

## ESCOLA DE GUERRA NAVAL

Curso C-PEM.....

Partido -.....

Solução do P-III-4 (Mo) MONOGRAFIA

Apresentada por

AIRTON RENATO DE ALMEIDA.....

CAPITÃO-DE-MAR-E-GUERRA (IM) x.....

NOME E POSTO

(IM)



RIO DE JANEIRO

1988.....

Alencar, Ailton Roberto de  
Curso de Carreira para o Corpo de Saúde da Marinha,  
Rio de Janeiro: ICH, 1988.  
11 p.  
Bibliografia.  
Montevideo: CIPM, 1987.  
1. Livro. 2. Marinha. 3. Curso de Saúde. 4. Carreira. 5. For-  
ças Armadas. 6. Brasil. 7. Escola de Saúde Naval. 8. 1988.

### NOTA DE EDIÇÃO

O presente trabalho foi composto usando um Processador de Texto "Wordstar versão 3.00", e impresso usando um Microcomputador COBRA-210 e Impressora ELGIN 5 x 16, comandados por Sistema Operacional SPM B.01.

Nesta composição foram utilizados 62 caracteres por linha e 32 linhas por página.

Almeida, Airton Renato de  
Plano de Carreira para o Corpo de Saúde da Marinha.  
Rio de Janeiro : EGN, 1988.  
41 p.  
Bibliografia.  
Monografia: C-PEM, 1988.  
1. Brasil. Marinha. Corpo de Saúde. 2. Carreiras - Formação. I. Brasil. Escola de Guerra Naval. II. Título.

#### EXTRATO

O atual Plano de Carreira para o Corpo de Saúde da Marinha é analisado, visando a apresentação de sugestões que possam contribuir para aperfeiçoá-lo.

São estudados alguns aspectos dos documentos normativos relacionados à Admissão, ao Curso de Adaptação ao Oficialato e aos Cursos que devem ser realizados durante a Carreira, feita uma revisão da legislação referente aos Cursos de pós-graduação, com ênfase sobre a Residência Médica e discutida a possibilidade de haver a opção por uma Carreira técnica ou administrativa.

O trabalho conclui pela necessidade de serem feitos alguns ajustes nos documentos normativos e implementadas algumas medidas, para um melhor preparo ao longo da Carreira, especialmente, no seu aspecto administrativo.

- PLANO DE CARREIRA PARA O CORPO DE SAÚDE DA MARINHA -

AIRTON RENATO DE ALMEIDA  
Capitão-de-Mar-e-Guerra (Md)



· MINISTÉRIO DA MARINHA  
ESCOLA DE GUERRA NAVAL

1988

MM - EGN  
BIBLIOTECA  
15/02/1989  
N: 1.650

GN-00003727-9



TEMA: PLANO DE CARREIRA PARA O CORPO DE SAÚDE DA MARINHA

- Tópicos a abordar:
- Recrutamento - Ingresso
  - Curso de Adaptação ao Oficialato
  - Preparo básico
  - Comissões obrigatórias
  - Cursos
  - Possibilidades de opção por Carreira Técnica ou Administrativa

PROPOSIÇÃO: Estudar o Plano de Carreira para o Corpo de Saúde da Marinha, analisando o Recrutamento e o Ingresso, o Curso de Adaptação ao Oficialato, o preparo básico, as Comissões obrigatórias, os Cursos e as possibilidades de opção por Carreira Técnica ou Administrativa, apresentando sugestões no sentido de aperfeiçoá-lo.

# ÍNDICE

	FOLHA
PROPOSIÇÃO.....	II
ÍNDICE.....	III
INTRODUÇÃO.....	IV
CAPÍTULO 1 - HISTÓRICO.....	1
CAPÍTULO 2 - O RECRUTAMENTO E O INGRESSO.....	5
CAPÍTULO 3 - O CURSO DE ADAPTAÇÃO AO OFICIALATO.....	12
CAPÍTULO 4 - O PREPARO BÁSICO.....	15
CAPÍTULO 5 - AS COMISSÕES OBRIGATÓRIAS.....	19
CAPÍTULO 6 - OS CURSOS.....	22
CAPÍTULO 7 - POSSIBILIDADE DE OPÇÃO POR CARREIRA TÉCNICA OU ADMINISTRATIVA.....	33
CAPÍTULO 8 - CONCLUSÕES.....	38
RELAÇÃO DAS ENTREVISTAS REALIZADAS.....	A-1
BIBLIOGRAFIA.....	A-2

## INTRODUÇÃO

A Carreira dos Oficiais do Corpo de Saúde da Marinha apresenta peculiaridades, advindas pelo fato <sup>do</sup> do recrutamento ser feito por concurso de admissão, após terem concluído o seu aprendizado profissional.

Vindos do meio universitário, encontram um ambiente novo com o qual, pouco a pouco, precisarão se familiarizar.

Ao ingressarem encontrarão um Serviço de Saúde, reestruturado nos últimos anos, preocupado em propiciar um atendimento moderno e eficiente aos seus usuários.

Para a consecução deste objetivo, vem sendo envidado todo o esforço no sentido de aprimorar o preparo dos Oficiais dos Quadros de Médicos, Cirurgiões-Dentistas e Farmacêuticos, procurando que lhes seja oferecido um contínuo aperfeiçoamento profissional.

Há que ser considerado neste aperfeiçoamento que o exercício da atividade militar exige que os Oficiais tenham não só competência técnica como, também, administrativa.

Sob as apreiações acima, pretende este trabalho apresentar algumas sugestões relacionadas ao Plano de Carreira dos Oficiais do Corpo de Saúde da Marinha, através da análise crítica das suas várias etapas e de seus documentos normativos.

## CAPITULO 1

### HISTÓRICO

A ciência médica, cultivada na antiguidade, alcançou o Ocidente cristão trazida pelos povos árabes da região do Mediterrâneo, a partir do ano de 711 quando estes cruzaram o estreito de Gibraltar, atacando as tropas dos visigodos.

Da Idade Média até o século XVIII a profissão médica era dividida, pois clínicos e cirurgiões formavam duas profissões distintas.

O conhecimento da medicina era preservado nos mosteiros, pelos monges que a praticavam, em paralelo com os seus misteres religiosos. Exerciam tanto a clínica como a cirurgia, esta com resultados, frequentemente, dos mais desastrosos. Tal situação, foi com o passar do tempo, tornando-se incompatível com suas funções sacerdotais, a ponto do Sinodo dos Bispos proibí-los de realizar qualquer tipo de cirurgia.

As duas profissões médicas foram se distanciando, cada vez mais, com o crescente descrédito da cirurgia, sendo que nas Universidades os estudantes de clínica ocupavam posição privilegiada em relação aos seus colegas cirurgiões.

Os exércitos do século XVIII incluíam em seus efetivos a ambos, com os clínicos exercendo a nobre "arte de curar" e os cirurgiões empenhados em trabalhos considerados "secundários".

A evidente necessidade de se prover cuidados adequados aos numerosos combatentes feridos levou países europeus, como a França, a Alemanha, a Grã-Bretanha e a Austria a criarem Academias Médicas, onde eram enfatizados os estudos cirúrgicos, restabelecendo a importância desta atividade.

Foram, então, a partir desta época sendo construídos naqueles países Hospitais destinados, especificamente, ao tratamento de militares.

No Brasil, no ano de 1796, foi criado o primeiro destes Hospitais para o atendimento de militares das forças de terra e de mar e seus dependentes, com o nome de Hospital Real Militar e Ultramarino.(20)

Com a transmigração da família real portuguesa para o Brasil, como consequência do Tratado de Fontainebleau, foram nomeados dez Primeiros-Cirurgiões Honorários que vieram de Portugal, acompanhando o Príncipe Regente D. João VI.

A nomeação deu-lhes o título de Cirurgiões do Número da Armada podendo, portanto, serem considerados como os primeiros médicos da Marinha.

Já durante o Império, foi nomeado o Dr. Joaquim Cândido Soares de Meirelles para o cargo de Cirurgião-mor da Armada Nacional e Imperial, pelo decreto nº 607 de 23 de abril de 1849. Com experiência militar, tendo sido Cirurgião-mor agregado ao Regimento de Cavalaria de Linha de Minas Gerais e organizado o Hospital Militar de Ouro Preto, re-estruturou os serviços médicos da Marinha, onde serviu por dezenove anos.

Em 30 de setembro de 1855, pelo decreto nº 1981, é criado o Corpo de Saúde da Marinha (CSM) composto de:

- um Cirurgião-mor da Armada, com a patente de Capitão-de-Mar-e-Guerra;

- dois Cirurgiões de Esquadra, com a de Capitão-de-Fragata;

- seis Cirurgiões de Divisão, com a de Capitão-Tenente;

- vinte Primeiros Cirurgiões, com a de Primeiro-Tenente;

- quarenta Segundos Cirurgiões, com a de Segundo-Tenente;

- três Primeiros Farmacêuticos, com a graduação de Guarda-Marinha;

- sete farmacêuticos, também com a mesma graduação; e

- uma companhia de Enfermeiros, com um Primeiro-Sargento, um Segundo-sargento, quatro Cabos de Esquadra e cinquenta

soldados.

Os cuidados de medicina preventiva e higiene foram objetos de grande preocupação, por parte do Dr. Soares de Meirelles. Assim, instituiu revistas médicas quinzenais às tripulações dos navios, promoveu a vacinação contra a varíola, a profilaxia das doenças venéreas e propôs a prática da ginástica e da natação para a melhoria das condições físicas dos candidatos a grumetes. Sugeriu alterações nas dietas como substituir a carne de balsa (salgada) e trocar a aguardente pelo café e adequar os tecidos dos uniformes às condições climáticas do País.

Tendo exercido o cargo de Diretor de Saúde Naval, no período de 1849 até seu falecimento em 1868, foi por seu intenso trabalho e grande dedicação proposto pela Academia Brasileira de Medicina Militar (ABMM), para Patrono do CSM, o que foi consubstanciado pelo decreto nº 63.684 de 25 de novembro de 1968.(3)

No início da República, o Ministro Wandenkolk regulamentou o CSM, criando o Quadro de Farmacêuticos e o de Enfermeiros Navais.

No Quadro de Médicos foram feitas alterações a seguir pelo Ministro Custódio José de Mello, onde o título de Cirurgião foi substituído pelo de Médico e com a Carreira iniciando-se no Posto de Segundo-Tenente e terminando no de Contra-Almirante.

Resultando da transformação da Segunda Seção do antigo Estado-Maior General da Armada é criada a Inspetoria de Saúde Naval em 11 de fevereiro de 1914, a quem competia, entre outras atribuições, a movimentação e a disciplina do pessoal do CSM.

A nova organização administrativa da Marinha em 5 de dezembro de 1923 alterou o nome de Inspetoria para Diretoria,

tendo sido mantidas as suas atribuições, exceto na parte de pessoal, que passou para a Diretoria do Pessoal.

Ainda no ano de 1923, é criada a Escola Médica da Armada, funcionando no Hospital Central da Marinha, onde os médicos recém-admitidos frequentavam um curso com a duração de quatro meses. A Escola teve curta existência, pois encerrou as suas atividades, ao término do segundo curso, em 1925. Neste mesmo ano os Oficiais do CSM passaram a frequentar cursos de aperfeiçoamento técnico. Em 1930, viajaram para os Estados Unidos da América, os primeiros médicos para fazerem o curso de medicina de aviação. Em decorrência, dois anos após, foi criado o Serviço de Medicina de Aviação e adotado um Termo de Inspeção de Saúde específico para os aviadores. (21)

O Quadro de Cirurgiões-Dentistas foi criado no CSM pelo Decreto nº 24.352 de 07 de junho de 1934 e em 07 de setembro de 1936 passou a funcionar a Odontoclínica Central da Marinha.

Com a criação deste terceiro Quadro, passou o CSM a apresentar a configuração que persiste até os dias atuais.

## CAPITULO 2

### O RECRUTAMENTO E O INGRESSO

O recrutamento para os Quadros do CSM é feito a partir de formandos das Faculdades de Medicina, Odontologia e Farmácia. Não possui o Brasil Escolas Militares de formação destes profissionais, como alguns países da Europa, citando-se como exemplo Val de Grâce na França e Fort Pitt near Chatam na Grã-Bretanha.

Uma apreciável quantidade de candidatos a estes Quadros, toma conhecimento dos mesmos através do Serviço Militar. Anteriormente ao ano de 1967, os alunos dos Centros de Preparação de Oficiais da Reserva (CPOR) familiarizavam-se com a Medicina, a Odontologia e a Farmácia Militares quando eram selecionados para o Curso de Saúde, por serem vestibulandos ou acadêmicos daquelas Faculdades e sua Instrução era provida por Oficiais do Corpo de Saúde do Exército. Com o advento da Lei nº 5.292/67, a prestação do Serviço Militar passou a ser feita após a conclusão dos Cursos nas citadas Faculdades e já, agora, em uma das três Forças Singulares.

Para um adequado recrutamento, faz-se necessário uma ampla divulgação junto às Faculdades e na Imprensa, o que tem sido feito em alguns anos, porém, não de forma sistematizada. Tal divulgação deve ser realizada nas cidades de Belém, Fortaleza, Recife, Salvador, Vitória, Rio de Janeiro, São Paulo, Curitiba e Porto Alegre, por contarem com um maior número de formandos. Deve constar de material publicitário distribuído aos meios de comunicação, informando as datas, locais e resumo das condições para o ingresso. Nas cidades onde haja Hospitais navais, Oficiais do CSM poderão comparecer às Faculdades de Medicina, Odontologia e Farmácia, além dos principais Hospitais, fazendo palestras elucidativas sobre o assunto.

O ingresso é feito por um Concurso de Admissão para o qual as inscrições são abertas anualmente, nas datas previstas no Plano Geral de Instruções (PGI), por iniciativa da Diretoria de Ensino da Marinha (DEnsM). As vagas são fixadas, anualmente, dentro de cada Quadro, segundo proposta da Diretoria do Pessoal Militar da Marinha (DPMM), ouvida a Diretoria de Saúde (DSM). Esta proposta é encaminhada à DGPM até o dia 31 de março do ano da inscrição para o Concurso de Admissão. As instruções para o desenvolvimento do Concurso são expedidas pela DEnsM.(8)

Dentre as condições necessárias para a inscrição observam-se as seguintes: ter menos de trinta e dois anos a 1 de janeiro do ano da inscrição, ter diploma de Medicina, Odontologia ou Farmácia registrado no Ministério da Educação e possuir registro profissional expedido pelo Orgão Fiscalizador da profissão.

No caso do candidato não possuir, ainda, tais documentos por haver concluído, recentemente, o curso de graduação ou estar cursando o último período, será facultado sua apresentação até a conclusão do mesmo devendo, entretanto, possuir:

a) certificado, passado pela Universidade, de que o curso correspondente à profissão considerada é oficialmente reconhecido pelo Governo Federal, indicando o número do Decreto de reconhecimento e o Diário Oficial que o publicou; e

b) certificado passado pela Universidade, de conclusão do curso considerado ou de estar cursando o último período.

A partir de vinte dias, antes da data prevista para a primeira prova do concurso de Admissão, os candidatos civis e militares da Marinha, permanecendo na área de sua OM, ficam dispensados, de todo serviço com o propósito de se prepararem para a prova.

Apesar das vagas serem fixadas por especialidades, as inscrições para os médicos, somente têm sido abertas em duas: Clínica Médica e Cirurgia Geral.

Como não se exige que os candidatos já tenham realizado um Curso de Especialização e mesmo os recém-formados podem inscrever, as vagas não deveriam ser fixadas por especialidade. ← 7  
No caso dos médicos, o fato de já serem ou não especializados ao ingressarem têm sido motivo de amplas discussões. Se por um lado o candidato especializado poupará para a Administração Naval tempo e despesa, por outro, trar-lhe-á dificuldades quando sua qualificação não for a ideal, no exercício de Comissões próprias dos Postos iniciais, em OM não hospitalares. O propósito das atuais inscrições visarem ao conhecimento de Clínica Médica e de Cirurgia Geral parece ser o de atrair profissionais cujas especialidades sejam de maior interesse para a atividade militar. Futuramente, no Curso de Aperfeiçoamento, procurar-se-á compatibilizar a inclinação do Oficial com a necessidade do serviço.

O limite de idade para inscrição, foi reduzido de trinta e cinco para trinta e dois anos. ← 8

A época mais oportuna para as inscrições é o período de 15 de dezembro a 31 de janeiro, por se seguir ao término da maioria dos cursos de graduação do País. ← 9

A licença de vinte dias concedida aos candidatos militares da Marinha, com dispensa de todo o serviço, traz inconveniência quando os mesmos são Guardas-Marinha ou Oficiais da Reserva não Remunerada (RNR) Médicos, Dentistas ou Farmacêuticos, em OM onde são maioria, em especial nos Hospitais fora-de-sede ou naquelas onde não haja Oficiais do CSM. Esta licença, inteiramente justificada, poderia ser aumentada para trinta dias, mas somente no primeiro ou no segundo tempo, não sendo obrigatório a permanência na área da

OM.

O Concurso de Admissão obedece a três etapas: OK

- a) Seleção Inicial (SI);
- b) Curso de Formação de Oficiais (CFO); e
- c) Estágio de Aplicação (EA).

A SI constitui-se dos seguintes eventos:

- a) Prova escrita de Conhecimentos Profissionais;
- b) Prova escrita de Comunicação e Expressão;
- c) Prova Prático-Oral de Conhecimentos Profissionais;
- d) Entrevista;
- e) Exame Psicológico;
- f) Inspeção de Saúde; e
- g) Exame de Suficiência Física.

A Prova escrita de Conhecimentos Profissionais é preparada por uma Banca Examinadora designada pelo Diretor de Ensino da Marinha, ouvida a DSM, de acordo com programas e parâmetros que lhe são designados. Tem peso 3 (três) e grau mínimo para aprovação de 50 (cinquenta pontos), em uma escala de 0 (zero) a 100 (cem). Para médicos e dentistas tais programas deveriam permitir a feitura de uma Prova com questões dos ciclos básico e profissional dos Cursos de Graduação, para permitir um equilíbrio na avaliação dos candidatos, não privilegiando os que já são especialistas, em detrimento de qualificados recém-formados. Da mesma forma, para os farmacêuticos as questões deveriam se limitar aos três primeiros anos do Curso, tendo em vista que o quarto, sendo facultativo, não é exigido como condição necessária ao ingresso na Marinha. (10)

A Prova Escrita de Comunicação e Expressão consta de redação sobre assunto atual e nacional, escolhido pelo Diretor de Ensino da Marinha. Tem peso 1 (um) e grau mínimo para aprovação de 50 (cinquenta pontos), em uma escala de 0 (zero) a 100 (cem).

Após a realização destas duas Provas, a DEEnsM inicia a correção da Prova Escrita de Conhecimentos Profissionais, fazendo a classificação dos candidatos em ordem decrescente dos graus obtidos nessa Prova. Dos aprovados são corrigidos, apenas, as redações dos candidatos situados nos limites de 5 (cinco) a 10 (dez) vezes o número de vagas estabelecido. Os aprovados na Prova de Comunicação e Expressão são classificados em ordem decrescente das médias obtidas entre os graus das Provas de Conhecimentos Profissionais (peso 3) e de Comunicação e Expressão (peso 1). Os candidatos situados entre os limites de 2 (duas) a 5 (cinco) vezes o número de vagas estabelecido são chamados para as etapas posteriores.

A Prova Prático-Oral de Conhecimentos Profissionais é então realizada, consistindo no caso dos médicos e dentistas no exame de um paciente, com anamnese, o exame físico, a solicitação de exames complementares, se necessário, e a discussão das hipóteses diagnósticas com os membros das Bancas além das inquirição sobre assuntos de Clínica Médica e Cirurgia Geral para os primeiros e das várias especialidades para os últimos. Os farmacêuticos respondem a perguntas sobre quaisquer itens do programa. Tem peso 1 (um) e grau mínimo de aprovação de 50 (cinquenta) pontos, em uma escala de 0 (zero) a 100 (cem).

A entrevista avalia a capacidade e o ajuste do candidato à vida militar-naval dentro de critérios fixados pelo Diretor de Ensino da Marinha. É, também, efetuada por Banca constituída por 3 (três) Oficiais da Marinha. Tem peso 1 (um) e grau mínimo para aprovação de 50 (cinquenta) pontos, em uma escala de 0 (zero) a 100 (cem).

O Exame Psicológico tem por finalidade excluir os candidatos inadaptáveis à vida militar-naval e é conduzido pelo Serviço de Seleção da Marinha (SSPM). Deste exame estão

dispensados os Oficiais/GM-RNR, Praças e Servidores da MB, com um mínimo de 1 (um) ano de Serviço Naval.

A Inspeção de saúde obedece a critérios fixados em instruções permanentes da DSM.

Finalmente o candidato se submete a um Exame de Suficiência Física, de acordo com instruções da DEnsM, com peso 1 (um) e aferição em uma escala de 50 (cinquenta) a 100 (cem).

A Prova Escrita de Conhecimentos Profissionais, a de Comunicação e Expressão, a Prático-Oral de Conhecimentos Profissionais, a Entrevista e o Exame de Suficiência Física são eliminatórias e classificatórios; o Exame Psicológico e a Inspeção de Saúde são eliminatórios.

Os candidatos aprovados e classificados são reclassificados pelas profissões e por ordem decrescente das médias dos graus obtidos, de acordo com a seguinte fórmula:

$$MI = \frac{3 \times NPE + NPCE + NPO + NE + NSF}{7}$$

OK ← 12

onde: MI = Média Inicial;

NPE = Nota da Prova Escrita de Conhecimentos Profissionais;

NPCE = Nota da Prova de Comunicação e Expressão;

NPO = Nota da Prova Prático-Oral de Conhecimentos Profissionais;

NE = Nota da Entrevista; e

NSF = Nota do Exame de Suficiência Física.

O baixo índice de aprovações nos Concursos de Admissão realizados nos últimos anos têm provocado algumas reflexões. Os seguintes fatores têm sido identificados: o mau preparo ministrado pelo ensino brasileiro e uma certa tendência dos que preparam as provas, no sentido de atribuir-lhes excessivo rigor. Sendo assim, somente este último poderia ser

← 13

contornado, com um abrandamento no rigor das provas e a ← 14  
eliminação da exigência de grau mínimo, passando as provas a  
terem caráter apenas classificatório.

É uma linha de ação que envolve risco, teria que ser  
compensada mediante uma melhoria profissional ao longo dos  
anos de serviço e necessitaria de um consenso das Autoridades  
envolvidas no Concurso de Admissão para ser posta em prática.

## CAPITULO 3

### O CURSO DE ADAPTAÇÃO AO OFICIALATO

Não existindo, como foi dito, no Brasil Escolas Militares de formação de médicos, dentistas e farmacêuticos e sendo, portanto, oriundos de faculdades civis, necessitam os candidatos aprovados e classificados no Concurso de Admissão ao CSM que não têm experiência militar, realizar um curso visando adaptá-los ao Oficialato.

Havendo candidatos civis e militares aprovados a matrícula dá-se da seguinte forma:

a) os Oficiais das Forças Armadas e Auxiliares são equiparados a Primeiros-Tenentes ou Segundos-Tenentes, conforme o posto que tenham, respeitadas as antiguidades; e

b) os demais candidatos são equiparados a Guardas-Marinha, por ordem de classificação na Si.

O CFO tem uma duração mínima de 4 (quatro) meses, em módulos seqüencialmente conduzidos e é, atualmente, efetuado no Centro de Instrução Almirante Wandenkolk (CIAW). Sua finalidade é preparar os candidatos aprovados para o exercício de funções no Serviço Ativo. (7) Mesmo os Guardas-Marinha e Oficiais RNR, Médicos, Dentistas e Farmacêuticos com experiência anterior na Marinha são obrigados a fazê-lo. Curiosa é a situação daqueles que tendo alcançado no Serviço Ativo o posto de Primeiro-Tenente, podem ter a sua antigüidade alterada após o Curso e saindo, até mesmo, mais modernos do que Guardas-Marinha oriundos da vida civil. Considerando que já têm um a quatro anos de serviço, seguiram um currículo de formação militar-naval visando ao serviço ativo e cumpriram o Estágio de Adaptação e Serviço (EAS) ou o Estágio de Instrução e Serviço (EIS) deveriam ser dispensados deste Curso.

Os módulos são os seguintes:

- a) Tradições e valores navais;
- b) Correspondência Administrativa
- c) Meios e operações navais
- d) Normas para o serviço
- e) Procedimento militar naval
- f) Relações humanas e liderança militar naval
- g) Administração financeira e suprimentos na Marinha
- h) Ordem unida I
- i) Organização naval
- j) Comunicações navais
- l) Combate a incêndio
- m) Armamento portátil e tiro
- n) Medicina operativa
- o) Serviço de Saúde na Marinha
- p) Serviço de Assistência Social da Marinha
- q) Treinamento físico militar

A carga horária total atinge 595 horas, aí incluídas as atividades extra-classe e os tempos reserva, cumprida em dezessete semanas - oitenta e cinco dias úteis.

Os módulos administrativos, na sua abrangência, satisfazem o preparo dos candidatos.

É adotado o Sistema de Avaliação Contínua, sendo aplicado, pelo menos, um teste para cada Unidade de Ensino do módulo, devendo os resultados destes testes corresponderem a uma única nota, a ser somada às provas estabelecidas no currículo, para o cálculo da média final do módulo pela fórmula:

$$MFd = \frac{2MP + MT}{3} \quad \text{OK}$$

← 18

Onde: MFd = Média Final da disciplina

MP = Média das Provas

MT = Média dos Testes

A aprovação no Curso de Formação dependerá do candidato

que simultaneamente:

a) tiver grau de aproveitamento escolar igual ou superior a 5,0 (cinco), em escala de 0 (zero) a 10 (dez), obtido através da média aritmética entre as médias dos módulos.

b) tiver conceito igual ou superior a BOM (3), sendo que os graus de conceito são dados de acordo com as seguintes categorias:

Excelente (5)  
Muito Bom (4) *AC*  
Bom (3)  
Aceitável (2) *AB*  
Deficiente (1)

c) não incorrer em falta incompatível com a vida e disciplina militar.

A média do Curso será, então, calculada pela fórmula:

$$MCFO = \frac{3MAP + 2C}{4}$$

OK

← (19)

Onde: MCFO = Média do Curso de Formação de Oficiais

MAP = Grau de aproveitamento escolar

C = Conceito

Se aprovado no Curso, o candidato passa a última etapa do Concurso de Admissão, realizando um EA que tem por finalidade a adaptação às características do serviço naval inerentes à profissão, complementando a formação militar-naval, permitindo uma avaliação segura para funções técnicas e administrativas exigidas de um Oficial do CSM, bem como uma melhor apreciação de suas qualidades morais e éticas, o que se poderia chamar de seu Preparo Básico.

## CAPÍTULO 4

### O PREPARO BÁSICO

Os Oficiais do CSM destinam-se, primordialmente, ao exercício de funções que visem manter o pessoal da Marinha no mais alto grau de higidez, de acordo com o que define o artigo 7 do Plano de Carreira para Oficiais da Marinha. (18)

Envolver-se-ão, portanto, em atividades:

- a) assistenciais;
- b) periciais;
- c) administrativas; e
- d) operativas.

Há então que se cotejar entre o ensinado nos cursos de graduação e o necessário para o exercício destas atividades, para se obter, o que deve ser ministrado no EA.

Em relação à atividade assistencial, ou seja o atendimento necessário para promover a saúde, prevenir a ocorrência de doenças e tratá-las quando se instalam, é conhecida a deficiência nos currículos dos cursos de medicina e odontologia quanto ao primeiro atendimento nos casos de emergência.

Principalmente os médicos e dentistas que não tiveram a ← 20 oportunidade de exercer atividades extra-curriculares nos Pronto-Socorros dos Hospitais das grandes cidades, precisam ser adestrados de modo conveniente. Os primeiros devem familiarizar-se com o tratamento do choque, da manutenção das funções vitais, debridamento de feridas, drenagem de tórax, introdução de catéteres permanentes, lavagem peritoneal, aplicação de anestesia local e interpretação de radiografias como meio de diagnóstico de emergência, e os últimos no primeiro atendimento em traumatologia buco-maxilo-facial.

Os dentistas necessitam, ainda, de uma revisão dos

princípios de destística restauradora.

A atividade pericial que visa a seleção e o controle do homem, através de inspeções de saúde, para mantê-lo nas melhores condições psicofísicas, permitindo, assim, o bom desempenho das tarefas que lhe são atribuídas, precisa ser apresentada aos médicos. Suas normas são muito amplas e complexas e tem sido realizado, regularmente, um Curso Expedito sobre o assunto. Seria útil coincidir a época deste Curso com a do EA. ← (21)

Estando as atividades administrativas, já bem estudadas no CFO, restam as chamadas operativas.

Estas têm como propósito a prontificação do homem, através de um programa de instrução e adestramento para o combate, mantendo-o em condições ótimas de higiene e eficiência. Compreendem a elaboração de Normas Técnicas e publicações atinentes, bem como o planejamento e controle de atividades de caráter científico, como o desenvolvimento de pesquisas tecnológicas, organização de cursos e coordenação, com setores operativos da Marinha nas áreas de medicina de operações navais de superfície, aérea, submarina, anfíbia, defesa nuclear, química, biológica, glacial e odontologia e farmácia operativas.

Como já se constitui em um dos módulos do CFO, e devido a sua fundamental importância no preparo básico dos candidatos, deveria ser ampliada no EA.

Situando-se, atualmente, o Centro de Perícias Médicas e o de Medicina Operativa no Hospital Central de Marinha (HCM), ← (22) deduz-se ser ali o local ideal para a realização do EA, ficando para o Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD) a parte referente ao treinamento em emergências.

A aprovação do candidato dar-se-á quando simultaneamente:

a) preencher os requisitos mínimos previstos no currículo

cuja avaliação é dada por graus de conceito e de aproveitamento de desempenho profissional;

b) obtiver média de graus de aproveitamento de desempenho profissional igual ou superior a 5 (cinco) pontos;

c) obtiver grau de conceito igual ou superior a 3 (três), de acordo com as categorias, anteriormente citadas, para o CFO; e

d) não incorrer em falta incompatível para o Oficialato.

Pela fórmula abaixo é calculada a média do EA:

$$MEA = \frac{3 \text{ MAP} + 2C}{4}$$

OK

← (23)

Onde: MEA = Média do Estágio de Aplicação

MAP = Média dos graus de aproveitamento de desempenho profissional

C = Grau de conceito obtido no Estágio

A classificação final do candidato no Concurso é efetuado pelo CIAW, em ordem decrescente de médias finais, calculadas pela fórmula:

$$MF = \frac{2MCFO + 3MEA + \frac{MI}{10}}{6}$$

OK

← (24)

Onde: MF = Média Final

MCFO = Média do CFO

MEA = Média do EA

MI = Média da SI

Em caso de empate de média final prevalecem os seguintes critérios de desempate, obedecida a seqüência:

← (25)

a) Oficiais em Serviço Ativo da Marinha, respeitadas as antiguidades;

b) Oficiais do Corpo de Oficiais da Reserva da Marinha, respeitadas as antiguidades;

c) Oficiais de outras Forças Armadas, respeitadas suas

antiguidades, nas respectivas Corporações;

d) Oficiais das Forças Auxiliares, respeitadas suas antiguidades nas respectivas Corporações;

e) Praças em Serviço Ativo na Marinha, respeitadas as antiguidades;

f) Praças do Corpo de Praças da Reserva da Marinha, de outras Forças Armadas e Auxiliares, respeitadas as antiguidades nas respectivas Corporações; e

g) Civis, dentre eles os mais idosos.

A classificação, por esta média e os citados critérios de desempate, veio alterar uma posição adotada por muitos anos em que a antiguidade era ditada, exclusivamente, pela média das Provas Escrita e Prático-oral de Conhecimentos Profissionais.

Pronta a classificação final, o CIAW a envia a DPMM que toma as providências pertinentes à nomeação ao posto de Primeiro-Tenente do CSM.

São a seguir, designados para servirem em OM, a critério da Administração Naval:

## AS COMISSÕES OBRIGATÓRIAS

Os Primeiros-Tenentes do CSM, recém-nomeados, ao serem designados para as suas Comissões iniciais, deparam-se com uma situação de conflito. Como a maioria, há pouco, terminou o Curso Universitário, desejam eles praticar a sua profissão, sob a supervisão de colegas experientes, em locais onde se concentram os pacientes que são, naturalmente, os Hospitais e as Odontoclínicas. No entretanto, com raras exceções, as OM não hospitalares lotam Oficiais subalternos e intermediários. Por outro lado, a pouco ou nenhuma experiência desses Oficiais, também, não é desejável para estas OM.

Para uma adequação do problema, dentro do possível, os ← 26 Oficiais que fossem recém-formados seriam, inicialmente, movimentados para Hospitais e Odontoclínicas e aqueles que fossem formados há mais tempo e que já exibissem em seus currículos maior experiência ou até mesmo a especialização, serviriam, inicialmente, nas demais OM.

Em épocas em que houvessem grandes claros no efetivo de Primeiros-Tenentes, a lotação das OM não hospitalares seria completada com Oficiais RNR lotados há mais de dois anos nos Hospitais e nas Odontoclínicas.

Este planejamento, sobre a primeira Comissão destes Oficiais recém-nomeados, seria efetuado com o assessoramento da DPMM pela DSM.

O Decreto nº 93.303 de 26 de setembro de 1986 que ? regulamenta para a Marinha, a Lei nº 5.821 de 10 de novembro de 1972 que dispõe sobre as Promoções dos Oficiais da Ativa das Forças Armadas estabelece no seu artigo 19 os requisitos mínimos de embarque ou serviço na tropa ou de cargo considerado essencial, para o acesso ao Posto superior que no

caso dos Capitães-Tenentes do CSM é de um ano de embarque ou serviço na tropa, desde o início da Carreira, exceto para Oficiais do Quadro de Farmacêuticos. (14)

Considerando que os interstícios discriminados, no artigo 15 do mesmo Decreto, são de três anos para o Primeiro-Tenente e de seis para o Capitão-Tenente este requisito, poderá naquele planejamento, ser cumprido a partir do terceiro ano do posto de Primeiro-Tenente ou do primeiro de Capitão-Tenente.

Uma outra problemática que decorre da lotação de Oficiais Médicos e Dentistas nos navios, em tempo de paz, advém da relativa ociosidade, motivada pela boa saúde e do pequeno número de tripulantes da maioria deles. Como solução, há que se procurar concentrá-los nas OM que apoiam os navios, de modo a durante algumas horas atenderem, indiferentemente, aos tripulantes de qualquer um deles, exercendo as suas várias especialidades profissionais. Em outras horas fariam a Revista Médica e os tratamentos odontológicos nos navios, onde estão servindo.

Estas considerações necessitam ser apreciadas, com extrema realidade, porque é nesta fase da Carreira onde tem havido sempre, através dos anos, um elevado percentual de pedidos de demissão, após um significativo investimento feito pela Marinha, no CFO e no EA.

É preciso, ainda, acompanhar o tempo de permanência nestas Comissões para que não se prolonguem por mais de dois anos.

Dispõe, ainda, o Decreto 93.303/86 no seu artigo 19 que: para Capitães-de-Mar-e-Guerra do Quadro de Médicos o acesso ao posto superior exige um ano de exercício de cargo de Direção de Organização Militar ou Vice-Direção de Organização Militar sob direção de Oficial-General, como Oficial Superior; e exercício de função técnica do serviço de saúde, interrompido

tão somente por períodos relativos a cursos, instrutoria e licenças regulamentares, perfazendo um tempo mínimo superior a cinco anos como Oficial Superior.

A partir do ano de 1986, os cargos de Direção dos Hospitais Navais de Belém, Recife, Salvador e Ladário passaram a ser exercidos por Capitães-de-Fragata (Md), em vez de Capitães-de-Mar-e-Guerra (Md).

Esta medida parece ter tido origem na necessidade de se poder contar na administração das OM hospitalares do Rio de Janeiro, com Oficiais mais modernos, porém, mais experientes por já terem ocupado cargos de Direção nas OM hospitalares de fora-de-sede.

Sendo a escala de Direção, obviamente, composta de Oficiais próximos da promoção ao Posto superior, esta medida provocou também, uma maior rotatividade naqueles cargos de Direção, tendo em vista que estes Oficiais ao serem promovidos, passam a ficar fora de lotação.

Anteriormente, não era incomum, este tempo de Direção se estender por muito mais de dois anos.

## CAPÍTULO 6

### OS CURSOS

Para que os Oficiais do CSM mantenham-se técnica e administrativamente eficientes durante a Carreira, necessitam ter uma instrução continuada.

Esta instrução é realizada, principalmente, através de Cursos relacionados na Seção I do Capítulo IV do PCOM que são os seguintes: ✓

- I - Curso de Aperfeiçoamento (C-Ap);
- II - Cursos Especiais (C-Esp);
- III - Curso Básico da Escola de Guerra Naval (C-Ba);
- IV - Curso para Funções Técnicas Avançadas (C-FTA); e
- V - Cursos de Altos Estudos Militares (C-AEM).

Os C-Ap para os Quadros de Médicos, Cirurgiões-Dentistas e Farmacêuticos, em verdade, não são de Aperfeiçoamento, mas de Especialização. A nomenclatura ficou, no entretanto, mantida por uniformização em relação aos demais Quadros.

No Brasil a especialização para os médicos se dá de uma das seguintes maneiras:

- a) efetuando um programa de Residência Médica;
- b) um curso de especialização, reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina;
- c) apresentando o curriculum vitae de atividades profissionais, realizadas após o término da graduação, ao Conselho Federal de Medicina que mediante seu exame poderá conceder ao profissional o título de Especialista ou
- d) em algumas especialidades, mediante um Concurso de títulos e provas feito junto a uma Associação que congregue uma determinada especialidade.

A instituição do sistema conhecido pelo nome de Residência Médica deveu-se à cirurgia. Este sistema foi

plenamente desenvolvido pelo médico americano William Halsted, a partir de 1889, embora já houvesse no final do século passado, tanto nos Estados Unidos como na Alemanha, um tipo de treinamento cirúrgico, em que o médico recém-formado residia no Hospital, por algum tempo. Ao começar, naquele ano, o Departamento de Cirurgia da John Hopkins University a funcionar, foi Halsted designado cirurgião interino e chefe do Ambulatório de Clínica Cirúrgica, tendo dois anos após assumido a posição de Professor. Ao assumir suas funções, Halsted nomeou, como residentes, quatro ex-internos para trabalharem por um período de quatro a seis anos, com responsabilidade progressiva nos cuidados pré e pós-operatórios e na execução da cirurgia, modificando assim o sistema que vigorava, até então, em que esta responsabilidade era atribuída ao médico assistente. Assim Halsted, estabeleceu um marco histórico na especialização médica. Em 1890, William Osler que era médico do mesmo Hospital, adotou o sistema para a especialização em Clínica Médica, mantendo em seu Serviço alunos recém-formados. Ao se constatar a elevação técnica do padrão do médico americano difundiram-se, rapidamente, as idéias pioneiras de Halsted e Osler. A Associação Médica Americana, em 1917, reconheceu a importância dos Hospitais no ensino médico de pós-graduação, passando a Residência a ter grande procura. Dez anos mais tarde, foram por ela credenciados os primeiros programas.

No Brasil, seguindo o modelo americano, o Hospital de Clínicas da Universidade de São Paulo implantou, em 1945, o primeiro programa de Residência na especialidade de Ortopedia. Em 1948, o Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, também, nos moldes americanos e de maneira mais bem elaborada, iniciou os programas de Residência em Cirurgia Geral, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia.

Outros programas foram implantados, de forma mais ou menos esporádica, a partir de década de 50. Já, na década seguinte, houve um significativo aumento, porém foi na de 70 que ocorreu uma extraordinária expansão dos programas de Residência. Não havia, porém, normas que regulamentassem o seu funcionamento. Em 1964, a Associação Brasileira de Educação Médica realizou em Poços de Caldas, Minas Gerais, a sua segunda reunião que teve como um dos temas oficiais a Residência Médica e, em seu relatório final, definiu-a como:

"uma forma de ensino de pós-graduação pelo qual o médico recém-formado, no cumprimento de um programa específico, deve aperfeiçoar-se no exercício da profissão, trabalhando em regime de dedicação exclusiva, em serviços hospitalares universitários ou não, sob a orientação de Professores ou de outros médicos de reconhecida competência, de experiência amadurecida e de elevado conceito do ponto de vista ético; constitui a Residência o mais recomendável dos meios para formação do especialista".

Três anos após, o 2º Congresso da Associação Nacional dos Médicos Residentes praticamente ratifica este conceito ao definir a Residência como "uma forma de ensino de pós-graduação, que permite ao médico recém-formado, aperfeiçoar-se nos diferentes ramos da atividade médica, trabalhando numa organização hospitalar de bom padrão, em regime de tempo integral e devotamento exclusivo, por prazo suficiente e sob supervisão de colegas mais experientes".

Posteriormente ambas as Associações, através de um trabalho conjunto, baixaram normas e estabeleceram requisitos mínimos para o credenciamento dos programas.

Apesar de todo o esforço desenvolvido, a iniciativa não vingou por falta de apoio oficial às instituições patrocinadoras e de recursos financeiros.

Caracterizando-se, portanto, a Residência como uma etapa importante na pós-graduação, tornou-se imperiosa a sua

ordenação legal.

Assim, em 20 de julho de 1977 é encaminhada ao Excelentíssimo Senhor Presidente da República a Exposição de Motivos Interministerial nº 225 que entre outras considerações diz:

"tomando como base as recomendações da Comissão de Ensino Médico, através do documento Internato e Residência, bem como a publicação Análise Setorial e Diretrizes: Área Médica, aprovados pelo Conselho Nacional de Pós-Graduação, o Ministério da Educação, após ouvir os órgãos governamentais e Sociedades Médicas interessadas encaminhou ao Conselho Federal de Educação o Aviso Ministerial nº 547, sugerindo a regulamentação dos diversos níveis de pós-graduação, inclusive, a Residência. Em decorrência desse Aviso, o Conselho Federal de Educação emitiu o Parecer nº 4.431, de 16 de dezembro de 1976, onde é sugerida a legislação especial regulamentando a Residência Médica, a fim de que a mesma possa surtir seus efeitos, não apenas na esfera educação, mas, também no âmbito mais geral da profissão, tal como exercida fora das instituições de ensino".

Fundamentada, então, em proposta acompanhada de anteprojeto, encaminhada pelo Departamento de Assuntos Universitários do Ministério da Educação foi tornada oficial a Residência Médica e criada a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), pelo Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977.(13) Através deste Decreto, a CNRM passou a ter entre outras atribuições, a de credenciar os programas, estabelecer os requisitos mínimos que devem atender as Instituições onde serão realizados e suspender aqueles que não estivessem de acordo com as normas e determinações por ela emanadas. Na sua composição incluía-se um representante do Estado-Maior das Forças Armadas (EMFA).

Constituída, formalmente, em 9 de fevereiro de 1978 a CNRM passou a estabelecer suas normas, por documentos chamados "Resoluções". Uma delas firmou que dentre as especialidades cirúrgicas, Anestesiologia, Ortopedia e Traumatologia, Oftalmologia e Otorrinolaringologia, eram consideradas como

especialidades de acesso direto, ou seja, não necessitavam os Residentes de cumprir um pré-requisito de um ano de aprendizado em Cirurgia Geral. Para Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular Periférica, Proctologia e Urologia o citado pré-requisito era indispensável. Para Neurocirurgia, o pré-requisito estabelecido foi de um ano em Neurologia, enquanto que, para Cirurgia Pediátrica, o pré-requisito ficou opcional, entre o mínimo de um ano em Cirurgia Geral ou em Pediatria. Dentre as especialidades clínicas, ficou estabelecido que o acesso à Residência em Anatomia Patológica, Infectologia, Psiquiatria e Radiologia era direto, enquanto que, para Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia e Metabologia, Fisiatria, Nefrologia, Neurologia, Oncologia, Patologia, Pneumologia e Reumatologia, teria como pré-requisito um ano de Clínica Médica.(17)

Em 7 de julho de 1981 foi sancionada a Lei nº 6932 que dispõe sobre as atividades do médico-residente e estabeleceu no seu artigo 1º, parágrafo 2º que "é vedado o uso da expressão Residência Médica para designar qualquer programa de treinamento médico que não tenha sido aprovado pela CNRM", e no artigo 2º que "para a sua admissão em qualquer curso de Residência Médica o candidato deverá submeter-se ao processo de seleção estabelecido pelo programa aprovado pela CNRM".(15)

A ampla análise sobre esta primeira modalidade de especialidade médica, considerada a melhor delas, foi intencionalmente feita, para que se pudesse avaliar as dificuldades para implantá-la como C-Ap.

Entre elas pode-se alinhar:

- a) a sua longa duração (dois a três anos);
- b) os poucos programas de Residência Médica que o HNMD tem credenciados pela CNRM;

c) a exigência de concurso de admissão para ingresso no programa; e

d) o universo, relativamente pequeno, de usuários dos Hospitais Navais não trazendo ao médico muita oportunidade de conhecer um número significativo de doenças.

A segunda modalidade referida, um curso de especialização, pode ser efetuado, por exemplo, no Rio de Janeiro, em escolas como a de pós-graduação médica da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro ou a de pós-graduação Carlos Chagas, uma associação de livres-docentes da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Como vantagens pode-se considerar:

a) a sua menor duração (um ano, na maioria das especialidades);

b) há cursos na maior parte delas; e

c) são realizados em ambientes universitários, com estrutura acadêmica de ensino e grande universo de usuários.

E como desvantagens pode-se citar:

a) a necessidade de afastamento do Oficial para atividade em Organização extra-Marinha; e

b) serem cursos pagos.

As demais modalidades de especialização não atendem as necessidades do C-Ap, por se constituírem, somente, em um processo de avaliação.

Em conclusão, os  cursos de especialização em ambientes universitários parecem atender, melhor, ao que se impõe como um C-Ap.

Para os dentistas, pelas mesmas vantagens citadas para os médicos, os C-Ap deveriam ser, preferencialmente, ministrados em  cursos ligados às Faculdades de Odontologia e não em OM da Marinha.

As normas reguladoras sobre Residência Médica na Marinha

prevêm que Oficiais do Quadro de Médicos podem efetuar-la, nos programas disponíveis nos Hospitais Navais, quando indicados para o C-Ap. Caberá a DSM, tomar as providências junto às Organizações extra-Marinha, para a realização dos demais.

A Residência Médica, para fim de Habilitação Militar, é equivalente aos Cursos de Aperfeiçoamento de Oficiais. (6) 28

Quanto aos Farmacêuticos duas situações se apresentam: os que fazem o curso de graduação em três anos e os que o fazem em quatro, consistindo este último, para fins práticos, em uma especialização. Os que optam pela primeira situação, recebem o diploma com o curso considerado terminado e podem exercer a profissão em sua plenitude. Como este último ano, do tipo profissionalizante, está inserido de certa forma no curso de graduação, têm ocorrido dúvidas se poderia ser considerado como um curso equivalente ao C-Ap. Trata-se, realmente, de uma condição curiosa, mas se os farmacêuticos com um curso de três anos já podem se inscrever para o concurso de admissão ao CSM, os que tem o quarto ano feito, adquiriram conhecimentos que podem ser considerados como uma especialização. 31

Assim, como estes farmacêuticos, aqueles médicos e dentistas que ao ingressarem no CSM já tenham documentos que comprovem terem feito um curso de especialização, ficam dispensados de fazê-lo. (6)

Em relação às especialidades dos Oficiais do CSM, há que se avaliar que em tempos de paz todas elas são importantes. Na guerra, algumas adquirem importância preponderante sobre outras, como a anestesiologia, a ortopedia e traumatologia, a neurocirurgia, a cirurgia abdominal e a torácica entre as médicas; a traumatologia buco-maxilo-facial entre as odontológicas e a farmácia industrial. Estes critérios 32 precisam nortear os estudos sobre as necessidades anuais, para atender aos interesses da Marinha.

Para os Oficiais do CSM o período para a realização do C-Ap é, em princípio, aquela a partir do primeiro ano do posto de Capitão-Tenente.

Os C-Esp são destinados à preparação dos Oficiais para serviços que exijam qualificações especiais não conferidos pelos C-Ap, podendo ser realizados no âmbito da Marinha ou extra-Marinha.

Os cursos de eletroencefalografia, endoscopia digestiva, ultrassonografia, atualização em medicina hiperbárica, histologia da pele, neuropediatria e administração de saúde, são exemplos de procedimentos que podem ser enquadrados como C-Esp.

Está previsto serem considerados como equivalentes aos C-Ap, desde que assim reconhecidos pelo Ministro da Marinha.

A reprovação por duas vezes, em C-Ap ou C-Esp a ele equivalente, inabilitará o Oficial à promoção a Capitão-de-Corveta.

O C-Ba destina-se a proporcionar aos Oficiais o cabedal necessário ao desempenho das comissões de caráter operativo e administrativo. É um curso por correspondência e que atende, perfeitamente, o fim a que se destina. Os Oficiais dos CSM devem realizá-lo, em princípio, no período que vai do terceiro ano no posto de Capitão-Tenente até a promoção a Capitão-de-Corveta. Para os Oficiais do Quadro de Médicos e de Cirurgiões-Dentistas é requisito imprescindível para a promoção ao posto de Capitão-de-Mar-e-Guerra, matrícula no C-SGN e inclusão em escala de Direção de Capitão-Tenente. Para o de Cirurgiões-Dentistas e de Farmacêuticos é requisito de inclusão em escala de Direção de Capitão-de-Corveta e Capitão-de-Fragata.

Os C-FTA destinam-se à ampliação e ao aperfeiçoamento de conhecimentos adquiridos em Cursos de Formação, Aperfeiçoa-

mento ou Especiais equivalentes, preparando Oficiais para o desempenho de funções técnicas de nível superior, ensino, gerência de projetos técnicos e assessoramento técnico de alto escalão.(5)

Têm, estes Cursos, sido realizados por Oficiais do Quadro de Médicos e a partir do ano de 1988, também, do de Cirurgiões-Dentistas sob a forma de Mestrado e Doutorado, em caráter não obrigatório.

Da mesma forma que a Residência Médica, o Mestrado e o Doutorado originaram-se na Alemanha e nos Estados Unidos da América compondo o chamado sistema de pós-graduação. Na mesma John Hopkins University foi estabelecido uma maneira de ampliar o conhecimento do Corpo Docente, fundamentado na pesquisa. Passaram a ser feitos uma série de estágios, de modo gradual, levando os docentes aos títulos de "Master" e de "Doctor of Philosophy". Este título, conhecido por sua abreviatura "Ph.D", é aplicado a qualquer área das ciências, artes ou letras, não sendo privativo, portanto, da filosofia. Sua origem remonta a primitiva Faculdade de Filosofia, na Alemanha.(22)

Em nosso País a pós-graduação, dentro deste conceito norte-americano, foi definido pelo Conselho Federal de Educação no ano de 1965.(16) Ficou estabelecido que haveria dois tipos de pós-graduação: o primeiro, chamado "stricto sensu", apresentando como característica ser de natureza acadêmica e de pesquisa e mesmo atuando em setores profissionais ter objetivo essencialmente científico (Mestrado e Doutorado) e o segundo, chamado "lato sensu", ser eminentemente prático-profissional (Especialização).

Para boa conceituação, recorde-se que na Marinha, estão relacionados ao C-FTA e ao C-Ap, respectivamente.

O Mestrado e o Doutorado são ministrados nas Universi-

dades, estruturados como cursos regulares, a cargo dos diversos Departamentos que a compõem. Exigem, cada um, a defesa de tese fundamentada em pesquisa original. O sentido eminentemente criador dos trabalhos visa ao desenvolvimento de pesquisas avançadas, indispensável ao progresso científico, tecnológico e cultural.

Restritos, inicialmente, ao magistério de nível superior, foram com o correr dos anos, franqueados a profissionais não docentes, com o objetivo de ampliar os conhecimentos adquiridos nos cursos de Especialização.

Para os Oficiais dos Quadros de Médicos e Cirurgiões-Dentistas o C-FTA é realizado a partir do início do primeiro ano no posto de Capitão-de-Corveta, devendo após a conclusão, serem designados para cargos nos quais possam aplicar os conhecimentos adquiridos nesses cursos por um período mínimo de três anos. OK

Os C-AEM destinam-se a capacitar os Oficiais para o exercício de cargos de Comando, Chefia, Direção e funções de Estado-Maior e bem como para o exercício de funções nos altos escalões da Marinha.

Fazem parte desta categoria o Curso de Comando e Estado-Maior (C-CEM), o Curso Superior de Guerra Naval (C-SGN) e o Curso de Política e Estratégia Marítimas (C-PEM), além de outros realizados no Brasil ou no exterior considerados equivalentes ao C-PEM. OK

Os C-AEM estão previstos, no PCOM, somente para serem realizados por Oficiais do Quadro de Médicos. Há muitos anos dispensados do C-CEM, fazem o C-SGN e o C-PEM. Nos anos que se seguiram a dispensa do C-CEM, houve sugestões no sentido que se criasse um curso específico de Direção de Serviços, usando um modelo adotado, na época, para o Quadro de Médicos da Força Aérea Brasileira (FAB). Este Curso, com parte do seu

currículo, voltado, principalmente, para a área administrativa, seria dado na Escola de Guerra Naval (EGN). A sugestão não foi acolhida, entre outros motivos, pela sobrecarga que traria à EGN.

Com o passar do tempo e a criação do descrito C-FTA, firmou-se a posição de não mais se questionar a necessidade dos Oficiais do Quadro de Médicos realizarem o C-CEM.

O C-SGN é destinado ao aperfeiçoamento para o desempenho de cargos de Comando, Direção e Chefia e para o exercício de funções de Estado-Maior. Consta da elaboração de dois ensaios e não deve ser realizado, antes de ser completado o terceiro ano no posto de Capitão-de-Corveta. Não sendo conculdo, com aproveitamento, o Oficial ficará inabilitado para a matrícula no C-PEM. OK

O C-PEM visa aperfeiçoar os Oficiais para o exercício de funções nos altos escalões da Marinha. Sua conclusão, com aproveitamento, é requisito para inclusão na Escala de Direção de Capitão-de-Mar-e-Guerra e promoção ao posto de Contra-Almirante. OK

## POSSIBILIDADE DE OPÇÃO POR CARREIRA TÉCNICA OU ADMINISTRATIVA

Os Oficiais do CSM necessitam ser técnica e administrativamente capazes. A assertiva decorre do fato de terem duas profissões e é necessário que durante a Carreira progredam em ambas, simultaneamente.

Como não aprenderam suas profissões técnicas em Escolas Militares, ao ingressarem na Marinha não trazem nenhum conhecimento administrativo. Assim, há uma tendência instintiva, a se afastarem de qualquer envolvimento que não seja ligado à sua profissão de origem.

A problemática não é do meio militar e nem de médicos, dentistas e farmacêuticos, apresentando-se nas demais profissões liberais.

O futuro Oficial do CSM precisará, já no CFO, ser conscientizado desta situação nova.

Particularmente, em relação à Administração Hospitalar, há poucos anos atrás um Oficial do Quadro de Médicos causou uma grande perplexidade quando ao ser chamado para cursar o C-Ap colocou como sua primeira opção a especialidade de Administração Hospitalar. Pensou-se em ser prematuro, conceder-lhe esta opção, tendo em vista o nível do Curso.

Além de seu próprio interesse, o conhecimento administrativo do Oficial vai depender das Comissões onde irá servir. Provavelmente um Oficial estará muito mais ligado a esfera administrativa, se servir em um Hospital fora-de-sede durante muitos anos, do que no Hospital Naval Marcílio Dias.

Dependendo destas situações, um Oficial do Quadro de Médicos poderá no posto de Capitão-de-Fragata ser designado Diretor de um Hospital, sem nunca ter exercido a função de Encarregado de Divisão ou de Chefe de Departamento de uma OM

hospitalar.

Um outro fato a se considerar é o valor relativo da capacidade administrativa e técnica: à medida que o administrador sobe na escala hierárquica, necessário se torna, ter cada vez mais capacidade administrativa do que técnica.

Destas considerações, pode-se partir para duas maneiras de se equacionar o problema:

- a) opção por Carreira técnica ou administrativa; ou
- b) adequada preparação ao longo da mesma, para o exercício tanto de funções técnicas como administrativas.

A opção administrativa, dentro de uma dicotomia na Carreira, faz-se no Quadro de Médicos do Exército, no momento que o Oficial é selecionado para o Curso de Comando e Estado-Maior. Ao terminá-lo, é indicado para o exercício contínuo de funções de caráter administrativo, afastando-se, portanto, da atividade técnica de um modo natural. Talvez, por este motivo, é pequeno o número daqueles que requerem o Curso, abrindo mão do acesso ao Generalato. ← 35

Na FAB o mesmo Oficial faz o Curso de Comando e Estado-Maior, não implicando a sua conclusão em necessário afastamento da função técnica. ← 36

Para que a Marinha se decidisse pela citada opção, haveria que se estabelecer inicialmente, em que fase da Carreira isto se daria. Se fosse precoce, é provável que não houvesse muitos interessados, tomando-se como exemplo o Exército onde, o número de Oficiais com Curso de Comando e Estado-Maior, não supre o total de cargos de Direção, havendo necessidade de lançar-se mão de Oficiais que não cursaram. Se fosse em uma fase, já adiantada da Carreira, só seriam empregados pela sua antiguidade, em cargos da alta administração naval.

Mesmo se essas ponderações fossem todas superadas, ter-se-ia que se caminhar para uma discriminação, provavelmente, da

opção técnica, pois os Oficiais que a escolhessem não realizariam os C-AEM ou se voltaria a situação atual, não havendo porque se pensar em duas Carreiras paralelas.

E, os de opção administrativa, teriam a sua liderança prejudicada, pela falta, inexorável, de conhecimentos técnicos-profissionais atualizados.

Vê-se que a discussão é complexa, envolvendo pontos conflitantes de difícil ajustamento.

Há que se considerar, ainda, dois enfoques quando, no caso, fala-se em administração: a naval e a hospitalar.

Os fundamentos teóricos de administração naval são transmitidos aos Oficiais, inicialmente, no CFO e, posteriormente, em um módulo do C-Ba. No exercício de suas funções, nos postos iniciais da Carreira, os Oficiais do CSM lotados nas diversas OM pouca oportunidade têm, na prática, de se exercitarem nos procedimentos administrativos navais. A sua familiaridade com as Instruções Permanentes, com as minutas de documentos, mensagens, preenchimento de modelos tende a ficar restrita aos de sua atividade técnica. Servindo nos grandes Hospitais e Ambulatórios do Rio de Janeiro, ainda mais raro, torna-se a possibilidade de manuseá-los. Já nos Hospitais fora de sede, a reduzida lotação de Oficiais de Carreira obriga-os a se envolverem, obrigatoriamente, com o processo administrativo até de forma desbalanceada em relação a parte técnica.

A análise do segundo enfoque, a administração hospitalar, segue uma linha semelhante de raciocínio. Um Hospital é um vultoso investimento, de elevado custo operacional, e que exige perfeito planejamento, boa organização e racional administração, a fim de ser operado, dentro de um bom padrão técnico e alta produtividade.

Basicamente é uma estrutura hoteleira, com prestação de

serviços relacionados à saúde. O vocábulo latino "hospes", que significa hóspedes deu origem a "hospitalis", palavra que designava o local onde se abrigavam, na antiguidade, além dos enfermos, os viajantes e os peregrinos. O outro termo usado como sinônimo de hospital é nosocômio, de origem grega, que significa "tratar de doentes". Além disso, os Hospitais Militares são acrescidos de outros conjuntos, como ambulatórios, odontoclínicas e serviços periciais a eles agregados, tornando, ainda, mais complexa a sua administração.

Prosseguindo nesta análise, verifica-se que o conhecimento necessário para o Oficial do CSM, especialmente para os do Quadro de Médicos, na sua missão administrativa é bastante abrangente.

Em resumo, não parece ser a opção por Carreira técnica ou administrativa a melhor forma de solucionar o problema e sim um adequado preparo ao longo da mesma.

Este preparo deverá constar de:

- a) um curso expedito de Administração Hospitalar; e
- b) um estágio para os Oficiais indicados para função de Vice-Direção e cargo de Direção.

Para a montagem deste curso, o melhor modo é estabelecer um contrato com uma das empresas privadas que o administra, com a finalidade de ser realizado de forma intensiva e em OM de Marinha, visando economia de tempo e de custos.

O seu programa deve constar das seguintes disciplinas:

- 1) fundamentos de administração;
- 2) organização hospitalar;
- 3) administração de recursos humanos no hospital;
- 4) administração de material hospitalar;
- 5) administração orçamentária financeira;
- 6) administração de serviços gerais;
- 7) serviço de arquivo médico estatístico;

- 8) administração de serviço de nutrição e dietética;
- 9) administração de serviço de enfermagem;
- 10) administração de serviço médico, diagnóstico e tratamento; e
- 11) arquitetura hospitalar.

Dentre as acima listadas, a disciplina número três deverá ser alvo de um estudo mais detalhado, tendo em vista a queixa freqüente e plenamente justificada, do mau relacionamento entre os servidores civis e militares das OM hospitalares e sua clientela.

Sendo realizado por Oficiais dos Quadros de Médicos e de Cirurgiões-Dentistas, entre o primeiro e terceiro anos do posto de Capitão-de-Corveta, certamente o Curso contribuirá para que possam ter um adequado desempenho administrativo.

Para os Oficiais de Quadro de Farmacêuticos, é sugerido que sejam feitos convênios com unidades industriais privadas de grande porte, para que lá permaneçam, percorrendo os seus vários departamentos durante quatro semanas.

O estágio para os Oficiais indicados para Vice-Direção e Direção poderá ser feito na DSM, dentro de um planejamento montado, de acordo com as necessidades destas funções.

## CAPITULO 8

### CONCLUSÕES

O presente estudo do Plano de Carreira para o CSM procurou analisar as várias etapas e os documentos normativos da Marinha, relacionados ao assunto, visando identificar aspectos que pudessem ser passíveis de ajustamentos, mediante a apresentação de sugestões.

O fato de não haver, no Brasil, Academias Militares para a formação de pessoal destinado aos três Quadros que compõem o CSM, impõe a necessidade de um cuidadoso preparo básico, para que possam exercer as suas profissões de maneira adequada ao meio militar.

O tempo destinado a este preparo, ao qual se segue o das primeiras Comissões, normalmente em OM não hospitalares, angustiam os novos militares na sua maioria recém-formados e ávidos por amedanharem conhecimentos práticos de suas profissões.

Não sendo possível solucionar a questão, de forma absoluta, faz-se necessário um estudo acompanhado, procurando minimizá-la.

A eficiência técnica dos Oficiais do CSM, ao longo da Carreira, tem sido procurada de forma cuidadosa, mesmo levando-se em conta ser relativamente recente a regulamentação dos cursos de pós-graduação no Brasil.

Já a eficiência administrativa precisa ser melhorada, pois há algum tempo está identificada a necessidade de se proporcionar um melhor treinamento aos Oficiais que vão ter sob sua responsabilidade OM de administração complexa, como são as hospitalares.

O rápido e extraordinário desenvolvimento tecnológico dos últimos anos vem incorporando ao diagnóstico das doenças

aparelhos de alto custo, como os de medicina nuclear, de tomografia computadorizada, de angiografia por subtração digital e de ressonância magnética nuclear. Tais aparelhos ao lado de antecipar o diagnóstico, poupando o sofrimento dos doentes e evitando, muitas vezes, seqüelas definitivas, veio acrescentar pelos seus valores de aquisição e manutenção gastos muito elevados.

Assim, mais um argumento é adicionado; para mostrar a ênfase que o problema merece e justificar as despesas advindas com o treinamento administrativo proposto.

São a seguir listadas as sugestões apresentadas neste trabalho:

- promover uma ampla divulgação do concurso de admissão ao CSM na Imprensa e junto às Faculdades de Medicina, Odontologia e Farmácia; (4)

- não fixar as vagas por especialidade, já que não se está exigindo documento que comprove essa especialização, sob nenhuma de suas modalidades existentes no Brasil e se está aceitando a inscrição de recém-formados; (7)

- abrir as inscrições no período de 15 de dezembro a 31 de janeiro, por se seguir ao término da maioria dos cursos de graduação do País; (9)

- alterar a licença de vinte dias concedida aos candidatos militares da Marinha com dispensa de todo o serviço e permanência na área da OM, para trinta dias, mas somente no primeiro ou no segundo tempo, não sendo obrigatório a permanência na área da OM quando forem Guardas-Marinha ou Oficiais RNR Médicos, Dentistas ou Farmacêuticos, pelo prejuízo que a referida licença causa ao atendimento dos usuários dos Hospitais, especialmente nos de fora-de-sede ou naquelas onde não haja Oficiais do CSM; ✓

- preparar a Prova Escrita de Conhecimentos Profissionais (10)

para os médicos e dentistas de acordo com um programa que abranja, unicamente, questões dos ciclos básico e profissional dos Cursos de Graduação permitindo um equilíbrio na avaliação dos candidatos, não privilegiando os que possuem determinadas especializações, em detrimento de qualificados recém-formados e para os farmacêuticos limitar as questões aos três primeiros anos do Curso, tendo em vista que o quarto ano, sendo facultativo, não é exigido para o ingresso na Marinha;

- prover durante o EA aulas sobre o primeiro atendimento em casos de emergência para os médicos e em traumatologia buco-maxilo-facial para os dentistas, em face da conhecida deficiência nos currículos dos Cursos destes assuntos;

- procurar coincidir a época da realização do Curso Exedito sobre perícias médicas com a do EA, aproveitando-se a experiência já adquirida com este Curso e por ser assunto de fundamental importância no preparo básico dos candidatos médicos;

- realizar o EA no HCM por estarem ali localizados o Centro de Perícias Médicas e o Centro de Medicina Operativa, ficando restrito ao HNMD a parte referente ao treinamento em emergência;

- movimentar dentro do possível, inicialmente, para servirem em Hospitais e Odontoclínicas os Oficiais recém-nomeados que sejam recém-formados e para as demais OM aqueles com maior tempo de formado, visando que estas OM possam contar, de preferência, com pessoal mais experiente;

- concentrar os Oficiais dos Quadros de Médicos e Cirurgiões-Dentistas embarcados em navios nas OM que os apoiam, para que possam atender, indiferentemente, em determinados horários aos tripulantes dos mesmos, exercendo as suas várias especialidades e evitando a sua ociosidade;

- estudar a possibilidade dos C-Ap para os Oficiais dos

Quadros de Médicos e Cirurgiões-Dentistas serem efetuados em ambiente universitário, considerando a sua estrutura mais adequada de ensino e o seu maior universo de pacientes, propiciando um adestramento maior em um menor espaço de tempo;

- considerar nos estudos para a fixação das necessidades anuais de C-Ap que em tempos de paz todas as especialidades dos Oficiais do CSM são importantes e que na guerra adquirem importância preponderante a anestesiologia, a ortopedia e traumatologia, a neurocirurgia, a cirurgia abdominal e a torácica entre as médicas; a tramatologia buco-maxilo-facial entre as odontológicas e a farmácia industrial;

- montar um Curso Expedito de Administração Hospitalar para ser realizado por Oficiais dos Quadros de Médicos e Cirurgiões-Dentistas, entre o primeiro e terceiro anos do posto de Capitão-de-Corveta, preparando-os para um adequado desempenho administrativo;

- estabelecer convênios com unidades industriais privadas de grande porte, para que os Oficiais do Quadro de Farmacêuticos possam fazer um estágio com a duração de quatro semanas, também, com a finalidade de prepará-los para funções administrativas; e

- propiciar um estágio na DSM para os Oficiais indicados para Vice-Direção e Direção de OM.

# Relação de ENTREVISTAS REALIZADAS

## LISTA DE ENTREVISTAS

1. CEL. INF QEMA - CANDIDO FRANCISCO NOLDING GAFFRÉE, Oficial Aluno da EGN, entrevista concedida na EGN, em maio de 1988.
2. CMG (CD) - GUIDO BRANDÃO BORGES, Diretor da OCM, entrevista concedida na OCM em maio de 1988.
3. V. Alte (Md) - HADORAN CALAZANS, Diretor de Saúde da Marinha, entrevista concedida na DSM em maio de 1988.
4. CMG (Md) - IWAN BRUNO SZOCHALEWICZ, Chefe do Departamento de Administração da DSM, entrevista concedida na DSM em maio de 1988.
5. CEL. AV. - JOSÉ MARIA DE FARIA, Oficial Aluno da EGN, entrevista concedida na EGN em maio de 1988.
6. CF (Md) - JOSÉ ROBERTO DA SILVA NEGRÃO, Chefe do Departamento de Assistência Médica da DSM, entrevista concedida na DSM, em junho de 1988.

## BIBLIOGRAFIA

1. AMADO, Gennysom. Administração e Organização Hospitalar. Rio de Janeiro, PUC, 1976.
2. ARRUDA, Rubem de Andrade. A Carreira do Médico Naval. Rio de Janeiro, 1983. Monografia apresentada no C-SGN. Reservado.
3. ----. Joaquim Cândido Soares de Meirelles. Arquivos Brasileiros de Medicina Naval. Rio de Janeiro, 40(174): 5:11, jan/dez. 1979.
4. BRASIL. - Diretoria de Ensino da Marinha - Formação de Oficiais e Estágio de Aplicação para Candidatos aos Quadros do Corpo de Saúde da Marinha. Rio de Janeiro, 1986.
5. BRASIL. Diretoria Geral do Pessoal da Marinha. Cursos de Qualificação para Funções Técnicas Avançadas. Rio de Janeiro, 1986.
6. ----. PESSOMARINST No 07-06 - Residência Médica para os (as) Oficiais Médicos (as) e Cursos de Aperfeiçoamento para os Oficiais Cirurgiões-Dentistas e Farmacêuticos do CSM. Rio de Janeiro, 1988.
7. ----. Portaria No 0070 de 25 de novembro de 1985 - Aprova as Normas para o Curso de Formação de Oficiais, Estágio de Aplicação e nomeação a Primeiros-Tenentes nos Quadros do Corpo de Saúde da Marinha.
8. ----. Portaria No 0071 de 25 de novembro de 1985 - Aprova as normas para o Concurso de Admissão aos Quadros do Corpo de Saúde da Marinha.
9. ----. Portaria No 0012 de 18 de março de 1986 - Altera as Normas para o Curso de Formação de Oficiais, Estágio de Aplicação e Nomeação a Primeiros-Tenentes nos Quadros do Corpo de Saúde da Marinha.
10. ----. Portaria No 0020 de 14 de abril de 1987 - Altera as Normas para o Concurso de Admissão aos Quadros do Corpo de Saúde da Marinha.
11. BRASIL. Escola de Guerra Naval, EGN-215-A - Guia para elaboração de teses e monografias. Rio de Janeiro, 1981.
12. ----. FI-219. Guia para elaboração de referências bibliográficas. Rio de Janeiro, 1981.
13. BRASIL. Leis, decretos e etc. Decreto No 80.281 de 05 de setembro de 1977. Diário Oficial, Brasília, 06 set 1977. Regulamenta a Residência Médica.
14. ----. Decreto No 93.303 de 26 de setembro de 1986. Diário Oficial, Brasília, 29 set 1986. Regulamenta para a Marinha a Lei No 5.821 de 10 de novembro de 1972.
15. ----. Lei no 6932 de 7 de julho de 1981. Diário Oficial, Brasília, 9 jul. 1981. Dispõe sobre as atividades dos Médicos Residentes.

16. BRASIL. Ministério da Educação e Cultura - Conselho Federal de Educação - Parecer nº 977 de 03 de dezembro de 1965. Definição dos Cursos de pós-graduação. Brasília, 1965.
17. ----. Secretaria da Educação Superior - Comissão Nacional de Residência Médica - Resolução nº 04/78. Estabelece especialidades médicas credenciáveis como programas de Residência Médica e da providências adicionais. Brasília, 1978.
18. BRASIL. Ministério da Marinha. Gabinete do Ministro - Portaria Nº 0472 de 31 de março de 1984. Plano de Carreira para os Oficiais da Marinha (PCOM).
19. ----. Portaria Nº 220 de 10 de março de 1988. Altera e acrescenta dispositivos ao Plano de Carreira de Oficiais da Marinha (PCOM), aprovado pela Portaria Nº 472 de 31 de março de 1984.
20. MURTA, Ignácio Carlos Moreira. A Carreira do Médico Naval. Rio de Janeiro, EGN, 1982. Monografia apresentada no C-SGN. Reservado.
21. ROCHA, Alvaro de Rezende et alii. História Naval Brasileira. Rio de Janeiro, Serviço de Documentação Geral da Marinha, 1985, v.5.
22. SILVA, Ernani Vitorino Aboim. Ensino e Pesquisa: fundamentos à sua aplicação na saúde naval. Rio de Janeiro, EGN, 1972. Monografia apresentada no C-SGN.
23. SZOCHALEWICZ, Iwan Bruno - Estrutura de Carreira para o Corpo de Saúde da Marinha. Rio de Janeiro, EGN, 1987. Monografia apresentada no C-PEM.



Almeida, Airton Renato de

Plano de carreira para o Corpo  
de Saude da Marinha

4-C-51

DEVOLVER NOME LEIT. (1650/89)

13 ABR '91

PIMENTEL

26 FEV 1994

23 ABR 1994

CC ZAMITH

12 JUL 2002

Nilsea - A.

11 JUL 2002

RENOVADO

15 ABR 2004

CCM) Nelson