Memórias

# A CARDIOLOGIA NO SISTEMA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

Major-Brigadeiro Médico Jorge Brandão de Souza Filho[1]

Em 02 de dezembro de 1941, cria-se no Corpo de oficiais do novo Ministério o Quadro de Saúde da Aeronáutica com um efetivo de 80 Oficiais que, inicialmente, foi formado por trinta e quatro Oficiais Médicos oriundos do Exército, nove provenientes da Marinha e cinco Médicos civis vindos do Ministério de Viação e Obras Públicas, totalizando quarenta e oito médicos, todos com Curso em Medicina de Aviação e trinta e duas vagas a serem preenchidas em concurso público.

Em Portaria nº 56 de 28 de abril de 1943 do Ministro da Aeronáutica, Dr. Antônio Salgado Filho, foram matriculados os médicos aprovados em concurso público por especialidade, no 1º Curso Especial de Saúde.

As especialidades que na 1ª Turma (1943) eram das Clínicas Cirúrgica, Médica, Oftalmológica, Otorrinolaringológica, Radiológica, além de Análises Clínicas, visando ao controle da saúde dos militares da ativa, em especial os aeronavegantes; com o decorrer dos anos foram acrescidas de outras necessárias também ao atendimento dos dependentes de militares, tais como Anestesiologia, Obstetrícia, Ginecologia, Pediatria, Psiquiatria, Urologia, dentre outras. Com a evolução da Medicina em geral, surgiu a necessidade de a Diretoria de Saúde promover concurso público em outras especialidades, como Cardiologia, Nefrologia e Oncologia.

Em 1964, quando fui admitido nas fileiras da Aeronáutica, a Cardiologia do Hospital Central da Aeronáutica possuía, além do Ambulatório no térreo com duas salas, uma para consulta e outra para realização dos eletrocardiogramas, uma outra no 4º andar para realização de Fonomecanocardiografia e Vectocardiografia. O teste de esforço era realizado na escada de Master, na própria sala de eletrocardiografia.

Houve necessidade periódica de Concursos Públicos em várias especialidades, inclusive para a Cardiologia, diante do aumento da demanda e da distribuição dos cardiologistas pelos Hospitais de Área (3º escalão).

Com a aquisição da esteira ergométrica, inicialmente, e posteriormente, a aquisição do Ecocardiógrafo, tornou-se imprescindível a ampliação da Seção de Cardiologia.

Antes da criação do Fundo de Saúde, os pacientes com indicação cirúrgica, adultos ou pediátricos, eram orientados a procurar por conta própria um Serviço de Cirurgia Cardíaca. Após 1970, já com o FUNSA, os beneficiários eram encaminhados através de convênios, para o Hospital Silvestre (adultos) ou Instituto do Coração (pediátricos).

O antigo Hospital do Galeão e o Hospital dos Afonsos possuíam Ambulatórios de Cardiologia e Eletrocardiografia.

No final da década de 70, dois cardiologistas do Hospital Central da Aeronáutica foram estagiar em serviços de hemodinâmica, visando a ativação do Serviço de Hemodinâmica do futuro Hospital de Força Aérea do Galeão, ainda em construção.

Em meados de 1980, esses dois cardiologistas, que haviam estagiado no Instituto Estadual de Cardiologia Aloísio de Castro e no Serviço de Hemodinâmica das Pioneiras Sociais, estagiaram no Serviço de Hemodinâmica do Montefiore Hospital and Medical Center (USA) com a finalidade de atualização. A Diretoria de Saúde encaminhou, também, para o mesmo Hospital, dois radiologistas, um neurocirurgião e dois técnicos de radiologia e um de enfermagem.

Em 20 de janeiro de 1981, foi inaugurado o Hospital de Força Aérea do Galeão, com a desativação do antigo Hospital do Galeão.

Inicia-se uma nova fase da Cardiologia no Serviço de Saúde, agora com serviço próprio de Hemodinâmica e Cirurgia Cardíaca.

A Hemodinâmica do HFAG, além dos procedimentos diagnósticos, como cateterismo direito e esquerdo e cinecoronariografias, realiza, também, implantes de *stents* nas coronárias, em carótidas,

*1 - Diretor de Saúde no período de 20/12/1995 a 15/04/1999*

nas coronárias, em carótidas, embolizações em microvasos cerebrais e implante de válvula aórtica e mitral.

Em 1999, ano no qual me despedi do serviço ativo, tanto o HFAG quanto o HCA já realizavam os exames de Holter (Eletrocardiografia dinâmica) e de MAPA (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial), consolidando parte trajetória da Cardiologia no Sistema de Saúde da Aeronáutica, no período que vivenciei essa história.

Major-Brigadeiro Médico

Jorge Brandão de Souza Filho

*Diretor de Saúde no período de 20/12/1995 a 15/04/1999*

Segundo a Comissão Lancet de Poluição e Saúde[2], a crescente interação de pesquisadores da área de Poluição Química com pesquisadores das Doenças Crônicas Não Transmissíveis tem mostrado uma relação entre a exposição aos produtos químicos e o aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis em todo o mundo. Tais doenças abrangem os diversos tipos de câncer, arteriosclerose, hipertensão arterial, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal crônica, diabetes mellitus, doenças do sistema nervoso, doenças do sistema endócrino e numerosas outras doenças.

Em consequência da falta de informação, regulamentação, treinamento e fiscalização na utilização de produtos químicos, que caracterizam as condições gerais de vida no país, é provável que parte significativa das doenças agudas e crônicas, que levam os brasileiros a procurar atendimento médico, resulte da exposição a produtos químicos presentes no ar, na água, nos alimentos e no solo.

A meta internacional de produção e utilização de produtos químicos com o mínimo de impactos negativos sobre a saúde humana e o ambiente até 2020, estabelecida na Rio+10, em Joanesburgo, África do Sul, em 2002, recebeu pouca atenção no Brasil. O Governo Brasileiro deve liderar junto aos demais segmentos da sociedade, o alinhamento à Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, estabelecida em setembro de 2015, pela ONU.

A Agenda 2030 estabelece 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas, para erradicar a pobreza e promover vida digna para todos, dentro dos limites do planeta. Diversos objetivos são dependentes de ações nas áreas de Segurança Química e Toxicologia, nas quais os médicos, individualmente ou integrando equipes multiprofissionais, podem contribuir efetivamente para a elevação dos níveis de saúde da população.

***Os estudos e pesquisas realizados nos países desenvolvidos mostram que a exposição aos produtos químicos está relacionada ao aumento global das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.***

Quadro 3: nota do autor.

Para avançar na prevenção e no controle da poluição química, a Comissão Lancet de Poluição e Saúde[2] apresenta seis recomendações. A terceira preconiza "Estabelecer sistemas para monitorar a poluição e seus efeitos sobre a saúde" e seu cumprimento exige dos médicos competência nos diversos campos da Toxicologia.

Sendo assim, o cenário nacional oferece uma excelente oportunidade para os médicos brasileiros ampliarem sua contribuição na promoção, proteção e recuperação da saúde da população. Essas medidas seriam desenvolvidas por meio de uma atuação efetiva nas emergências químicas; no diagnóstico e tratamento das intoxicações crônicas; no diagnóstico precoce e pronta intervenção nas etapas iniciais das intoxicações e, o mais importante, na atuação na prevenção primária, a a partir da interação com profissionais de outras áreas na estruturação de medidas que eliminem ou reduzam as exposições aos produtos químicos presentes no ar, na água, nos alimentos e no solo, em todos os ambientes de permanência das pessoas.

## REFERÊNCIAS


1. Casarett, Doull's. Toxicology: The Basic Science of Poisons. Curtis D. Klaassen. 9.ed., 2018, 1293 p.
2. THE LANCET. The Lancet Comission on Pollution and Health. Disponível em: http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32345-0/fulltext. Acesso em 06 ago. 2017.
3. CHEMSEC. Why Care About Hazardous Chemicals? Disponível em: http://chemsec.org/about-us/why-care-about-hazardous-chemicals/. Acesso em 30 ago. 2017.
4. WHO. International Programme on Chemical Safety. Guidelines on the prevention of toxic exposures. Disponível em: http://www.who.int/ipcs/poisons/prevention_guidelines/en/. Acesso em 30 ago 2017
5. UNITED NATIONS ENVIRONMENT PROGRAMME. Pollution is the Largest Cause of Death in the World. Disponível em: UNEP_SDG_FactSheet_March13_2015. Acesso em 06 ago. 2017.
6. SAICM. Report of The International Conference on Chemicals Management on the work of its fourth session. Disponível em http://www.saicm.org/Portals/12/documents/meetings/ICCM4/doc/K1606013_e.pdf Acesso em 19 abr 2018.
7. BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Notas de Relatórios de Seminários de Educação em Segurança Química da Comissão Nacional de Segurança Química. Rio de Janeiro, 2017.
8. Bossle D. Atuação Pioneira. Revista Proteção, Rio Grande do Sul, v. 312, p. 10-14, Dez 2017. Ano XXXI.