

Lúcio Gonçalo de Alcantara

**Um
Compromisso
Interior**

Um
Compromisso
Interior

**Lúcio
Gonçalo de Alcantara**

Professor Assistente do Centro de Ciências da Saúde — Departamento
de Saúde Social da UFC. Ex-Secretário de Saúde do Estado do Ceará

**Um
Compromisso
Interior**

*“Que são as honras deste mundo senão
vácuo, vaidade e perigo de queda?”*

Santo Agostinho

*Aos servidores da Secretaria de
Saúde do Ceará*

Creio que foi São Gregório Magno quem disse que “nem madeira verde serve para edifícios, nem gente moça para governos”...

Em que pese a sabedoria do venerável Santo, a afirmação não se afina com os dias presentes. A toda hora, neste País, nos deparamos com gente moça fazendo bom governo.

Exemplo disso encontro no meu querido discípulo Lúcio Alcantara que, à frente da Secretaria de Saúde do Ceará, em poucos meses de atividade profícua, alterou rotinas, removeu obstáculos, abriu caminhos novos e deixou bem definida filosofia de administração que os mais velhos aplaudiram.

E não se pense que foi somente para estimular o jovem ou fazer concessões à juventude. Não. O exemplo de Lúcio Alcantara é uma contestação à tese de que só os anos amadurecem o bom senso.

A inteligência, uma formação moral e cultural adequadas, o espírito cívico e a capacidade de trabalho podem abreviar o tempo de gestação dos grandes administradores.

Lúcio Alcantara soube utilizar bem os seus dons. As palavras que reuniu nesta plaqueta demonstram que, pelo menos para um bom governo, serve muito bem madeira verde.

NEWTON GONÇALVES

Permiti que, de início, faça uma declaração: chego à posição em que ora me invisto, não por méritos próprios, que não os tenho, todavia isento de quaisquer injunções políticas, com as quais não concordaria.

Ao meu pai devo, decerto, a orientação técnico-profissional que me traçou e o comportamento moral que me foi indicado. Ambas as condições devem haver influenciado, seguramente, na escolha com que me honrou o Exmo. Sr. Governador César Gals, para ocupar as funções de Secretário de Saúde do Estado, cabendo-me, agora, desempenhá-las com zelo e com dedicação e delas me desincumbir, consciente dos ensinamentos hauridos de um e da confiança inspirada ao outro.

Com estes pressupostos, assumo as funções de Secretário de Saúde, imbuído do mais decidido propósito de bem servir ao nosso Estado e de colaborar com o novo Governo na execução do programa traçado como Norte de sua Administração.

Bem sei das graves responsabilidades que me incumbem e das ingentes dificuldades que certamente irei enfrentar.

A minha mocidade e o meu patriotismo estão agora a serviço da causa da Saúde Pública. Não serão, todavia, suficientes para assegurar o êxito do cometimento, caso não se forem com a experiência dos mais velhos e com o decidido apoio do Governo. Espero que não me falem as luzes e os conselhos de Rocha Furtado que, hoje, se afasta desta Casa, mas a ela permanecerá vinculado pela obra administrativa por todos reconhecida e proclamada; que igual-

mente não me seja recusada a inestimável colaboração dos colegas interessados na solução dos problemas sanitários que afligem o nosso Estado, tampouco a ajuda indispensável de todos os servidores que aqui labutam.

Todos nós, Secretário, auxiliares e servidores, temos à frente uma tarefa a realizar; difícil e custosa, nobre e dignificante, urgente e necessária. É pormos mãos à obra.

O Governo agora investido no poder se propõe a mudar, isto é, a modificar hábitos, costumes e atitudes, que até aqui têm contribuído para impedir a arrancada desenvolvimentista do nosso Estado. Nenhum exemplo melhor desta disposição do que a Reforma Administrativa em marcha, a qual não deverá se restringir à mudança de cargos, de denominações, de pessoas ou organogramas, mas se pretende voltar para os fins e não para os meios, alterando, sobretudo, o comportamento da máquina burocrática estadual.

Em um Governo como o que se instalou no País, a partir de março de 1964, em que a tônica do desenvolvimento sobrepõe quaisquer outros aspectos, sendo, mesmo, uma constante, não se poderia pensar, com efeito, que os problemas sanitários, quer do ponto de vista assistencial, quer do ponto de vista preventivo, de saneamento básico e de bem-estar social e mental, fossem descurados ou subestimados na sua alta significação.

De fato, não poderá haver enriquecimento sem saúde, como não haverá paz e tranqüilidade sem bem-estar social e mental.

A saúde coletiva é investimento de infra-estrutura, fundamental para o sucesso dos programas de desenvolvimento. Os problemas de saúde de nosso País, todavia, sobem a tal monta, que os recursos do Estado serão insuficientes para resolvê-los, razão por que a comunidade deve participar, ativamente, do financiamento dos programas sanitários, dentro da filosofia de que saúde não é um bem que se compra, mas um direito que se conquista.

É, pois, meus Senhores, dentro desta ordem de idéias que penso gerir os negócios da saúde neste Estado, enquanto

força tiver e a confiança merecer do Exmo. Sr. Governador César Cals de Oliveira Filho.

Aos servidores, colegas e amigos, o meu muito obrigado pelo apoio que me deram em aqui comparecendo e pela certeza de que a amizade, a colaboração e o aconselhamento de todos não me faltarão no decorrer dessa árdua jornada.

Espero que, ao voltar para o exercício do magistério médico, de onde nunca pretendi me afastar, tenha a consciência tranqüila do dever cumprido e que o reencontro com os colegas e amigos seja caracterizado pela mesma expressão de confiança e de otimismo que entrevi no semblante de todos, ao aceitar a indicação para o cargo que ora passo a ocupar. Em assim acontecendo, sentir-me-ei mil vezes recompensado, pois nada é mais desvanecedor para alguém do que o julgamento positivo de seus pares.

A todos, o meu muito obrigado.

Março de 1971

Nutrição, Prioridade Nacional

“É neste particular que gostaríamos de emprestar nossa colaboração, não como especialistas na ciência da nutrição, mas como nordestino que, em sendo médico, enfrentou a má nutrição protéico-calórica na prática diária da medicina e, em sendo homem, chorou a morte de seus irmãos ainda bem jovens.”

Trecho do Parecer do senador Waldemar Alcântara à Mensagem Presidencial que criou o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN).

Cumpre-se, hoje, mais uma etapa do Plano de Governo do cel. César Cals, no Setor Saúde, o qual, a exemplo dos demais setores, há seguido com tenacidade e com obstinação os objetivos governamentais contidos no PLAGEC.

Recorde-se a clarividência e o descortino do nosso Governador que, não sendo, por formação profissional, vinculado à área social teve, graças ao seu espírito público, a feliz iniciativa de, ao assinar o primeiro Decreto da atual Administração, fazê-lo instituindo um Grupo de Trabalho destinado ao estudo e ao levantamento das condições nutricionais do Cearense e à formulação de uma política de trabalho para o Governo do Estado.

Formou-se, por força daquele ato legal, uma equipe de técnicos cearenses, de insuspeitado valor profissional, com o assessoramento do Instituto de Nutrição de Pernambuco e da Organização Pan-Americana de Saúde — OPS/Organização Mundial de Saúde — OMS, cujas conclusões foram entregues ao Sr. Governador, dentro do prazo estipulado, as quais se constituíam uma denúncia da grande carência alimentar do povo cearense.

Constatou-se que, de 1 368 crianças pré-escolares (6 meses a 5 anos) examinadas no interior do Estado, apenas 29,8% tinham peso normal, revelando, as demais, uma desnutrição de diversos graus, segundo os critérios estabelecidos por Gomez. Por outro lado, estudos realizados em vários hospitais infantis de Fortaleza mostraram que, de um total de 200 óbitos de crianças de 1 — 4 anos de idade, apenas 8% eram normais quanto ao aspecto nutricional, demonstrando o restante variados graus de desnutrição.

Em alguns hospitais, como por exemplo o Hospital Infantil de Fortaleza, pertencente à Secretaria de Saúde, cerca de 72,7% das admissões hospitalares, num total de 323 internações, tiveram como causa a desnutrição. O mesmo estudo evidenciou, através da análise do balanço alimentar do Estado, que o consumo *per capita* diário do cearense é de apenas 1 719 calorias, com cerca de 56 gramas de proteína, sendo 75% do total fornecido pelo feijão. Infelizmente, não tivemos elementos para apreciar o consumo de calorias e proteínas pelas diversas faixas sociais da população, quando, então, o problema afloraria, porquanto sabemos que é grande e de baixa renda a população marginal, sem nenhuma capacidade aquisitiva.

Concluíram, finalmente, os estudos, por indicar ao Sr. Governador do Estado várias linhas de ação nos setores econômico, agrícola, sanitário e educacional, permitindo dentro das limitações dos nossos recursos, a implantação de uma política de combate à subnutrição, a qual muito tocou a sensibilidade de homem público e ao espírito humanitário que personificam o Chefe do Poder Executivo.

Dentre as sugestões oferecidas pelo Grupo de Trabalho, ao Sr. Governador, destacamos a criação de Centros de Educação e Recuperação Nutricional, de que é magnífico exemplo o que ora inauguramos, local de recuperação do desnutrido e de educação da mãe, fator de prevenção de internamentos hospitalares difíceis e custosos, ao mesmo tempo que ensaja à família melhorar a sua dieta, dentro do seu nível de renda, mediante uma seleção adequada dos alimentos e de melhor utilização de seus recursos econômicos.

A experiência dos Centros de Educação e Recuperação Nutricional, nascida em Recife, estendida ao Estado de Alagoas e, hoje, implantada no Ceará, tem-se mostrado positiva pelo acervo de conhecimentos que permitiu acumular, pelo treinamento que tem oferecido a leigos e a profissionais, bem como pela oportunidade que há ensejado à implantação de uma política alimentar suplementária objetiva, racional e mais facilmente controlável.

O problema da subnutrição, não obstante a atenção que tem merecido dos Governantes, das Universidades e dos organismos internacionais constitui, ainda, grande desafio à humanidade, pois, segundo relatório elaborado por mais de 100 peritos mundiais, para o Presidente dos Estados Unidos da América e publicado pela Casa Branca em 1967, há mais famintos hoje no mundo do que em qualquer época da História.

É indispensável admitir-se que a luta contra a fome não pode constituir um objetivo isolado, mas deve, antes de tudo, ser inserida na programática desenvolvimentista do Brasil, exigindo mesmo um esforço continuado e duradouro, para que seja obtido o êxito desejado. Ela representa, ao lado da pobreza, da ignorância, das doenças, do desemprego, dos desníveis sociais e do atraso tecnológico o quadro geral do subdesenvolvimento. A fome significa, ainda, a causa e o efeito do subdesenvolvimento, configurando um abominável ciclo vicioso, cabendo às elites e aos dirigentes a missão de rompê-lo em definitivo, em benefício dos superiores interesses nacionais.

Ademais, a decisiva influência do adequado suporte protéico ao desenvolvimento do sistema nervoso, que só se faz na criança, o efeito da boa nutrição sobre o aprendizado escolar e a capacidade intelectual da criança, fazem com que se dê toda a atenção ao programa de combate à desnutrição, a fim de que não se tenha, no futuro, uma população formada de indivíduos apáticos, indiferentes, embrutecidos, de reduzida capacidade mental, condições com as quais não se farão, evidentemente, o engrandecimento e a riqueza nacionais.

Felizmente, o governador César Cals está atento à questão. Tanto assim que, em seus pronunciamentos, sempre tem dado ênfase ao problema alimentar e o seu Programa de Governo há adotado medidas de combate à subnutrição, tais como o apoio firme e resolutivo à agricultura, ao abastecimento e à comercialização dos produtos alimentares, à criação de

Centros de Educação e Recuperação Nutricional e à ampliação e melhoria do programa de alimentação suplementar nas Escolas.

As estatísticas mostram que, no Brasil, 30 a 40% dos escolares comparecem às aulas sem o necessário desjejum, por mais simples que seja. Este fato influencia, negativamente, no aprendizado e na capacidade de apreensão do escolarando.

Foi preocupado com os problemas advindos da subnutrição que o governador César Cals assegurou, para o Ceará, a instalação de uma fábrica de massas alimentícias, da Campanha Nacional de Alimentação Escolar, determinando, para tanto, a adoção das medidas preliminares que se faziam necessárias.

Por outro lado, o Governo Federal, definida a sua política econômica, alcançados indiscutíveis êxitos na área financeira e realizados grandes investimentos nos setores de transporte, energia, telecomunicações e indústrias, volta-se, agora, para o campo do bem-estar social coletivo, adotando medidas de amplo alcance, como a criação da Central de Medicamentos — CEME, a reformulação da política habitacional, o amparo ao trabalhador rural e, recentemente, baixando decreto fadado a obter grande repercussão, porquanto assegurará melhores condições de saúde e de alimentação às mães e às crianças brasileiras.

Consustancia-se, deste modo, a idéia de que não será possível se ter um país forte com um povo fraco, assim como um porvir glorioso de poder e de riqueza nacionais com uma infância pobre, doente e desnutrida.

Agradeça-se, aqui, ao Instituto de Nutrição de Pernambuco e à OPS/OMS, pela assistência técnica e pelo auxílio financeiro que nos têm proporcionado, bem como à iniciativa privada, representada pela firma Fortaleza Indústrias Gerais S. A., que, através de seu Diretor, Sr. Renato Peltier Gonçalves, colaborou, financeiramente, para o êxito desta iniciativa, mostrando que, no Ceará, a Administração Pública inspira confiança a todos, fazendo por merecer dos particulares o

apoio e a solidariedade necessários ao sucesso dos cometimentos oficiais.

Ao povo deste populoso Bairro que colaborou, de maneira decisiva, com o empreendimento, desde o início das obras, o nosso agradecimento sincero. Estamos certos de que não faltarão a dedicação e o carinho de todos para com o Centro, porque cabe à comunidade zelar pelos serviços de saúde e deles participar ativamente.

Os nossos agradecimentos aos servidores da Secretaria de Saúde e da Secretaria de Obras e Serviços Públicos que, através de uma administração segura, direta e de baixo custo, construíram este edifício com eficiência, rapidez e dedicação, numa demonstração patente de que não tem mais sentido as afirmações de despreparo e de improdutividade do Serviço Público Estadual.

Para encerrar, gostaríamos de reproduzir as palavras pronunciadas pelo saudoso presidente Kennedy, em memorável discurso proferido em junho de 1963, por ocasião da abertura do I Congresso Mundial de Alimentos.

Definindo a situação que atravessávamos, declarou:

“Temos os meios, temos a capacidade de eliminar a fome da face da terra, em nossa geração. Precisamos somente de decisão.”

A advertência continua válida e a decisão urge para que possamos, dentro de nossa capacidade e de nossas atribuições, contribuir com uma parcela, por insignificante que seja, para o êxito desse desafio de âmbito universal.

Agosto de 1971

Uma Ação Renovadora

“Saúde pública é a arte e a ciência de prevenir a doença, prolongar a vida e promover a saúde física e mental por meio de esforços organizados da comunidade.”

Winslow

A obra que hoje é inaugurada e que entregamos ao público significa muito mais que uma simples edificação; representa um símbolo material das profundas transformações por que vem passando a Secretaria de Saúde, sob a nossa orientação e com o apoio decidido e franco de Vossa Excelência.

A Secretaria de Saúde, originada do desmembramento da antiga Secretaria de Educação e Saúde, notadamente dos remanescentes do Departamento Estadual de Saúde e do Departamento Estadual da Criança, é uma instituição nova no setor público estadual — criada no Governo Parsifal Barroso — e que, até há bem pouco tempo, não havia, ainda, adquirido maturidade administrativa, fator de suma importância para o desempenho da missão que lhe foi confiada, dentro do contexto administrativo do Estado.

Aqui, no Ceará, a própria estrutura organizacional da Secretaria nunca havia sido objeto de uma formulação lógica e racional, permanecendo como principal peça administrativa, técnica e executiva o antigo Departamento Estadual de Saúde, órgão veterano que conservava a individualidade trazida da Secretaria de Educação, absorvendo todas as atividades da nova Secretaria de Saúde e, na prática, com ela se confundindo. Os demais órgãos eram atrofiados, pouco produziam e, não raro, entravam em choque com o Departamento Estadual de Saúde, resultando, daí, um antagonismo indesejável e prejudicial aos objetivos da Pasta.

Foi este o quadro organizacional que encontramos, fruto de erros acumulados no passado e, também, resultado do temor de reajustar a máquina administrativa, para não contrariar interesses pessoais que freqüentemente obstam as de-

cisões de transformar estruturas e órgãos, visando torná-los mais racionais e mais eficientes.

Aproveitando a oportunidade ímpar que tivemos de reformular, de modo profundo, a Secretaria de Saúde, adequando sua estrutura ao momento em que vivemos, graças ao firme e resolutivo apoio que estamos recebendo de Vossa Excelência, lançamo-nos à tarefa com todas as nossas forças e já asseguramos à Secretaria uma estrutura leve e flexível, que lhe dá uma organização legal, compatível com a execução dos grandes objetivos a ela confiados pelo Plano de Governo do Estado do Ceará — PLAGEC.

Na reformulação da Secretaria procuramos, sem descanso, transformar, também, o homem, isto é, seus servidores, infundindo-lhes uma mística de trabalho, porquanto acreditamos que nada será feito de permanente se não houver a adesão completa dos funcionários a este ambicioso plano de renovação e de preparação da Secretaria para a boa execução de suas atividades-fins. Por outro lado, não esquecemos de dotar os diversos órgãos de instalações adequadas para o seu funcionamento, quer através de reformas e adaptações, quer através da construção de novos prédios como o que ora inauguramos, compatibilizando-os com a dignidade do Serviço Público.

É, pois, meus Senhores, dentro desta linha de ação, com uma visão global do fenômeno reformista, que temos procurado reger os destinos da Pasta da Saúde, a nós confiados pelo Governador do Estado, aqui presente.

Permitam-nos, Senhores, dizer algumas palavras, aproveitando a ocasião em que se reúnem tantas e tão importantes personalidades do mundo oficial e da sociedade cearenses, configurando tão seleta assistência.

O Governo César Cals há olhado com especial carinho para o Setor Saúde, dando-lhe, dentro das limitações estaduais, toda a ajuda financeira de que dispõe, bem como o estímulo e a confiança, sem o que não seria possível a execução do trabalho que temos procurado empreender à frente da Secretaria de Saúde do Estado.

Ao longo dos anos, na vida administrativa brasileira, tem sido o Setor Saúde o mais sacrificado pela política paternalista utilizada, sem atentar para os custos e para a racionalização de programas, sem planificação, resultando, daí, um baixo rendimento das atividades de Saúde Pública.

A Saúde Pública tem sido vítima das improvisações, das soluções ditadas mais pela emoção do que pela razão.

Ao governador César Cals haverá de ser conferido o mérito de ter procurado, no âmbito estadual, implantar uma mentalidade nova na Saúde Pública, introduzindo a noção de custos, valorizando o planejamento, fixando critérios, estabelecendo metas e prioridades. O Plano de Governo do Estado do Ceará — PLAGEC e o Plano Estadual de Saúde para o período de 1971/1974, este há poucos dias entregue, com muita honra para nós, ao Exmo. Sr. Ministro da Saúde, comprovam a assertiva destas palavras.

A verdade é que todos querem fazer Saúde, setores públicos e privados, com um gasto que se eleva a 7 bilhões de cruzeiros por ano, obtendo-se, mesmo assim, um baixo rendimento em relação ao investimento realizado. As instituições que fazem Saúde estão insatisfeitas. Os seus servidores reclamam os baixos salários percebidos e o povo deplora a má qualidade dos serviços que recebe.

Como vêem os senhores, no Setor Saúde o Brasil despende uma importância avultada, obtendo, todavia, um rendimento não condizente com os gastos e oferecendo um serviço de baixa qualidade, prova incontestada de insuficiência. Parece-nos, no entanto, que é chegado o momento de se por fim a tudo isto e partir para uma perfeita integração de recursos e de experiências entre as diversas entidades envolvidas nos programas de saúde, o que permitirá, certamente, a redução dos custos operacionais, proporcionando melhor aproveitamento da rede instalada e maior produtividade dos serviços.

No Ceará, os primeiros frutos dessa ação conjunta já começaram a ser colhidos, através da adesão das municipalidades ao planejamento e, em breve, através de convênio a ser firmado entre a Secretaria de Saúde e o Fundo de Assis-

tência ao Trabalhador Rural — FUNRURAL e, ainda, com o Instituto Nacional da Previdência Social — INPS, visando a atualização das nossas unidades sanitárias e especializadas, tornando-as, ao mesmo tempo, mais aparelhadas e mais eficientes para o atendimento do trabalhador rural, dos previdenciários e da população carente de assistência médica.

Esperamos que esta integração de serviços que vai ser desenvolvida no Ceará, resultante de uma sadia convivência e de uma perfeita sintonia entre Governo Federal e Governo Estadual, venha a se transformar, muito breve, em um imperativo legal que defina as bases da integração dos serviços de saúde, integração esta que, desde agora, já está recebendo o superior exame do nosso grande presidente Emílio Garrastazu Médici.

É este, Senhores, no momento, o único caminho que nos levará à solução dos graves problemas de saúde que afligem o nosso povo e que ameaçam jugular o próprio desenvolvimento nacional, a esta altura incontestável, legítima conquista do povo brasileiro.

A hora é de somar, de unir, de por termo aos conflitos e aos antagonismos das instituições, fatores responsáveis pela dramática situação em que nos encontrávamos.

Meus Senhores, somos daqueles que renovam, que modificam e que transformam sem, no entanto, deixar de cultuar o passado e a tradição no que têm de bom e de útil, sobretudo no que diz respeito a exemplos para as gerações futuras. Não há povo desenvolvido que não cultive suas tradições e respeite seus costumes.

Entendemos, também, que as organizações devem admirar seus construtores e reconhecer os que, no passado, a elas se dedicaram.

É, dentro dessa ordem de idéias, Senhor Governador, que hoje reverenciamos a memória de Pedro de Moraes Borges, grande figura de cidadão e de médico, desaparecido há algum tempo, deixando irreparável lacuna na pediatria cearense, na Faculdade de Medicina, onde era brilhante professor e, finalmente, no serviço público estadual, ao qual emprestou

o brilho de sua colaboração, dirigindo, por duas vezes, o Hospital Infantil de Fortaleza e ocupando, ainda, o cargo de Diretor do Departamento Estadual da Criança, ex-integrante da estrutura básica da Secretaria de Saúde.

Recebam, pois, os familiares do Dr. Pedro Borges, a sincera homenagem que prestamos à sua memória, dando o seu nome ao prédio hoje inaugurado e destinado ao funcionamento da sede do Departamento de Coordenação Regional, da Pasta da Saúde, como uma demonstração do reconhecimento dos seus colegas à maneira irrepreensível como se conduziu na vida pública, ao zelo com que exerceu sua vida profissional e à correção com que se houve no magistério médico.

Setembro de 1971.

Saúde Mental, Uma Nova Atitude

“Desde que saídos e dispondo de alimentos, os animais são felizes. Os homens, acredita-se, deviam sê-lo, embora não o sejam no mundo moderno, pelo menos na grande maioria dos casos.”

Bertrand Russel, em
“A Conquista da Felicidade”.

O Governo do Estado, através da Secretaria de Saúde, entrega, hoje, ao povo cearense, novas instalações no Hospital de Saúde Mental, destinadas ao internamento de mais 80 pacientes, proporcionando condições ímpares de hospitalização, inexcedíveis por qualquer hospital psiquiátrico do Ceará, da rede pública ou privada.

Permitam-nos, os Senhores, que rememorem, nesta ocasião, as dificuldades e os obstáculos que enfrentamos para que este Hospital se colocasse ao nível de eficiência hoje alcançado, dotando-o de características capazes de desfazer a impressão de má qualidade dos serviços oficiais de saúde, mais ainda, de tornar-se instituição modelar no setor.

Sentimos que em passo algum faltamos ao compromisso anteriormente assumido.

Ao iniciarmos nossa administração à frente da Secretaria de Saúde, encontramos o Hospital de Saúde Mental de Messejana como um corpo estranho à Pasta, isolado da sua problemática, dotado de autonomia exagerada e sem a necessária supervisão técnica e administrativa, desenvolvendo, ao longo do tempo, defeituosa política de recrutamento de pessoal, aliada a um relacionamento paternalista com os seus empregados.

Ressalte-se, todavia, que os dirigentes que por aqui passaram deram o melhor de seus esforços para o progresso da instituição, correndo as falhas apontadas menos por conta de faltas ou deméritos seus, mas pelo contexto sócio-político do Estado e pela ausência de um programa definido de saúde.

Foi, neste estabelecimento hospitalar, que enfrentamos as maiores dificuldades administrativas, pois não faltavam os que se opusessem, ostensiva ou disfarçadamente, à política implantada pela nova administração, em que o interesse da instituição sobreleva o individual e o coletivo está acima do particular.

Destaca-se o papel relevante desempenhado pela Fundação de Saúde do Estado do Ceará — FUSEC, órgão criado pelo governo César Cals e entregue à competente direção do Dr. Humberto Rebouças Freitas, o qual tem sido o agente e o instrumento da nova política administrativa para os Hospitais do Estado, de que é magnífico exemplo este Hospital Psiquiátrico, que custeia com recursos próprios 70% de suas despesas.

Não hesitamos, um instante que fosse, em assegurar ao Dr. Luiz Carlos Holanda Valente, dirigente desta instituição, as condições necessárias para que ele exercesse o cargo em toda sua plenitude, implantando uma política de trabalho com disciplina, mas sem opressão; de hierarquia, sem prepotência e de autoridade, sem autoritarismo, requisitos que, aliados à mentalização do pessoal, eram indispensáveis ao estabelecimento da nova ordem.

Aos que conheceram, como o Senhor Governador e outras autoridades presentes, as instalações deste Hospital, no início da atual gestão, torna-se facilmente evidenciável o trabalho aqui levado a cabo. Dentre o elenco de obras realizadas, destacamos a pavimentação da via de acesso ao Nosocômio, inestimável colaboração da Prefeitura Municipal de Fortaleza, representada pelo eng. Vicente Cavalcante Fialho; a urbanização do pátio fronteiro; os novos pavilhões ora inaugurados e, finalmente, o reservatório e a rede distribuidora de água, estes prestes a serem concluídos.

Muito mais que as obras já referidas avultam, pela sua importância, as medidas funcionais básicas postas em prática, as quais permitiram ao Hospital de Saúde Mental de Messejana maior produtividade, sem quebra da qualidade da assistência médica dispensada aos seus pacientes.

A implantação da contabilidade de custos hospitalares, em caráter pioneiro no Ceará e mesmo no Nordeste; um novo sistema de compras e de controle de material e outras medidas administrativas que seria cansativo enumerá-las foram adotadas para melhorar, como melhorado foi, substancialmente, o desempenho do Nosocômio.

Diga-se, como preito à verdade, que o Hospital de Saúde Mental de Messejana, a partir de março de 1971, não tem recusado internamento a um só paciente, que, vindo às suas portas, necessitasse de tratamento hospitalar, o que se constituiu, sem sombra de dúvida, motivo de orgulho para a Administração Estadual.

Os atendimentos nosocomiais e ambulatoriais, no ano de 1971, totalizaram 30% de todos os atendimentos nos 9 anos de vida do Hospital, prova inequívoca de sua dinâmica atuação.

Ainda sobre o conjunto de medidas novas adotadas, assoma, como de maior valia, a humanização do nosocômio — fato reconhecido e elogiado por uma das maiores autoridades brasileiras no assunto — o professor Odair Pedroso, de Organização Hospitalar da Universidade de São Paulo, fato este que também evidencia o trabalho levado a efeito pela atual direção desta Casa, não poupando esforços na urbanização, arborização e na melhoria dos pátios internos, de molde a transformar áridas dependências em acolhedores locais de lazer e de entretenimento, de que tanto necessitam os doentes mentais.

São coisas que custam pouco, mas que valem muito pelo alcance social e pelo aspecto humanitário de que se revestem.

Ao longo do tempo, os Hospitais Psiquiátricos do Brasil têm-se transformado em verdadeiros depósitos de doentes, cujas características principais são a superlotação, o obsolescência, o desequipamento, a desumanidade enfim, fato este exemplificado pelo Hospital Juqueri, de São Paulo, com cerca de 13 000 doentes, paradigma desta vergonha nacional para

a qual se voltam todas as forças vivas do País, sob a liderança do novo Ministro da Saúde, objetivando modernizar e reformular a política de assistência ao doente mental, de modo a combater o hospitalismo, a deslocar o fulcro da assistência ao doente mental do nosocômio para o ambulatório, fórmulas capazes de reduzir os custos operacionais e de por termo à criminosa e absurda transformação de casos agudos, remissíveis pela terapêutica adequada, na cronicidade dolorosa e desumana da alienação mental dos pacientes que povoam os nossos asilos. A luta contra a doença mental deve ter por base o ambulatório mais que o hospital, inserindo o paciente, tanto quanto possível, na comunidade, a quem compete aceitá-lo, compreendê-lo e ajudá-lo, reservando-se o internamento hospitalar para os casos específicos e pelo menor prazo. A internação nosocomial deve ser vista como um meio de recuperação do homem e nunca como reclusão ou confinamento.

Impossível ignorar o ser humano no seu tríplice aspecto biopsicossocial, fatores em que se assenta a atitude comportamental do homem e, sem a inteira compreensão da qual não será possível ministrar moderno e eficiente tratamento.

Foi, por compreender isto, que a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, secundando o Estado de São Paulo e precedendo o País como um todo, vem de formular plano de descentralização da assistência psiquiátrica do Estado, através do Serviço de Supervisão de Saúde Mental da Divisão de Assistência Médico-Sanitária, do Departamento Técnico de Saúde, entregue ao tirocínio do médico Paulo Eduardo Garcia Picanço.

Consiste o plano, inicialmente, no funcionamento de 5 ambulatórios integrados de saúde mental dotados de especialistas e assistentes sociais, que atenderão à população da Capital, através de zoneamento prévio, de molde a manter um perfeito entrosamento entre médicos e comunidade e íntima conexão com o Hospital Psiquiátrico.

São estas, meus Senhores, algumas das árduas tarefas que aguardam a quantos mourejam no campo da Saúde Pública, agora reanimados pela reformulação da política de assis-

tência médica, sob a superior inspiração do presidente Emílio Garrastazu Médici e o pálio da filosofia da Revolução que, antes de ser imutável, se mostra inexaurível e corajosa em reformular planos e políticas de trabalho, para proporcionar ao povo a que serve a satisfação de seus justos anseios.

Na realidade, a consciência nacional exige que os investimentos governamentais, aplicados na Saúde, frutos dos ingressos tributários, sejam justamente remunerados mediante uma assistência médica pronta e eficiente ao povo brasileiro.

Não nos faltam, em verdade, recursos financeiros, estão antes dispersos que escassos, pulverizados entre os diversos órgãos executores de programas de saúde, ensejando, muitas vezes, paralelismo de ações, duplicidades e até antagonismos inadmissíveis. Se os recursos materiais não são poucos, mas subutilizados, falta-nos, contudo, o capital humano, o pessoal capacitado e de cuja formação temos cuidado mal, para a execução da gigantesca tarefa a que se comete o novo Ministro da Saúde, qual seja a da articulação nacional entre as várias instituições sanitárias, constituindo, assim, um verdadeiro sistema nacional de saúde.

Permitam-nos, por um instante, um toque de imodéstia, mas, o Governo do Estado do Ceará é, também, pioneiro na matéria, pois sua Secretaria de Saúde trabalha articulada com todos os órgãos que cuidam da assistência médica, tais como: Legião Brasileira de Assistência — L.B.A., Ministério da Saúde, Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural — FUNRURAL, Instituto Nacional da Previdência Social — INPS e outros.

Com o INPS, particularmente, firmou o Governo do Estado do Ceará revolucionário convênio de integração de atividades, cuja vigência está prevista para julho próximo e que se constitui admirável exemplo de ajustamento e orientação de esforços, em busca do objetivo maior: melhor assistência médica para o povo brasileiro.

Vê-se, assim, meus senhores, que o Governo do Estado inova em matéria de Saúde Pública, como de resto nos demais setores, pois o Exmo. Sr. Governador César Cals tem

sido, senão um desbravador, um intemorato bandeirante moderno que, indiferente às cutiladas recebidas, vem abrindo nessa verdadeira floresta de subdesenvolvimento clareiras de progresso e de bem-estar social, sob o olhar admirado dos céticos e a expressão de espanto dos indiferentes.

Desculpai-nos, Senhores, o ter abusado da condição de anfitrião e tomado tanto de vosso precioso tempo. Todavia, não poderíamos permitir fugisse a ocasião em que reunimos as figuras mais expressivas do Estado, sem deixar fluir estas palavras, ditadas pela razão sim, mas, também, tocadas pelo sentimento do homem público nem sempre compreendido, muitas vezes mal interpretado, mas que vem encontrando sempre na solidariedade que sua equipe lhe dedica, na confiança inspirada ao seu Chefe imediato, Sua Excelência o Senhor Governador do Estado, no idealismo e na pureza de suas intenções, a razão de ser para prosseguir na luta sem desfalecimentos.

Maio de 1972.

Em Defesa do Município

“A não distinção entre municípios urbanos e rurais conduz ao nivelamento artificial de uns e outros, embota a visão dos problemas urbanos e tem retardado a formulação de uma política de desenvolvimento urbano para o País, pois alimenta a falsa idéia de que município é sempre sinônimo de vida rural.”

Diogo Lordello de Mello, em
O Município na Organização Nacional

Ao receber o título de Cidadão Massapeense, por decisão da Câmara de Vereadores deste Município, desejo fazer algumas reflexões sobre o papel das instituições municipais na organização nacional, o que delas se espera, que significado político têm e que ação social devem encerrar para que o desenvolvimento e o progresso atinjam, efetivamente, as regiões mais distantes do interior brasileiro.

Retrocedendo à Constituição Brasileira de 1946, elaborada quando o País emergia de um longo período de governo ditatorial, verifica-se que o instinto libertário do legislador ao assegurar a autonomia municipal, conferindo um papel político relevante às comunas brasileiras e rompendo, deste modo, com o espírito centralizador até então reinante no Governo Federal, não lhes definiu, contudo, o campo de atuação funcional e nem lhes delineou as tarefas e as atribuições no setor da prestação de serviços e na execução de planos e programas de trabalho.

Reservou-se, aos municípios brasileiros, apenas uma fisionomia política, para a configuração de que bastavam a existência de cargos eletivos na esfera local, ensejo de nomeações de natureza burocrática e o mínimo de recursos, suficientes para acionar a máquina eleitoral. É, sem sombra de dúvidas, o município, a escola política por excelência, onde se moldam as lideranças no seu nascedouro e de onde emana a representação mais autêntica, mas nem por isto é lícito esperar-se que se esgote na atividade política eleitoral o papel das instituições municipais.

A revisão das instituições que se vem processando no Brasil, desde o advento da Revolução de 1964, atingiu a organização política nacional, havendo mesmo, no tocante a

municípios, empregado medidas saneadoras, com o fim de eliminar distorções que reclamavam por um corretivo e que comprometiam, nitidamente, a eficiência e a própria existência do municipalismo.

Por outro lado, a reforma tributária empreendida possibilitou uma participação mais racional dos municípios nas rendas transferidas e disciplinou a fundação de novos municípios, pondo fim à criação imoderada de novas comunas, o que permitia, em certas ocasiões, a transformação de fazendas em municípios, melhor fórmula para lançar mão das antigas cotas do Imposto de Renda e conservar feudos políticos eleitorais.

Não se deve exaurir a atividade municipal apenas no seu papel político, muitas vezes aviltado pelo espírito clientelístico que lhe emprestam, mas urge definir sua atuação no campo funcional, de sorte que o crescente volume de tarefas e atribuições dos Governos Federal e Estadual lhe sejam, em parte, delegadas ao nível de execução local ou regional.

Sem sombra de dúvidas, a crescente tendência à urbanização que ocorre no País, fenômeno próprio das economias em fase de transformação, está a exigir dos governos e das lideranças municipais uma atuação cada vez mais ativa e dinâmica, capaz de atender às insatisfações, aos anseios e às inquietudes geradas na população urbana e que se condicionam pela alteração qualitativa do modo de viver e na aquisição de atitudes distintas, em contraposição à rarefeita população rural, que pouco aspira e quase nada reivindica. Reside, portanto, na base da força reivindicatória dos aglomerados urbanos, a causa da maior concentração de serviços públicos e das realizações governamentais, nas cidades, mostrando, assim, como diz Diogo Lordello de Mello, que os cidadãos não contribuem apenas com os impostos para os sistemas governamentais, mas, também, com seus valores, suas aspirações e suas demandas.

Por outra parte, não nos parece fazer maior sentido falar-se em extinção de municípios, sob o pretexto de ineficiência administrativa ou de debilidade política, porquanto seria negar o óbvio e desconhecer o que outras esferas governa-

mentais são levadas a fazer por essas comunidades, em razão de sua simples existência, marcando, nos rincões mais distantes, a presença e a ação governamentais. Extingui-los seria criar um vazio governamental e administrativo impossível de ser preenchido pelos governos estaduais, ainda que melhor amparados por uma nova distribuição das transferências financeiras da União. O que urge é viabilizar aquelas pequenas comunidades municipais, de modo a manter e a acelerar o fluxo do progresso que, de algum modo, há chegado até elas.

Observa-se, portanto, que a instituição municipal brasileira padece de muitos males, entre os quais avultam a ambigüidade funcional e a escassez da renda municipal: ambigüidade funcional esta, fruto das imprecisões dos textos legais que regulam a matéria e que podem ser traduzidas na síntese de que o município pode fazer tudo que a lei expressamente não proíbe, ao mesmo tempo em que a nada está obrigado em relação ao serviço público.

Gera-se, assim, um desequilíbrio perigoso entre direitos e deveres do município, ficando a orientação da política de trabalho ao talante do gestor municipal e balizada pelos valores de seu espírito público e de sua capacidade de iniciativa, dedicação e relacionamento com os governos federal e estadual.

Mostra-se, portanto, nebuloso o campo funcional do município, ao mesmo tempo que um inaceitável princípio de simetria iguala às grandes capitais do Brasil, às minúsculas vilas do interior, no que tange aos deveres, à competência e aos encargos da edilidade.

Somente através da delegação de competência dos governos federal e estadual, aos municípios, na exata medida de suas possibilidades em recursos humanos e financeiros, permitir-se-á que as comunidades interioranas possam assumir as responsabilidades da execução e da manutenção dos serviços públicos, no campo da saúde, da educação, de obras etc., sentindo-se os seus dirigentes responsáveis pela manutenção e pelo funcionamento dos mesmos, de modo a não

ficarem estáticos, à espera da ação dos governos centrais, a quem competem mais as tarefas de planejamento ou execução ao nível do Estado e do País.

De outro lado, dificilmente se poderá obter o almejado desemperramento da máquina administrativa nos seus diversos níveis.

No âmbito de minha modesta competência funcional, não é outra coisa o que tenho feito senão partilhar com os governos municipais e com a comunidade o financiamento das atividades de saúde, por si onerosas, com o fim, ao mesmo tempo, pedagógico e assistencial, revelação inconteste de que a saúde é um bem que se adquire e se conquista, mais que uma benesse ou dádiva paternalista governamental.

Escusai-me por haver me alongado mais que devia nestas alinhavadas considerações que representam um enfoque pessoal sobre matéria tão palpitante e que, por ser de interesse comum, está a reclamar medidas efetivas e imediatas, além das correções já aplicadas ao sistema municipalista brasileiro.

Este município de Massapê, que hoje me adota como filho, numa prova de generosidade do seu povo, cuja origem data da construção da Estrada de Ferro Sobral-Camocim, mais precisamente em torno da estação de passageiros, na antiga fazenda do capitão José Rodrigues Lima e D. Úrsula Balbina Sousa Lima, onde se reuniram famílias afugentadas pela seca de 1888 que à época assolava os sertões cearenses, é um exemplo, no curso de sua história, das vicissitudes e das dificuldades enfrentadas pelos municípios, ao longo de sua evolução política e econômica.

Com sua economia freqüentemente influenciada pelo fenômeno das secas, é oportuno assinalar o êxodo populacional ocorrido por ocasião da seca de 1900, quando muitos massapeenses emigraram para a Amazônia e, quando para a terra natal voltaram, enriquecidos pela exploração da borracha, investiram seus capitais e recursos na própria cidade-berço, transformando, em muito, a sua fisionomia urbanística.

Em 1919, novamente a seca castigava a Zona Norte do

Estado, verificando-se outra corrente migratória, desta feita para Fortaleza, para o Rio e para São Paulo, onde se encontravam tantos filhos ilustres deste Município no campo do comércio, da indústria, das profissões liberais e da política, exemplos do espírito diligente e trabalhador de seus conterrâneos.

Agora, refletindo sobre a retirada iminente dos trilhos de nossa antiga via férrea, redentora providência imperial, na seca de 1888, hoje obsoleta e anti-econômica, vencida pelo pneumático e pelo asfalto, somos levados a indagar que futuro e que destino aguardam estas comunidades que, como Massapê, têm sofrido, ao longo do tempo, impactos sociais, na maioria das vezes desfavoráveis, desencontros com o tempo e retrocessos inaceitáveis, como se o progresso houvesse sido feito para uns, isto é, para os das cidades e não para os do campo.

Diante do fato e, ainda, da tônica da vitalização da instituição municipal, encontramos, como indica o municipalista Diogo Lordello de Mello, três alternativas claras: a *imobilista*, que consiste em manter-se o atual estado; a *pessimista*, que seria simplesmente suprimir os municípios pobres, como se o remédio para a doença fosse eliminar o doente e, por fim, a terceira opção, que tem um cunho positivo e criador, constituindo-se, mesmo, em um desafio nacional, qual seja, a *valorização do município*, reforçando sua receita e capacitando-o para o desempenho de um papel conseqüente.

Sejam, neste instante, as minhas palavras, de agradecimento ao vereador Antônio Edson Medeiros, autor do projeto de cidadania à Câmara Municipal; ao Sr. Prefeito do Município; às autoridades locais e aos amigos que, em aqui comparecendo, me distinguiram e me sensibilizaram com suas honrosas presenças.

Encerrando, declaro receber, com muita honra, a cidadania massapêense, com as alegrias que a deferência me proporciona, mas aceitando, também, os encargos, as responsabilidades e os deveres que a nova filiação me acarretam.

Agosto de 1972.

Saúde Pública, Um Desafio Permanente

“O primeiro dever do Estado, depois da manutenção da ordem e do resguardo da integridade da Pátria, é cuidar da saúde da população.”

Disraeli

Inaugura-se, hoje, com a presença, honrosa para todos nós, do Exmo. Sr. Ministro da Saúde, Dr. Mário Machado de Lemos, o Laboratório de Saúde Pública do Estado, empreendimento essencial para a execução da política sanitária e do qual, até aqui, se ressentia o Estado do Ceará, de molde a comprometer a programação de saúde a ser desenvolvida pelo governo estadual.

A ocasião nos parece oportuna para um repasse, ainda que breve, no quadro sanitário nacional e nas ações de governo que se destinam a modificá-lo no mais curto espaço de tempo possível, a fim de que obtenhamos, ao lado do progresso econômico, a felicidade e a tranqüilidade social do nosso povo, configurando um processo desenvolvimentista global, integrado e sincrônico, que tem como centro o homem.

Os indicadores de saúde, os coeficientes de mortalidade geral e infantil, as grandes endemias, as moléstias transmissíveis, as parasitoses, a tuberculose e a desnutrição calórico-protéica que ainda fustigam nosso povo compõem para o Brasil, quando em cotejo com nações mais desenvolvidas, um quadro *contristador, demonstrativo da fragilidade da nossa estrutura sanitária, do baixo grau de sanidade da nossa população e da precariedade dos sistemas de saneamento básico existentes.*

Se a situação sanitária nacional já nos parece preocupante quando analisada no seu conjunto, mais aflitivo ainda é o panorama do Nordeste brasileiro, se visto isoladamente, pois, detendo 30,5% da população brasileira e 18% do território nacional, apresenta uma renda *per capita* que é a metade da brasileira e demonstra índices de saúde que o colo-

cam, como de resto em outros setores, em posição desfavorável perante as médias nacionais.

Examinemos, então, algumas de suas características sócio-econômicas, demográficas e sanitárias:

1. elevada taxa de crescimento populacional (taxa geométrica de incremento médio, em torno de 2,4 — Fonte: I.B.G.E., dados provisórios do Censo de 1970);
2. alto coeficiente de natalidade (média de 49 nascimentos por mil habitantes);
3. menor renda *per capita* do Brasil;
4. predominância de jovens na composição etária da população (a faixa de 0 — 14 anos representa 45% da população total);
5. o mais baixo índice de vida média. A expectativa de vida para o nordestino está situada em torno de 49 anos;
6. alto percentual de óbitos no grupo de 0 — 4 anos (60%), com elevada taxa de mortalidade por diarreias infecciosas e por doenças transmissíveis em geral;
7. elevada morbidade por doenças transmissíveis e endêmicas.

Verifica-se, assim, que a problemática de saúde do País e particularmente a do Nordeste brasileiro se constitui um desafio nacional, ao qual urge responder para que o desenvolvimento brasileiro não venha a ser comprometido pela doença que mina seu povo e que é incompatível com o desejo de progresso e de bem-estar social, anseios da nacionalidade e objetivos supremos do Governo Revolucionário.

Para atender a este desafio, aos reclamos, de uma parte, das cidades inchadas de gente com apreciável contingente de população marginal atingida pelo desemprego, pela ignorância e pela doença e, de outro lado, da rarefeita população rural de difícil acesso, carente de assistência médica, há que se utilizar o administrador de saúde de toda a sua imaginação e criatividade para produzir o máximo, com os recursos que lhe são oferecidos.

Entre nós, no Ceará, coerentes com a filosofia do Governo do Estado, de que a mecânica do desenvolvimento exige a participação e o engajamento de todos, e, confiantes na assertiva de que a saúde, como a felicidade, não se compra nem se recebe, mas se conquista, temos desenvolvido amplo programa de participação comunitária na execução de nossos projetos, inclusive de caráter financeiro, cujo contributo direto para o orçamento da Secretaria de Saúde foi da ordem de 0,6% e 1,7%, ou seja, de Cr\$ 100 000,00 e Cr\$ 320 000,00 para os anos de 1971 e 1972, respectivamente, demonstração patente de que todos podem dar algo de si em favor do fomento e da preservação de sua saúde.

Tem-se como aceita a afirmação da Organização Mundial de Saúde — O.M.S., de que “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simples ausência de doença”, o que, no dizer de Nelson Moraes, torna saúde sinônimo de felicidade e, ao mesmo tempo, se constitui um direito e uma aspiração da pessoa humana.

Por outra parte, só recentemente as modernas conceituações de Saúde Pública, quanto à proteção, à recuperação e ao fomento da saúde do homem, vêm produzindo resultados, permitindo que ganhe corpo a medicina social, o enfoque da assistência médica coletiva em substituição à visualização ortodoxa da medicina individual capaz de se emocionar com a morte de um enfermo, mas indiferente ao fato de que entre nós, em mil nascidos vivos, cento e oitenta morrem antes de completar o primeiro ano de vida, ceifados pela miséria, pela doença e pela desnutrição, configurando uma atenuadora forma de genocídio moderno.

Assiste, assim, muita razão a Geremy Taylor, quando afirma que conservar vivo um homem, no meio de tantos perigos e emboscadas, é quase tão milagroso como criá-lo.

Ao mesmo tempo em que a Saúde Pública sofre este impacto renovador, a ela também vieram se agregar noções inovadoras de economia e administração e os planejadores de saúde e sanitaristas passaram, também, a se preocupar com a racionalidade operativa das estruturas de saúde, com o in-

cremento da relação custo/benefício no sentido de se obter o máximo de rendimento com o mínimo de recursos disponíveis, aplicados estes recursos em setores prioritários convenientemente identificados.

Ressalte-se, ademais, que a Saúde Pública, ao se beneficiar dos conhecimentos e das técnicas de trabalho originários de outras áreas do conhecimento humano, incorpora-se ao conjunto de métodos e ações atuantes no processo desenvolvimentista, na medida em que se afirma como componente desse mesmo processo, antes de ser considerada somente como seu corolário ou subproduto.

É fora de dúvida que a melhoria das condições econômicas de uma nação acarreta um impulso positivo nos seus índices sanitários, mas não é lícito esperar que todos enriqueçam sem que o Governo invista, de modo substancial, no setor saúde, assegurando, a todos, as mínimas condições de higiene e permitindo a provisão de seu sustento e a construção da grandeza do Brasil.

Ensina Sterling, não há fato social isolado, isto é, sem fenômenos colaterais que interfiram, mutuamente, gerando um ciclo que pode ser positivo, negativo ou impeditivo do desenvolvimento, ou mesmo causador do subdesenvolvimento, de que se constitui exemplo o ciclo vicioso da doença e da baixa produtividade que importa romper, atuando, simultaneamente, no econômico e no social, para que se obtenha, no futuro, um Brasil rico e feliz.

Agora, no curso do terceiro Governo Revolucionário, sob a inspiração do presidente *Émílio Garrastazu Médici*, o estadista que tem sabido ser humanitário, sem resvalar para o paternalismo e que se revelou um líder popular, sem fazer concessões ao populismo, assistimos a implantação de programas de caráter social, capacitados a atuarem como mecanismos redistributivos da renda gerada, afinal, pelo esforço de todos e pelo trabalho de cada um e ao mesmo tempo destinados a casarem o desenvolvimento econômico com o progresso e com o bem-estar coletivo.

Para não citar outros programas, mencionaremos apenas o da distribuição de medicamentos à população de baixa renda, o qual somente no período de quatro meses de funcionamento já forneceu ao Ceará, através da Secretaria de Saúde, remédios no valor acima de 1 (um) milhão de cruzeiros para que, no desejo expressado pelo presidente Médici, os produtos farmacêuticos estejam, de fato, ao alcance de todos.

Recentemente, o Governo Federal se decidiu pela criação do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição — INAN, a ser vinculado ao Ministério da Saúde, com a finalidade de promover um programa alimentar para o País, visando, sobretudo, os grupos mais vulneráveis como as crianças, as gestantes e as nutrizas, objetivando reduzir os efeitos da desnutrição que, isolada ou associada a doenças, tem ceifado tantas vidas e reduzido a percepção e a capacidade intelectual de milhares e milhares de brasileiros.

Não foi por outro motivo, senão pelo desejo de assegurar ao setor saúde um desempenho que o possibilite acompanhar, na mesma velocidade, o desenvolvimento nacional, que o Senhor Presidente da República escolheu para ocupar a Pasta da Saúde um nordestino de Sergipe, o Dr. Mário Machado de Lemos, com longa folha de serviços prestados à saúde pública do Brasil e internacional e para quem se voltam as esperanças do povo brasileiro, neste instante, face à antevisão de uma fecunda administração à frente do Ministério, baseada no que já fez no exercício de outros cargos administrativos e no muito de confiança que reacendeu na legião de obreiros da saúde pública deste País, no curto período em que está dirigindo os destinos do Ministério da Saúde da Saúde.

Convidados que fomos pelo Exmo. Sr. Governador César Cals para ocupar a Secretaria de Saúde do Estado, tivemos, graças ao apoio incondicional que nos proporciona e às qualidades de liderança e chefia que lhe tem valido a lealdade, o dinamismo e o entusiasmo de seus auxiliares, a oportunidade para promover, respeitados os condicionamentos locais, no tocante à competência legal e aos recursos humanos e

financeiros disponíveis, uma ampla transformação na estrutura de saúde do Estado.

Cuidou-se, de logo, da reformulação administrativa da Secretaria de Saúde, assegurando-lhe uma estrutura funcional; criou-se a Fundação de Saúde do Estado do Ceará — FUSEC, a cuja existência se deve a colocação em funcionamento dos hospitais oficiais em bases de empresa e em condições de auto-sustentação; promoveu-se um amplo programa de treinamento de pessoal, a fim de capacitar o quadro funcional para o exercício das tarefas que lhe competem; determinou-se a construção e a recuperação de várias unidades de saúde, ao mesmo tempo que se cuidou do melhor aparelhamento e da melhor instalação dos órgãos centrais da Secretaria; firmaram-se convênios com numerosas entidades públicas e privadas, dentro do princípio da coordenação e da integração de esforços, visando, com isto, evitar as ações antagônicas e os trabalhos paralelos que minimizam os resultados obtidos em função do mau uso de recursos, já de si escassos.

Em colaboração com o Ministério da Saúde estamos executando, no Ceará, o Plano Nacional de Controle da Poliomielite, que deve atingir a mais de 300 000 crianças do grupo etário de 0 — 4 anos e que se constitui *uma formidável demonstração* do quanto podem realizar os órgãos oficiais intra e extra-setoriais, quando em coordenação conjunta com as forças atuantes na comunidade.

A obra que hoje se inaugura não deve ser vista como um empreendimento isolado, mas, antes, se integra no planejamento de saúde e se completa com o Código Estadual de Saúde, o qual, dentro em pouco, deverá ser sancionado pelo Exmo. Sr. Governador do Estado, devendo servir de valioso instrumento legal de disciplinamento das ações de saúde, no âmbito estadual.

O Laboratório de Saúde Pública do Estado também se integra na política nacional de saúde coordenada pelo Ministro respectivo, quando se propõe a executar atividades de controle da higiene, da água, dos alimentos e do meio ambiente, bem

como participar do combate à tuberculose, inclusive em âmbito regional.

Com respeito à tuberculose que nos assola, de modo significativo, indicam as estatísticas que, a cada minuto, infectam de uma a duas pessoas; em cada cinco minutos surge um caso novo e, entre trinta a quarenta minutos, morre um doente tuberculoso.

Pela magnitude do problema, temos procurado desenvolver um trabalho de expansão das atividades de controle para, sem prejuízo da técnica, integrá-las nas diversas Unidades de Saúde, a fim de que possam prestar ao homem uma assistência mais pronta e mais eficiente.

Resta-nos, agora, agradecer aos empreiteiros, aos funcionários da Secretaria de Saúde e da Superintendência de Obras do Estado do Ceará — SOEC, que cuidaram do empreendimento, a partir do projeto aos detalhes finais, bem assim aos operários humildes, cujas mãos anônimas constroem a grandeza e o futuro nacionais.

À Prefeitura Municipal de Fortaleza, também, as nossas homenagens pelo trabalho de urbanização da área e pela construção da praça Walter de Sá Cavalcante, justa distinção ao político e homem público prematuramente desaparecido de nosso meio.

Aos que aqui vieram apresentamos, igualmente, os nossos agradecimentos pelo prestígio que nos deram e pela alegria que nos proporcionaram com as suas honrosas presenças.

Finalizando, fazemos votos para que todos os governantes nas diversas esferas de atenção e a cúpula que integra o poder decisório nacional continuem cada vez mais convictos da necessidade de investir em Saúde, certos de que com isto poupam vidas, evitam hospitalizações dispendiosas, fazem o homem mais feliz e promovem-no, desde que seja inserida em

seus planos de ação a filosofia que levou Franklin Dellano Roosevelt a dizer, quando Governador de Nova Iorque:

“Em última análise, o sucesso ou o fracasso de um Governo será medido pelo bem-estar de seus concidadãos. O mais importante para um Estado deve ser sua Saúde Pública; seu supremo interesse é a Saúde do Povo.”

Setembro de 1972

Responsabilidade de Todos

“Somos todos responsáveis, maculados, infelizes. Roubamos com o ladrão cujo rosto desconhecemos, matamos com o parricida a respeito de quem lemos nos jornais, violentamos com o lascivo, amaldiçoamos com o blasfemo...”

Henri Troyat Firebrand, em
The Life of Dostoievsky

Reúne-se neste Hospital, mais uma vez, o que há de representativo na Administração Estadual e no Setor de Saúde do Ceará, para inaugurar novos melhoramentos aqui introduzidos, que visam dinamizar o funcionamento do nosocômio e aumentar, quantitativa e qualitativamente, a produtividade hospitalar.

Ao mesmo tempo que entregamos estas inovações de caráter material, prestamos, também, homenagens de elevado cunho espiritual aos ex-Diretores desta Casa, Drs. Suliano Filho, Amir Franco e Paulo Picanço, ao Prefeito Municipal de Fortaleza, Vicente Cavalcante Fialho e ao Governador do Estado, César Cals de Oliveira Filho, apondo-lhes os retratos na Galeria de Honra desta instituição, à qual, de uma forma ou de outra, ajudaram a fundar, a crescer e a se modernizar, fazendo-a respeitada e admirada pela comunidade.

Com efeito, o sucesso da atual Administração do Hospital está também calcado no trabalho das que lhe precederam, as quais foram exemplos de dedicação, de entusiasmo e de espírito público, e, se mais não fizeram ou se falhas cometeram, deve-se à falibilidade humana e às limitações de suas épocas, mas nunca à desídia, ao desinteresse ou à falta de empenho no exercício de suas funções.

Ao prefeito Vicente Fialho esta instituição fica a dever a pavimentação asfáltica da via que lhe dá acesso e a urbanização do pátio fronteiro, permitindo assim que os pacientes e seus familiares possam atingir o hospital mais facilmente.

Ao governador César Cals, que tantas vezes aqui há comparecido, agradecemos a Secretaria de Saúde e o Hospital de

Saúde Mental, de modo particular, o apoio e o entusiasmo que Sua Excelência tem dedicado aos seus programas, fator indispensável para a obtenção dos êxitos até aqui alcançados.

Destaque-se, neste momento, a criação, em seu Governo, da Fundação de Saúde do Estado do Ceará — FUSEC —, órgão que controla os hospitais estaduais, cuja origem se deve à proposta nossa prontamente aceita por Sua Excelência o Governador e que, hoje, para alegria de todos, se mostra uma iniciativa já vitoriosa.

É possível que, de início, muitos tenham visto, na sua criação, apenas um órgão a mais, repositório de empregos para apadrinhados ou, ainda, apenas uma tentativa de ganhar a flexibilidade da empresa privada livrando-se das peias da administração pública, estranha forma de hibridação, onde os recursos e os prejuízos são do Estado, mas o administrador não se capacita da necessidade de jogar com as regras da iniciativa particular.

Contudo, transcorrido mais de um ano de sua implantação, podemos verificar o muito que já fez, através de um melhor ordenamento administrativo dos hospitais a ela vinculados, do estabelecimento de moderna contabilidade geral com a inclusão, também, da apuração de custos hospitalares e, ainda, com a geração de recursos para o financiamento de suas atividades, mediante a venda de serviços a organismos estatais e privados que ascendem, em 1973, a 50% de um orçamento superior a Cr\$ 5 000.000,00.

Em relação ao Hospital de Saúde Mental, grande tem sido a nossa tarefa, pois, atendendo a todo o Ceará, cresce a cada dia o número dos que batem à sua porta fustigados pela doença mental, em ritmo ascendente, nefasto subproduto do progresso material, levando o Hospital à necessidade constante de reaparelhamento, modernização e ampliação.

Na realidade, à medida que o progresso atinge nossos campos, nossas vilas e cidades e à proporção que se formam os gigantescos aglomerados urbanos, o Homem mais se engolfa nas suas preocupações internas, parece mais incapaz de amar, mais incomunicável, absorvido pelo anseio de con-

forto material, acossado pelo caráter competitivo da vida atual, acicatado pelos apelos publicitários, pelas convocações hedonistas dos modernos veículos de comunicação, submetido, enfim, a um sistema binário de forças entre o consumir e o ser consumido.

Na verdade, ninguém pode ignorar que, em volta de nós, à semelhança dos campos elétricos e das forças magnéticas, há um espaço psicológico individual ou campo mental privado, *inacessível aos mais íntimos, onde conservamos muito da nossa personalidade e do eu interior, o inconsciente enfim, que alguém já definiu como aquilo que não comunicamos aos outros nem a nós mesmos.*

De fato, como diz Mounier, o Mundo está cheio de pessoas com gestos e atitudes estereotipados, em ambientes iguais, as quais levam no seu íntimo e projetam ao seu redor universos tão diferentes como as constelações.

Vê-se assim o homem presa de um duplo sistema de forças antagônicas, de um lado seus valores internos, a estruturação de sua personalidade, de outro o ambiente, as tradições culturais e a ética da sociedade; aprende então a usar mecanismos mentais de defesa, a sublimação, a racionalização e outros, *que lhe levam a conciliar sua situação conflitual, de modo a permanecer na faixa da normalidade, consubstanciada em um conjunto de preceitos e de atitudes impostos pela sociedade.*

Aqui e acolá, vez por outra, rompe este equilíbrio entre o meio e o indivíduo, entre seus valores e os do ambiente que o cerca, entre sua fantasia e a realidade circundante, instala-se então em graus e modalidades variáveis e desequilíbrio mental, para muitos o epílogo de um drama interior entre o “eu” interno e o “eu” externo, o primeiro contido no mais recôndito da alma e o outro a manifestação aparente da personalidade, *aceita ou exigida pela sociedade, pela família e pelas instituições. O que seria a vida, indaga cético o Dr. Joshua Bierer, senão também uma manifestação esquizofrênica entre o permitido e o proibido?*

Tão intrincados os caminhos da mente humana, tão insondáveis seus desígnios, que muito mais complexa se torna a metodologia para corrigir seus desvios.

Ultimamente, uma corrente científica tem divulgado um novo enfoque sobre a doença mental, que começa por criticar suas definições que se confundem com o conformismo e com as normas sociais estabelecidas, condenando ao mesmo tempo a chamada “violência da psiquiatria”, a violência que as pessoas sãs exercem sobre as loucas, pois entendem que a doença mental é, de certa forma, a resolução de uma luta interior entre os padrões de um indivíduo e as expectativas, tendências e pressões da sociedade sobre si. Caberia, portanto, ao médico, mais que violar seus pacientes, orientá-los, apoiá-los e fornecer-lhes os subsídios indispensáveis para, por paradoxal que pareça, crescerem e viverem através de sua loucura.

Não nos caberia, como simples curiosos da Psiquiatria, analisar em profundidade estas idéias aqui simplesmente respigadas, cuja discussão, face à complexidade de que se reveste, reservamos aos especialistas na matéria. Cumpre-nos, no entanto, como homem de saúde pública, discutir, especulativamente que seja, a prevenção das diversas formas de distúrbios mentais, penosos para o indivíduo e lesivos à Sociedade.

Sabemos, perfeitamente, que um conjunto de regras de higiene e bons sistemas públicos de abastecimento d'água e de coleta de esgotos são capazes de nos conservar indenes a grande número de doenças. Todavia, pouco conhecemos como conservar nossa higiene emocional a que se refere o holandês Van Leeuwen, pois esta resultaria, sobretudo, da integração do homem com o ambiente e com os seus semelhantes, qualidades inerentes à pessoa humana, seja entre esposos, entre mãe e filho, professor e aluno, policial e infrator, patrão e empregado, governo e público.

Vemos, assim, a necessidade inadiável de cuidarmos melhor de nossa ecologia emocional, a fim de evitar que o estilo atual de vida continui a mutilá-la sob nova forma de contaminação, danosa e contagiante: a poluição emocional.

Ao lado do combate às doenças que grassam entre nós, determinadas por agentes bem conhecidos, transmitidos por mecanismos inteiramente identificados, passíveis de controle através de técnicas sanitárias já dominadas, há também que cuidar do aspecto emocional e psicológico da criatura humana, o que, até então, se vem fazendo deficientemente.

Cumpre, o Governo do Estado, dentro de suas naturais limitações, com o seu dever para com o público, ao dotar este hospital de melhores condições de funcionamento, ao mesmo tempo em que implanta um sistema de ambulatórios na Capital, de forma a assegurar, simultaneamente, o contato do paciente com a sociedade a que pertence e com o Hospital de que pode vir a necessitar. Tudo isto, infelizmente, é pouco diante da grandeza do problema. Urge, sobretudo, um esforço educativo e profilático, fundado em seguras bases antropológica e cultural, até que se venha a inscrever, na consciência de cada um, o princípio cristão basilar do amor ao próximo, cada dia mais relegado, menos professado e vencido pela natureza egoísta, competitiva e utilitarista dos dias atuais.

Concluindo, já que abusamos da vossa bondade em ouvir-nos mais que merecíamos, o que temos a fazer — guardai esta reflexão — como meta final das nossas ações, é convencer os membros das comunidades em que vivemos ou trabalhamos, de que eles são, de certo modo, emocionalmente responsáveis pelos outros.

Outubro de 1972.

Medicina Tropical: Um Conceito e Um Desafio

*“Quando falta a saúde
A sabedoria não se revela
A arte não se manifesta
A força não luta
A riqueza é inútil
E a inteligência inaplicável.”*

Herophilus, 300 a.C.

Fortaleza abriga, hoje, para um encontro de três dias, a elite da Medicina Tropical Brasileira, com a finalidade de debater os problemas médicos relacionados com a especialidade, esperando-se que ao fim do Congresso se encaminhem sugestões que permitam aos órgãos governamentais um combate mais efetivo às endemias que infelizmente ainda afligem nosso povo.

Com efeito, a realização deste conclave em nossa cidade, antes de ser uma ocorrência isolada, reflete uma estratégia de ação do Governo Estadual, que juntamente com a Universidade Federal do Ceará o patrocina, pois, ao promovê-lo, visa propiciar o intercâmbio de idéias sobre as moléstias que afetam o Estado, com a esperança de que, da sua discussão, desponham conclusões capazes de permitir aos governos uma decidida ação para seu controle e erradicação.

Ao mesmo tempo que o Governo do Estado reúne em convívio científico os vultos mais representativos no campo da Medicina Tropical, ele enseja que venham até aqui brasileiros de todos os rincões, em verdadeira cruzada de brasilidade e integração, conhecer o novo Nordeste, o trabalho diligente do seu povo, a tenacidade de sua gente que, em equilíbrio com o meio, tantas vezes hostil, constrói nesta região do país uma civilização que se alicerça na combatividade, na inteligência e no poder de imaginação do nordestino.

Mas, afinal, perguntariam tantos que, não sendo médicos, aqui vieram prestigiar com suas honrosas presenças a abertura do nosso Congresso: O que é a Medicina Tropical? Que escopo tem? Qual a sua abrangência? Que objetivos encerra? É possível que à palavra "tropical" muitos associem logo a visão dos

coloridos alegres, do sol coruscante, da música envolvente, com nuances folclóricas estilizadas, do verde estonteante das matas, do vestuário leve de roupas escassas, brancas umas, floridas outras, de cores berrantes às vezes, de rosas nos cabelos, dos chapéus panamá, do misticismo, do calor e umidade que levam à indolência, de uma pintura de cores vivas com toques de primitivismo, de morenas lânguidas e sensuais e de uma certa literatura com muitos “coronéis” e acentuada força telúrica, tudo isto formando um caleidoscópio social que procuramos rebuscar agora e cuja imagem se fixa pela ação contínua dos meios de comunicação, configurando o conjunto chamado Tropicalismo. E o que seria o Tropicalismo? Um estado d’alma? Uma filosofia de vida? Uma afirmação de superioridade do homem sobre o meio, como quer Gilberto Freire? Ou apenas um instantâneo ou um corte vertical na sociedade dos países situados na faixa intertropical?

Creemos nós que o Tropicalismo, mais que tudo isto, é um estilo de vida que deve refletir a adaptação entre o homem e o meio conducente a um equilíbrio entre os dois, despertando o aparecimento de valores éticos e sociais, bem como atitudes comportamentais distintas das zonas temperadas que, importadas, não sobreviveram à nossa ecologia, salvo se modificadas. Assim, antes que simplesmente importar, vale mais criar e adaptar.

Restringindo o estudo do Tropicalismo à área médica, verificamos que, longe de ser como possam imaginar alguns, apenas o estudo de patologias bizarras ou doenças exóticas de nomes impronunciáveis ou, ainda, de manifestações peculiares aos trópicos de doenças de ocorrência universal, ganha a Medicina Tropical um conceito muito mais amplo na medida em que se interessa, também, pela integração do homem com o ambiente, pelo tratamento e pela prevenção de doenças e, quando cuida da administração sanitária, com suas cores locais, confunde-se com a própria noção de saúde pública. Talvez pudéssemos sintetizar tudo isto dizendo que a Medicina Tropical é o exercício da atividade médica de modo *integrado* nos domínios dos trópicos.

Na realidade, os países tropicais apresentam analogias notáveis, geofísicas de um lado, sócio-econômicas do outro, cabendo às últimas muito mais similitudes que às primeiras, igualando-se as nações ao apresentarem, em níveis muito próximos, as características que a seguir mencionaremos:

- a) elevadas taxas de crescimento demográfico;
- b) baixa renda *per capita*;
- c) baixa percentagem de escolarização;
- d) altos coeficientes de mortalidade infantil;
- e) acentuados índices de desemprego;
- f) deficiências marcantes nos setores de habitação e de saneamento básico.

A nosso ver, mais que as condições geográficas ou físicas, são os parâmetros sociais os mais aceitáveis para balizarmos o grupo de nações que, em sendo tropicais, guardam entre si, como marca comum, o fato de serem países em desenvolvimento e com grandes obstáculos a vencerem na busca do enriquecimento nacional.

De algum tempo a esta parte verificamos uma conscientização crescente das populações subdesenvolvidas que as levam a não mais aceitar a pobreza crônica e os baixos níveis de vida como inevitáveis, conduzindo-as a reivindicarem a alteração de suas condições sócio-econômicas, gerando uma "revolution in expectations" (Spielglas e Welsh), verdadeira "revolução da esperança", cujas implicações políticas e sociais nenhum Governo pode ignorar.

No que tange à saúde, particularmente, há uma consciência crescente por parte de todos, de que urge destinar-lhe maiores somas, pois, ao ser aceita como componente do desenvolvimento, verificaram os gestores da economia que pouco valem os investimentos de capital se não investirmos no homem com ênfase cada vez maior.

Ocorre, todavia, que na classe de países que ora analisamos há, ainda, um traço comum que é a escassez de meios, tanto materiais como humanos, para que se atenda de modo

simultâneo a todas as necessidades com a rapidez e a presteza que o povo reclama. Trata-se, então, de estabelecer as prioridades nacionais e em função delas programar uma linha de ação.

Definida a medida em que devemos enfatizar os programas de saúde, dentro do conjunto de ações governamentais, resta-nos, ainda, identificar os objetivos a serem atingidos em função dos recursos disponíveis e das prioridades concedidas.

Ao considerarmos saúde como investimento, temos que atentar para três pontos fundamentais:

- 1) o estabelecimento de prioridades no planejamento de saúde;
- 2) a busca de financiamento para a execução dos programas;
- 3) a interrelação existente entre a melhoria das condições de saúde com o desenvolvimento geral do país, particularmente projetos de outros setores que guardem conexão com a saúde.

Parece-nos oportuno, neste instante, discutir, mesmo que de relance e em consonância com os objetivos deste Congresso, as prioridades nacionais no campo da Medicina Tropical em termos de política de trabalho a adotar, balanceadas nossas vivências de professor universitário e executivo da saúde pública estadual. Na essência, diz Maurice King, a tarefa do médico é simples: trata-se de curar e/ou prevenir a doença. Trata-se, às vezes, de medida tão simples como pingar algumas gotas na boca de uma criança e imunizá-la contra a poliomielite. Tarefa simples na sua execução final, mas para cuja realização concorrem anos de trabalho despendidos na descoberta da vacina, sua produção, aquisição, estocagem, distribuição e, finalmente, a administração à criança, cuja mãe compareceu, convocada que foi por uma equipe médica. Imaginais, Senhores, quanto de talento, dinheiro e obstinação foram empregados até que a gota salvadora chegasse à criança desprotegida, final feliz de longa odisséia. Tudo isto constitui um processo custoso e árduo a que King, da Universidade de Zâm-

bia, chama de *epidemiologia da assistência médica*, para cuja compreensão pedimos a atenção de todos, pois o seu entendimento e a percepção de sua complexidade, explica, de certo modo, porque ainda grassam entre nós tantas moléstias transmissíveis e parasitárias de prevenção conhecida, algumas há muitos anos, sem que, até então, tenhamos podido debelá-las.

Trata-se, agora, a nosso ver, sem que uma coisa exclua a outra, Senhores Congressistas, de concentrar esforços nas pesquisas de caráter operacional mais que nas investigações restritas aos Laboratórios, para a identificação de métodos e processos que permitam a proteção das populações vulneráveis aos agentes biológicos, cujos métodos de combate estão perfeitamente dominados. De fato, não é admissível a aceitação pacífica da convivência com a Esquistossomose, Doença de Chagas, Leishmaniose e outras tantas enfermidades que nos fustigam, sem que juntemos os nossos esforços e coordenemos as nossas ações no sentido de que sejam controladas ou erradicadas do nosso meio.

É isto o que todos esperamos da nova atitude de propósitos já anunciada pelo Ministério da Saúde ao declarar pretender a coordenação das atividades de pesquisa médica entre nós definindo, em combinação com outros Ministérios, as áreas programáticas e os centros de excelência, planejando, ao mesmo tempo, corrigir distorções e paralelismos existentes, visando assegurar uma melhor produtividade com os recursos disponíveis e imprimir maior operacionalidade e dinamismo aos seus diversos órgãos nos trabalhos de campo.

Cumpra a nós, tropicalistas de hoje, não desmerecer a memória dos que nos antecederam e que, a exemplo de Chagas, Osvaldo Cruz, Pirajá da Silva, Lutz, Rocha Lima e tantos outros, elevaram a ciência brasileira às culminâncias do reconhecimento internacional e de cujos trabalhos resultaram o conhecimento da etiologia, patogenia e mecanismos de transmissão de várias moléstias tropicais que ainda ceifam tantas vidas, sem que tenhamos, até aqui, logrado êxito no seu combate. É o desafio que lançamos, nesta noite de festas,

aos cientistas e aos homens públicos, em cuja inteligência e dedicação o povo brasileiro deposita as esperanças de dias futuros com mais saúde e melhor bem-estar.

Encerrando, desejamos agradecer a presença de todos os que aqui compareceram, em particular às mulheres, cujas presenças adornaram, de modo especial, este recinto, bem como aos Congressistas que vieram até Fortaleza, atendendo à nossa convocação, numa demonstração de fé no nosso trabalho, assegurando, assim, o êxito do IX Congresso Brasileiro de Medicina Tropical, cujas conclusões, confiamos, serão de interesse para a pátria que amamos, servindo de instrumento de trabalho para o Governo em que acreditamos.

Fevereiro de 1973.

Combati o Bom Combate

“As satisfações que os homens buscam mais ansiosos e os sofrimentos que mais fundo calam em suas vidas, têm determinantes que não residem, na sua totalidade, na carne ou na razão, nem as explicam completamente as leis científicas.”

René Dubois

Como é do conhecimento de todos, encaminhei, hoje, carta ao Exmo. Sr. Governador do Estado, na qual atendi desejo por ele manifestado em entendimento pessoal, exonerando-me do cargo de Secretário de Saúde, ao mesmo tempo em que agradei a confiança que até aqui em mim depositara.

Ao deixar a Secretaria de Saúde, após dois anos de exercício do cargo de Secretário, o faço com a tranqüilidade e a segurança de quem, ao longo desse tempo, agiu sempre com idealismo, desprendimento, dedicação e amor ao trabalho. Sinto que em momento algum faltei aos compromissos assumidos e anunciados quando recebi o honroso cargo das mãos de um amigo, o Dr. Rocha Furtado.

Posso voltar a dedicar-me, como de meu desejo, à vida universitária. Recolhi o desafio que me foi lançado naquela ocasião, aceitando o cargo de Secretário de Estado, — quando, tão jovem, não tinha quase nenhuma experiência administrativa — como uma contribuição que devia ao Governo de meu Estado. Entendi a convocação como o momento ideal para resgatar minha dívida com a Nação e o Estado, engajando-me com todas as forças na luta pela melhoria das condições de saúde do povo brasileiro.

Não poderia deixar de mencionar, neste instante, e o faço emocionado, o entusiasmo, a lealdade e a confiança que no chefe demonstraram sempre, no exercício de suas funções, todos os servidores dessa Pasta. Penso ter infundido em seus corações uma nova mística de trabalho, um sopro vivificador de suas esperanças e entusiasmo. Reconheço ter exigido

muito, e cada vez mais, porém sempre em função do aprimoramento de nossa instituição e em benefício da comunidade a que devemos servir. Exigi mas não discriminei. Fiz de todos, mais que subordinados, amigos, e foram, sem dúvida, vocês, com a coesão que reinou entre nós e com o elan que foi nossa marca comum, os artífices do trabalho sério e entusiasta que aqui realizamos.

Confio que o esforço empreendido se supere no tempo, transborde de uma administração, para se espraiar no futuro, pois a mentalidade que junto semeamos é sobretudo voltada para o zelo e a dedicação à causa comum, a Saúde Pública.

Perdoe-me alguém que, acaso, tenha magoado. Se isso ocorreu, foi fruto do ardor com que lutei, da pressa em cumprir bem as obrigações que me foram confiadas. Gostaria de sair desta casa sem deixar em nenhum dos seus servidores queixas ou ressentimentos. Não vim aqui para fazer amigos, mas espero tê-los feito à mancheias, mercê do trabalho honesto, da lealdade e do devotamento com que me portei no curso desses dois anos.

Cometeria irreparável injustiça se não agradecesse a colaboração dos órgãos integrantes do setor saúde, tais como o Ministério da Saúde, Central de Medicamentos, I.N.P.S., Funrural, de cujas administrações recebi sempre ajuda e solidariedade.

Cumpre-me, ainda, mencionar a inestimável colaboração que me ofereceu a imprensa cearense, cujo apoio facilitou o êxito de todos os empreendimentos. Foi, sem dúvida, agradável experiência verificar o quanto podem os meios de comunicação auxiliar aos que mourejam na vida pública, voltados para o cumprimento do dever e que com eles se relacionam de modo desinteressado, porém franco, firme e cordial. Aos jornais, às emissoras de rádio e televisão e aos amigos da imprensa, torno-me obrigado com uma inesgotável dívida de gratidão.

No mais, tudo passa e o tempo haverá de ser melhor juiz de meus atos. Resta-me o confortador sentimento de sa-

ber que, reunidos em torno de propósitos comuns, transformamos os sonhos do início em realizações palpáveis e planos exeqüíveis, cuja concretização integral não foi possível, face o pouco tempo de que dispusemos.

Levo comigo a sensação do dever cumprido e a certeza de ter solidificado em todos os servidores amizade fundada no princípio da confluência de idéias e no desejo comum de servir, acima de tudo, ao interesse público.

Terminando, desejo reafirmar minha crença no Homem, em seu labor e poder de criação, sem que me deixe vencer pelo desalento e a desesperança, diante de atos humanos sem grandeza alguma, pois, repetindo Albert Camus: "Crer na condição humana pode ser encarado como atitude de louco, mas desesperar dela é ato de covardia."

Abril de 1973.

Índice

Nutrição, prioridade nacional	13
Uma ação renovadora	21
Saúde mental, uma nova atitude	29
Em defesa do município	37
Saúde pública, um desafio permanente	45
Responsabilidade de todos	55
Medicina tropical: um conceito e um desafio	63
Combati o bom combate... ..	71

Composto e impresso na Imprensa Universitária da Universidade
Federal do Ceará — Av. da Universidade, 2932 — Caixa Postal, 949
— 60000 — Fortaleza - Ceará - Brasil



Impr



Câmara dos Deputados

CAM. 0118397

Câmara

Ceará