

# O Serviço de Saúde da Marinha na Grande Guerra

J.F. Moreira Braga  
Contra-almirante MN REF  
medoc.mar@gmail.com



**O capitão-de-fragata Leote do Rêgo a bordo do cruzador “Vasco da Gama”, da Divisão Naval de Defesa e Instrução**

Muito antes da declaração de guerra a Portugal, a Alemanha já alimentava o desígnio de se apossar de uma parte importante dos nossos domínios coloniais, como o demonstram os incidentes de Kionga, no N. de Moçambique e o de Naulila no S. de Angola. A esta situação de tensão, acresce a de que os nossos navios, a partir de Junho de 1915 e por solicitação do Governo Inglês, passaram a vigiar os submarinos alemães na nossa costa, impedindo o seu reabastecimento com quaisquer embarcações.

No ambiente agitado e perigoso em que nos víamos mergulhados, tornava-se necessário organizar a nossa Defesa Marítima. Deste modo, o Governo

Português, por Portaria de 5 de Julho de 1915, manda constituir uma Divisão Naval de Defesa e Instrução, comandada, interinamente, pelo Comandante mais antigo, como Comandante Superior, o Capitão de Fragata Jaime Daniel Leote do Rêgo, que içava o seu distintivo no Navio-Chefe da Divisão, o Cruzador “Vasco da Gama”.



Oficiais do Batalhão Expedicionário de Marinha a Angola, incluindo três médicos (com braçadeira branca).

Em 23 de Fevereiro de 1916, numa tarde de sol de inverno, ressoou no Tejo uma salva de 21 tiros dada pelo “Vasco da Gama”, saudando a nossa bandeira, àquela hora já içada na maior parte dos trinta e cinco navios mercantes alemães e um austríaco, há muito retidos no Tejo e que, em grande sigilo e por decreto do próprio dia, foram requisitados pelo Governo Português. A requisição destes navios foi considerada um acto de guerra e constituiu causa decisiva na declaração de guerra da Alemanha a Portugal.

Começam então a surgir, do Comando da Divisão Naval, demonstrando a grande capacidade de organização do Comandante Leote do Rêgo, as propostas e os planos de organização dos serviços novos que os progressos da arte da guerra naval indicavam como indispensáveis à nossa Defesa Marítima (como a barragem e a rocega de minas) e outros, que não sendo novos (como o Serviço de Saúde), tiveram de desenvolver-se, em vista do aumento do

número de navios e da relativa dispersão dos serviços na Metrópole e Ilhas Adjacentes, mares da Europa (serviço de comboios e transporte de tropas para França) e Colónias (comboios e Batalhões Expedicionários de Marinha a Angola em 1915 e a Moçambique em 1918).

Encarregado de organizar o Serviço de Saúde no âmbito da Divisão Naval, foi o Primeiro-tenente Médico José Tavares Lucas do Couto que, de acordo com as ameaças, teve o acordo do Comando para a instalação dos seguintes serviços de saúde em terra:

1. Um Posto Médico de Primeiros Socorros em Cascais, no edifício do Farol de Santa Marta, destinado aos navios em serviço na barra e Cascais. A minagem das barras dos portos e da costa por submarinos alemães era uma ameaça real, prestando este Posto pela sua proximidade a primeira assistência aos sobreviventes vítimas da guerra de minas, ou outra.
2. Um Posto de Socorros na antiga estação de saúde do Bom Sucesso, com salas para operações. Retaguarda do Posto precedente, mas de maior capacidade em meios e pessoal. Ponto intermédio na cadeia de evacuação sanitária.
3. Uma Enfermaria na Junqueira (Edifício da Cordoaria), para uso exclusivo da Divisão Naval, a utilizar em caso de necessidade como extensão do Hospital da Marinha, para sub-agudos.
4. Uma Estação de Convalescência na parte superior do Lazareto. À semelhança da guerra de minas, as intoxicações por gases de guerra era uma novidade completa. Os médicos não possuíam os mais rudimentares conhecimentos sobre os “gaseamentos”, cujos problemas, inteiramente novos na Medicina Castrense, foram pela primeira vez observados durante a grande conflagração europeia, alguns meses antes do Corpo Expedicionário Português partir para as trincheiras da Flandres. Não era uma ameaça de primeira grandeza para o pessoal de Marinha, mas o risco permanecia e o exercício com as máscaras de gás era exigido mesmo às tropas que não estivessem na linha da frente, nomeadamente às formações sanitárias que podiam receber “gaseados”. As Estações de Convalescência desta época foram criadas para que os doentes “gaseados” continuassem a receber os tratamentos prolongados que habitualmente careciam, ultrapassada a fase aguda da doença tratada em meio hospitalar, para além da redução do risco de contaminação.



**Posto de socorros do Batalhão Expedicionário de Marinha a Angola**

A bordo, estudou-se a constituição e distribuição dos postos de socorro, estabelecendo-se os secundários ou de abrigo e evacuação, nos navios que podiam comportá-los, e os primários ou de urgência, constituídos por pequenas caixas estanques contendo pensos individuais e que eram suspensos junto das peças, a exemplo do que se praticava na Marinha Inglesa. Além de instruções ao Pessoal de Enfermagem e a Maqueiros e da revisão da tabela de rações das Praças, construiu-se sob a direcção do 2º Tenente Médico Júlio Gonçalves, uma nova maca semi-rígida (modelo Belleville modificado) que apresentava notáveis vantagens para o serviço de bordo, como protecção e facilidade de transporte em qualquer posição, com conforto para o ferido ou doente.

No 1º Centenário da Grande Guerra, é justo evocar os 142 mortos, 30 feridos e os incapazes para o serviço por doenças adquiridas, muitos deles desconhecidos e que contribuíram para que a Armada cumprisse o seu Dever.

Bibliografia:

- Jaime Correia do Inso, *A Marinha Portuguesa na Grande Guerra*, Edições Culturais da Marinha, 2006.
- *As Intoxicações pelos Gases de Guerra (1915-1918), Relatório Apresentado a S.EX.<sup>a</sup> o Ministro da Guerra, pelo Dr. David P. de M.Sarmiento, Encarregado do Estudo Clínico dos Gases de Guerra no Corpo Expedicionário Português*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1919.
- *Serviços de Saúde Naval em Guerra, Postos de Socorro, Transporte de Feridos, Ambulâncias Expedicionárias*, por Júlio Gonçalves, 1º tenente médico naval, 1917.