

Assistência Social na Suécia

KONRAD PERSSON

Diretor-Geral e Chefe do Royal
Pensions Board (Tradução de
E. S. Mesquita)

Resumo das partes mais importantes da atual legislação de seguro social, de assistência aos pobres e também das reformas planejadas nesses setores.

ATUALMENTE, muito se tem feito na Suécia com o objetivo de promover o desenvolvimento do seu setor de assistência e previdência social, conseguindo mesmo realizar considerável progresso. Praticamente, em todos os ramos dos serviços sociais foram aprovadas novas leis reguladoras ou foram revistas as que já estavam em vigor. Esse trabalho de revisão está a cargo das Comissões Reais, principalmente da Comissão de Serviços Sociais. A exposição que se segue tratará do Plano Nacional de Pensões, do abono por filho, do seguro de saúde, do seguro contra acidente ou desemprego e, finalmente, da assistência aos pobres.

O PLANO NACIONAL DE PENSÕES

Esse plano foi introduzido na Suécia em 1913. Cedo, porém, verificou-se que as quantias pagas sob a forma de pensões eram insignificantes, evidenciando-se de fato nestes últimos anos, muito embora fossem elas sucessivamente majoradas, a sua insuficiência. A Lei Nacional de Pensões, de 29 de junho de 1946, que entrou em vigor a 1 de janeiro de 1948, teve por objetivo sanar essa deficiência. A idéia que serviu de base à nova legislação era a de que a pensão nacional devia ser, via de regra, suficiente para garantir ao indivíduo o essencial à sua subsistência de modo a que ele não precisasse recorrer ao auxílio reservado à pobreza.

Em princípio, só os cidadãos registados na Suécia podem fazer jus a uma pensão. O sistema se divide entre a pensão por motivo de velhice, a pensão por motivo de invalidez, o abono por doença ou a pensão por motivo de viuvez.

A primeira modalidade de pensão é a que se paga a uma pessoa que já tenha atingido a idade de 67 anos. A pensão por motivo de invalidez, enfermidade ou viuvez é a que se pode pagar ao indivíduo antes de ter atingido aquela idade. Esses benefícios diferem não só quanto às condições exigidas para o seu recebimento como também quanto à maneira de calcular a quantia em que eles importarão.

A *Pensão por Motivo de Velhice* é a que se paga à razão de 800 coroas (1) a uma pensionista casada, cujo marido seja beneficiário do sistema de pensões nacionais ou que já perceba o tão falado "abono por espôsa" (assunto que será examinado mais adiante) e à razão de 1000 coroas no caso de qualquer outra pessoa com direito a uma pensão. As quantias mencionadas são pagas sem que se leve em conta a existência de rendimentos provenientes de outras fontes.

A *Pensão por Invalidez* é a que se paga a qualquer indivíduo que, antes de atingir a idade de 67 anos, em virtude de doença física ou mental, paranóia, incapacidade para o trabalho ou qualquer enfermidade, não possa ganhar a vida exercendo atividades que estejam de acordo com o seu preparo e nível de inteligência, desde que se possa considerar que a diminuição de sua capacidade de trabalho seja de caráter permanente. A pensão por motivo de invalidez consiste, em parte, de uma pensão base de 200 coroas por ano, não se levando em conta a renda particular do pensionista e, em outra parte, de um pensão suplementar que pode importar, no máximo, em 600 coroas anuais no caso de um beneficiário casado, e em 800 coroas anuais no máximo no caso de um solteiro. O "quantum" dessa pensão suplementar depende de possuir ou não o beneficiário rendas provenientes de outras fontes.

O *Abono por Motivo de Moléstia* foi introduzido na Suécia com o objetivo de prestar assistência, de acordo com o Plano de Pensões Nacionais, àqueles que não estejam em condições de receber uma pensão por motivo de invalidez e isto porque sua enfermidade é de caráter passageiro.

O abono por motivo de doença é pago a qualquer pessoa que esteja, sofrendo ininterruptamente, durante um ano pelo menos, uma certa incapacidade para o trabalho, o que constitui uma condição para o recebimento da pensão por invalidez, ainda que sua enfermidade não seja de caráter permanente, mas que possa durar, presumivelmente, um tempo considerável. A importância é paga durante um certo período previamente fixado. Relativamente à quantia correspondente a essa pensão e ao método de calculá-la, o abono por motivo de doença não difere da pensão por motivo de invalidez.

(1) Um dólar americano (maio de 1948) equivale a 3,60 coroas suecas.

A Pensão por Motivo de Viuvez — é a que se paga a uma viúva que, na ocasião do falecimento do marido, já conte 55 anos de idade e que tenha pelo menos cinco anos de casada. Esta pensão é de 600 coroas anuais no máximo, dependendo seu cálculo, inteiramente, do vulto das rendas particulares da beneficiária e provenientes de outras fontes. Em certas circunstâncias, uma viúva ou um viúvo que possua filhos menores de 10 anos pode receber um abono "ao viúvo" ou "à viúva" e cuja importância corresponde à da pensão por viuvez.

Os benefícios da pensão acima citados são, em certos casos, elevados por meio de "suplementações" que também são consideradas como partes das pensões. Tais suplementações são feitas sob a forma de "*abono para pagamento de aluguel de casa, abono especial para administração da casa, abono por espôsa e abono extra por motivo de cegueira*".

Tendo em vista o elevado custo da moradia e do combustível, dividiu-se o país em cinco zonas na base do custo do aluguel dependendo a proporção do auxílio concedido para fins de pagamento da casa, da zona em que o beneficiário residir. O auxílio para pagamento de aluguel de casa — cujo montante é calculado em função de possuir ou não o beneficiário outras fontes de rendas e também do seu estado civil — varia entre 100 e 800 coroa.

O Abono Especial para Pagamento de Aluguel de Casa está sujeito à decisão das autoridades locais. O "quantum" desse auxílio é fixado de acordo com os princípios estabelecidos por aquelas autoridades para regulá-lo. De um modo geral, o princípio posto em prática é o de que este abono deverá ser suficiente para atender as despesas com um aluguel módico, desde que este não possa, presumivelmente, ser pago com os recursos provenientes de qualquer outra pensão nacional que o beneficiário já receba. O abono é planejado para ser pago em zonas de residência onde o custo da moradia é excepcionalmente alto.

O Abono por Espôsa é pago à mulher de um indivíduo que tenha direito a uma pensão, desde que a espôsa tenha atingido a idade de 60 anos e que esteja com ele casada há uns cinco anos pelo menos. O abono por espôsa consiste de uma pensão suplementar e de um abono para pagamento de aluguel de casa e cuja importância corresponde àquela que a espôsa receberia sob a forma de pensão por motivo de invalidez se ela tivesse direito a essa modalidade de auxílio.

O Abono Extra por Motivo de Cegueira importa em 700 coroas anuais, não se levando em conta o vulto das rendas particulares e provenientes de outras fontes. Esse abono constitui um adicional acrescentado à pensão que se paga aos que são atacados de cegueira antes de atingirem a idade de 60 anos.

O montante das rendas particulares — para não implicar em diminuição dos benefícios cuja fixação depende do vulto daquelas — não pode ultrapassar, no caso de uma pessoa solteira, de 400 coroas e no caso de um casal, de 600 coroas. Se as

rendas de um indivíduo que não tenha dependentes ultrapassam 400 coroas os benefícios, cujos cálculos para efeito de sua fixação, dependem do seu vulto, sofrem uma redução que corresponde a $\frac{1}{2}$ da importância que ultrapassa aquele limite. Se as rendas do marido e da mulher, somadas, ultrapassam os 600 coroas, esses benefícios sofrem uma redução que corresponde a $\frac{1}{4}$ da quantia que, na renda do casal, ultrapassa essas 600 coroas, e isto para cada um dos cônjuges.

As questões relativas à pensão por motivo de velhice e viuvez são definitivamente resolvidos pelos Comitês de Pensões locais, como pela autoridade central ou, seja pelo Conselho de Pensões.

Desde do começo do ano de 1948 que todas as pensões são pagas diretamente pelo Conselho de Pensões, sendo o vale postal o instrumento comum de ordem de pagamento das pensões. Estima-se que cerca de 700.000 dessas ordens são emitidas todos os meses.

As contribuições para o fundo de pensões variam entre 6 e 100 coroas por ano e todas as pessoas de 18 a 66 anos, estão sujeitas a pagá-las. O cumprimento dessa obrigação não influi sobre o direito ao recebimento de uma pensão. As contribuições são arrecadadas junto com a arrecadação de impostos. Somente uma proporção muito pequena do custo do plano de previdências (cerca de 11 por cento) é coberto pelas contribuições. O grosso dos encargos por ele criado é atendido pelo Estado.

Para ampliar o plano de pensões nacionais o Conselho está fazendo muita coisa no campo das atividades de prevenção da incapacidade do indivíduo para o trabalho. Essas atividades compreendem: a) assistência médica, prestada no hospital do próprio Conselho, nos casos de doenças que possam acarretar invalidez, principalmente artrite, neurose e asma; b) educação profissional, etc.; e c) qualquer outra atividade que possa servir aos interesses do plano de pensões nacionais com o objetivo de prevenir ou eliminar os motivos de incapacidade para o trabalho ou de promover a saúde pública.

A propósito, deve-se mencionar que o Conselho de Pensões também dispõe de um serviço de seguro, de caráter voluntário, de que podem servir-se com vantagens todos os indivíduos que desejem aumentar a importância dos benefícios da pensão nacional a que tenham direito.

ABONO POR FILHO

Uma nova lei relativa ao abono familiar entrou também em vigor a 1 de janeiro de 1948. Este consiste, em parte, de um *abono geral* por filho, o qual é, praticamente, em todo o país, de 260 coroas para cada um, de menos de 16 anos e, noutra parte, de um *abono especial* que é pago, para fins de sustento e educação de crianças que sejam filhos de viúva ou de pessoa inválida etc. A importância máxima do abono especial por filho é de 420 coroas por ano, no caso de órfãos de pai e de mãe ao

mesmo tempo e, em certas circunstâncias, no caso de órfãos só de pai ou só de mãe, enquanto que se paga o máximo de 250 coroas no caso de outras categorias de crianças especificadas em detalhes na lei, inclusive, via de regra, os filhos de pessoas que já recebem uma pensão do Estado.

SEGURO DE SAÚDE

O atual seguro de saúde é de subscrição voluntária. O novo sistema dessa modalidade de previdência, introduzido com a lei de 3 de janeiro de 1947 mas que só entrará em vigor a 1 de julho de 1950, é de âmbito nacional e de caráter obrigatório. Há, porém, uma forma de seguro voluntário no novo plano de previdência social.

O seguro obrigatório compreende a) um seguro de assistência médica e b) um seguro de auxílio em caso de doença (em dinheiro). O seguro de assistência médica não implica em assistência hospitalar ou no fornecimento de remédios de graça ou mais baratos, não importando também em assistência durante o período de gravidez e de parto. A assistência hospitalar e os remédios gratuitos ou mais baratos devem ser obtidos fora do plano de seguros, muito embora esteja sujeita a disposições reguladoras especiais a assistência prestada à mulher durante a gravidez e por ocasião do parto. O seguro de assistência médica é de âmbito nacional. O seguro para fins de obtenção de auxílio financeiro em caso de enfermidade só atinge, por outro lado, os contribuintes de uma instituição de seguro contra moléstias, contribuintes estes cujos salários anuais sejam pelo menos de 600 coroas, atingindo também as mulheres casadas, mesmo que sejam seguradas nessa instituição. (As mulheres casadas não são, via de regra, seguradas nestas instituições contra as doenças mas o são, indiretamente, como simples membro da família do segurado. O mesmo acontece com as crianças menores de 16 anos. Esta categoria de indivíduos não contribui para as instituições de seguro contra enfermidade).

O *Seguro de Assistência Médica* tem por fim, segundo certos princípios consubstanciados, em detalhe, na lei, cobrir três quartas partes dos encargos com a prestação de assistência médica, incluindo a) despesas com transporte e pagamento ao médico pela viagem de ida e volta ao local em que se encontra o doente e b) despesas de transporte de ida e volta do doente ao hospital.

O *Abono por Motivo de Doença* que se paga a um contribuinte de uma instituição de seguro contra enfermidade importa, via de regra, em 3,5 coroas por dia, pouco importando o vulto de seus rendimentos. O abono por motivo de doença é acrescido com um abono de 2 coroas diários por marido ou mulher e mais um adicional de 50 öre por filho. O abono por doença não é pago nos primeiros três dias de enfermidade, não podendo também ser pago num período de mais de 730 dias que é o máximo previsto, seja qual for a moléstia. A importância paga a uma mulher casada que não seja contribuinte de uma dessas instituições de seguro contra doenças é de 1,5 coroa por dia.

Como já se disse, os benefícios concedidos, de acordo com o plano de seguro obrigatório, podem ser acrescidos por meio do seguro voluntário, muito embora essa modalidade de seguro não possa ser concedida a um segurado que tenha atingido a idade de 55 anos ou que não esteja gozando boa saúde.

O seguro voluntário contra doenças prevê o pagamento em dinheiro de uma importância de 1,50, 3 ou 4,50 coroas por dia. Neste caso, porém, prevê-se uma quantia máxima, o que implica no fato de que os benefícios do seguro obrigatório e do voluntário contra doenças, mais os vencimentos e compensações a que, por outro lado, o segurado tenha o direito de receber enquanto estiver enfermo, não pode atingir a uma diária que exceda a 1/360 de seu salário anual.

O seguro voluntário de assistência médica compreende apenas certas formas de cuidados previstos detalhadamente na lei.

Os contribuintes das instituições de seguro contra doenças são obrigados a pagar as taxas exigidas pelo seguro obrigatório, taxas estas que são de certo modo proporcionais com o montante do abono por doença. As contribuições anuais exigidas pelo seguro obrigatório são estimadas para os segurados que tenham direito a um abono por doença, por exemplo, de 3,50 coroas, incluindo assistência médica, em cerca de 24 coroas. O vulto das contribuições do seguro voluntário depende, entre outras coisas, da idade do segurado e da espécie de assistência que lhe foi prestada quando enfermo.

As contribuições realmente substanciais pagas pelo Estado — cerca de 70 por cento do custo total — irão para o plano de seguro obrigatório. O Estado entrará também com certas somas para o seguro voluntário.

O novo plano de seguro será administrado por instituições gerais de seguro contra doença, pressupondo-se que as existentes venham a se transformar em instituições gerais com aquele objetivo.

SEGURO CONTRA ACIDENTES

As primeiras leis sobre o seguro, leis estas que regularam as questões de acidentes no trabalho, foram votadas em 1901, sendo mais tarde substituídas pela Lei de 17 de junho de 1916 que está atualmente em vigor relativamente ao seguro obrigatório contra acidentes no trabalho. A partir de 1930, um plano de seguro se ampliou a fim de abranger certas doenças profissionais.

O seguro contra acidentes, quer no trabalho, quer na viagem de ida ou de volta do local de trabalho, está ao alcance de qualquer pessoa que esteja empregada e que receba uma paga para trabalhar por conta de uma outra pessoa embora não seja considerada, em relação com esta pessoa, como um empregado independente, estando também ao alcance de qualquer outro indivíduo que execute certos trabalhos com propósito de treinamento e sem salários. No entanto, são excetuadas certas categorias de trabalhadores — os empregados domésticos, por exemplo.

As apólices de seguro podem ser adquiridos na instituição reguladora do Estado, no *Riksforsakring-s-Anstalten* (Instituto Nacional de Seguro) ou numa companhia mutuária de seguro contra acidente.

No caso de enfermidade provocada por um acidente, o acidentado recebe: a) assistência médica, remédios e outros cuidados artificiais; e b) um certo abono diário por motivo de doença. Este último é pago no caso da perda da capacidade para o trabalho e corresponde, no mínimo, à importância de 1,50 coroas e no máximo à 9 coroas por dia. A importância mínima desse abono por doença é paga nos casos do salário anual de menos de 675 coroas e a máxima quando esse salário é de mais 4.725 coroas. Em certos casos, o abono por doença é, por outro lado, menor, quando a incapacidade para o trabalho não é integral.

No caso de invalidez, o operário acidentado tem direito a uma anuidade que importa — caso tenha ficado completamente inutilizado para o trabalho — em 2/3 de seu salário; mas se sua capacidade de trabalho só foi reduzida em virtude do acidente, essa anuidade importa numa quantia menor correspondente àquela redução de capacidade.

Se o acidente acarretou a morte do operário, o auxílio para as despesas de funeral é, no mínimo, de 250 coroas, acrescidas das anuidades que são devidas aos dependentes e que correspondem, no caso de ser o sobrevivente um viúvo ou uma viúva, a 1/4 e no caso de ser um menor de 16 anos no máximo a 1/6 dos salários do morto. Em certas circunstâncias, pode-se pagar também uma anuidade aos pais do operário morto em acidente no trabalho.

Foram apresentadas várias propostas de aumento dos abonos por doença, das anuidades e do auxílio para funeral. O necessário projeto de lei será apresentado ao Parlamento, no período legislativo de 1948.

As taxas de seguro que deverão ser pagas pelo empregador estão fixadas numa importância que, tendo em vista os riscos e outras condições do trabalho, poderá ser necessária para atender ao pagamento das indenizações previstas pelo seguro.

Os dispositivos da lei de seguros e relativos à indenização por acidente no trabalho, aplicam-se igualmente nos casos de sofrer o operário uma doença profissional.

Um empregador pode fazer um seguro voluntário para os seus empregados que não sejam contemplados no plano de seguro obrigatório contra acidente a favor de filhos e pais, do operário. De acordo com uma Ordem expedida em 1918, os pescadores também podem fazer um seguro voluntário no Instituto Nacional de Seguro contra danos sofridos em consequência de um acidente em pescaria ou fora desse setor de ocupação.

Alguns dos benefícios acima mencionados são suplementados pelo bônus de custo de vida que é pago com o dinheiro do tesouro.

O SEGURO CONTRA O DESEMPREGO

O seguro contra o desemprego — que foi introduzido na Suécia em 1934 — é de caráter voluntário e sua estrutura lembra, em grande parte, o existente plano de seguro voluntário de saúde. Os assalariados podem recorrer às instituições de seguro contra o desemprego, instituições estas que estão sob a fiscalização de autoridade do Estado — o Conselho de Mercado de Trabalho — desde 1 de janeiro de 1948. Cada instituição se interessa, via de regra, por um setor particular da indústria.

Um assegurado desempregado recebe diariamente um auxílio e mais um abono extra por marido, mulher ou filho, quando for conveniente. Concede-se também um abono extra especial para auxiliar a manutenção da casa. Além disso, ainda é possível pagar-se um adicional destinado a atender as despesas de viagem ou transporte exigido para a remoção do doente de um local para outro. Entre as condições para o pagamento desse auxílio estão as de que a) o candidato ao mesmo tenha em vão pleiteado uma colocação na agência oficial de empregos; e b) que pagou uma certa quantia, sob a forma de contribuições, durante o tempo em que estava trabalhando.

O seguro contra o desemprego — como o seguro de saúde — está sujeito a regulamentações que fixam um certo e determinado período em que o segurador está isento de cumprir sua obrigação para com o segurador, o que significa que este último pode não receber o auxílio a que tem direito nos primeiros dias de desemprego. Se esse desemprego não for próprio da época, esse período de isenção do segurador será, via de regra, de 6 dias, os quais deverão estar dentro do espaço de 21 dias.

O auxílio é pago quase sem exceção, em dinheiro e o montante da assistência diária vai, em regra, de 2 a 7 coroas. O abono por filho é de 1 coroa por dia para cada filho de menos de 16 anos, havendo também um abono extra por marido ou esposa, além de um outro para os serviços domésticos e que importa em 1,25 coroa por dia. Desde 1945 que se paga um bônus extra de 75 ore diários, além da prestação de uma assistência diária destinada a atender as despesas com o elevado custo de vida. Via de regra, porém, o auxílio financeiro total prestado pela instituição de seguro contra o desemprego não pode exceder de 4/5 dos salários do chefe da família e 3/5 do que recebe qualquer outro membro da mesma.

O período de auxílio, isto é, o período durante o qual a assistência diária em dinheiro pode ser prestada consecutivamente, está limitado a um máximo de 156 dias no curso de 12 meses seguidos ou durante um período de desemprego contínuo.

Como se disse acima, um assegurado de uma sociedade de seguro contra o desemprego tem de pagar contribuições. Estas só são pagas, porém, quando esse indivíduo está empregado e a quantia com que deve contribuir depende da proporção e natureza dos riscos de desemprego que se correm

nos vários setores de ocupações e também do montante da diária de auxílio que deverá receber. Em 31 de outubro de 1947 o número desses assegurados era de 943.000, divididos entre 36 instituições seguradoras.

Em 1946 as subvenções pagas pelo Estado para atender as despesas das instituições de seguro contra o desemprego, instituições estas por êle reconhecidas, eram de 43,3 por cento. Das contribuições pagas pelos seus segurados, 14,8 milhões de coroas eram ao mesmo tempo consolidadas.

Finalmente, pode-se mencionar que o Comité de Bem-Estar Social está empenhado em fazer a revisão desse setor das atividades de seguro, considerando-se a questão do ponto de vista de torná-lo obrigatório.

AUXÍLIO AO POBRE

Na Suécia, a assistência aos pobres há muito tempo que está a cargo das autoridades públicas locais. Tendo em vista que os distritos municipais são numerosos e que variam consideravelmente em área e população, é natural que a assistência ao pobre varie bastante entre as diferentes regiões do país. Esta assistência é baseada numa prova de pobreza do indivíduo e o auxílio prestado o é de acordo com as circunstâncias próprias de cada caso específico. Em relação com outras formas de assistência já mencionadas, a que se presta ao pobre, devido a sua natureza tem um caráter de auxílio suplementar.

A assistência sueca ao pobre se divide entre o auxílio obrigatório e o voluntário. O primeiro compreende assistência aos menores, aos velhos e aos doentes que não podem suprir suas necessidades por meio do trabalho e os quais não dispõem de recursos para sua manutenção. Por outro lado, quando se levanta a questão de assistência ao pobre, a intervenção do governo dependerá das autoridades locais a considerarem justificável. Na prática, porém, as pessoas necessitadas geralmente recebem assistência da organização de auxílio aos pobres se a necessidade desse auxílio não for remediada de outra maneira qualquer.

O auxílio ao pobre é administrado de tal maneira que pode ser considerado perfeitamente adequado a cada caso individual, principalmente sob

a forma de assistência financeira prestada ao indivíduo no seu lar ou nas instituições de caridade. No último caso, a autoridade pública encarregada da assistência ao pobre também assume o encargo de prestar assistência.

Tendo em vista o caráter suplementar desse auxílio, seu alcance e natureza dependem não só da existência real da necessidade de assistência como também da eficiência do plano de seguro social e de outras medidas tomadas pela comunidade para evitar ou remediar a miséria. De fato, o campo de ação do auxílio ao pobre foi gradualmente reduzido por um sistema aperfeiçoado de seguro social. Provavelmente, não é ainda possível abrir mão dessa forma de assistência.

As recomendações do Comité de Seguro Social são para que se apresentem projetos de novas leis no setor da assistência ao pobre, leis estas destinadas a substituir a Lei de 1918 atualmente em vigor. O Comité já fez alguns pronunciamentos preliminares. Êle acha, por exemplo, que as autoridades locais devem receber uma considerável subvenção do Estado para desempenhar certas atividades. Sugere, além disso, que é preciso atribuir uma maior importância aos aspectos preventivos dessa assistência.

ASSISTÊNCIA MÉDICA

O presente exame não estaria completo se não se fizesse menção a certos benefícios sociais no setor da assistência médica. Acentuou-se antes, *en passant* que se pretende introduzir, aliado ao aperfeiçoamento do novo plano de seguro de saúde, um sistema de assistência médica inteiramente gratuita além da concessão de um desconto no preço dos remédios que devem ser adquiridos. Deve-se notar, porém, que a assistência médica já está ao alcance de todos os cidadãos a preços realmente módicos, assistência esta que, em caso de penúria, é paga pelas autoridades encarregadas do auxílio aos pobres. O tratamento e a prevenção de moléstias epidêmicas em hospitais próprios são inteiramente gratuitos. Além disso, existem os médicos locais, as autoridades médicas urbanas ou distritais nas cidades e os médicos provinciais nos distritos do interior. Graças a essa organização de médicos, espalhada por todo o país, a assistência a baixo custo é assegurada a todos os que dela necessitam.

* *

*

TEMPO DE SERVIÇO para efeito de licença especial.

O tempo de serviço militar prestado pelo funcionário antes do seu ingresso no Serviço Público, não é computável para os efeitos da licença especial de que cogitam a Lei n.º 283 e o Decreto n.º 25.267, ambos de 1948.

Processo n.º 7.976-48 — Pareceres da D.P. e do Consultor Jurídico do DASP, em 12 e 21-10-48, aprovados pelo Diretor-Geral em 25-10-48 (D.O. 28-10-48).