

# OS PROBLEMAS DO SERVIÇO DE SAÚDE DO EXÉRCITO

Cel. Dr. A. SETTE RAMALHO

## III — Órgãos de tratamento e órgãos de inspeção de saúde

Há atualmente, no Exército, a praxe das Juntas de Inspeção de Saúde, em geral mal dotadas de instalações, material e pessoal, para suas finalidades, recorrerem, com o intuito de esclarecer a situação de inspecibnandos, notadamente no que diz respeito a certas lesões ou doenças de alçada dos especialistas, aos Serviços dos Hospitais ou Policlínicas, organismos estes criados para tratamento, hospitalar ou ambulatório, do pessoal do Exército e suas famílias.

Esta praxe vem tomando uma amplitude tal que, em muitos casos, não somente embarça, mas até impede, o bom funcionamento destes órgãos.

Ninguém ignora o que aconteceu por ocasião das inspeções de convocados para a F.E.B., com a Policlínica do Exército, destinada ao tratamento ambulatório do pessoal do Ministério da Guerra, no Rio de Janeiro, com instalações e pessoal o estritamente necessários e suficientes para ser atendido, em seus Gabinetes, um número de consulentes que varia entre uma e duas dezenas, conforme a clínica, a qual se viu, do dia para a noite, invadida, seria o termo justo, por centenas de examinandos, diariamente, a serem atendidos nos mesmos gabinetes, não aparelhados para isso, dando como resultado uma grande balbúrdia, a que não era possível fugir, com exames feitos às carreiras, a razão, às vezes, de um homem por minuto! E, o que é pior,

com o sacrificio de doentes que vinham antes sendo tratados, muitos dos quais tiveram seu tratamento, que necessitava continuidade, inteiramente suspenso, com bem possível agravamento de seus males.

E o que sucedeu ali, aconteceu no Posto Médico da Vila Militar, nos diferentes Hospitais Militares e outros órgãos de tratamento espalhados pelo país.

Ninguém ignora, também, o que acontece atualmente no H.C.E. e outros H.M., cujos médicos, com a responsabilidade de clínicas e enfermarias, acumulando funções de Chefes e Auxiliares, pois, é conhecida a crise existente de profissionais, são obrigados a fazer uma visita muito rápida aos enfermos baixados ou a suspender as consultas, deixando indignados doentes que já esperaram toda a manhã, para irem integrar Juntas Médicas ou estudar vários casos para dar parecer circunstanciado, por escrito.

As salas de espera destes Nosocômios vivem apinhadas de gente (em geral de civis) que vão ali a exame, para fins de obtenção de licenças, para serem julgados em condições ou não para promoções, por terem terminado licenças para tratamento de saúde, etc.; e vivem os especialistas, ali e alhures, assoberbados com memoranda, nos quais se pede seus pareceres urgentes sobre casos da sua especialidade.



Acrescente-se a isto o que acontece nos Quartéis Gerais Regionais, onde as salas de espera dos respectivos Serviços de Saúde também vivem cheias de pessoas, muitas das quais nem sequer pertencem ao Ministério da Guerra, nem mesmo a outro Ministério Militar, mas sim a Repartições Públicas Cíveis e até Autarquias, que para ali são encaminhadas, fazendo-se dos médicos militares e dos Serviços de Saúde do Exército verdadeiros funcionários de outros Ministérios e verdadeiros prolongamentos de suas Repartições.

Dir-se-á agora, depois d'este inquérito: — Mas, então, que fazer para atender a estes casos?

Responderei: — Criem-se os Órgãos de Inspeção e Controle e deixem-se os órgãos de tratamento na sua função de curar ou melhorar. Façam-se os Centros Regionais de Inspeção de Saúde (ou de Triagem, ou de Propedéutica ou outro nome que seja julgado mais adequado), devidamente dotados de pessoal suficiente para o exercício de sua finalidade, que muito se assemelha a uma *Medicina Legal*, construídos e aparelhados de tal forma que possam ser ampliados, a curto prazo, para atender às convocações em massa, de modo a se evitarem balbúrdias já observadas e de maneira a não se prejudicarem os doentes em tratamento, tanto hospitalar como ambulatório.

As atuais Juntas de Inspeção não satisfazem a sua finalidade, por falta de pessoal suficiente e por falta de instalações adequadas. São constituídas por três, por dois e até por um só médico, em uma escala em que se leva em conta o número e raramente a especialidade, em consequência da falta de médicos que hoje assoberba o Exército; funcionam em salas inadequadas, às vezes em saletas mal iluminadas, mal ventiladas e sem nenhum recurso propedéutico de valia.

Desta forma um radiologista, p. ex., vai completar ou constituir, *ele só*, o órgão que terá que dar parecer sobre o estado de higidez de um indivíduo que neces-

sita de um exame geral completo, devendo diagnosticar desde doenças da pele até manifestações psiconeuróticas, passando por moléstias da alçada dos oftalmologistas, etc., até mesmo do obstetra e do ginecologista, como acontece nos casos de exames de funcionárias públicas. Fugindo ao campo de sua especialidade, que poderá *ele* fazer quando o caso não se apresentar com os aspectos corriqueiros, ao alcance de qualquer médico?

— Pedir a outro colega, especializado, seu parecer. E, assim, lá vai o examinando para a Policlínica ou para o Hospital, atrapalhar a vida normal dos ambulatórios ou das enfermarias.

Creio ter, assim, justificado, de maneira sucinta mas realista, a necessidade da existência destas duas naturezas de Órgãos de Saúde: os de Tratamento e os de Inspeções, completamente independentes uns dos outros.

No que diz respeito aos primeiros, há muito ainda a fazer (e isto constituirá assunto de um artigo à parte) com a necessidade de sua ampliação, de modo a serem capacitados a atenderem devidamente não somente aos militares como às suas respectivas famílias, com gabinetes e enfermarias especializadas; tais como serviços de Cardiologia, Anátomo-patologia, Ginecologia, Obstetrícia, etc., só existentes em alguns e, assim mesmo, em geral, muito deficientes.

Quanto aos Centros de Inspeção ou Centros Propedéuticos, ou Centros Médicos Legais Regionais ou outro nome que lhes possam dar, estes precisam ser começados do começo. Nêles somente se examinará; nêles ninguém é tratado; não haverá Terapêutica, mas simplesmente Propedéutica.

Mas haverá necessidade de Gabinetes suficientes e suficientemente aparelhados em pessoal e material e instalações, correspondentes a uma certa taxa numérica de examinandos, a ser fixada de acordo com as estatísticas a serem realizadas. É possível, p. ex., que um só gabinete de oftalmologia não seja suficiente para atender aos



casos previstos em um destes centros. Ainda mais, será necessário prever o vulto de inspecionandos a serem atendidos em casos de convocações em massa e tudo se ter em condições de ser ampliado em curto prazo.

Em uma análise rápida, a "vol d'oiseau", penso poder afirmar que um Centro desta natureza precisa ter os seguintes Gabinetes e Instalações anexas:

1°. Gabinete de Radiologia, compreendendo Abreugrafia e Radiologia comum;

2°. Gabinete de Clínica Médica Geral, Antropometria e Biotipologia;

3°. Gabinete de Clínica Cirúrgica e Ortopédica;

4°. Gabinete de Oftalmologia;

5°. Gabinete de Otorrinolaringologia;

6°. Gabinete de Metabolismo, Endocrinologia e Alergia;

7°. Gabinete de Dermatologia e Venereologia;

8°. Gabinete de Neurologia, Psiquiatria e Psicologia;

9°. Gabinete de Cardiologia;

10°. Gabinete de Ginecologia e Obstetria;

11°. Gabinete de Estomatologia;

12°. Laboratório de Análises Clínicas e Anátomo-Pathologia.

As instalações anexas serão as seguintes:

1°. Sala para a Administração (Direção, Secretaria, Tesouraria, Almoarifado, oficinas, etc.);

2°. Vestiário para inspecionandos;

3°. Instalações sanitárias para inspecionandos (homens e mulheres);

4°. Banheiros, com água quente e fria, de acôrdo com o clima da Região;

5°. Sala de dedetização dos inspecionandos e suas roupas;

6°. Salas de espera para examinandos.

O funcionamento dos Gabinetes de exame obedecerá a uma certa ordem preestabelecida de prioridades, em que se estudará o tempo de demora dos exames, a triagem dos examinandos, de modo a impedir que se leve avante um exame quando já foi encontrada uma causa inofismável de incapacidade, p. ex., procurando-se evitar atropelos e aglomerações diante de alguns gabinetes, enquanto que diante de outros se verifica ausência de examinandos.

• •

Os Centros Regionais de Inspeção não anulam as Juntas de Inspeção de Conscritos no Interior. Estas se transformarão em verdadeiras *Juntas de Triagem*, mandando para eles apenas os casos em que a falta de aparelhagem possa trazer dúvidas no diagnóstico. Os casos de incapacidade patente, por doenças ou defeitos físicos evidentes, berrantes ou não, tais como falta de membros, cegueira, lesões perfeitamente discerníveis, etc., teriam sua solução ali, sem que se fizessem despesas de transporte e houvesse perda de tempo. Os indivíduos hígidos também ali teriam seu caso solucionado.

• •

Assim, pensamos ter abordado um novo aspecto que merece ser estudado pelas autoridades, dos problemas do Serviço de Saúde do Exército. Trata-se de um simples esboço de idéias, a serem melhor aprofundadas e melhor aproveitadas, joeiradas, para depois serem regulamentadas sábiamente.

Em virtude das despesas de instalações e do vulto do pessoal a ser empregado na sua realização, iniciar-se-ia este serviço nas grandes Regiões, tais como a 1ª e a 3ª, para depois ser estendido às demais.

(Continua)

---

"Importa só afirmar o que é certo. Cumpre economizar as exortações para os grandes perigos."