



BREVES APONTAMENTOS ACERCA DE
ALGUNS PROBLEMAS MÉDICOS E DA
OCUPAÇÃO SANITÁRIA DO ULTRAMAR

ELÍSIO DIAS DA FONSECA

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
E DE MEDICINA TROPICAL
DE LISBOA
BIBLIOTECA

12

BREVES APONTAMENTOS ACERCA DE ALGUNS PROBLEMAS MÉDICOS E DA OCUPAÇÃO SANITÁRIA DO ULTRAMAR

ELÍSIO DIAS DA FONSECA

(Coronel-Médico)

1. Os elementos que constam deste desprimoroso trabalho foram respigados na observação de alguns assuntos em trânsito pela Repartição de Saúde do Ministério e adquiridos no contacto directo com a vida do médico do Ultramar.

Não constam estatísticas nem ideias novas que embelezem e confirmem valor, por essa contribuição estar mais adstrita aos sectores de saúde de cada uma das Províncias. Desejamos somente satisfazer as repetidas insistências do Instituto de Medicina Tropical em colaborarmos com alguns breves apontamentos, no 50.º aniversário da sua fundação e do Hospital do Ultramar.

O Congresso do 50.º aniversário do Instituto de Medicina Tropical e do Hospital do Ultramar é motivo de legítimo orgulho para os seus organismos dirigentes e corpo clínico que ali desenvolve actividades.

Esse legítimo orgulho não é indiferente ao Ultramar, onde trabalha com entusiasmo que não esmorece, uma plêiade de servidores que dedica e entrega à causa comum — a assistência sanitária — todas as suas comodidades, aspirações, idealismos e saúde.

2. Há na história da nossa ocupação sanitária no Ultramar um conjunto de tradições morais, que obriga quem para ali vai a um trabalho sério e honesto de compaixão pelo seu semelhante, de respeito pela dor humana. É uma força espiritual que se vem transmi-

tindo desde os pioneiros da ocupação sanitária às novas gerações que chegam.

Neste século de egoísmos comandados pelo Deve e Haver e pela falsidade de muita coisa que se apregoa, é imperativo de consciência neste momento de festa tão solene para o Instituto e também para o Hospital do Ultramar, prestar homenagem a estes pioneiros que formaram as primeiras equipas de profissionais de Medicina em terras de África.

Admiro o altruísmo, abnegação e perfeição moral desses missionários do Bem com quem venho vivendo há 28 anos.

Era necessário conquistar o indígena dominado por crenças e fanatismo dos feiticeiros que nos evitava e mal recebia a nossa assistência que ele não compreendia e até receava. Era necessário procurá-lo na palhota isolada no mato e para o convencer dos nossos métodos usavam-se por vezes processos tão simples que impressionam hoje pela sua ingenuidade.

3. Todos estes profissionais de «élite», que tanto tem honrado e dignificado a medicina portuguesa no cumprimento escrupuloso dos seus deveres, que vivem e trabalham silenciosamente quase sempre no isolamento desconfortante do mato, ignorando o habilidoso reclamo e a publicidade espectacular, passaram na qualidade de alunos pelas salas e laboratórios da velha Escola de Medicina Tropical e do actual Instituto de Medicina Tropical.

É um pergaminho de glória, talvez uma das credenciais mais valiosas deste Instituto, o alto contributo que deu na formação destes profissionais da Medicina Africana.

4. Esta romagem pelo passado luminoso e grande em que nós éramos os maiores e melhores na Assistência ao indígena e ao colono, não vem apontada como atitude contemplativa, antes como estímulo do futuro.

A Medicina é uma ciência em constante evolução e há largos anos que os métodos, a técnica e a investigação são impulsionados pelo dinamismo e conquistas do mundo científico.

Ao Ultramar impunha-se a obrigação de acompanhar o ritmo, e assim se fez.

5. A carta de lei de 1896 foi verdadeiramente o primeiro grande diploma oficial que regulamentou os nossos serviços de Saúde, colocando as traves-mestras do grande edifício.

A África dos misteriosos sertões, dos selvagens e animais ferozes, das pestilências e epidemias que dizimavam os aventureiros que pretendiam desvendá-la, era ainda conhecida na Metrópole como o cemitério dos brancos. O serviço foi organizado dentro de bases militares e o recrutamento do pessoal fazia-se durante a frequência do curso dos futuros médicos. Começou a ocupação sanitária, talvez antes de estar completa a ocupação pelas armas, com o sacrifício de tantas vítimas desconhecidas que tombaram prematuramente pelo caminho, levando no seu programa o grande ideal de tratar a humanidade e aliviá-la dos seus males sem distinção de raças ou de credos. O médico tem obrigação de ficar nos locais onde os outros tem obrigação de fugir.

São necessárias muita serenidade e rijeza de ânimo e devoção para não hesitar no cumprimento de uma profissão árdua e dura em que muitas vezes a grande moeda de pagamento é a ingratidão.

Exige-se do médico que sacrifique tudo ao doente: as horas de merecido repouso depois de um dia e quantas vezes de uma noite inteira de trabalho extenuante, entre o sobressalto de uma vida que se vê a esvaír e a ânsia de uma reacção salvadora; exige-se-lhe a saúde, a alma e o impossível.

E o médico tudo isso dá. É da deontologia profissional. Mas se não conseguiu dar o impossível, se errou um prognóstico, nessa altura esqueceu-se todo o passado de angústias e devoção e gatilhos amigos e inimigos disparam sem dignidade e compaixão.

E nem sempre é protecção segura a tranquilidade de consciência.

É da sabedoria da classe e das gentes o admirável quadro de Rembrandt que representa com sadio humorismo as 3 encarnações do médico nas relações com a humanidade doente:

Passada a crise de angústia, o anjo de asas brancas, transforma-se em homem vulgar durante a convalescença, e, o diabo também aparece na altura dos proventos.

6. O espírito aventureiro da nossa raça e um certo determinismo histórico, chamaram-nos sempre para África.

A ocupação sanitária continuava sempre sem desfalecimentos, construíram-se sanzalas enfermarias junto das habitações do indígena, construíram-se lazaretos e hospitais que ainda hoje cumprem a sua função e nessa altura eram modelares e dos melhores de África.

Era necessário alterar e substituir a anterior organização de

Saúde, que foi muito boa para o tempo, mas que se tornava insuficiente para a distância a que o progresso nos levou.

7. Em 1919 foi publicado um novo diploma, regulamentador dos Serviços de Saúde do Ultramar, dando-lhe feição civil, e, enquadrados nos serviços do quadro comum apareceram os primeiros especialistas com preparação especializada, adquirida nos melhores estabelecimentos da Metrópole.

Alargaram-se os quadros do pessoal, novos hospitais foram construídos nas delegacias e subdelegacias, surgiram as primeiras maternidades e postos sanitários, organizaram-se missões de estudo das endemias, da febre amarela e de tripanossomiose e o médico sempre atento e humano na primeira linha da vanguarda deslocava-se a toda a parte em meios de transporte primitivos e até perigosos, procedia ao exame clínico nas concentrações, efectuava vacinações em massa, apurava ou rejeitava os grupos de trabalhadores para a mão-de-obra do Estado ou da iniciativa particular, vigiava e fiscalizava os acampamentos e a distribuição das refeições, dando os primeiros passos decisivos nas Medicinas do trabalho, colectiva e social quando estas medicinas eram ainda simples curiosidades em muitas partes do mundo.

Cumpria-se e obrigava-se a cumprir essas admiráveis disposições posteriormente estabelecidas que só por si honram uma Nação e que se chama o Estatuto do Trabalho Indígena.

O progresso dos serviços de saúde continuava sempre incessantemente no Ultramar e já se tinham ultrapassado as bases de 1919.

8. E em 1945 o eminente Prof. da Faculdade de Direito, Dr. Marcelo Caetano em visão clara e grande dos problemas de saúde, publicou o decreto n.º 34.417 de 21 de Fevereiro de 1945, que é uma obra a todos os títulos grandiosa, que deve satisfazer-nos a todos os médicos do Ultramar, o conhecimento de que os seus pontos fundamentais, constam da organização dos serviços de Saúde da Metrópole em diploma publicado posteriormente.

A nova organização dos serviços criou o quadro de especialistas privativo de cada Província, equiparando-os desde logo a médicos de 1.ª classe, para o serviço dos principais hospitais e Missões Móveis, separando-o do quadro comum onde ficaram os médicos da Assistência, os médicos do «Mato», das delegacias e das subdelegacias.

Estabeleceu a hierarquia dos serviços, criando as categorias de médicos-inspectores, médicos-chefes e inspector superior de Saúde,

nomeados por escolha entre os mais antigos e competentes, atribuindo-se desta forma os comandos a quem por direito deviam pertencer.

A profundidade, extensão e elasticidade deste diploma, traduz no articulado das suas disposições e na claridade da parte preambular uma justeza de equilíbrio que permite dentro das suas normas e bom senso, o estudo e apreciação dos mais altos problemas médicos e para-médicos em íntima ligação com as mais delicadas malhas da vasta rede sanitária que organizou.

9. As relações oficiais do Instituto de Medicina Tropical, com os serviços de Saúde do Ultramar, têm sido sempre mantidas dentro do mais alto plano de bom entendimento e honesto espírito de compreensão. A mais íntima colaboração tem presidido à constituição nestes últimos 6 anos de várias missões de estudo do Instituto às Províncias Ultramarinas de Angola, Guiné, Cabo Verde e S. Tomé.

Procederam estas missões à recolha de materiais científicos para ensino dos cursos e para os Museus do Instituto e a trabalhos de investigações muito valiosos que vêm dando lustre e categoria científica cada vez mais elevados a este conceituado estabelecimento. Sem menosprezar o valor e interesse científico dos trabalhos realizados por todas as missões, seja-nos licito pôr mais em evidência os trabalhos feitos nalgumas ilhas do arquipélago de Cabo Verde e em especial o saneamento da ilha do Sal e os estudos de S. Nicolau, pelo interesse e benefícios directos que daí resultaram para os serviços de Saúde da Província e de uma maneira geral para o bem-estar das respectivas populações.

10. O sezonismo tinha fraca expressão clínica na ilha do Sal, mas viviam e criavam-se ali em perfeita liberdade os seus agentes vectores e os da febre amarela.

A sua situação geográfica, a grandiosa e mal conhecida baía da «Mordeira» que é reputada uma das maiores e melhores do arquipélago, a maior proximidade da Costa Africana e principalmente o aeroporto, aberto à navegação aérea internacional, impunham medidas rápidas de saneamento e estas foram tomadas com decisão e urgência. E, hoje, na ilha do Sal não há mosquitos, nem há praticamente moscas que anteriormente eram muito numerosas, podendo sem exagero afirmar-se que em qualquer parte apareciam aos milhares.

A campanha foi tão decisiva que se exterminaram as baratas,

ratos, pulgas e outros parasitas que habitualmente vivem com as populações africanas de higiene pouco cuidadosa.

11. O mistério dos «carneirados» da ilha de S. Nicolau que durante largos anos foram uma das preocupações dos serviços de Saúde locais, também se desvendou. Durante períodos longos a população desta ilha não experimentava o flagelo do sezonismo, não se dava conta de anófeles que se sabia que existiam, pela abundância de larvas observadas nos charcos das ribeiras e nas levadas de água para rega dos campos.

Mas em períodos mal determinados mais ou menos relacionados com as grandes crises de estiagem que assolam o arquipélago, toda a ilha era invadida por tremenda onda de sezonismo grave a que ninguém escapava.

Pensava-se empiricamente e sem quaisquer estudos justificativos, nas hipóteses de zoofilia e de anófeles selváticos que preferisse a vida livre dos campos e procurasse o sangue dos animais para as suas refeições.

A Missão do Instituto que ali procedeu a estudos de investigação, esclareceu cientificamente o fenómeno. O *Anopheles praetoriensis* dotado de caprichosa biologia e hábitos, era o responsável pelos «carneirados». Em determinada altura deixava os animais e a vida errante dos campos e procurava ao escurecer as casas de habitação para se alimentar do sangue humano. Terminada a refeição abandonava imediatamente as casas e refugiava-se nos esconderijos do campo. Desta forma se manteve por longo tempo a situação incompreensível de extenso e grave sezonismo sem anofelismo aparente, e para a despistagem deste fenómeno exigiu-se muita canseira e paciência, havendo necessidade de criar o mosquito em recipientes apropriados desde a fase larvar até à de insecto adulto.

12. Os nossos serviços de Saúde do Ultramar, orientam o seu esforço dentro do mais honesto e sério programa de trabalho, sempre alheios e indiferentes à publicidade e aos reclamos espectaculosos e talvez por esse motivo essa obra gigantesca que nos enobrece a todos, é muitas vezes ignorada nos meios metropolitanos.

Quantas vezes o relato amigável e despreocupado, de pequenos episódios da nossa acção sanitária em África, dos processos simples e ingénuos da conquista do indígena, desperta o interesse e entusiasmo daqueles que nos escutam.

Verificamos bem nitidamente que os adjectivos encomiásticos de algumas individualidades da mais alta categoria científica do nosso País, na apreciação do nosso esforço médico, não significam formalidade de gente educada, mas admiração pelo que se tem feito e se continua a fazer e que desconheciam absolutamente.

13. A nossa ocupação sanitária vem sendo orientada no sentido estático em que a assistência é prestada nos consultórios e hospitais, e no sentido itinerante. Esta modalidade itinerante penetra e estende a sua rede até à selva mais longínqua, até onde se encontre uma aldeia ou se esconde a palhota solitária de um casal indígena. As Direcções de Saúde orientam, movimentam e activam os hospitais centrais, os círculos de Saúde com os seus hospitais regionais, os centros de Saúde com as suas enfermarias regionais, postos sanitários fixos e postos sanitários móveis e rudimentares. É uma engrenagem que trabalha suavemente, em que o médico chefe, os inspectores, os delegados de Saúde, farmacêuticos, enfermeiros europeus, enfermeiros auxiliares, parteiras e parteiras auxiliares, colaboram quase sempre na mais íntima e leal camaradagem, para o fim comum — a assistência ao indígena e ao colono. E o indígena que na sua ingénua ignorância, tem uma alma compreensiva e um espírito de observação muito bem formado, convenceu-se depois das primeiras hesitações de que somos um grupo daquela humanidade que o procura sem outro interesse que não seja aliviar-lhe os seus males e da sua família, curar-lhe as suas doenças, para que sejam fortes e aptos para o trabalho. E desta forma os nossos hospitais e enfermarias regionais de África estão sempre cheios, nas nossas maternidades nascem em percentagem elevadíssima uma grande parte das crianças da região, levando as mães para o meio indígena ensinamentos de higiene e noções de puericultura que significam uma sementeira que nem sempre se faz em terreno árido. O obituário infantil pelo tétano umbilical deixou de ser uma mancha negra que pesava sombriamente nas nossas estatísticas necrológicas, por se ter substituído a sórdida mão da aparadeira indígena, com os seus métodos e rituais bárbaros, pelo médico, pelo enfermeiro, pela parteira e parteira auxiliar. O parto gemelar que constituía para algumas tribos a ameaça de uma grande desgraça prestes a desabar sobre o aglomerado, também vai passando à situação das lendas e credices de má recordação, não se expondo já um dos recém-nascidos (o mais débil) junto dos rios onde esprei-

tam os jacarés ou no interior da selva onde passeiam os animais selvagens, para lhe dar a possibilidade de conseguir salvar-se pelos seus próprios meios para assim ter o direito de continuar a viver.

Seria um desfiar sem conta a enumeração e dissecação da obra dos nossos serviços de Saúde; iríamos arrastados para muito longe, para as glórias e esmorecimentos, para as vitórias e derrotas, para os pormenores vividos e sentidos por nós e por outrem, para a luta tenaz e persistente de todos os momentos.

14. O Estado acompanha com interesse e entusiasmo o nosso esforço e não regateia verbas cada vez mais crescentes para aumento do quadro do pessoal técnico, aquisição de material e eficiência dos serviços. A vastidão do Ultramar não pode permitir por enquanto que todos os serviços de Assistência que geralmente são encargo exclusivo e gratuito do Estado, se apresentem de forma modelar em todas as suas modalidades e aspectos.

15. Pode admitir-se que o serviço das Missões do sono e das tripanossomíases nas 3 Províncias, da Guiné, Angola e Moçambique, está a atingir o ponto de perfeição.

Embora trabalhem em ritmo diferente e adoptem processos que ainda não foi possível unificar, verifica-se que em todas estas Missões se trabalha com orientação definida com entusiasmo e alegria, dando-nos a consolação de os seus relatórios e comunicações, serem apreciados em todas as reuniões internacionais em que nos fazemos representar, conferindo-nos a honra de ser eleito por unanimidade para a presidência do Bureau internacional, um dos delegados portugueses.

16. Os serviços de profilaxia da tuberculose, também mereceram a nossa melhor atenção. As Províncias de Angola, Moçambique e Macau, foram providas de aparelhagem moderna de foto-radiomi-niatura, para a despistagem em massa das populações.

Foi um trabalho executado silenciosamente, com simplicidade quase em segredo. Não houve necessidade de prévias disposições legislativas. Estudou-se o problema concretamente, e sem devaneios de fantasia levou-se à apreciação superior.

O simples despacho de concordância, permitiu a organização dos serviços, movimentando verbas elevadíssimas para aquisição de material e dotação de pessoal especializado. Ainda se desconhecem os resultados obtidos, mas eles tem forçosamente de ser bons para

corresponder de alguma forma às largas verbas despendidas e à compreensão e acolhimento que o Ministério do Ultramar deu a um programa de trabalhos que há muito tempo estava em estudo e discussão nos serviços congêneres da Metrópole e do Mundo.

17. Foram dotados os serviços de Saúde de Angola e Moçambique e vão ser dotados os da Índia, com centros de hemoterapia e reanimação. Os estudos do sangue dos indivíduos normais e doentes nas nossas Províncias ainda estavam imperfeitos e alguns insucessos já se tinham verificado, chegando-se nalguns bons centros cirúrgicos do nosso Ultramar a dispensar sistematicamente a aplicação do sangue, mesmo nos casos em que ela seria absolutamente indicada, com receio da continuação desses insucessos. Hoje os serviços estão bem organizados e a funcionar com absoluta eficiência, com pessoal dos nossos quadros de Saúde que veio à Metrópole adquirir preparação e acompanhou na montagem dos centros o especialista que enviámos ao Ultramar.

18. Os serviços de Lepra, também foram organizados em Angola, Moçambique e Índia, dotando-os com pessoal especializado e para a Guiné seguiu há pouco uma Missão encarregada de proceder a estudos e lançar o inquérito, enquanto um médico do quadro comum foi mandado completar no Brasil o estágio que já tinha iniciado no Hospital Colónia de Rovisco Pais.

19. Instituiu-se o intercâmbio científico entre os nossos médicos do Ultramar e os da Metrópole, enviando-se às províncias de Angola e Moçambique cientistas da Metrópole para troca de impressões culturais e técnicas e deu-se a possibilidade ao nosso pessoal médico e de enfermagem de estagiar oficialmente nos melhores estabelecimentos hospitalares da Metrópole.

20. O decreto de 21 de Fevereiro de 1945 que reorganizou os Serviços de Saúde do Ultramar, criou, como já fizemos referência, os lugares de médicos-chefes e de médicos-inspectores e fixou o quadro médico e farmacêutico em cada Província. Resulta desta situação um conjunto de circunstâncias intimamente ligadas às Promoções na hierarquia do quadro comum que se traduziu em descontentamento quase geral do pessoal em serviço na Província de Moçambique quando tenha de ser transferido para outra província.

A promoção significa uma subida na graduação hierárquica e esta situação é geralmente apeteçada e até aguardada com prazer, por

representar um prêmio e o reconhecimento público de que o funcionário cumpriu bem os seus deveres e daí o natural desejo de conquistar boas informações de serviço e de ser promovido.

No quadro comum as coisas passam-se geralmente de outra forma e se as boas informações podem satisfazer vaidades pessoais ou imperativos de consciência, também algumas vezes são receadas, por daí resultar uma promoção e transferência não desejada.

É mais apetecida a situação de médico de 2.^a classe em Moçambique do que a de inspector ou médico-chefe nalgumas Províncias Ultramarinas.

Os vencimentos orçamentados em Moçambique para um médico de 2.^a classe que representa a primeira etapa no quadro, são Esc. 60.000\$00 e os de médico-chefe em Cabo Verde que representa a mais elevada hierarquia, são Esc. 40.000\$00. E os proventos de clínica livre nas duas Províncias não podem pôr-se em confronto e nem sequer são menores as canseiras do serviço profissional.

Também não parece justo nem razoável nem as leis vigentes autorizam que funcionários de igual categoria que ingressam com equivalência de deveres e obrigações no mesmo quadro único, fazendo prova da mesma habilitação adquirida em Universidades metropolitanas, sejam mantidos permanentemente em situações reputadas de inferioridade, sem podermos invocar sequer a circunstância de inferioridade de preparação ou méritos.

O problema tem solução e a mais equitativa e justa, é a equiparação de vencimentos em todo o Ultramar.

Há províncias Ultramarinas que não poderiam suportar os encargos daí resultantes, mas tratando-se, como efectivamente se trata, de um quadro comum do Ultramar Português, estas Províncias seriam subsidiadas por aquelas que tivessem mais possibilidades orçamentais, no mesmo regime de contribuição que está estabelecido para os organismos dependentes do Ministério do Ultramar, na Metrópole, como sejam o Hospital do Ultramar e Instituto de Medicina Tropical. E estamos certos de que o orçamento destes encargos, se um dia for elaborado, causaria espanto sensacional pela sua exiguidade, e admiração pela recusa em se ter estudado este simples problema, que pelos cálculos mais elevados não atingiria 2.500 contos.

Desta forma acabariam os descontentamentos, e, as promoções

e transferências seriam desejadas, com benéfica repercussão na eficiência dos serviços.

21. Funciona na Metrópole, no Ministério do Ultramar, a Repartição Técnica dos Serviços de Saúde e Higiene, organismo central, onde são apreciados e informados todos os assuntos que das Províncias Ultramarinas e de outros departamentos do Estado e de países estrangeiros sobem à consideração superior. Está instalada em dependências mais do que modestas e dispõe para os seus múltiplos, variados e importantes serviços de *um* médico-chefe, *um* adjunto, médico de 1.^a classe, e de *dois* 3.^{os} oficiais. Nem sequer tem uma dactilógrafa.

A grandiosidade e vastidão dos nossos serviços de saúde do Ultramar têm na Metrópole representação pouco lisonjeira. Foram ultrapassados e estamos a uma distância infinita das disposições legais que instituíram os Serviços de Saúde do Ministério do Ultramar.

O extraordinário desenvolvimento dos problemas sanitários e as descobertas sensacionais efectuadas nos últimos anos nos sectores científicos, têm despertado em todo o mundo a mais cuidadosa atenção por estes problemas como se verifica das recomendações da Organização Mundial de Saúde, aquilatando-se o grau de civilização de um povo pelos aperfeiçoamentos da sanidade em geral.

Parece-nos que já é tempo de lançarmos as bases de um serviço que esteja à altura das nossas responsabilidades e do progresso das Províncias Ultramarinas.

Os nossos serviços na Metrópole devem ter a categoria de Direcção Geral, com uma repartição e 2 secções, libertos do orçamento metropolitano e integrados nos orçamentos ultramarinos, no mesmo regime estabelecido para os organismos dependentes.

O seu pessoal em número suficiente para todos os sectores da burocracia administrativa e técnica, seria todo recrutado e escolhido nos serviços de saúde do Ultramar, para servir em comissão, pelo período de 4 anos, renováveis.

E só assim, em nosso entender, terminariam ingloriosas improvisações e os serviços de saúde do Ultramar ficariam representados na Metrópole, da forma a que têm direito e merecem.

RÉSUMÉ

a) Histoire de notre occupation sanitaire; ensemble de traditions morales qui obligent le médecin de l'Outremer à un travail sérieux et honnête de compassion par son semblable. Les pionniers de l'occupation sanitaire et leur altruisme, abnégation et perfection morale; b) Législations qui ont organisé les Services de Santé: un décret de 1896; législation de 1919 et décret 34.417 du 21 Février 1945; c) Rapports officiels de l'Institut de Médecine Tropicale avec les Services de Santé d'Outremer, des Missions Médicales de l'Institut et particulièrement celles de Cap Vert par la bienfaisante répercussion qu'ils ont eu sur l'état sanitaire; d) Méconnaissance des Services de Santé d'Outremer dans les milieux scientifiques de la Métropole; e) L'orientation de notre occupation sanitaire au sens immobile et itinéraire; la pénétration de l'occupation sanitaire dans les forêts vierges africaines; f) L'intérêt de l'État par les Services de Santé de l'Outremer; g) Des Services de prophylaxie de la Tuberculose, des centres d'hémothérapie et réanimation; des services de Lèpre; h) Interchange scientifique entre les professionnels de la Métropole et de l'Outremer; i) La différence d'appointments parmi les nombreuses provinces et sa projection aux Services; des transfèrements, la manière de résoudre la situation; j) Fonctionnement de la Division de Santé du Ministère d'Outremer. Ses attributions et personnel. La manière de résoudre sa situation et la création d'un service digne de nos responsabilités et du progrès des Provinces de l'Outremer.

SUMMARY

a) History of the overseas sanitary activities; the different moral traditions which compel the doctors of the Overseas to work earnestly. The pioneers of the sanitary activities, their altruism, their renounce and their moral correctness. b) Legislations of the organization of the Public Health Activities. c) Official relations of the Instituto de Medicina Tropical with the Overseas Public Health Activities; Medical surveys of the Institute, particularly those of Cabo Verde, on account of the successful results they obtained in the state of health. d) The want of knowledge of the Overseas Public Health Activities in the scientific centers of the metropolis. e) Orientation of the national sanitary activities; the penetration of the sanitary activities in the African jungle. f) The interest of the State in the Overseas Public Health Activities. g) Tuberculosis prophylaxis Services; hemotherapy and reanimation centers; Leprosy services. h) Scientific exchange among the professionals of the metropolis and those of the Overseas. i) The differences of wages among the various territories and their result in the Services; transferences; the way of resolving such a situation; the management of the Health Department of the Ministry of the Overseas. Its power and its staff. The way of resolving the situation and the settlement of activities which may be able to contribute for the progress of the Overseas territories.

DISCUSSÃO

PROF. FRAGA DE AZEVEDO — Rendo as minhas homenagens ao Dr. Elísio da Fonseca pelo trabalho apresentado, tanto mais que é ditado por quem conhece os problemas abordados, dada a sua experiência sobre a matéria, adquirida por quem se dedica com o maior carinho à administração sanitária do Ultramar português na Metrópole.

Deve merecer-nos o maior aplauso o que nos diz sobre as deficiências que encontra na organização e instalação dos seus serviços, o que ressalta ainda mais se os compararmos com os de outros países porventura com menores responsabilidades que as nossas, como por ex., a Bélgica. Realmente este país dispõe em Bruxelas apenas para esse fim dum amplo edificio, cujo contraste com o cubículo onde se encontram instalados os serviços de Saúde do nosso Ministério é evidente. Só a dedicação extraordinária e competência do Dr. Elísio da Fonseca e dos seus colaboradores supre as deficiências com que lutam.

E seja-me dado manifestar ao Dr. Elísio da Fonseca o meu apreço e o meu reconhecimento pelas facilidades e apoio que como director do I. M. T. sempre tenho encontrado.

Creio ainda que o Congresso deve emitir um voto no sentido de que todos os médicos que partam para o Ultramar devem ter o curso de Medicina Tropical, pois só assim podem dispor da devida preparação sobre doenças incidentes, meio indígena, condições climáticas e tantos outros assuntos necessários não só a quem se dirige para o Ultramar mas também especialmente para os médicos de qualquer especialidade.

DR. AMADEU COLAÇO — Felicito o Dr. Elísio da Fonseca pelo seu excelente trabalho que foca aspectos importantes dos problemas dos médicos do Ultramar. Como médico do Ultramar interessei-me muito particularmente pelos problemas focados, pois aborda problemas de justiça que provam bem o interesse que lhe merece os assuntos da sua repartição.

O problema da uniformização dos vencimentos dos médicos das Províncias Ultramarinas é de grande importância para bem dos serviços, a fim de que não se assista ao facto confrangedor de se verem

médicos em maus climas, situações nitidamente más em algumas províncias como as da Guiné, Cabo Verde e Timor, recebendo vencimentos muito menores do que nas de Angola e Moçambique. Este problema deve, sem dúvida, trazer-lhe muitas dificuldades, pois é evidente que os médicos recorrerão automaticamente a todos os processos para se esquivarem a ocupar tais posições, o que traz evidentemente, prejuízo para os serviços. Além do voto emitido pelo Prof. Fraga de Azevedo, com que concordo em absoluto, acho também que esta secção devia emitir um voto no sentido de que fossem uniformizados os vencimentos do Quadro Comum, medida a bem dos serviços de Saúde e da Unidade do Império. Termino por felicitar mais uma vez o Dr. Elísio da Fonseca pela importância dos assuntos focados no seu trabalho.

DR. ANTÓNIO DE ALMEIDA — Felicitou o Sr. Dr. Elísio da Fonseca pelo seu trabalho, de grande valor e que, decerto, há-de vir a ter bom suprimento de quem de direito. O Sr. Dr. Elísio da Fonseca tem prestado grandes serviços à Saúde Ultramarina e a sua autoridade sobre o assunto que expõe é incontestável.

Aproveita o ensejo de estar presente o Sr. Dr. Fraga de Azevedo para o saudar efusivamente, tanto pelo magnífico esforço que tem realizado a favor da valorização do Instituto de Medicina Tropical — equiparando-o aos seus congéneres estrangeiros — mas também pela obra notável que é este Congresso, de que o ilustre director do Instituto foi corpo, sangue e alma.

Perfilha o voto de que os Serviços de Saúde do Ultramar se ampliem e tenham instalação condigna, e igualmente reconhece a necessidade de uniformizar os vencimentos dos médicos de além-mar, a fim de evitar-se que os facultativos prefiram Angola e, sobretudo Moçambique, onde os honorários são maiores. Mas entende que a uniformização de vencimentos deve abranger todos os funcionários ultramarinos, cujas remunerações também diferem, segundo as Províncias, e que preste serviço.

Por fim, expressa o voto de que os futuros médicos ultramarinos, antes de partirem a desempenhar as suas funções, recebam ensinamentos relativos ao meio indígena — Antropologia e Etnografia, etc. — a exemplo do que já ocorre no Inst. de Medicina Tropical de

Antuérpia. Tem a certeza de que esta aspiração virá brevemente a ter exemplificação prática.

*
* *
*

O Sr. Prof. António de Almeida usou novamente da palavra para agradecer ao ilustre Director do Inst. de Medicina Tropical a boa informação de que o Conselho deste estabelecimento de ensino superior está a estudar a maneira de dar aos alunos preparação apropriada ao conhecimento do meio especial, em que futuramente irão actuar. Crê que este voto irá receber bom deferimento de S. Ex.^{as} o Ministro e Subsecretário de Estado do Ultramar, altas e nobres figuras que tanto se interessam pela ocupação sanitária das nossas Províncias de além-mar.

PROF. FRAGA DE AZEVEDO — Agradeço ao meu prezado amigo e colega Prof. A. de Almeida as amáveis referências que fez à minha pessoa.

Concordo plenamente sobre a necessidade de que aos médicos que partem para o Ultramar sejam dadas noções mais precisas sobre o meio humano, sem que para isso seja criada uma cadeira especial no Instituto, mas bastando a realização de cursos especiais sobre Antropologia e Etnografia.

PROF. MENDES CORREIA—O depoimento autorizado do Sr. Dr. Elísio da Fonseca suscitou uma interessante troca de impressões de que resultarão sugestões para alguns dos mais importantes votos finais do Congresso. Do relatório apresentado e da discussão efectuada parece-me deprender que tais votos poderiam incidir: 1.º sobre a instalação adequada dos serviços centrais de Saúde do Ultramar; 2.º sobre a formação especial dos médicos do Ultramar, não só com a obrigatoriedade generalizada do curso de Medicina Tropical mas também com o ensino ou prelecções sobre os variados aspectos do estudo das populações ultramarinas; 3.º sobre um regime de vencimentos justo e compensador em todas as províncias.

Imprensa Portuguesa ★ Rua Formosa, 108-116 ★ PORTO