

PLANO DE ORGANIZAÇÃO DA LUTA CONTRA O CÓLERA NO EXÉRCITO BRASILEIRO

Pelo General Dr. FLORÊNCIO CARLOS DE ABREU PEREIRA

Diretor de Saúde do Exército

Com o objetivo de obter os melhores resultados na luta contra o cólera, caso êle se manifeste entre nós, foi elaborado pela Diretoria de Saúde do Exército um plano de ação contra a referida doença. Não deve ficar entendido que tal infecção venha obrigatoriamente a nos atacar. É preciso, entretanto, que, em face da possibilidade que existe presentemente e que não pode, por enquanto, ser afastada, seja prevista desde já a execução integral dêste plano, de sorte a que se fique em condições de enfrentar o surto, caso êle se manifeste, só devendo ser desviada a atenção do problema quando ficar definitivamente afastada a hipótese dêsse mal nos atingir. A execução do plano deverá ser prevista, logo após o recebimento do mesmo, em tôdas as localidades do país onde existam unidades (corpos de tropa, estabelecimentos ou repartições) do Exército. A responsabilidade de tal tarefa caberá, no caso de haver uma só unidade no lugar, ao médico-chefe da respectiva Formação Sanitária; se existir mais duma unidade, ao Chefe do Serviço de Saúde da la. Região Militar que poderá se valer de recursos a obter nos órgãos situados na mesma Região e subordinados diretamente à Diretoria de Saúde do Exército. A execução do plano previsto ficará dependendo de ser ou não atingida a localidade pelo cólera. Como é óbvio, será de tôda conveniência que, quer na previsão, quer na eventual execução do presente plano, entrem os médicos militares em estreita cooperação e atuem de acôrdo com os seus colegas da Saúde Pública Federal, Estadual ou Municipal, conforme o caso, aos quais poderão dar conhecimento do programa que aquí lhes é apresentado. Os Médicos militares ficam autorizados a colaborar com a Saúde Pública local nos cuidados à população civil, desde que solicitados e uma vez que tais atividades fora do âmbito militar não venham a prejudicar seu trabalho no seio do próprio Exército. Dentro da colaboração que as repartições sanitárias civis poderão prestar ao Serviço de Saúde do Exército, sobresaem as informações referentes à chegada de doentes, de casos suspeitos ou de possíveis portadores ou ainda a existência de surto epidêmico na localidade ou em suas visinhanças, o que acarretará, como consequência, a realização prática das medidas escolhidas entre as previstas como mais adequadas à situação. Importa assinalar que, no momento, o plano se destina a ser simplesmente estudado, sem que dêsse estudo ou previsão decorra qualquer despesa inútil, devendo as medidas se concretizarem sòmente no caso da atual ameaça de cólera se transformar em realidade.

As presentes Instruções e o Plano elaborado devem ser remetidos a tôdas as Guarnições Militares.

Pessoal.—No caso do cólera irromper na localidade, um certo número de indivíduos será atingido pela infecção, ficando conseqüentemente impossibilitado de prestar serviços. Torna-se pois, necessário que seja prevista uma tal reserva de pessoal que, mesmo na hipótese de uma parte ficar acamada, a restante seja em número suficiente para que o serviço se faça com eficiência, e as substituições se procedam naturalmente, de acôrdo com a hierarquia. Nessas condições deverão ser feitas em cada unidade: relação do pessoal em atual exercício de funções na Formação Sanitária (Médicos, farmacêuticos, dentistas, enfermeiros, manipuladores de farmácia, ditos de radiologia, praças de saúde; na cosinha, despensa e sala de refeições; na lavandaria (se houver); na faxina.); relação do pessoal pertencente à unidade que, no caso de epidemia, deverá ser gradativamente mobilizado, paralisando outras atividades menos indispensáveis e destinado a preencher as vagas que se derem nos serviços discriminados acima. Nas unidades em que exista banda de música, os componente desta constituem reserva do Serviço de Saúde e deverão ser aproveitados em caso de emergência. Em caso contrário, deverão ser escolhidos homens de boa capacidade física e habilitados nas missões em que tiverem de substituir, eventualmente, os elementos efetivos. Além das relações anteriores, feitas de elementos de cada unidade, caberá ao responsável pela previsão do presente plano estabelecer um cadastro de pessoal técnico-profissional da localidade que estiver em condições de prestar serviços no caso de tornar-se o pessoal do Exército insuficiente para prover às próprias necessidades, em virtude de um acontecimento demasiado intenso da doença. Tal rôl poderá incluir não só a reserva do próprio Exército, como também elementos disponíveis da Polícia, Côrpo de Bombeiros, Saúde Pública, Prefeitura, instituições médico-profissionais, etc.

Material.—Deverá ser feita uma relação completa dos medicamentos utilizados no tratamento do cólera e igualmente deverá ser providenciada a confecção duma lista completa do material necessário para êsse tratamento, e dever-se-á proceder a um levantamento dos estoques existentes do material necessário em cada uma das unidades e, conforme a localidade, também nos depósitos regionais ou central de material sanitário. Finalmente precisará ser encarada a possibilidade de aquisição na praça ou imediações, do suplemento de material indispensável em caso de epidemia, devendo ser pedidas providências aos chefes técnicos, por via hierárquica, tão logo fique verificado não ser possível suprir-se o Serviço de Saúde *in loco* por falta de recursos locais.

Assistência Médica.—Dada a necessidade, no caso de aparecer a doença, de um local adequado para receber e isolar os enfermos, faz-se mister seja de antemão apreciada situação sob os seguintes aspectos: estudo da possibilidade da instalação de locais de emergência para

hospitalização e isolamento de doentes de cólera ou de portadores utilizando meios do próprio Exército; estudo da possibilidade de internamento de doentes militares em isolamento fora do âmbito militar. Para que se possa avaliar com justeza dêsse último recurso convirá que seja ouvida, em caso de necessidade, a Saúde Pública local. Em quaisquer dos casos, deverá ser previsto o suprimento de leitos, colchões, travesseiros roupa de cama e abrigos.

Transporte.—Afim de assegurar o pronto e indispensável deslocamento de pessoal e de material em caso de necessidade, cumpre que a questão dos meios de transporte seja encarada como se segue: providências devem ser tomadas para que os carros (ambulâncias, camionetes, etc.) do Serviço de Saúde fiquem em condições de ser mobilizados logo que necessário; iguais medidas devem atingir outros veículos pertencentes à unidade ou ao Exército.

Alimentação.—Especial atenção deve ser dispensada ao problema alimentar. Em consequência: deve ser feita uma relação dos víveres habitualmente utilizados na alimentação do pessoal da unidade; deve ser mantido em nível elevado o estoque dos víveres não perecíveis; deve ser sondada a possibilidade de aquisição, em caso de emergência, na praça ou proximidades, dos víveres não perecíveis; deve ser prevista, no caso dos víveres perecíveis virem a faltar, a sua substituição por outros de equivalente valor nutritivo e sucatíveis de serem encontrados em tal oportunidade; também deve ser considerado o estoque existente de combustível habitualmente consumido pelo fogão ou fogões, convindo o mesmo ser mantido em nível elevado e prevendo-se a possibilidade de sua aquisição, em caso de emergência, e mesmo de sua substituição, se necessário.

Material (para asseio das roupas e dos locais).—Providências devem ser tomadas para que fique assegurada, em caso de emergência, a lavagem da roupa do corpo e de cama, bem assim para que não falte o material indispensável à limpeza dos locais, notadamente das enfermarias, salas de refeição e alojamentos.

Orientação (médico-profissional).—Convém lembrar que em face de casos da doença a missão dos médicos militares consistirá essencialmente em: restringir o número de casos pelo isolamento dos doentes e portadores bem como pelas vacinações dos expostos; tratar os doentes convenientemente; agir no sentido de assegurar aos não acometidos o prosseguimento de sua vida normal. É importante lembrar que todos os casos devem ser notificados à repartição sanitária local e que no caso de grande número de doentes a serem atendidos, o tratamento precisará ser padronizado (caso não haja tempo para se cuidar de terapêutica individualizada, adaptada a cada caso). O tratamento do cólera consiste fundamentalmente no seguinte: reidratação do doente mediante a administração generosa de sôro fisiológico por via endovenosa; combate ao agente infeccioso pela administração de sulfaguanidina nas doses

habituais (15 gm por dia e mais); luta contra a acidose pela introdução de sôro bicarbonatado por via endovenosa; tratamento sintomático.

Registro e Estatística.—Um registro de todos os casos e bem assim dos óbitos pelo cólera precisa ser estabelecido afim de que possam não só os médicos das unidades como também os Chefes dos Serviços de Saúde Regionais e das Guarnições e a Diretoria de Saúde do Exército acompanhar a marcha da situação para que lhe seja possível tomar em tempo as providências cabíveis. O número de casos e de óbitos em cada unidade deverá ser comunicado diariamente, por telegrama ou rádio, aos Chefes do Serviço de Saúde Regional, os quais se incumbirão de retransmiti-lo à Diretoria de Saúde do Exército, cientificando a esta do número global de casos e de óbitos, ocorridos diariamente em cada localidade em que exista pessoal do Exército.

Conselhos ao Pessoal.—De acôrdo com a situação ou com as informações que os médicos forem recebendo sôbre a marcha da epidemia no país, convirá que seja o pessoal militar instruído sôbre os cuidados que deverá tomar quer na iminência de ser colhido pela epidemia, quer na vigência desta. Assim, além de ser chamada a atenção para que cada um procure o médico tão logo nele se apresentem as primeiras manifestações da doença, convém que fique esclarecido que o cólera se inicia em geral por prostração, inapetência, mal estar, calafrios, vômitos e diarréia. Deverá ficar bem claro que sômente ao médico caberá indicar medicamentos ou o uso de outros recursos terapêuticos ou profiláticos. A doença sendo introduzida no organismo através da água, dos alimentos e das mãos contaminadas, direta ou indiretamente, pela matéria fecal ou pelos vômitos eliminados pelos doentes e contendo os germes patogênicos, convém insistir nos seguintes conselhos: só se deve fazer uso da água e alimentos distribuídos pelo rancho da unidade; evitar os apertos de mãos; lavar as mãos com freqüência, especialmente antes das refeições e depois da exoneração intestinal; não levar as mãos à boca. Como é fato assentado que as infecções se instalam de preferência em organismos com a resistência diminuída, convém que seja a mesma mantida em alto nível, devendo-se para isso evitar a fadiga, os resfriamentos, o uso de bebidas alcoólicas, sendo importante que cada um se alimente o melhor possível. É igualmente importante evitar os abusos alimentares e as comidas de difícil digestão, sabido como é que as transgressões dietéticas e os transtornos intestinais favorecem a instalação da doença em aprêço. Tais conselhos e outros que ocorrem aos médicos divulgar devem ser transmitidos em palestras simples, de curta duração, repetidas muitas vêzes para que fiquem bem gravadas. Poderá, se houver indicação, ser providenciada a confecção de cartazes e folhetos.

Medidas coletivas.—A seguir se expõem as medidas que podem ser postas em prática no caso da epidemia ameaçar ou atingir as localidades

onde se encontram as unidades. Tais medidas, assim como outras que acudam aos médicos encarregados de combater a doença, deverão ser postas em execução de acôrdo com o que aconselharem as circunstâncias do momento. Elas são as seguintes: os doentes deverão ser mantidos em isolamento em peça telada a prova de moscas durante todo o tempo que durar a eliminação dos germes pela via intestinal (o período total de isolamento deverá ser de 2 semanas a contar do início da doença ou de uma semana a contar do início da convalescença); deverão sofrer desinfecção concorrente as fezes, as matérias vomitadas, as roupas e utensílios e qualquer outros objetos contaminados. Os restos de alimentos deverão ser queimados; ao final da epidemia fazer uma limpeza cuidadosa do local que serviu para o isolamento. Sempre que possível, deverá buscar-se confirmação para o diagnóstico clínico nos resultados do laboratório; todos os comunicantes ou em contacto, isto é, todos aqueles que estiveram em tal situação de proximidade com uma pessoa infectada que possa presumir-se que se hajam exposto ao contágio, deverão ser examinados (pesquisa de vibriões coléricos nas matérias fecais) afim de se descobrirem possíveis portadores de germes. Os simples em contacto deverão ficar em quarentena, isto é, separados dos demais por 5 dias, a contar da última exposição ao contágio. Os portadores deverão ficar isolados enquanto persistir a eliminação dos germes. As pessoas que atenderem aos doentes deverão observar o mais escrupuloso asseio corporal; as mãos precisarão ser desinfetadas cada vez que toquem qualquer enfermo ou objetos contaminados por suas dejeções; não deverão levar nenhum alimento ou bebida à boca enquanto estiverem na peça onde se encontrem doentes; sob nenhum pretexto poderão entrar na cozinha ou em qualquer outro lugar onde se preparem alimentos; sempre que possível os quarteis devem ficar interditados, só se permitindo a entrada e saída de pessoal em caso de força maior e a critério do médico militar responsável. No caso de existirem casos da doença no âmbito militar e não no meio civil, e tornar-se absolutamente necessária a saída de qualquer pessoa do quartel deverá ela ficar de quarentena por seis dias antes de ser-lhe concedida permissão para retirar-se; no caso de existir a doença no meio civil e não no militar, não poderão voltar aqueles que por qualquer motivo estejam afastados da caserna. O abastecimento de água precisará ser controlado por constituir ela um dos meios de transmissão da doença em aprêço. Ela deverá ser esterilizada pela cloração. Também o leite adulterado com água contaminada pode transmitir a doença e por isso também êle e seus subprodutos necessitam ser vigiados. Os alimentos necessitam ser igualmente fiscalizados por veicularem também os agentes produtores do cólera. Deverão consumir-se somente alimentos depois de bem cozidos, convindo em seguida à operação protegê-los das moscas, impedindo-se também que portadores ou comunicantes tenham contacto com êles. Especial

vigilância deverá ser exercida, pois, sôbre o pessoal da cozinha, da copa e da sala de refeições para que não aconteça que indivíduos constituindo fontes da infecção lidem com os alimentos e utensílios, contaminando-os. As moscas, por transportarem os germes das matérias eliminadas para os alimentos, constituem um perigo real que é necessário afastar. Elas deverão ser combatidas pelos meios apropriados e exequíveis. Convém lembrar o telamento dos refeitórios e cozinhas, e a guarda dos alimentos em armário a prova de moscas e a pulverização das superfícies com DDT em solução. A fabricação de vacinas está sendo providenciada nesta Capital, devendo ser remetidas, caso necessário, para todos os órgãos interessados do Exército, acompanhadas de instruções detalhadas sôbre o seu uso. Em princípio, convirá que seja vacinada tôda a unidade. Se, eventualmente, não existir o produto em quantidade suficiente, deverá ficar ela reservada para aplicação aos portadores e aos em contacto, à medida que êles forem sendo descobertos. Sendo conhecida a importância de manter alto o poder de resistência geral do organismo convém que seja assegurada uma boa alimentação, seja evitado o esforço físico que fatigue demasiadamente, podendo mesmo ser aumentado o tempo destinado ao repouso; seja evitado que os homens se resfriem por exposição à chuva, frio e mau tempo, por estarem sem abrigo adequado.

PLAN TO COMBAT CHOLERA IN THE ARMY (*Summary*)

The author presents a complete plan and instructions covering the possible outbreak of cholera in Brazil. All military personnel including physicians, pharmacists, dentists, nurses, X-ray technicians, enlisted men, musicians, etc., are to receive instructions on all phases of procedure in the eventuality of an epidemic of the disease. The close cooperation of public health personnel, police, firemen, public and private institutions, official and private physicians, etc. is recommended in order that the disease may be kept under complete control. Clear and concise instructions are given as regard personnel, material, medical care, transportation, nutrition, cleanliness, medico-professional orientation, reporting and statistics on cases and deaths, advice to personnel, general measures of prophylaxis and prevention, etc. This plan was to be put into operation as of January 1, 1948, in order that the military as well as the civilian population might be fully prepared in case cholera spread to Brazil from Egypt. This plan is to be kept fully active until such time as all danger of an outbreak of the disease is passed.