.R. solicitar ao S.F.I.S. (*) o exame de sanidade e capacidade física do servidor e, após êsse proceder às investigações de sua competência para decidir da realização de uma das alternativas: readaptação ou reeducação.

Parágrafo único. Conseguídos os resultados cabe-lhe ainda emitir laudo sintético e conclusivo.

(*) S. F. I. S. ou Serviço Federal de Inspeções de Saúde, nome proposto para o Serviço de Biometria Médica no respectivo plano de reestruturação, um dos capítulos da "Assistência Social aos Servidores do Estado".

Nota — Extraído do trabalho "Assistência Social aos Servidores do Estado" submetido a estudos do D.A.S.P. de ordem do Sr. Presidente da República.

* * *

Mesmo admitindo-se que os recursos naturais são de magnitude infinita, seria preciso considerar ainda que a energia humana é essencial à produção e que nenhum progresso será verdadeiro sem que o esforço humano seja aplicado da maneira mais adequada possível.