

COMO ORGANISAR E DIRIGIR UMA INSPECTORIA REGIONAL

OSCAR LEITE ALVES

Inspector regional em São Carlos

A pedido de colegas fui levado a escrever estas sugestões de caracter inteiramente pratico, para os Inspectores novatos, que ingressam no serviço. A experiencia de quatro annos de Inspectoria Regional, ensinou-me como devo realizar o meu trabalho, sem dispender esforços inutilmente. Quando assumi o meu cargo, estava completamnte desorientado, sem saber mesmo o que devia fazer. Neste estado, muitas vezes, ficam os novos Inspectores-Regionaes.

O trabalho duma Inspectoria Regional é, por sua indole, assás complexo, pois tem varias finalidades: examinar os suspeitos; fichar os doentes; controlar os communicantes e os doentes com alta hospitalar, etc.

Este trabalho, de natureza diversa, segundo o meu modo de ver, comprehende trez categorias distinctas. Primeiro: os doentes de lepra propriamente dito, o que importa o seu exame, fichamento e remoção; a qual depende sempre do caso clinico e as condições sociaes do doente. Segundo: a familia ou os agregados do doente, que são os communicantes, os quaes deverão ficar sob vigilancia sanitaria durante certo periodo. Terceiro: o controle periodico dos doentes com alta hospitalar. Estas são as tres categorias mais importantes do trabalho. Além disso tenho ainda a realizar as elucidações de diagnostico, as capturas dos doentes evadidos dos Leprozarios; realizar syndicancias solicitadas pela Direcção do Serviço, e outros affazeres de menor importancia, que, por não serem um trabalho constante, deixo á parte nas minhas considerações.

O que todo Inspector-Regional necessita, para iniciar o seu trabalho, é de urna relação completa de todos os doentes, anteriormente fichados, e notificados, de sua zona. Este fichario é uma verdadeira bussula sem o que o Inspector-Regional em hypothese alguma, poderá realizar um trabalho perfeito e completo.

Foi o meu primeiro cuidado, logo ao assumir a minha Inspectoria Regional, solicitar Directoria do Serviço esse fichario assim completo. Uma vez de posse d'elle, tratei de examinal-o cuidadosamente. Encontrei, com surpresa, um grande numero de doentes que aguardavam remoção; foram logo por mim conduzidos aos Leprozarios mais proximos, em caminhos particulares das Prefeituras ou, quando isso não era possivel, nas ambulancias do Serviço.

De modo que, na minha Inspectoria Regional, o problema de internamento dos doentes fichados, já está de ha muito resolvido. Um ou outro doente que se interna agora, proveniente deste ou daquelle Municipio, é doente novo, e dos qual tenho conhecimento, atravez das notificações que me são remetidas pelos collegas ou pelos Postos de Hygiene.

Um ponto importante no serviço: o Inspector Regional deve attender promptamente ás notificações recebidas, tomando immediatamente as medidas que o caso requer. Assim procedendo, não só elle vae ganhando a confiança dos collegas e das autoridades locaes, que cada vez mais procurarão auxiliá-lo, como tambem encontrará, com facilidade, as pessoas denunciadas. Pois, geralmente, as pessoas denunciadas na zona rural, são colonos ou outros empregados agricolas, que mudam de logar com grande facilidade e, se o Inspector Regional demorar em procurá-las para o exame, já não as encontra mais no endereço dado, complicando assim o problema. Por isso, reservo os dez primeiros dias do mez, para esse mister e para o controle dos doentes com alta hospitalar.

A segunda categoria de serviço duma Inspectoria Regional que, para mim afigura ser o mais trabalhoso, é o exame systematico e periodico dos communicantes. Após haver feito o internamento dos doentes já fichados, o primeiro cuidado que tive, foi o de fazer um cadastro completo de todos os communicantes; quer os dos doentes antigos já internados, quer os dos doentes novos. Possuindo um fichário completo não me foi difficil achar todos os communicantes dos doentes antigos localizados na minha Inspectoria Regional. Os outros communicantes, os novos, são provenientes dos doentes recentemente fichados, ou pelo Inspector Regional durante o seu serviço de inspecção, ou pelos medicos dos Leprozarios. Para a catalogação destes últimos communicantes é preciso que o Inspector Regional sempre ponha em dia o seu fichario com o fichario geral da Séde do Serviço. Ou em outras palavras: há muitos doentes que

se internam nos Leprozarios, sem que o Inspector Regional saiba. São os doentes que se dirigem espontaneamente para os Leprozarios, ou para a séde do Serviço.

E' preciso que o Inspector Regional, antes de ir fazer o exame de vigilancia sanitaria dos communicantes de um determinado Municipio, vá procurar, no fichario geral do Serviço, quaes os doentes do Municipio em apreço, que se internaram á sua revelia, para conhecer os novos communicantes, que necessitam ser agora controlados. E o que venho fazendo todos os mezes, antes de me dirigir a qualquer Municipio; assim o meu fichario é mensalmente posto em dia com o fichario geral da Sede do Serviço. Possuo perto de 1.200 fichas de communicantes; numero esse que sempre augmenta com a entrada de novos communicantes.

Ainda em relação aos communicantes já em controle, é preciso ir acompanhando a mudança dos seus endereços. Quando elles deixam de fazer parte da minha Inspectoria Regional, communico á Secção de Communicantes do Serviço, a mudança dos mesmos. Quando elles mudam para endereço ignorado peço informações ao respectivo doente internado, atravez da Directoria do Serviço.

Para realizar os exames de revisão dos doentes com alta hospitalar, intimo esses doentes, que residem fora da cidade, a comparecerem na Séde da Inspectoria Regional, nos primeiros dias uteis do mez designado para esse exame. Essa revisão é feita de 4 em 4 mezes.

Quanto aos doentes fichados recentemente, divido-os em duas categorias: as formas abertas, que são systhematicamente internadas, pois não tenho doentes em isolamento domiciliar, e as formas fechadas (nervosa, tuberculoide, lepra incipiente) em que o muco nasal é sempre negativo e que, segundo as condições sociaes, poderão ficar em tratamento avulso, sob meu controle. Na minha Inspectoria Regional existe varios desses doentes, espalhados pelos Municipios.

Quando vou fazer o exame de vigilancia sanitaria dos communicantes desses Municipios, faço tambem o exame clinico desses doentes em tratamento avulso. Geralmente forneço o medicamento para o tratamento dos mesmos.

Quanto á organização do meu archivo, a orientação que segui é a seguinte: não catalogo os doentes ou communicantes fichados pelos seus nomes, como geralmente se faz; mas sim os agrupo pelos Municipios a que pertencem. De modo que, no meu archivo, existem os espaços com os nomes dos Municipios da minha Inspectoria Regional e ahí são encontrados todas as especies de fichas bem como o fichario completo referente a esses Municipios.

Um "ajuda memoria" pratico de que lanço mão, para tomar

certas providencias, é o uso dos envelopes, os quaes são de duas categorias: os envelopes mensas e os nminaes. Nos primeiros, que contem os nomes dos mezes, coloco os avisos para os doentes de alta hospitalar comparecerem ao exame de revisão. Esses avisos opportunamente são remettidos. Nos segundos, que contem os nomes dos diversos Municípios da minha Inspectoria Regional, são collocados toda sorte de avisos ou providencias que deverei tomar, quando for trabalhar em determinado Municipio. Esses envelopes sempre são consultados antes de me dirigir a um Municipio qualquer.

Geralmente, no dia 25 do mez, ao fazer as folhas das diarias, remetto a intimação para o comparecimento dos doentes com alta hospitalar. No dia 3 ou 4 do mez faço a remessa do relatorio mensal e de todo o material que o acompanha. As fichas novas de doentes, communicantes, elucidação de diagnostico, etc., só entrarão para o meu archivo depois de anotar nellas os resultados dos exames das laminas que foram rernettidas para o Laboratorio do Serviço ou anotar nas mesmas a mudança de endereço que porventura houver occorrido.

Eis em linhas geraes as sugestões, que achei util dar ao Inspector Regional, recém ingressado no Serviço e que a experiencia de quatro annos já me sugeriu.