

Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ
Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde

CHARLES KLAJMAN

**O CONHECIMENTO CIENTIFICO DIVULGADO PELOS SOLDADOS
DE FARDA BRANCA, ATRAVÉS DO PERIÓDICO MEDICINA MILITAR
(1910 –1923)**

Rio de Janeiro

2011

CHARLES KLAJMAN

**O CONHECIMENTO CIENTIFICO DIVULGADO PELOS SOLDADOS
DE FARDA BRANCA, ATRAVÉS DO PERIÓDICO MEDICINA MILITAR
(1910 –1923)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: História das Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Antonio da Silva Teixeira

Rio de Janeiro

2011

Ficha catalográfica

K63c Klajman, Charles.

O conhecimento divulgado pelos soldados de farda branca, através do periódico Medicina Militar (1910-1923) / Charles Klajman. – Rio de Janeiro: s.n., 2011. 259 f.

Orientador: Luiz Antonio da Silva Teixeira.

Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2011.

1.Militares. 2.Medicina Militar. 3.Higiene Militar. 4.Periódicos. 5.Serviços de saúde. 6. Brasil.

CDD 610.16

CHARLES KLAJMAN

**O CONHECIMENTO CIENTIFICO DIVULGADO PELOS SOLDADOS
DE FARDA BRANCA, ATRAVÉS DO PERIÓDICO MEDICINA MILITAR
(1910 –1923)**

Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-FIOCRUZ, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: História das Ciências.

Aprovada em ____ de _____ de 2011

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Luiz Antonio da Silva Teixeira (Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ)
Orientador

Prof. Dr. Paulo André Leira Parente
(Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro)

Prof. Dr. Robert Wegner (Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ)

Suplente:

Profa. Dra. Wanda Latman Weltman (Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ)

Profa. Dra. Maria Rachel Fróes da Fonseca (Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ)

Rio de Janeiro
2011

Para minha esposa e filhos.

Para os meus pais.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador Luiz Antonio da Silva Teixeira agradeço o incentivo, camaradagem, serenidade, paciência, gentileza e firmeza nos momentos precisos. Professor, amigo e mestre, é o principal responsável pela minha entrada no programa e pela chegada ao final da marcha, pronto para o combate.

À Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz e à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, por terem inicialmente me aceitado como aluno especial em duas disciplinas e depois acolhido a pesquisa proposta por ocasião do processo de seleção. Agradeço também ao pessoal da Biblioteca do Programa, ao Paulo Henrique e Maria Cláudia da Coordenação pelo suporte administrativo bem como aos funcionários da Xerox, Cléber e Néelson, sempre solícitos quando requisitados.

Aos professores da COC Luiz Antonio Teixeira, Luiz Otávio Ferreira, Nara Azevedo, Robert Wegner, Luis Antonio de Castro Santos, da UERJ e Ilana Löwy do *Institute Supérieur d' Études et Recherches Médicales* da França, meus agradecimentos pela experiência e conhecimentos transmitidos durante as disciplinas cursadas.

Aos professores Ana Teresa Acatauassú Venâncio, Gisele Porto Sanglard e Renato da Gama Rosa Costa por terem me acolhido e incentivado por ocasião do meu contato inicial como aluno especial, ainda em 2007, na disciplina Saúde e Cidade: percursos históricos.

Aos Professores Dominichi Miranda de Sá e Robert Wegner pelas sugestões e incentivo no momento da qualificação, fundamentais no prosseguimento do trabalho.

Aos Professores Robert Wegner, Paulo André Leira Parente, Wanda Latman Weltman e Maria Rachel Fróes da Fonseca pela participação na defesa da dissertação.

A Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos por permitir acesso e fotografar os exemplares da *Medicina Militar*, facilitando sobremaneira à pesquisa.

Meus agradecimentos ao Exmo Sr. General General-de-Brigada Túlio Fonseca Chebli, Subdiretor Técnico de Saúde do Exército pelo apoio e estímulo na ocasião da prova para ingresso no programa.

Ao Cel Haroldo de Freitas Bezerra, Diretor do Hospital Geral do Rio de Janeiro e Ten Cel José Oiticica Moreira, Diretor da Policlínica Militar da Praia Vermelha (PMPV), bem como ao Subdiretor da PMPV o Ten Cel Paulo Ferreira Marques, grandes incentivadores, amigos e que sempre me liberaram quando foi preciso, mesmo com o prejuízo das minhas atividades profissionais.

Ao Diretor do Hospital Geral de Salvador Cel Ricardo Aguiar Villanova Freire e ao Diretor do Instituto de Biologia do Exército (IBEx) Cel Jorge Marcelo Rodrigues Pereira, por terem franqueado o IBEx para a realização da pesquisa. Aproveito para agradecer também ao Maj Francisco Augusto Pereira dos Santos a disponibilidade no auxílio à busca de fontes primárias nessa Instituição.

Ao Arquivo Histórico do Exército e a sua equipe, especialmente ao 1º Sgt Álvaro Luiz dos Santos Alves sempre pronto a colaborar e sugerir novos caminhos.

Aos colegas de curso pelo ambiente de camaradagem, constante intercâmbio de conhecimentos, e principalmente, pelo incentivo contínuo.

Ninguém chega a lugar algum sem o apoio da família; aos meus amados Adriana, Daphne e Alan que me apoiaram entusiasticamente nessa empreitada, compreendendo as horas subtraídas de seu convívio e aos meus queridos pais, simplesmente por tudo.

A todas as pessoas que de alguma maneira contribuíram para a realização deste trabalho.

Cintilações de ciência vão aparecendo neste nosso horizonte do campo militar; elaboram-se e preparam-se materiais, acumulação de longo trabalho e pensar: há muita força latente. Enquanto a admiração repete os nomes mais famosos da época, sepultados na obscuridade de áridas e assíduas fadigas, mineiros da civilização nacional, os médicos das corporações armadas ainda não lograram do publico toda a justiça que lhes é devida.

Ismael da Rocha, 1910

SUMÁRIO

LISTA DE ANEXOS	p. 10
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	p. 14
RESUMO	p. 15
ABSTRACT	p. 16
INTRODUÇÃO	p. 17
Capítulo 1. O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro: o papel das Instituições e do pessoal	p. 44
1.1 1890 a 1909	p. 44
1.2 1910 a 1923	p. 56
1.3 As Organizações Militares de Saúde (OMS) na Capital Federal, a Escola de Aplicação Médico-Militar e a Escola de Veterinária do Exército	p. 59
Capítulo 2. Um raio-x do periódico <i>Medicina Militar</i>	p. 86
2.1 Criação	p. 86
2.2 A Formatação	p. 86
2.3 Os Redatores	p. 90
2.4 Os Anúncios	p. 109
2.5 As colunas	p. 115
2.6 O Ocaso e término da publicação da <i>Medicina Militar</i>	p. 117
Capítulo 3. Os Artigos	p. 118
3.1 Medicina	p. 118
3.2 Farmácia, Odontologia e Veterinária	p. 130
3.3 Medicina e Higiene Militar	p. 134
3.4 A Marinha dissecada e criticada	p. 150
3.5 Outros temas	p. 154
Considerações Finais	p. 161
Bibliografia e Fontes	p. 170
Anexos	p. 209

LISTA DE ANEXOS

A1 – Lista de Figuras

Figura 1	Alguns dos exemplares de <i>Medicina Militar</i> disponíveis na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos.	p. 209
Figuras 2 e 3	Atendimentos da Policlínica Militar em maio, junho e primeira quinzena de julho de 1910.	p. 210
Figura 4	Atendimentos da Policlínica Militar em outubro de 1913.	p. 211
Figura 5	<i>Medicina Militar</i> , capa de abril de 1920.	p. 212
Figura 6	<i>Medicina Militar</i> , contracapa de fevereiro de 1917.	p. 213
Figura 7	Barraca hospital e a Seção de Padioleiros nas manobras da Brigada Militar em São Leopoldo, Rio Grande do Sul.	p. 214
Figura 8	Ismael da Rocha.	p. 215
Figura 9	Bueno do Prado.	p. 216
Figura 10	Petrarcha de Mesquita.	p. 217
Figura 11	Antonio Affonso Faustino.	p. 217
Figura 12	Bertholino Mauricio.	p. 217
Figura 13	Desenho de Bertholino Mauricio. Ferimento à lápis.	p. 218
Figura 14	Anúncio das Pílulas anti-dyspepticas de O. Heinzelmann à direita e da Joalheria Isidoro Marx & C. no final da página.	p. 219
Figura 15	<i>Mancéol</i> .	p. 220
Figura 16	Tratamento de lesões da sífilis na Clínica do Dr. Werneck Machado com o uso do <i>Mancéol</i> . <i>Medicina Militar</i> , Janeiro 1917.	p. 220
Figura 17	Pílula e Xarope de Blancard e Monte Médico.	p. 221

Figura 18	Elixir de Nogueira. O anunciante mais freqüente na <i>Medicina Militar</i> .	p. 222
Figura 19	Bueno do Prado e o Elixir de Nogueira.	p. 223
Figura 20	Campanha da Liga Brasileira contra o analfabetismo.	p. 224
Figura 21	Coluna <i>Várias Notícias</i>	p. 224
Figura 22	Esteves de Assis.	p. 225
Figura 23	Contenção pós-cirúrgica de militar na Primeira Guerra Mundial	p. 225
Figura 24	Ração para o Soldado do Norte.	p. 226
Figura 25	Ração para o Soldado do Sul	p. 227
Figura 26	Desenho esquemático de um Posto de Socorro.	p. 227
Figura 27	Ficha de Diagnóstico num Posto de Socorro.	p. 228
Figura 28	Anúncio do Líquido de <i>Dakin</i> .	p. 228
Figura 29	Artigo transcrito de periódico militar de saúde francês.	p. 229
A2 – Lista de Tabelas		p. 230
Tabela 1	Distribuição do pessoal de saúde pelas especialidades e postos antes de 1908 e com a Lei desse ano.	p. 230
Tabela 2	Constituição dos Quadros do Corpo de Saúde em 1910.	p. 231
Tabela 3	Atendimentos do Serviço de Homeopatia do HCE entre 1902-1909.	p. 231

Tabela 4	Estatísticas de atendimento dos meses de julho e agosto da Policlínica Militar.	p. 232
Tabela 5	Despesas relativas aos salários de servidores de um único hospital Regimental.	p. 232
Tabela 6	Pessoal militar e civil do Laboratório Químico e Farmacêutico do Exército em 1910.	p. 233
Tabela 7	Quantitativo de exames realizados pelo Laboratório entre os anos de 1904 e 1908, de acordo com os relatórios de seu Diretor na ocasião, Aragão Bulcão.	p. 234
Tabela 8	Previsão das disciplinas da Escola de Aplicação Médico-Militar em 1910.	p. 234
Tabela 9	Docentes e disciplinas ministradas na Escola de Veterinária do Exército em 1921.	p. 235
Tabela 10	Notificações e óbitos por febre amarela no Amazonas em 1910, 1911 e 1912.	p. 236
Tabela 11	Incidência de autores com temática e instituições. Período (março de 1910 a junho de 1923).	p. 237
Tabela 12	Incidência de anúncios comerciais. Período (março de 1910 a junho de 1923).	p. 244
Tabela 13	Classificação dos artigos por assunto Período (março de 1910 a junho de 1923).	p. 248
A3. - Gráficos		p. 253
Gráfico 1	Ocorrência de anúncios comerciais e doenças por eles “tratadas”.	p. 253
Gráfico 2	Ocorrência dos temas.	p. 254
A4 - Organogramas		p. 255

Organograma 1	Organização do Exército a partir da Lei 1860 de 4 de janeiro de 1908, com destaque para a 6ª Divisão (Saúde).	p. 255
Organograma 2	Organização do Exército em 1910, com destaque para a 6ª Divisão (Saúde).	p. 256
A5 – Outros anexos	Funções das Seções de Saúde do Exército Brasileiro em 1908.	p. 257

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AMAN: Academia Militar das Agulhas Negras

CAPs: Caixas de Aposentadoria e Pensões

DG: Departamento da Guerra

DGSP: Diretoria Geral de Saúde Pública

EsSEX: Escola de Saúde do Exército

HCE: Hospital Central do Exército

IBEx: Instituto de Biologia do Exército

LQFEx: Laboratório Químico Farmacêutico do Exército

NE: Não especificado

OCEx: Odontoclínica Central do Exército

OM: Organização Militar

OMS: Organização Militar de Saúde

RESUMO

Essa pesquisa analisa o periódico *Medicina Militar*, publicado entre abril de 1910 e junho de 1923 no Rio de Janeiro, por um grupo de oficiais do Serviço de Saúde do Exército Brasileiro, que tinham como objetivo declarado transmitir conhecimento científico ao pessoal de saúde distribuído por todo o Brasil. Nesse estudo a revista é dissecada de forma a possibilitar aos leitores uma apreciação geral de todos os seus aspectos, da formatação ao conteúdo. Nesse processo são analisados todos os exemplares produzidos no período em questão, além dos relatórios e personagens. Seu conjunto temático é analisado através de artigos que exemplificam as questões mais relevantes para o universo militar, em particular, passando pelas doenças, higiene militar e pela atuação do pessoal de saúde em campanha.

Palavras-chave: Militares; Serviço de Saúde do Exército; Periódicos; Doenças; Higiene Militar.

ABSTRACT

This research analyzes *Military Medicine*, a periodic publication printed between April 1910 and June 1923 in Rio de Janeiro, by a group of officers from the Brazilian Army Health Service. Their objective was to transfer scientific knowledge to their comrades spread all over Brazil. In this study the magazine is reviewed to extend to the readers a general view of all its aspects, from formatting to content. In this process, all issues published in the abovementioned period are analyzed, as well as the reports and characters involved. The magazine's philosophy is analyzed through articles exemplifying the most relevant questions in the military world, in particular illnesses, military hygiene, and the participation of medical military personnel in the field.

Keywords: Military, Brazilian Army Health Service, Publications, Illnesses, Military Hygiene.

INTRODUÇÃO

Esta dissertação pretende estudar as práticas de divulgação científica desenvolvidas no periódico *Medicina Militar* por um grupo de oficiais do Serviço de Saúde do Exército, nas áreas de medicina, farmácia, odontologia e veterinária no período de 1910 a 1923. Esses militares fundaram esta publicação em 1910 e numa mistura de ode a um nacionalismo científico e defesa de uma suposta produção obscurecida pela falta de divulgação, propunham:

[...] seguir o exemplo dos paizes mais adiantados [...] É preciso que aqui se mostre tambem um reflexo de nacionalidade. Scintillações de sciencia vão apparecendo neste nosso horizonte do campo militar; elaboram-se e preparam-se materiaes, accumulção de longo trabalho e pensar: ha muita força latente. Enquanto a admiração repete os nomes mais famosos da epoca, sepultados na obscuridade de aridas e assiduas fadigas, mineiros da civilização nacional, os medicos das corporações armadas ainda não lograram do publico toda a justiça que lhes é devida¹.

Em abril de 1910, o então Coronel Médico do Exército Brasileiro, Ismael da Rocha, fundou um periódico destinado a dar voz ao pessoal do Corpo de Saúde daquela instituição. Não existiam nesse primeiro número, referências a redatores ou colaboradores. O esforço se deu no sentido de criar a revista. A partir do segundo número, o periódico começa a tomar uma forma que pouco se modificaria nos anos seguintes. No editorial desse segundo volume², o então Major Médico Antonio Nunes Bueno do Prado, assume a função que chama de *director-gerente*, mais tarde redator chefe, e passa a ser o proprietário³ e responsável pela sua manutenção, cargo que só viria a deixar por ocasião de sua reforma do Exército em 1923 e que coincide com o final da publicação. *Medicina Militar* tem seu último número publicado em junho de 1923, sendo incorporada então pela Revista de Medicina e Higiene Militar⁴.

¹ ROCHA, Ismael da. *Medicina Militar*, 1910, p. 9.

² PRADO, Antonio Nunes Bueno do. *Medicina Militar*, 1910, p. 79.

³ Ismael da Rocha identifica Bueno do Prado como proprietário do periódico, apenas num artigo de felicitações pelo seu aniversário, em julho de 1920.

⁴ Entre 1915 e 1920, foi publicado o “Boletim da Sociedade Médico-Cirúrgico Militar”, que em janeiro de 1921 até dezembro de 1931 circulou com o nome de “Revista de Medicina e Higiene Militar”. Nesse período incorporou “Medicina Militar” e um periódico do Laboratório Químico Farmacêutico Militar, “A

A idéia deste tema surgiu da constatação da quase inexistência de trabalhos voltados à história da saúde do Exército brasileiro e de suas Organizações Militares de Saúde (OMS) e do meu interesse, como integrante do quadro de oficiais de saúde dessa instituição em contribuir para minimizar essa lacuna na historiografia da saúde brasileira.

Num breve estudo que realizei sobre a situação do Serviço de Saúde do Exército Brasileiro no período entre 1934 e 1939, concentrando-me nos relatórios dos Ministros da Guerra, me chamou a atenção a produção científica de uma Instituição de Saúde do Exército na época, o então Instituto Militar de Biologia, atual Instituto de Biologia do Exército (IBEx), o que me levou a propor esse tema por ocasião da minha entrada no programa de pós graduação em História das Ciências e da Saúde na Casa de Oswaldo Cruz. Entretanto, ao pesquisar os arquivos do IBEx, constatei que não existiam registros relativos ao período compreendido entre sua fundação em 1893 até 1925. Tive acesso aos documentos daquela Instituição, mas não existem registros anteriores a 1926, e o material posterior não foi suficiente para uma dissertação. Minha última tentativa de dar sobrevida ao tema, foi a descoberta da existência na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos do periódico *Medicina Militar*, editado entre 1910 e 1923. Ao estudar essa fonte, confirmei que eram escassas as informações sobre o Instituto Militar de Biologia, limitando-se à publicação de estatísticas semestrais dos exames lá realizados e pesquisas esparsas efetuadas por alguns de seus integrantes. Entretanto, na busca por um novo tema, vi que estava diante de uma fonte preciosa de informações pouco exploradas. O periódico *Medicina Militar* passou a ser objeto de consideração e pouco depois projeto de dissertação.

Com esse projeto delineado passei a ter por objetivo estudar a *Medicina Militar*, publicada por um grupo de oficiais do Corpo de Saúde do Exército Brasileiro, no Rio de Janeiro, no período de abril de 1910 a junho de 1923. Ele não foi pioneiro entre as publicações médicas no Brasil, tampouco entre as militares, entretanto, no seu universo, foi importante ao longo de sua existência. Silva⁵ faz referência à publicação do jornal *Arquivos do Laboratório Militar de Bacteriologia e Microbiologia Clínica* em 1908 como a “primeira revista de bacteriologia do Brasil” e que divulgava os trabalhos do seu centro de estudos, porém, relata que teve “vida efêmera”.

Revista de Química e Farmácia Militar”. Em 1932 passa a circular com o nome de “Revista de Medicina Militar” (SILVA, 1958, p. 104-111).

⁵ SILVA, 1958, p. 121.

O estudo da função dos periódicos, a que públicos se destinavam e a disseminação da produção científica no Brasil está longe de ser uma temática original. Alguns autores já trataram desses assuntos: Ferreira em 1996, 1999 e 2004 sobre os periódicos médicos nos séculos XIX e XX; De Luca em 1999 foca a *Revista do Brasil*; Vergara em 2003 estuda a *Revista Brasileira*; Temperini em 2003 trabalha a revista *O Campo*; Duarte em 2004 pesquisa a *Revista Nacional de Educação*; Moura em 2004 estuda a revista *Chácara e Quintais*; Freire em 2006 traça um panorama das revistas femininas; Weltman em 2008 também trata do periódico *Chácaras e Quintais*; Martins também em 2008 estuda as revistas paulistas no final do XIX e início do XX; Rodrigues e Marinho em 2009 pesquisam a trajetória do periódico científico na Fundação Oswaldo Cruz e Monteiro em 2010 faz um estudo da revista *Nação Armada* publicada durante o Estado Novo.

Entretanto, quando se busca estudar periódicos militares de saúde o universo se reduz, como é o caso do presente estudo, que vai tratar de uma publicação que tem como inspiração a produção científica de um grupo do Corpo de Saúde do Exército Brasileiro, que procurava se legitimar, aumentando e tentando se consolidar no meio civil e militar.

O estudo da *Medicina Militar*, uma publicação redigida por profissionais de saúde, não só médicos, mas também farmacêuticos, dentistas e veterinários, poderá iluminar alguns aspectos que outras pesquisas não enfatizaram. O caráter nacional do Exército, numa época de difícil acesso a regiões distantes da Capital Federal, fez com que o pessoal militar de saúde tivesse necessidade de atualização, pois não tinham acesso aos grandes centros médicos e de pesquisa, praticamente limitados ao eixo Rio de Janeiro-São Paulo.

Em relação ao meu objeto, existem diversas matérias no periódico que não faziam parte do universo de artigos das publicações médicas civis. É claro que nesse caso estou me referindo a temas de saúde ligados ao combate ou campanha, mas que serviram de laboratório para o avanço da medicina. A guerra sempre foi um gigantesco tubo de ensaio em que os ferimentos e doenças dos militares e das populações arrastadas nesses conflitos serviriam a um propósito científico.

Esses articulistas, médicos, farmacêuticos, dentistas e veterinários e cientistas do Corpo de Saúde do Exército, permanecem na obscuridade apesar dos inúmeros trabalhos com temática mais geral realizados. Suas pesquisas e contribuições raramente são referenciadas. Eles pertenciam não só as Forças Armadas, mas também á

instituições brasileiras de pesquisa e ensino. Esse trabalho se propõe a retirá-los dessa estagnação e verificar se suas matérias publicadas na *Medicina Militar* foram relevantes para o entendimento do Brasil médico do início do século XX.

A leitura de todos os exemplares do periódico, apesar de exaustiva foi prazerosa e fundamental no entendimento da atuação do Serviço de Saúde no período e trazem nos editoriais pistas sobre as dificuldades políticas de afirmação desse quadro perante o pessoal da linha bélica.⁶

Os temas estudados são uma mescla da preocupação médica civil da época com temas estritamente militares e por esse motivo formam um conjunto original. Ele permite entender a revista como um instrumento de valorização do pessoal do Corpo de Saúde do Exército em duas frentes: uma já mencionada, a dos oficiais da linha bélica e na outra ponta a legitimação perante a sociedade médica civil. Posso vislumbrar essa publicação como a principal ferramenta, ou talvez nesse caso mais propriamente, uma arma de legitimação social da atividade de saúde militar, objetivo que se procurava atingir através da difusão do conhecimento para profissionais de saúde distribuídos por todo o território nacional.

A *Medicina Militar*, fundada por Ismael da Rocha, foi uma iniciativa privada de um grupo de médicos militares, principalmente do seu redator gerente, Bueno do Prado, sem aporte financeiro do Ministério da Guerra ou do Governo Federal. Segundo Rocha⁷, Bueno do Prado “levantou sobre os ombros a pesada cruz do custeio mensal e da publicação da *Medicina Militar*”. Com muitos anúncios, majoritariamente de drogas e tratamentos médicos privados (algumas vezes avalizados pelos articulistas), parece ter sido esta a fonte que permitiu a sua publicação. Na leitura de seus exemplares, percebe-se que no decorrer dos anos, mais marcadamente no início da década de 1920, os anunciantes escassearam, talvez um prenúncio do fim do periódico que foi absorvido pela *Revista de Medicina e Higiene Militar* a partir de julho de 1923.

Ainda sobre a motivação para a criação da *Medicina Militar*, justifica-se a percepção de necessidade de legitimação junto ao meio acadêmico civil quando Prado ressalta que:

A *Medicina Militar* vem em momento oportuno no nosso Corpo de Saúde do Exército, que reclamava de há muito um orgão científico de

⁶ Figura 1 do anexo: exemplares de *Medicina Militar*.

⁷ ROCHA, *Medicina Militar*, julho de 1922, p.6.

publicidade, semelhante aos que ostentam vida própria e prospera no meio profissional civil⁸.

Outro aspecto lembrado por Prado, se refere à unidade dos integrantes do Corpo de Saúde que o periódico poderia proporcionar, diante de um dos principais fatores que dificultavam esse entendimento, o fato de estarem designados para diversos pontos do país:

Outra missão não menos importante e primacial desta revista é –circular de modo mais eficaz e duradouro a união e fraternidade de nossa corporação, facilitando o conhecimento recíproco de seus dignos membros esparsos por todo o paiz, entretendo ou creando entre elles laços de sentimentos affectivos tão necessarios à perfeita e sincera uniao, que será a base solida e firme da força collectiva que mais nos elevera no espaço e no conceito geral⁹.

Sem rodeios, Bueno do Prado esclarece que a revista veio para divulgar conhecimento científico, principalmente de profilaxia e higiene militar “[...] para a conservação da saude e robustez physica indispensaveis á carreira das armas [...]”¹⁰.

O foco do estudo recai então sobre um grupo de oficiais pertencentes majoritariamente ao Serviço de Saúde do Exército que pensaram e exerceram, nos diversos espectros de atuação desse quadro, ações relacionadas à saúde, não só dos militares e seus dependentes, mas também de questões, que mesmo fugindo a um propósito inicialmente militar, interessavam genericamente a esses profissionais de saúde.

Minha hipótese preliminar, que entendo ter se confirmado com a pesquisa, baseava-se na idéia de que o periódico *Medicina Militar* foi um dos marcos iniciais na busca de legitimação dos militares de Saúde do Corpo de Saúde do Exército perante a comunidade científica nacional e funcionou como tentativa de incrementar o status desse pessoal e de seu quadro, perante as outras armas. Não encontrei registros anteriores que mostrem a intenção de promover essa aproximação, que em alguns momentos, foi mais profícua entre os médicos militares e civis do que entre os médicos militares e os oficiais combatentes.

⁸ PRADO, *Medicina Militar*, março de 1910, p. 79.

⁹ *Ibidem*, p.80.

¹⁰ *Idem*.

O objetivo do periódico, segundo Silva¹¹, era “transmitir os conhecimentos dos médicos militares”. Entendo que esse objetivo ia mais além do que ser um mero canal de disseminação de conhecimento produzido. Tinha certamente uma função social na questão do prestígio e reconhecimento dos autores, serviria como memória científica da produção médica militar e como forma de conseguir o aval da comunidade científica civil ao trabalho realizado pelo Corpo de Saúde do Exército.

Outra hipótese que trabalho nessa dissertação, dialoga com os estudos em que Gilberto Hochman¹², Marcos Chor Maio, Ricardo Ventura Santos e Nísia Trindade Lima¹³ demonstram o papel que as políticas de saúde e saneamento tiveram na “penetração do Estado na sociedade e no território do país”. Os autores não incluem as Forças Armadas nesse processo, mas na realidade, a interação do pessoal de saúde militar com o meio civil foi parcialmente responsável pela integração dos militares combatentes nesse processo. Não posso descartar também o papel do Exército e da Marinha como instrumentos de ação do Estado para exercer a sua centralização. Na *Medicina Militar*, essa feição é mais notável a partir do final da década de 1910 e início de 1920. Alguns artigos do periódico que intuem que o Estado, seja através do Corpo de Saúde do Exército ou da Marinha, buscava participar de um projeto, com um ideal nacionalista ou com o propósito de que o recrutamento conseguisse recursos humanos aptos a cumprir as exigências da atividade militar.

Seguindo as proposições de Dutra¹⁴, tentamos entender que a escolha de *Medicina Militar* como objeto de estudo e não apenas como fonte, não pretendeu através da busca de registros específicos construir um determinado acontecimento histórico, mas compreender sua função na inserção do pessoal de saúde militar num contexto científico mais amplo, tornar visível o público ao qual essa publicação visava alcançar, relacionar e quantificar os temas abordados no periódico, destacando os assuntos recorrentes e considerados de maior importância na ótica do período. Pretendia também, analisar sua relevância na legitimação dos articulistas perante a

¹¹ SILVA, Alberto Martins da. Dr. Ismael da Rocha (1859-1924): sua vida de cientista e de militar. Thesaurus Editora. Brasília, 2004, p. 37.

¹² Gilberto Hochman, A Era do Saneamento As bases da política de Saúde Pública no Brasil, 2ª edição, Editora Hucitec, São Paulo, 2006.

¹³ LIMA, Nísia Trindade, HOCHMAN, Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: O Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: MAIO, Marcos Chor, SANTOS, Ricardo Ventura (Orgs.). Raça, ciência e sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, Centro Cultural Banco do Brasil, 1996. 252p.

¹⁴ DUTRA, Eliana de Freitas. *Rebeldes literários da República: história e identidade nacional no Almanaque Brasileiro Garnier (1903-1914)*. Belo Horizonte: Editora da UFMG. 2005, p.40.

comunidade científica civil e aos oficiais da linha bélica¹⁵ que ditavam os rumos da Força Terrestre além do seu papel na atualização dos oficiais de saúde e como canal de comunicação entre eles, pois muitas vezes estavam distantes entre si e dos grandes centros.

Os articulistas de *Medicina Militar* pertenciam majoritariamente ao Corpo de Saúde do Exército Brasileiro, entretanto, houve diversos artigos assinados por oficiais da Marinha, civis e oficiais franceses das Missões Militares de Veterinária¹⁶, além de transcrições de textos de médicos estrangeiros, publicados em outros periódicos, nacionais ou internacionais. Não eram, em grande parte, pesquisadores por excelência, mas ao divulgar seus trabalhos, contribuíram para a disseminação do conhecimento científico. Procuravam afirmar o papel de sua ciência na sociedade brasileira da época.

Tenho por objetivos verificar se houve relevância na publicação do periódico *Medicina Militar* na institucionalização e afirmação científica do Corpo de Saúde do Exército no período de 1910 a 1923 perante a comunidade científica civil; compreender o papel do periódico *Medicina Militar* como ferramenta para a legitimação dos militares de saúde do Quadro de Saúde do Exército, perante as armas da linha bélica; com esse objetivo, pretendo relacionar, classificar e quantificar os artigos, matérias e anúncios publicados no *Medicina Militar*, além de verificar se o periódico teve sucesso no propósito de criar laços afetivos entre os integrantes do Corpo de Saúde analisando a relevância dos temas recorrentes; contextualizar a importância do periódico na atualização dos oficiais do Corpo de Saúde do Exército muitas vezes distantes dos grandes centros. Outro propósito será verificar se esses articulistas se inseriram no projeto de construção de um Estado Nacional, no qual as políticas de saúde e saneamento do Brasil assumiram um papel central na Primeira República, principalmente a partir dos anos 1920.

De forma geral, o principal foco desse trabalho é o olhar dessa publicação. Como ela retratou o Serviço de Saúde do Exército, às suas instituições e pessoal, além do olhar sobre a ciência brasileira e o Brasil no período. Os articulistas foram condescendentes ou críticos com seus colegas de farda? Seus superiores foram criticados ou em busca de sua sobrevivência e projeção fecharam os olhos a incapacidades administrativas? Buscou-se contribuir para o desenvolvimento da ciência

¹⁵ Na época se destacavam a infantaria, cavalaria, artilharia, Intendência e Engenharia.

¹⁶ A primeira Missão Militar Francesa de Veterinária esteve no Brasil entre 1908 e 1911, a segunda, contratada em 1913, se estenderia até 1914 e a terceira entre 1920 e 1923.

brasileira ou pelo menos divulgá-la? O Brasil foi retratado de que forma? Pretendo responder a esses questionamentos.

Esse trabalho se vincula a linha de pesquisa sobre a História das Ciências Biomédicas, analisando e acompanhando a trajetória de um periódico militar e suas especificidades, trabalhando numa vertente em que os periódicos são observados como objeto apesar de serem também fonte.

O Olhar dos Historiadores sobre o Exército

Como base para o entendimento do tema foi primordial o apoio dos autores que nas últimas décadas estudaram e procuraram entender o Exército na transição entre Monarquia e Primeira República. Estes estudos me permitiram compreender as relações entre o pessoal do Corpo de Saúde com os Oficiais das outras armas. A gênese do relacionamento existente no período em que a *Medicina Militar* circulou, remonta a meados do século XIX.

Baseado na sua tese desenvolvida na Universidade de Princeton entre 1967 e 1972, John Schulz publicou em 1994 uma análise dos eventos e das intervenções militares que marcaram a segunda metade do século XIX. São quatro décadas de história no seu *Exército na Política: Origens da Intervenção Militar-1850-1894*. Schulz foi fundamental no entendimento da oposição dos oficiais à elite imperial. Ele explicou a posição do oficialato do Exército da época, concluindo que eles:

Desejavam a abolição da escravatura, a imigração de europeus, a proteção das indústrias, a construção de estradas, ferrovias e portos, eleições livres, direitos civis, além de melhores salários, promoções e condições de vida para os oficiais e suas famílias¹⁷.

No seu entender, uma lei decretada pelo Ministro da Guerra em 1850, Manoel Felizardo de Souza e Mello que “revolucionaria a estrutura do corpo de oficiais” e certamente teria efeito nas gerações subseqüentes. Essa lei passaria a instituir a promoção por antiguidade e aboliria o sistema aristocrático “que permitia a oficiais bem relacionados, atingir altos postos de comando com pouca idade”. Mais importante

¹⁷ SCHULTZ, John. O Exército na Política: Origens da Intervenção Militar de 1850 a 1894, 1994, p.17.

ainda, a metade das promoções aos postos de oficial superior (major, tenente-coronel e coronel) só ocorreria por mérito, através da realização de cursos técnicos. Outros assuntos que iriam repercutir na formação e ideário militar tratavam do efetivo, da luta salarial, da criação de um sistema escolar militar secundário, da fundação da Escola Polytechnica “a única escola de engenharia do Brasil até a República”. Tratava das denúncias ao sistema imperial, da revolta “contra a ordem existente e o otimismo em relação ao futuro do Brasil”. A Guerra do Paraguai, quando abordada, nos propicia uma visão sobre os motivos que levaram os militares a apoiarem a abolição e como esse fator conjurou para que recebessem aval para o golpe de 1889¹⁸.

Schulz fornece ainda, o embasamento em relação ao período pré e imediatamente posterior à Proclamação da República, essenciais para o entendimento da dinâmica da política militar que levou às condições que moldaram o funcionamento e ações do Corpo de Saúde no período de publicação da *Medicina Militar*.

Edmundo Campos Coelho e seu *Em Busca de Identidade – O Exército e a política na sociedade brasileira*¹⁹, também contribuiu para a compreensão da atuação do Exército no período. O que de mais importante pude absorver de sua leitura e utilizarei como ferramenta teórica, se refere à convicção do autor de que “as Forças Armadas são antes de tudo organizações e que vê-las por este prisma ainda é a melhor maneira de entender seu comportamento”²⁰. Muito do que trata o autor nesta obra se baseia nesse raciocínio. Não se pode partir da premissa de que o Exército não tinha interesses próprios ou autonomia. Considerar essa instituição apenas como porta-voz das “classes médias” ou da burguesia é uma tradição errônea do nosso pensamento político. Coelho trata da estrutura e da evolução do Exército brasileiro, tentando entender 1964, período distante, temática e cronologicamente dos meus objetivos. Entretanto, foi importante ao tratar da autonomia de desígnios das Forças Armadas, e discorrer sobre a concepção instrumental do papel das organizações militares. Segundo ele, a concepção instrumental postula a existência de três vertentes para ser entendida. Esta dispensaria “o estudo da organização militar tomada como objeto de análise em si mesma”, interpretando o comportamento do Exército como objeto no “jogo de interesses antagônicos das classes sociais”. Na primeira hipótese dessa formulação, quem comanda o Exército são as classes dominantes, a “oligarquia que exerce controle

¹⁸ Ibidem, p. 26, 27, 37 e 46.

¹⁹ COELHO, Edmundo Campos. *Em Busca de Identidade: O Exército e a política na sociedade brasileira*. Rio de Janeiro: Record. 2000.

²⁰ Ibidem, p.19.

sobre o aparelho do Estado”. Na segunda são os “setores médios”, em que os oficiais, como majoritariamente oriundos das classes médias, seriam seus representantes. E por último, a moderadora que seria responsável “pelo arbitramento dos conflitos entre as classes e grupos” ²¹. Coelho trata também da perspectiva organizacional, enfoque utilizado no livro. Apesar de entender que a ênfase na instituição “não exclui a questão das relações entre a organização por um lado, e seu contexto ambiental por outro”, a ênfase do autor está no fato de “tomar a organização, e não o sistema inclusivo ou partes dele, como unidade de análise” ²².

Coelho percorre o caminho da independência à Questão Militar, iluminando os antagonismos entre a classe política do Império, notadamente os liberais que reduziram o Exército “numericamente, à sua expressão mínima” e entendiam que um “Exército coeso e disciplinado constituía para ela um perigo maior, pois, supostamente, ameaçava a existência da ordem civil” ²³. Ao tratar da ascensão militar pós golpe de 1889, resume muito bem o espírito da oficialidade na ocasião e que teria reflexos profundos nas décadas seguintes:

A efêmera unidade do movimento militar e o sucesso com que este havia contestado a autoridade do governo, somados à facilidade com que cederam as instituições monárquicas, impregnaram o espírito militar da crença na deterioração da ordem civil e na superioridade moral da ordem militar. Desde então, nada passou a ser mais estranho aos militares, ou a estar mais afastado de suas cogitações, do que a antiga aspiração a escalar a hierarquia de prestígio na sociedade civil, ou a compulsão de “paizanarem-se” com tal propósito ²⁴.

Esse é um ponto que trabalharei nessa dissertação. Como os militares de saúde se inseriram neste contexto de fuga da busca pelo reconhecimento da sociedade civil? Diferentemente dos militares da linha bélica, o pessoal de saúde buscava reconhecimento e prestígio junto à sociedade civil. Este fato se deveu no meu entendimento, à formação profissional. Enquanto os médicos, farmacêuticos, dentistas e veterinários eram formados em escolas civis, os oficiais da linha bélica eram provenientes das escolas militares e suas mentalidades haviam sido moldadas numa

²¹ Ibidem, p. 32 e 33.

²² Ibidem, p. 41.

²³ Ibidem, p. 54 e 55.

²⁴ Ibidem, p. 79.

tenra idade. Por mais que o pessoal de saúde tivesse que se travestir de uma pele verde oliva, ao entrar na corporação, suas almas continuavam brancas, numa analogia com a farda que vestiam.

Coelho prossegue na sua análise da Primeira República reafirmando a importância do papel de Benjamin Constant e de sua pregação positivista que privilegiava a formação científica, moral e cívica em detrimento do preparo militar. A tomada do poder político pelos militares ao assumirem a administração de dez estados e muitas cadeiras no parlamento, mostraram que estava em voga a doutrina do “soldado-cidadão”. O mito da função moderadora é lembrado pelo autor, que nos explica como é conceitualmente equivocado. Discorre a respeito dos primeiros governos militares e chega aos civis tratando da recorrente campanha pelo serviço militar obrigatório de Olavo Bilac que coincidiu com a atuação dos “jovens turcos”.

José Murilo de Carvalho (2005), no seu *Forças Armadas e Política no Brasil*²⁵, na parte que interessa ao estudo ora presente, trata do período que vai da Proclamação da República até o final do Estado Novo. O autor dá grande importância à análise dos aspectos organizacionais e internos do Exército. De pronto faz referência ao sociólogo canadense Erwin Goffman e a inclusão do Exército no que este chama de “instituição total”, ao entender que essa envolve “todas as dimensões da vida de seus membros”, construindo identidades mais fortes²⁶. Ou seja, o autor é contrário a visão dos que querem atribuir aos militares um papel secundário nos acontecimentos, como se o seu comportamento fosse estabelecido apenas por determinações de outrem. O seu entendimento do Exército como o “Poder Desestabilizador”, contrastando com um conceito de moderação em substituição à monarquia, traz análises importantes para o meu trabalho, como o recrutamento militar. Trata também do treinamento dos oficiais, passando pela influência do grupo que foi enviado à Alemanha nos destinos do Exército, e passou a ser conhecido como “Os Jovens Turcos”. Carvalho relata também a importância da Missão francesa como continuidade ao trabalho dos oficiais que estiveram na Alemanha. É de grande relevância seu estudo dos aspectos organizacionais do Exército no “entendimento do comportamento político de seus integrantes”²⁷.

²⁵ CARVALHO, José Murilo de. *Forças Armadas e Política no Brasil*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar editora, 2005.

²⁶ *Ibidem*, p.13.

²⁷ *Ibidem*, p. 29-38.

Frank D. McCann escreveu *Soldados da Pátria – História do Exército Brasileiro 1889-1937*²⁸. A obra retrata o Exército como o principal ator da história política desse país e “como a sementeira de acontecimentos posteriores”. McCann narra o período que engloba a queda do Império até a instauração do Estado Novo em 1937. Compreendendo o Exército como a única instituição de abrangência nacional no período, ele procura analisá-lo através das idéias e motivações e do comportamento dos militares. Não deixa de lado a narrativa de rebeliões internas, o recrutamento militar, a construção de estradas, ferrovias, linhas telegráficas e o mapeamento do interior entre outros aspectos que “projetaram o Exército e a pátria que representava na vastidão do território que o Brasil considerava seu, porém controlava mal”²⁹. Diferentemente de outros autores abordados, McCann incluí no seu livro os combates travados pelo Exército, notadamente Canudos, Contestado, Revoltas Tenentistas da década de 20, Revolução de 30 e levante paulista de 1932, com o entendimento de que não se pode esquecer de que a “a missão de todo exército é estar preparado para a guerra, exercer a violência em nome do Estado”³⁰. Os atores principais são os oficiais e o autor não faz questão de esconder esse fato. Os acontecimentos gerados pela sedição da Escola Militar do Brasil e a repercussão que tiveram no sistema educacional do Exército e conseqüentemente na formação das gerações que se formaram a seguir e moldaram a história política do Brasil são estudados. Discorda da concepção de Alfred Stepan que no seu *Os militares na política: As mudanças de padrões na vida brasileira*, de 1971 tentou extrapolar o poder moderador que ele observou na década de 60, para a Primeira República. Entende que o Exército não conseguiu ser moderador, mas que jamais foram os oficiais apolíticos, muito pelo contrário. Nesse ponto parece ter McCann concordado com José Murilo de Carvalho. Discorda o autor, entretanto, da análise e rejeição da concepção instrumentalista advogada por Edmundo Campos Coelho. Entende McCann que “o Exército suprimiu movimentos sociais por ordem de um governo nacional controlado pelas classes dominantes, o que constitui indicio de que a sua evolução seguiu uma trajetória da instrumentalidade à autonomia”³¹. Parece-me ser um ponto intermediário de análise já que o autor discorda da teoria dos militares como porta-vozes da classe média urbana. É extenso o volume de documentos analisados, como

²⁸ McCANN, FRANK D. *Soldados da pátria: História do Exército brasileiro (1889-1937)* – Rio de Janeiro: Companhia das Letras e Biblioteca do Exército Editora, 2009.

²⁹ *Ibidem*, p. 10-13.

³⁰ *Idem*.

³¹ *Ibidem*, p. 16.

relatórios do Alto Comando, fotografias de campos de batalha, tabelas, mapas, mostrando a evolução da instituição ao longo do período trabalhado, inclusive fazendo incursões em Organizações Militares de Saúde.

O Olhar dos Historiadores sobre os Periódicos

Passando à Revisão bibliográfica dos autores que trataram especificamente de periódicos, começo com Dutra, que ao estudar o *Almanaque Brasileiro Garnier*³², o “utiliza prioritariamente como fonte e como objeto final de estudo”³³. Nesse prisma não se preocupa com o que ele pode trazer ou com o que se possa afirmar que transcorra fora dele e não pretende construir um determinado acontecimento histórico, através da busca de registros específicos³⁴.

[...] nos interessamos pela historicidade do *Almanaque* em si mesmo, pelo seu estatuto enquanto partícipe da construção da paisagem intelectual e política do Brasil nos anos 10, pela sua condição de lugar de transformação daquele “presente” histórico, que nas suas páginas aparece sendo tecido, traduzido e registrado por ele, e não como se um passado se revelasse no seu texto³⁵.

A autora nos esclarece ainda, que ele não o analisa como uma “fonte dada”, mas que estará inserido no contexto da “comunidade à qual pertenciam seus editores e seus colaboradores”. Procura-se enquadrar o lugar que esse periódico ocupava, em que contexto era utilizado e como participou da construção de um determinado momento, “enquanto uma produção social e cultural”³⁶.

³² DUTRA, op. cit., 2005.

³³ Segundo Dutra (2005), o Almanaque Garnier foi criado como um compêndio “literário, geográfico, histórico e enciclopédico” voltado ao público culto ou semi-culto” no Rio de Janeiro em 1901 pela Livraria Garnier Frères, uma das principais casas editoriais brasileiras da época, instalada na então capital da República na Rua do Ouvidor. Nesse almanaque escreveram nomes como Silvio Romero, Araripe Junior Graça Aranha Clóvis Bevilacqua, Pedro do Couto, José Veríssimo, Curvelo de Mendonça entre outros.

³⁴ DUTRA, op. cit., p. 39 e 40.

³⁵ Ibidem, p. 40.

³⁶ Idem.

Ferreira³⁷ na sua tese e artigos sobre os periódicos médicos, contribui para o debate sobre a institucionalização da medicina no Brasil. Ele entende que esses periódicos foram os primeiros no Brasil a tentar “estabelecer e ampliar a audiência da medicina”. Segundo o autor, não se tratou de um evento isolado, mas o reflexo de uma atitude que procurava valorizar a ciência, a partir de uma elite, ainda luso-brasileira. Outros periódicos médicos surgiram no período, como a Revista Médica Fluminense (1835-41) e a Revista Médica Brasileira (1841-43). Essas publicações no Brasil seguiam o modelo europeu na difusão do conhecimento médico. Entretanto, isso não impediu que a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e posteriormente a Academia Imperial de Medicina publicassem relatórios periódicos dos trabalhos de seus médicos.

Weltman³⁸ (2008), na sua tese de doutorado apresentada à Casa de Oswaldo Cruz analisa as práticas de divulgação científica desenvolvidas por cientistas pertencentes a instituições brasileiras de ensino e pesquisa em diversas áreas do conhecimento científico com ênfase nas ciências agrárias, especificamente na agropecuária, mas também estuda inserções de outros periódicos nas ciências médicas e biológicas. Seu objeto e fonte é a revista agrícola *Chácaras e Quintais no período de 1909 a 1948*. Os cientistas são estudados sob um prisma que foge a atividade científica a que se propunham, mas foi crucial para a sua legitimação, que foi a de divulgadores da revista. Que estratégias utilizaram e a que público se dirigia é um dos pontos abordados pela autora. Muito importante também, é a análise feita que procura situar a revista em questões mais gerais do período, ligadas a política, por exemplo. A articulação social nas demandas agrícolas também é foco de atenção dessa tese. Percebe-se uma clara preocupação entre vincular a “ciência e o setor agrícola, justificada pela presença de articulistas ligados a instituições de pesquisa e ensino nas áreas das ciências biológicas e agrônômicas e a órgãos do Ministério”³⁹.

³⁷ FERREIRA, Luiz Otávio: Negócio, política, ciência e vice-versa: uma história institucional do jornalismo médico brasileiro entre 1827 e 1843. *História, Ciências, Saúde Manguinhos*, vol. 11 (suplemento 1): 93-107, 2004.

FERREIRA, Luiz Otávio: ‘Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o Brasil (1827-43)’. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, VI(2): 331-51, jul.-out. 1999.

FERREIRA, Luiz Otávio. *O nascimento de uma instituição científica: os periódicos médicos brasileiros da primeira metade do século XIX*. Doutorado em História da Ciência, FFLCH/USP, 1996.

³⁸ WELTMAN, Wanda Latmann. *A Educação do Jeca: Ciência, Divulgação Científica e Agropecuária na Revista Chácara e Quintais (1909-1948)*. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 2008.

³⁹ *Ibidem*, p.13.

Monteiro⁴⁰, na sua dissertação *Do 'Exército de Sombras' ao "Cidadão-soldado": saúde, recrutamento militar e identidade nacional na Revista Nação Armada (1939-47)*, acompanha a trajetória dessa consagrada publicação civil militar, abordando o processo de construção de uma concepção de identidade nacional no período conhecido como Estado Novo (1937-1945). A ênfase do seu trabalho se deu nos períodos da Segunda Guerra Mundial e na influência política e ideológica do Exército num projeto maior do Estado.

O ideal de identidade nacional mostrado por Monteiro, corrobora a evolução do pensamento que estava em gênese desde o período de criação da *Medicina Militar*, vinte e sete anos antes de surgir a *Nação Armada*. Os temas apresentados nessa revista como educação física, higiene, entre outros, já apareciam desde nos anos de 1910 naquela outra, de certa forma antecipando o que viria a ocorrer de forma mais incisiva nas décadas seguintes. A figura ideal de “cidadão-soldado” saudável não está consolidada, muito longe disso, mas está claramente projetada na *Medicina Militar*.

Quando trata da “Saúde para uma nação armada”, Monteiro⁴¹ traça a trajetória de outros periódicos anteriores à *Nação Armada* e apesar de não referenciar a *Medicina Militar*, muito contribuiu com o meu trabalho ao apresentar a *Revista de Medicina e Higiene Militar*, criada em 1921 e também ao discorrer sobre a forma como a *Nação Armada* tratava dos problemas concernentes à saúde.

Na busca dos periódicos militares, me deparei com o trabalho de Francisco de Paula Cidade, *Síntese de Três Séculos de Literatura Militar Brasileira* (1998)⁴². Nele, são apresentados dois periódicos militares: o primeiro, a *Revista dos Militares*, criada em Porto Alegre, foi curiosamente publicado em período praticamente idêntico ao da *Medicina Militar*, entre 1910 e 1924. A questão da importância do prestígio do autor na tarefa de tornar bem sucedida a publicação de um periódico é lembrada:

Há mais de quarenta anos, o Aspirante Francisco de Paula Cidade teve a idéia de fundar uma revista militar, mas se lhe sobravam boas intenções,

⁴⁰ MONTEIRO, Vitor José da Rocha. *Do Exército de Sombras ao "Soldado-Cidadão": Saúde, Recrutamento e Identidade Militar Nacional na Revista Nação Armada (1939-1947)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 2010.

⁴¹ *Ibidem*, p. 75 a 83.

⁴² CIDADE, Francisco de Paula. *Síntese de Três Séculos de Literatura Militar Brasileira*. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército Ed., 1998.

faltava-lhe prestígio no seio de sua classe, para levar a cabo um empreendimento desse gênero⁴³.

Essa revista antecedeu ao contrato do Exército com a Missão Militar e refletiu, segundo o autor, “os anseios desse período”. Nela são escassos os aspectos operacionais e estudos objetivos e abundantes “temas de cultura geral, [...] retratando perfeitamente o espírito livresco que dominava o Exército”. São também observados muitos aspectos da “vida militar brasileira em sua época” e desapareceu, segundo consta, por falta de diretores e redatores, uma das hipóteses que também levantei sobre o fim da *Medicina Militar*⁴⁴.

O outro periódico militar citado na obra de Cidade é a conhecida *Defesa Nacional*, criada em 1913 no Rio de Janeiro por “oficiais que como tenentes haviam servido arregimentados no Exército alemão”⁴⁵. Nele se pregava uma transformação profunda, principalmente da técnica e da tática, num momento em que a Alemanha se preparava para a Guerra de 1914.

Arthur Lobo da Silva⁴⁶ tem grande importância entre os autores aqui citados, pois, desde jovem, teve artigos publicados na *Medicina Militar*. No seu livro, *O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro*, dedica o capítulo terceiro, “*Livros, jornais e revistas; influencia de suas publicações no meio médico militar*” a um relacionamento das publicações militares ligadas à área de saúde, publicados até então. O autor procura fazer um memorial do que foi escrito e publicado até aquela época (1958), analisando a importância das matérias publicadas no meio científico e militar. Dedicar uma boa parte deste capítulo a uma autopromoção de seus próprios trabalhos, que foram, de fato, numerosos em diversos periódicos militares ao longo da primeira metade do século XX. O texto abaixo, é um bom exemplo da perspectiva do autor:

O professor Waldemar Berardinelli, há pouco falecido, no seu extraordinário tratado de Biotipologia, 4ª edição, diz sobre ele o seguinte: “O exaustivo e valioso trabalho do Dr. Arthur Lobo, do Corpo de Saúde do Exército Nacional, é uma contribuição notável à antropologia brasileira, primeiro estudo antropométrico em grande escala realizado no Brasil[...]”⁴⁷.

⁴³ Ibidem, p. 399.

⁴⁴ Ibidem, p. 409 – 412.

⁴⁵ Ibidem, p. 413.

⁴⁶ SILVA, Arthur Lobo da. *O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro*, p. 95-136. Rio de Janeiro, BIBLIEX, 1958, disponível na Biblioteca do Exército.

⁴⁷ Ibidem, p. 106.

Apesar dessa característica, o capítulo foi fundamental no entendimento da dinâmica de publicação dos médicos militares na época, pois esclareceu a confusão existente entre as muitas publicações com a denominação de Medicina Militar (*Revista de Medicina Militar, A Medicina Militar, Revista de Higiene e Medicina Militar*). O autor é importante também, por ter sido articulista da *Medicina Militar*. Vivenciou seu surgimento, sua evolução e fim. Seu trabalho também tem muito valor na listagem de referências a pesquisar e na revelação de contendas políticas que certamente influíram no destino do Corpo de Saúde e que interessam ao nosso trabalho, pois alguns editoriais do *Medicina Militar* refletiram esse fato.

Apesar de não estar se referindo especificamente ao periódico *Medicina Militar* e sim à *Revista de Medicina Militar*, sucessora da outra, Silva⁴⁸ nos dá pistas do entendimento de um oficial médico do Exército, acerca da importância dessas publicações para a classe:

[...] pugnar pelos interesses de nossa classe, tornar conhecido, no mundo das letras e das ciências, o esforço, a capacidade e o preparo técnico dos médicos, farmacêuticos e dentistas militares; publicar, sempre que acharmos necessário, as leis, regulamentos, avisos e outras disposições legais, antigas ou modernas, que interessem a função do Serviço de Saúde; trazer o Corpo de Saúde ao corrente do que houver de novidade nos países adiantados, por meio de transcrições e análises dos mais importantes trabalhos científicos publicados aqui no Brasil e no estrangeiro⁴⁹.

A *Medicina Militar* em seu contexto

A criação da revista veio no esteio em que uma série de modificações iniciadas em 1904 e que reorganizavam o Exército, com a inserção do Serviço de Saúde nesse processo. Uma das motivações para as mudanças no Corpo de Saúde, particularmente no Hospital Central do Exército, foi gerada pelos acontecimentos decorrentes dos levantes das Escolas Militares por ocasião do episódio conhecido na historiografia como “Revolta da Vacina”.

⁴⁸ Ibidem, p. 112.

⁴⁹ Idem.

No segundo semestre de 1904, uma articulação entre Oficiais do Exército da ativa, militares licenciados exercendo cargos parlamentares no Senado Federal e na Câmara dos Deputados, influenciaram os alunos das duas escolas militares da Capital Federal, a Escola Militar do Brazil e a Escola Preparatória e Tática do Realengo. Eles participaram, junto a militares de outras unidades, de uma tentativa de golpe que pretendia substituir o Presidente da República, Rodrigues Alves, provavelmente pelo Senador, líder da oposição e Tenente Coronel licenciado Lauro Sodré. Este era também o presidente da recém fundada Liga Contra a Vacinação Obrigatória. O principal ato do levante, a marcha dos alunos da Escola Militar do Brazil (Praia Vermelha) em direção ao Palácio do Catete, ocorreu na madrugada de 15 de novembro de 1904 e terminou após um combate contra as tropas do Exército e da Brigada Policial, leais ao Presidente.

As mudanças adotadas após o episódio do levante das escolas militares em novembro de 1904, tiveram repercussão em áreas aparentemente desconexas aos eventos. No embate entre a Escola Militar do Brazil (que marchava em direção ao Palácio do Catete com o propósito de depor Rodrigues Alves) e as tropas legalistas, o líder militar dos revoltosos, o General Silvestre Rodrigues da Silva Travassos foi ferido por arma de fogo e teve que ser transportado para o Hospital Central do Exército (HCE). As críticas da imprensa ao transporte e tratamento do General foram tantas que repercutiram em resoluções, tais como a sugestão de transporte de enfermos para o HCE em bondes apropriados para evitar o uso dos carros-ambulância que trepidavam demais, além da compra de numerosos aparelhos para reequipar o hospital⁵⁰. Essa má repercussão na imprensa do atendimento ao general no HCE, fez com que o Ministério da Guerra provesse recursos para a compra, já em 1905 de novos gabinetes de eletroterapia, eletrodiagnóstico e hidroterapia. Foi instalado o Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia e enviado à Europa um dos mentores da *Medicina Militar*, o então Tenente-Coronel Ismael da Rocha, que em três meses percorreu hospitais em diversas capitais européias, “verificando os progressos introduzidos em cada um delles e adquirindo o material necessário para completar-se o nosso serviço de cirurgia hospitalar”⁵¹.

Uma nova regulamentação foi elaborada e a pretensão era que a partir dela fosse possível profissionalizar o preparo dos quadros e incrementar a preparação da tropa

⁵⁰ ARGOLLO, Francisco de Paula. Relatório de 1905 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em 1906. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1906. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 05 de novembro de 2009, p.19 e 20.

⁵¹ Ibidem, p. 8 e 9.

para a finalidade a que se destinava: a guerra⁵². Havia o entendimento por parte dos Chefes Militares, de que as revoltas das Escolas ocorreram pela politização do ambiente e pela formação eminentemente teórica e técnica, principalmente na matemática aplicada à engenharia levando a aplicação negativa do termo “bacharéis fardados” aos alunos que lá se formavam. Nesse sentido, “em 4 de janeiro de 1908 foi sancionada a lei nº 1860 que reorganizou o Exército e a 4 de junho do mesmo ano, pelo Decreto 6972, teve aprovação o regulamento da referida lei no que dizia respeito ao Corpo de Saúde”⁵³. Nessa ocasião foram criados os quadros de veterinários e dentistas. Em 1909, após a saída do Marechal Hermes da Fonseca do Ministério da Guerra, novas modificações foram implementadas, reformando novamente o Corpo de Saúde⁵⁴.

Exatamente no ano de fundação da *Medicina Militar*, a 6 de janeiro de 1910, é transformado em lei o projeto⁵⁵, com várias modificações na estrutura do Serviço de Saúde do Exército. Entre elas a criação de uma “Estação de Assistência e Profilaxia”. Outras inovações ocorreram, como a determinação de inaugurar em cada hospital um curso para enfermeiros e padioleiros. Autorizou-se a criação da Escola de Veterinária e aprovou-se a necessidade de concurso para admissão ao primeiro posto, além de um “curso de aplicação especial para os doutores em Medicina que se propunham ao serviço médico militar”⁵⁶.

Segundo os articulistas, os organizadores das mudanças objetivavam que os oficiais da linha bélica recebessem instruções práticas e noções científicas acerca dos cuidados de higiene para a topa, bem como das doenças. Argumentavam com as fortes reações geradas às campanhas de vacinação obrigatória e com o conceito de que profilaxia compulsada seria uma medida repressora, pois não haveria o entendimento tácito de sua imprescindibilidade podendo levar até mesmo a revoltas, tendo em mente os fatos ocorridos em novembro de 1904 no Rio de Janeiro, durante o episódio que ficou conhecido como “a Revolta da Vacina”.⁵⁷

Ainda nesse artigo, Guimarães⁵⁸ busca a valorização do médico militar junto aos oficiais da linha bélica:

⁵² MAGALHÃES, João Batista. *A Evolução Militar do Brasil*. Biblioteca do Exército Editora. Rio de Janeiro, 1998, p. 320.

⁵³ Ver funções das Seções de Saúde do Exército no anexo.

⁵⁴ SILVA, op. cit., 1958, p. 59.

⁵⁵ Decreto 2.232 de 6 de janeiro de 1910, assinado pelo Ministro da Guerra J. B. Bormann.

⁵⁶ SILVA, op. cit., 1958, p. 60.

⁵⁷ “Considerações a propósito do serviço de saúde regimental” - Artigo do capitão médico do Exército Carlos Eugênio Guimarães. *Medicina Militar*, Ano II Nº 1, pág. 116, julho 1911.

⁵⁸ *Ibidem*, p.112.

Existe mesmo entre muitos a preocupação de se suporem tendo maior valor do que os outros. Exactamente estes fascinados pela persuasão dessa superioridade imaginaria são os que menos trabalham ou produzem. No entanto, nada justifica essa presunção. Médicos e officiaes, combatentes e não combatentes têm as suas attribuições perfeitamente limitadas; dentro da esphera dessas attribuições o valor de cada um é naturalmente equivalente.

Carvalho⁵⁹ minimiza o fato de a autonomia alcançada pelo novo decreto pelo Serviço de Saúde não ser a esperada. Entretanto, apesar da subordinação desse Serviço a um General combatente e da perda de prestígio com extinção da vaga de general para o médico mais antigo ele relaciona os benefícios dessa nova lei para o desenvolvimento profissional:

[...] a nova organização deu-lhe, contudo, vasto campo para investigações scientificas , trabalhos technicos especiaes, preparo profissional especializado as exigencias do meio militar, melhor e mais bem orientada direcção para o exercício das diversas profissões dos Officiaes do Corpo⁶⁰.

O direcionamento da carreira dos oficiais médicos também é objeto desse artigo de Carvalho⁶¹, mostrando que a *Medicina Militar* serviria de integradora da profissão médica militar, numa corporação com profissionais distribuídos por todo Brasil e numa época de difícil acesso a regiões distantes da Capital Federal. A previsão do articulista era de que prevaleceria o exercício da patologia e da clínica médica nas enfermidades mais comuns ao Exército, os cuidados com o estado psicológico e físico dos militares e a ênfase num tema que seria recorrente no periódico: a Higiene Militar.

O jovem médico que se propuzer ao Serviço do Exercito, ao transpor o limiar da Escola de Applicação, terá de abandonar as illusões trazidas da vida academica, pois que o medico militar será d'ora em deante, mais higienista do que clinico⁶².

⁵⁹ CARVALHO, Leovigildo H. Reorganização do Serviço de Saúde do Exército. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. I, p. 11-13, março de 1910.

⁶⁰ Ibidem, p.12.

⁶¹ Idem.

⁶² Ibidem, p. 13.

Metodologia

Por estudar um periódico de saúde, esse trabalho se insere no campo da História das Ciências Biomédicas. Nessa área de estudo, muito se escreveu sobre a importância de analisar a história das instituições científicas sem pensar seu passado a partir do seu desenvolvimento presente. Diversos autores, com destaque para Latour⁶³, abriram caminho para que pudéssemos associar atores ou instituições hoje desconhecidos com a marcha do progresso científico.

Esses autores permitiram que eu rompesse o questionamento que me afligia no início da busca de meu objeto que consistia em estudar um periódico do qual poucos haviam ouvido falar e que provavelmente pouco acrescentaria ao conhecimento científico do período tratado. Quase todos os envolvidos na criação e desenvolvimento da *Medicina Militar*, são hoje completamente desconhecidos, com exceção de seu fundador, Ismael da Rocha. Benchimol⁶⁴, também segue os passos de Latour e aconselha que:

[...] devemos examinar essas criações com os olhos de seus criadores, como apostas incertas que podiam dar certo. É essencial abstrair o veredicto proferido mais tarde para acompanhar seu devir e aquilatar a distância que percorreram as implicações que tiveram para o curso de ação e as idéias de outros atores, em outros domínios da vida social, assim como a natureza e a abrangência das controvérsias que causaram durante o seu tempo de vigência. Quando mergulhamos nas fontes [...] com o espírito assim desarmado, afloram e avultam em nosso campo visual personagens e eventos que tiveram ressonância considerável em seu tempo, não obstante figurem nas fontes secundárias de passagem, em um parágrafo ou em uma simples nota de rodapé. Seguindo-se as trajetórias destas estrelas anãs, estrelas fugazes ou astros já apagados no atual firmamento das idéias e instituições científicas, verificamos que sua existência foi essencial para a gênese das que ainda brilham [...].⁶⁵

⁶³ LATOUR, Bruno. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: Editora Unesp, 1999.

⁶⁴ BENCHIMOL, Jaime Larry. A instituição da microbiologia e a história da saúde pública no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, 2000. Disponível em <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 Mar. 2010. doi: 10.1590/S1413-81232000000200005.

⁶⁵ BENCHIMOL, Jaime Larry. A instituição da microbiologia e a história da saúde pública no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, 2000.

No âmbito mais específico do meu estudo, para dar base a minha análise no plano conceitual, parti do princípio de que “As Forças Armadas são antes de tudo organizações e que vê-las por este prisma ainda é a melhor maneira de entender seu comportamento”⁶⁶.

A partir daí, o percurso que pretendo seguir se baseia parcialmente no que Erwin Goffman⁶⁷ chama de instituições totais. Este sociólogo apesar de centrar seu estudo nas instituições psicanalíticas, inclui a Igreja e o Exército nesse enquadramento. No seu entender,

[...] seja pela exigência de adesão, seja através da militância, seja através da “conversão” à interpretação oficial. Nestas situações o que se vê é a imposição de um uníssono em que a diferença é excluída, o que tem como consequência outro fenômeno assinalado por Freud na constituição de grupos: a intolerância em relação àqueles que se encontram fora dos laços grupais, como é comum nas religiões⁶⁸.

O sociólogo Erving Goffman utilizou esse conceito pela primeira vez em 1957, como relatado no seu livro *Manicômios, Prisões e Conventos*. Seu intuito foi o de designar “um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada”⁶⁹.

Apesar do título já definir como modelos de instituições totais ideais as prisões e os manicômios, Goffman inclui os quartéis e as academias militares como outros exemplos de instituições totais⁷⁰.

Apesar de concordar com Goffman no aspecto que tange a vida própria que o Exército possui e nas características centrais das instituições totais que são a “ruptura de barreiras que separam as três esferas da vida-sono, lazer e trabalho - por meio do controle de onde, quando e como elas ocorrem”⁷¹, devo discordar em alguns aspectos.

⁶⁶ COELHO, op. cit., p. 19.

⁶⁷ GOFFMAN, Erving. *Manicômios, Prisões e Conventos*. Tradução de Dante Moreira Leite. 8. ed.. São Paulo: Perspectiva, 2008.

⁶⁸ RINALDI, Doris. Ética e Desejo: da psicanálise em intensão à psicanálise em extensão *Papéis – Revista do Corpo Freudiano*, no.7, dez.1997.

⁶⁹ GOFFMAN, op. cit., p.11.

⁷⁰ *Ibidem*, p. 17, 21, 24-25 e 55.

⁷¹ McCANN, op. cit., p.16.

Essa divergência vem da leitura e interpretação de Celso Castro⁷² sobre a adjetivação correta que deva ser imposta ao Exército como instituição. Ele propõe a evolução do termo total para totalizante.

[...] pretende caracterizar melhor uma experiência totalizadora e básica para a identidade militar, que engloba e fundamenta as características diferenciais entre militares e paisanos: a da preeminência da coletividade sobre os indivíduos”⁷³.

Castro critica a análise de Goffman nesse aspecto por ter esse autor se apoiado numa experiência baseada no texto de Sanford M. Dornsbuch, *The Military Academy as an Assimilating Institution* de 1955, no qual relembra e analisa sua vivência como cadete da Academia da Guarda Costeira dos Estados Unidos. Dornsbuch teria permanecido nessa escola militar apenas dez meses, de um curso total de quatro anos.

Castro prossegue seu estudo, lembrando uma pesquisa de campo realizada por ele na Academia Militar das Agulhas Negras (AMAN)⁷⁴, em que ao observar os cadetes do primeiro ano, pode da mesma forma que ocorre no período de serviço militar obrigatório, observar uma ruptura brusca com o mundo exterior. Entram em ação mecanismos daquilo que Goffman chama de “mortificação do eu”, que tiram do indivíduo seu “kit de identidade” anterior, trazido do “mundo de fora”.

Até aí Castro e Goffman estão de acordo. A divergência começa quando o primeiro passa a analisar que a vida acadêmica militar na AMAN não está restrita ao primeiro ano, são quatro anos caracterizando apenas um período da vida militar de um oficial. Ressalta Castro que na Academia,

[...] inexistia uma divisão rígida entre “equipe dirigente” e “internos” (*inmates*). Na cadeia de comando militar não há uma separação da mesma natureza. Embora haja uma barreira intransponível entre oficiais e praças, dentro dessas divisões existem fortes mecanismos de mobilidade social com base no mérito individual. Dentro do corpo de oficiais, as diferenças entre as posições são de grau, não de qualidade. O comandante e os chefes dos

⁷² CASTRO, Celso. Goffman e os Militares: Sobre o conceito de instituição total. Militares e política (UFRJ), v. 1, p. 1-7, 2007. Disponível em www.lemp.ifcs.ufrj.br/revista/um/Goffman_e_os_militares.pdf. Acesso em 21 de janeiro de 2010.

⁷³ Ibidem, p.5.

⁷⁴ CASTRO, Celso. O Espírito Militar: Um antropólogo na caserna. 2. ed. revista – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004.

cadetes na AMAN já foram, um dia, cadetes – fato recorrentemente enfatizado. Ao contrário das instituições totais típicas, a comunicação informal e o estabelecimento de relações afetivas entre cadetes e oficiais são crescentemente estimulados ao longo do curso. Embora o respeito e a precedência hierárquica devam ser sempre observados, busca-se o estabelecimento de vínculos afetivos entre cadetes e oficiais. Estes devem, no cotidiano da vida militar, “dar o exemplo”, servindo assim de modelos para os cadetes⁷⁵.

Castro pretende com essa metamorfose conceitual, de total para totalizante “apresentar a carreira militar como uma “carreira total” num mundo coerente, repleto de significação e onde as pessoas “têm vínculos” entre si”. Não faltam exemplos para corroborar essa teoria. O antagonismo entre a idéia de instituição total para manutenção de uma tensão seria contrastante com uma vitória cultural que é permanentemente buscada numa Academia militar, ou seja, uma busca totalizante. E principalmente, a possibilidade que o cadete tem de simplesmente ir embora. Sua presença na Academia não é compulsória como num manicômio ou numa prisão.

O militar é, assim, produto de um desenvolvimento especial do individualismo moderno, posto que profundamente marcado tanto por ideais meritocráticos quanto pela hierarquia – uma espécie de “individualismo hierárquico”⁷⁶.

Corroboro a linha teórica de alguns autores como Coelho⁷⁷, Carvalho⁷⁸ e parcialmente a de McCann⁷⁹, apoiados no pensamento de Goffman⁸⁰ e contrários a concepção instrumental do papel do Exército. Diferentemente do entendimento de que as instituições militares só podem ser:

O instrumento dos desígnios de determinadas classes sociais ou, quando muito, o “extra” num drama político do qual as “estrelas” não vestem farda

⁷⁵ CASTRO, 2007, op. cit., p. 3.

⁷⁶ Ibidem, p.5.

⁷⁷ COELHO, op. cit.

⁷⁸ CARVALHO, op. cit.

⁷⁹ McCANN, op. cit.

⁸⁰ GOFFMAN, op. cit.

nem manejam o fuzil, mas que, por isso mesmo necessitam do soldado para solucionar eventuais impasses de um complicado enredo⁸¹.

Entendo que existe um grau de autonomia que permite que os militares sejam responsáveis por suas decisões e atitudes, embora isso não determine passividade diante de estímulos vindos do espectro de influencia civil⁸².

Carvalho⁸³ faz eco a Goffman e lembra que a sociologia tem dado exemplos suficientes de que as instituições “possuem características e vida próprias” e que “não podem ser reduzidas a meros reflexos de influencias externas”.

A discussão desses autores, aliada a minha própria vivencia dentro do Corpo de Saúde, é o que me leva a tentar transmutar as inúmeras análises feitas a partir dos estudos de militares da linha bélica, e propor um modelo para o pessoal Militar de Saúde. Estes, não têm sua formação básica, a da graduação em escolas militares. Formados no ambiente civil e numa idade em que a influencia que sofreriam certamente seria bem menor do que a imposta aos jovens ingressos com dezesseis ou dezessete anos nas Escolas Preparatórias, ou desde a infância em Colégios Militares, os militares do Corpo de Saúde se inseririam num contexto de um Quadro subordinado a Chefes com formação nas armas da linha bélica. Entretanto, a essência da Instituição Militar fundamentada em dois pilares básicos que são a disciplina e a hierarquia levou esse grupo a percorrer os mesmos caminhos tumultuosos da Primeira República que seus pares da linha bélica atravessaram.

Organização e Fontes

Dentro da minha proposta em que o periódico *Medicina Militar* foi escolhido não apenas como fonte, mas também como objeto de estudo, a maior parte das fontes utilizadas se referem a todos os exemplares de *Medicina Militar* de março de 1910 a junho de 1923, disponíveis na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos e na Biblioteca Nacional.

⁸¹ COELHO, op. cit., p. 32.

⁸² FREDERICI, Sandra Maria. Instituição Militar e Política, uma abordagem antropológica (1964-1974). Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais, área de concentração: Relações Sociais, Poder e Cultura). Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, outubro de 2003, p. 17.

⁸³ CARVALHO, op. cit., p.13.

Além do periódico *Medicina Militar*, trabalhei os relatórios dos Ministros da Guerra não somente no período enfocado. Pesquisei a partir do ano de 1890. Nesse ano foi aprovado um decreto que reorganizava o Corpo de Saúde e o serviço hospitalar do Exército. Outros eventos, como o levante da Escola Militar do Brasil em 1904⁸⁴, fogem ao período de publicação do periódico, mas nos dão pistas para o entendimento político do comportamento dos integrantes do Exército, permitindo uma análise através da dimensão organizacional. Esses relatórios são um retrato, mesmo que por vezes simplificado ou omissivo, da situação da saúde do Exército, tanto de suas organizações militares como de seus homens, sua tropa. Apesar de incompletos, esses documentos são preciosos quando apresentam relações até hoje desconhecidas na literatura existente. Encontram-se disponíveis na página *Brazilian Government Documents* disponível *online* no *site* da Universidade de Chicago.

Dessa forma, organizei a dissertação em três capítulos: após esta introdução no primeiro capítulo procurei recriar a trajetória do Serviço de Saúde, através do ponto de vista do periódico. Entendi ser necessário trabalhar um período que precedeu ao lançamento da revista, que foi de 1890, ano em que era aprovado o primeiro Regulamento para o Serviço de Saúde do Exército, na República, até o ano anterior a criação do periódico, 1909. Essa análise era fundamental para que se entendesse a transformação sofrida pelo Corpo de Saúde logo depois. A seguir estudei o período em que efetivamente foi produzida a *Medicina Militar*, marcado inicialmente, pela ascensão de Ismael da Rocha na carreira militar e sua luta política para que o pessoal de saúde recuperasse direitos e autonomia perdidos até então. Incluí nesse capítulo também, a trajetória das principais Organizações Militares de Saúde e de Ensino de Saúde na época: o Hospital Central do Exército, a Policlínica Militar, o Laboratório Químico Farmacêutico do Exército, o Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia, a Escola de Aplicação para o Serviço de Saúde do Exército e a Escola de Veterinária do Exército, locais onde se produziram a maior parte dos trabalhos científicos publicados no periódico.

No segundo capítulo, apresentei o que chamei de “Um Raio-x do Periódico *Medicina Militar* (1910-1923)”, em alusão a pretensão de possibilitar aos leitores uma

⁸⁴ Esse ano ficou marcado para o Exército como o do levante das Escolas Militares que ocorreram nos dias 14 e 15 de novembro daquele ano, durante o evento que a historiografia chama de “Revolta da Vacina”. O regulamento de ensino sofreu uma grande mudança, com o fechamento de escolas e uma nova doutrina que visava um ensino voltado à atividade fim começou a ser posta em prática. Esses eventos foram em alguns aspectos responsáveis por uma mudança doutrinária que teve efeitos nos anos seguintes no Corpo de Saúde e cujo eco certamente ressoa no periódico em questão

apreciação geral da revista. Dessa forma procurei incluir a gênese e todos os elementos que compunham a edição, desde aspectos estéticos e características próprias relacionadas à formatação, as principais colunas até a apresentação dos autores que fizeram a revista. Optei pelos redatores efetivos, redator gerente e pelo fundador, Ismael da Rocha que foi o mentor e intelectual de uma geração de médicos militares e principal elo de ligação à grande ambição desse grupo que era sobreviver e ter voz perante os civis e militares de outras armas. Apresentei também um estudo sobre as propagandas publicadas na revista e o reflexo da panacéia farmacêutica que procurava atender as principais mazelas da época, a tuberculose e as doenças sexualmente transmissíveis. Nessa ocasião, com a deflagração da Guerra de 1914, o nacionalismo exacerbava e refletia na criação de inúmeras associações, das quais destaquei nesse período, a *Liga Brasileira Contra o Analfabetismo*.

No terceiro capítulo tratei da temática produzida, através de uma análise dos artigos publicados. Procurei dividir didaticamente entre medicina, farmácia, veterinária, odontologia e medicina militar. Dentre as matérias de interesse civil e militar, destaquei as que trataram das doenças sexualmente transmissíveis e tuberculose, pois foram as que tiveram o maior número de ocorrências e a maior repercussão na revista. No âmbito da medicina militar, sobressaiu uma ampla discussão sobre higiene militar, campo com inúmeros artigos que pontuavam assuntos tão distintos como alimentação das tropas, vestuário e o combate às doenças sociais, como o alcoolismo, acompanhado das recorrentes doenças venéreas e a tuberculose.

CAPITULO 1. O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro: o papel das Instituições e do pessoal

Trabalhar o Serviço de Saúde do Exército como uma entidade isolada, fugiria aos propósitos desta pesquisa. Portanto neste capítulo, procurarei recriar a trajetória do Serviço de Saúde, mas através do ponto de vista do periódico. Este capítulo está estruturado cronologicamente em dois períodos. O primeiro vai de 1890, ano em que é aprovado o Regulamento para o Serviço de Saúde do Exército, até o ano anterior a criação da revista em 1909. Apesar de poder parecer incoerente, pois trato de um período anterior a criação do periódico, este, em diversas oportunidades se reportava a essa época. Seja através dos editoriais ou de artigos rememorando a trajetória das Organizações Militares de Saúde (OMS), particularmente as sediadas na Capital Federal, que monopolizaram a atenção dos articulistas. Num segundo momento será objeto o período de abril de 1910 a junho de 1923, em que efetivamente foi publicada a *Medicina Militar*.

1.1 1890-1909

Com a Proclamação da República, o Exército passa a ocupar uma outra função como Instituição em relação ao seu papel no Império. O pessoal de saúde fazia parte desse processo, de caráter verdadeiramente nacional, no período compreendido entre 1889 e 1937, “preenchendo o vácuo deixado pelo colapso da monarquia”. Presente em todo o território nacional e com o pensamento de seu corpo de oficiais notadamente de viés nacionalista, sendo exceção entre as “várias elites brasileiras”⁸⁵.

Para o Corpo de Saúde do Exército, a Constituição de 1891 pouco acrescentou, visto ter sido aprovado no ano anterior, um decreto que o reorganizava, como também reestruturava o serviço hospitalar da Força Terrestre⁸⁶.

Considerava-se na ocasião, que a organização existente não satisfazia às exigências da reestruturação pela qual o Exército como um todo passava desde que fora adotado o regime republicano. Os hospitais e enfermarias eram criticados e

⁸⁵ MCCANN, op. cit., p. 10 e 11 ressalta que apesar da Igreja, certamente ter sido “o cimento da cultura nacional” como salientado por Gilberto Freyre, nem ela “nem os partidos políticos mantinham a unidade do território brasileiro; quem fazia isso o Exército”.

⁸⁶ Decreto 277 de 22 de março de 1890 que reorganizava o Corpo de Saúde e o Serviço Hospitalar do Exército (p. 18-37 do Relatório do Ministro da Guerra ao Presidente da República apresentado em 1891).

considerados deficientes. Chegava-se a conclusão que o Serviço de Saúde deveria dispor de pessoal próprio e “melhoramentos inadiáveis”⁸⁷.

O quadro e quantitativos de pessoal passaram a ser pela primeira vez fixados da forma que se segue:

I. Corpo Médico do Exército:

1 inspetor geral do serviço sanitário – oficial general

3 médicos de 1ª classe – coronéis

9 médicos de 2ª classe – tenente coronéis

27 médicos de 3ª classe – majores

85 médicos de 4ª classe – capitães

74 médicos adjuntos (civis) – com as honras de tenente

II. Corpo Farmacêutico do Exército:

1 farmacêutico de 1ª classe – tenente-coronel

2 farmacêuticos de 2ª classe – majores

8 farmacêuticos de 3ª classe – capitães

32 farmacêuticos de 4ª classe – tenentes

44 adjuntos (farmacêuticos civis) – com as honras de alferes

III. Seções de Enfermeiros do Exército:

14 enfermeiros-mores – sargentos

104 enfermeiros – cabos

114 ajudantes de enfermeiros – soldados

A reestruturação não se dava apenas no aspecto de pessoal. Ela também era física e tinha como prioritária a criação de um hospital central, incluído no mesmo decreto⁸⁸. Além do Hospital Central do Exército, denominado na ocasião hospital de 1ª classe, o único nessa categoria, criavam-se treze hospitais de 2ª classe nas guarnições onde havia

⁸⁷ Idem.

⁸⁸ Idem.

mais de dois batalhões⁸⁹. Além desses, vinte e cinco de 3ª classe nas pequenas guarnições⁹⁰. Existia a ressalva de que dois se destinariam aos cuidados com os “beribericos”⁹¹. Nessa época era constante a referência ao surgimento de casos de beribéri nos quartéis. Em 1892 o Ministro da Guerra chegou a nomear uma comissão de médicos civis e militares presidida pelo Inspetor Geral do Serviço Sanitário do Exército para que fossem determinadas as causas do aparecimento dessa doença e para que se propusesse a melhor forma de debelá-la⁹². Na ausência de conhecimento da sua etiologia, foram propostas medidas de saneamento, tais como:

[...] transferencia da enfermaria para um local mais apropriado fora do estabelecimento, assim também das latrinas; ventilação superior de todos os alojamentos; melhoramentos indispensaveis no refeitório geral; modificação no actual systema de esgoto, que é muito imperfeito, e outras obras que a commissão julga impescindiveis e de cuja execução depende o saneamento da Escola [...] ⁹³.

⁸⁹ Belém, Recife, Bahia, Curitiba, cidade do Rio Grande, Porto Alegre, Jaguarão, Bagé, Uruguaiana, São Gabriel, Corumbá, Cuiabá e até que fosse construído o Hospital Central, o do Andaraí.

⁹⁰ Manaus, São Luiz, Teresina, Fortaleza, Natal, Paraíba, Maceió, Aracaju, Vitória, São Paulo, Desterro, Ouro Preto, Goiás, Realengo, Pelotas, Rio Pardo, Livramento, Alegrete, Quarai, Cachoeira, Chui, São Borja, Saican, Cáceres, Nioac.

⁹¹ A lei Nº 126-B, de 21 de Novembro de 1892, da Subchefia de assuntos jurídicos da Casa Civil da Presidência da República e que fixava a despesa geral da Republica dos Estados Unidos do Brazil para o exercício de 1893, destinou a verba de 80:000\$ para a construção de uma enfermaria para beribericos na praia do Leme. Nessa época os militares doentes acometidos de beribéri eram transferidos para se tratarem em um dos estados do sul do país. A demora nessa transferência fez com que surgisse a necessidade da criação de “enfermarias de espera” enquanto aguardavam a remoção.

⁹² A causa do beribéri (designação que teve origem na Indonésia) era desconhecida naquela época. O advento da teoria dos germes nas décadas de 1880 e 1890 forneceu explicação e tratamento com vacinas para um número considerável de doenças. Naturalmente começou-se a procurar o microorganismo que estaria causando essa doença. Como sempre, se buscou um herói descobridor para o que era na verdade a deficiência de vitamina B1 (tiamina) pela ingestão inadequada do arroz. A moagem removia a casca que contém a maior parte da tiamina (BERKOW, 1987, p. 1034-1035). O papel coube a Christiaan Eijkman, que descobriu a causa num lampejo de inspiração enquanto estava em Java tentando infectar galinhas com o sangue de pacientes com a doença. Ele observou que algumas galinhas que não haviam sido inoculadas apresentaram fraqueza nas pernas, um dos sintomas da doença e haviam sido alimentadas com arroz branco e outras inoculadas, mas que se alimentaram do arroz com casca não desenvolveram a doença. Ao retornar a Holanda, ele tentou reproduzir as condições do experimento de Java, mas falhou e voltou a acreditar numa causa infecciosa, porém influenciada pela dieta. Na verdade, as provas de que a doença poderia ser explicada por uma deficiência de tiamina, levou ainda cerca de quarenta anos (CARPENTER, 2000, p. xi-xix).

⁹³ MOURA, Francisco Antonio de. Relatório de 1892 apresentado ao Vice- Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em abril de 1893. Imprensa Nacional, 1893. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de abril de 2009, p. 12 -13.

Foi criado também, no Distrito Federal, um conselho superior de saúde do Exército a quem cabia entre outras atribuições, “informar o Governo, resolvendo ou inteirando-o das questões sanitárias que lhe forem propostas”⁹⁴.

Baseado nas orientações do decreto de março de 1890 que reorganizava o Corpo de Saúde, no dia 7 de abril de 1890 é aprovado outro⁹⁵ consolidando as conquistas obtidas e que aprovava o Regulamento para o Serviço Sanitário do Exército. Este tinha como departamento executivo, a Repartição Sanitária do Exército com sede na Capital Federal, dirigida por um médico, Oficial General, que tinha o título de Inspetor Geral do Serviço Sanitário do Exército, imediatamente subordinado ao Comandante do Exército. Essa nova denominação veio substituir a antiga, chamada de “Corpo de Saúde do Exército”. A Repartição Sanitária deveria ser composta de um corpo médico, um corpo farmacêutico e uma seção de enfermeiros, além de um hospital de 1ª Classe (Hospital Central do Exército)⁹⁶, Hospitais de 2ª e 3ª classes, enfermarias, ambulâncias, farmácias, um Laboratório Químico Farmacêutico Militar e um Depósito de Material Sanitário. Se ocorressem epidemias, estava estabelecido, que se criariam “hospitais especiais”⁹⁷.

Nesse regulamento foi criado um artigo específico⁹⁸ que dizia claramente que oficiais combatentes não poderiam contrariar as decisões dos oficiais de saúde nos aspectos referentes às atividades sanitárias. Isso visava impedir que oficiais que não fossem de saúde interferissem nas questões médicas, dando a entender que esse fato era recorrente. Isso se comprova através da leitura dos primeiros editoriais da *Medicina Militar* publicados mais de vinte anos depois. Neles, o propósito de buscar a legitimação e autonomia perante os oficiais combatentes, com relação aos aspectos de tratamento da saúde no meio militar, ficavam evidentes.

É importante ressaltar que nessa ocasião a entrada dos profissionais de saúde dava-se por uma modalidade descrita no decreto como concurso, mas do qual

⁹⁴ Decreto 277, op. cit., p. 19-30.

⁹⁵ Decreto 307 de 7 de abril de 1890 que aprovava o regulamento para o Serviço Sanitário do Exército.

⁹⁶ O antigo Hospital Militar que passara a se chamar Hospital Central do Exército funcionava no Morro do Castelo em condições precárias de higiene e principalmente com acesso difícil aos pacientes. Optou-se pela compra de um terreno do *Jockey Clube* no bairro de Benfica, no Rio de Janeiro onde hoje está instalado o hospital.

⁹⁷ Decreto 307, op. cit., artigo 74 .

⁹⁸ “Art. 29. Os officiaes combatentes nos limites da sua autoridade disciplinar e administrativa, não poderão contrariar a acção dos officiaes sanitários no que diz respeito especialidade de seu serviço; uma vez que essa acção não vá de encontro ao bom senso e razão e possa, por conseguinte, prejudicar a saúde dos enfermos; em cujo caso devem dar prompto conhecimento ao superior competente para providenciar (FROTA, p. 24, 1891)”.

inicialmente não constavam provas de conhecimento, o que só passou a ocorrer após a reorganização de 1908, em que foram exigidas para a admissão, provas escritas, práticas e orais⁹⁹. Exigia-se do candidato a oficial de saúde, que fosse:

- 1º Doutor em medicina ou pharmaceutico, graduados nas faculdades de medicina do Brazil;
- 2º Cidadão brasileiro no pleno gozo de seus direitos civis e políticos;
- 3º Menor de 35 anos de idade;
- 4º De comportamento illibado;
- 5º De robustez, saude e aptidão para o serviço em qualquer emergencia na paz ou na guerra¹⁰⁰.

Um dos estímulos para a entrada de médicos no novo Serviço de Saúde vinha, segundo o relatório, “da considerável melhora dos vencimentos dos médicos militares”¹⁰¹, o que, entretanto, não se confirmou mais tarde. Ao longo dos anos sempre houve dificuldade na contratação de médicos, pois estes conseguiam remuneração similar ou superior no meio civil, sem as temidas movimentações para áreas inóspitas ou que não os interessassem.

Um grande avanço para o entendimento das prioridades de tratamento dos doentes militares se deu através da normatização do envio de informações estatísticas acerca dos atendimentos médicos efetuados em todo o país. Passava a ser obrigatória a remessa trimestral ao Inspetor Geral, de um mapa nosológico dos enfermos tratados nos hospitais sob sua jurisdição “com todas as considerações que puderem ser de valor e interesse para a sciencia”¹⁰².

A guerra moderna levava os oficiais combatentes a procurar técnicas e armamentos no exterior, principalmente na Europa. A profissionalização dos quadros era uma preocupação que abrangia também o Serviço de Saúde. Seja pela “febre bacteriológica” que assolava a Europa, seja pela percepção de alguns poucos chefes ou mesmo por iniciativas isoladas, o fato é que o Exército enviou médicos àquele continente, para que pudessem trazer para o Brasil, as novidades científicas no campo

⁹⁹ MESQUITA, Manoel Petrarcha de. Do estado actual da organização do Serviço de Saúde do Exército. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, março de 1910, p.19.

¹⁰⁰ FROTA, Antônio Nicoláo Falcão da. Relatório de 1890. Relatório apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em junho de 1891. Ministério da Guerra, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1891, p.21. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 25 de janeiro de 2010.

¹⁰¹ Ibidem, p. 34.

¹⁰² Ibidem, p. 25.

da saúde, principalmente no que se referisse à Saúde em Campanha. Já em 1891, o então major médico Ismael da Rocha, vai à Europa para acompanhar os trabalhos de Robert Koch e os avanços na doutrina para o emprego do Serviço de Saúde em Campanha, particularmente na Alemanha. Essa viagem rendeu frutos com a inauguração em 1896 do Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia.

Reformado por motivações políticas em 1892, o General médico João Severiano da Fonseca reassume em 1895 sua função de Inspetor Geral do Serviço Sanitário do Exército e logo mudava o tom apaziguador dos relatórios anteriores nos assuntos concernentes à saúde. Apontava a insuficiência de pessoal médico e farmacêutico em virtude do aumento dos estabelecimentos de saúde e também do número de praças do Exército. Criticava as condições de funcionamento do Hospital Militar do Andaraí e a falta de um edifício próprio para a instalação do Laboratório de Bacteriologia. Eram alvo de suas críticas, também, a maior parte dos hospitais e enfermarias militares, que segundo ele, não vinham tendo serviços hospitalares com regularidade, além de funcionarem em prédios impróprios ao fim que se destinavam. Apontava a necessidade da contratação de enfermeiros civis em substituição aos praças do Exército que exerciam sem capacitação técnica essa função. Além disso, atacava o sistema de transportes de doentes que não possuíam veículos apropriados para essa finalidade¹⁰³.

As reclamações de João Severiano tiveram eco. Já no ano seguinte o novo Ministro de Estado dos Negócios da Guerra, Francisco de Paula Argollo, fazia no seu relatório ao Presidente da República, uma veemente defesa da necessidade de melhoria das condições do Serviço Sanitário do Exército nos aspectos reclamados pelo Inspetor Geral no ano anterior. Apontava ainda a incompatibilidade, embora legal, da assunção de funções políticas e administrativas pelos oficiais de saúde bem como de todos os oficiais do Exército, como responsável pelo agravamento da falta de pessoal no Corpo de Saúde¹⁰⁴.

No ano de 1897, o Serviço Sanitário passava a ter como Inspetor Geral o General Alexandre Marcelino Bayma. As críticas e reclamações, entretanto, continuavam na mesma linha de seu sucessor, apenas incidindo em novos pontos antes não destacados. Repousava a esperança de melhoria do serviço, nas conclusões das obras do novo

¹⁰³ VASQUES, Bernardo. Relatório de 1895 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil em maio de 1896, Imprensa Nacional, 1895. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 17 de outubro de 2008, p. 35-37.

¹⁰⁴ ARGOLLO, Francisco de Paula. Relatório de 1896 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio 1897. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1897, p. 35-37. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 05 de janeiro de 2010.

Hospital Central do Exército em Benfica. Todos os estabelecimentos militares de saúde eram considerados como funcionando em péssimas e precárias instalações, com exceção dos Hospitais de Santa Catarina e Pernambuco.

A organização administrativa do Corpo de Saúde era pela primeira vez criticada pelo fato de que existiam duas castas de oficiais médicos: os adjuntos que tinham a garantia de “inamovibilidade”, ou seja, não podiam ser transferidos para outras localidades e os médicos efetivos de 4ª e 5ª classes, sobre os quais recaiam todas as necessidades de remoções que eram frequentes e sem aviso prévio. O quadro de médicos jamais era completado. Os baixos salários recebidos, \$260 mensais não serviam de estímulo¹⁰⁵.

Assim, preferem os adjuntos conservar a posição estacionaria com poucos vencimentos, procurando alguns recursos auxiliares, a uma carreira morosa em extremo, cujos resultados julgam não compensar dedicação e esforços quotidianamente empregados¹⁰⁶.

Os quantitativos disponíveis no Quadro de Farmacêuticos era mais crítico ainda. Poucos eram os que, aceitavam transferências, particularmente para o Mato Grosso e o Rio Grande do Sul. As demissões eram recorrentes.

A repercussão da Campanha de Canudos também teve efeitos para o Serviço de Saúde. As críticas foram em todos os níveis, passando da organização para a falta de médicos e farmacêuticos e enfermeiros qualificados, função essa que era ocupada por praças sem habilitação. A inadequação das ambulâncias para o transporte de feridos foi ressaltada como ponto crucial a ser corrigido. Entretanto, os feridos dessa Campanha foram os pacientes pioneiros no uso dos novos aparelhos de raios – x adquiridos em outubro de 1897 e instalados no Laboratório Militar¹⁰⁷.

¹⁰⁵ CANTUARIA, João Thomaz. Relatório de 1897 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1898. Imprensa Nacional, 1898, p. 31-36. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 14 de janeiro de 2010 e MALLETT, João Nepomuceno de Medeiros. Relatório de 1899 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1900, p.100-103. Ministério da Guerra, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1900. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 27 de fevereiro de 2010.

¹⁰⁶ MALLETT, João Nepomuceno de Medeiros. Relatório de 1900 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1901. Ministério da Guerra, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1901, p. 204. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2010.

¹⁰⁷ CANTUÁRIA, op. Cit., p. 35.

Pela primeira vez, também, fez-se referencia à possibilidade do beribéri, uma das maiores preocupações das autoridades militares da época, junto à tuberculose, ter como etiologia a deficiência alimentar causada pela forma de preparo do arroz. As pesquisas levadas a cabo nesse campo eram centradas no recém inaugurado Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia que ainda funcionava em local provisório. As preocupações com o beribéri foram recorrentes nos relatórios desta época. Rivalizavam nos cuidados com a tuberculose, ambos esbarrando na falta de prédios, hospitais e enfermarias adequadas para o tratamento dos doentes. Uma enfermaria para tuberculosos era um anseio constante da época e começou a ser construída em Campos do Jordão, além de outra para pacientes acometidos de beribéri na Serra da Chapada em Mato Grosso¹⁰⁸, entretanto, muito aquém, ainda, das reais necessidades. Para ilustrar a prevalência dessas doenças, dos cento e quarenta e dois óbitos registrados, causados por doenças e ocorridos em hospitais e enfermarias militares no ano de 1900, no Rio de Janeiro, oitenta e cinco se deveram a tuberculose e ao beribéri¹⁰⁹. Nesse ano, o Hospital do Exército ainda não estava pronto e o Hospital no Morro do Castelo e no Andaraí em péssimas condições, continuavam a ser os principais hospitais militares da cidade¹¹⁰.

Uma das grandes críticas ao pessoal de saúde e aos oficiais de uma forma mais geral era de que diante de missões em lugares inóspitos, rapidamente conseguiam um cargo político, deixando uma lacuna de difícil preenchimento. Esse fato colaborou para que o futuro fundador da *Medicina Militar*, o então Major médico Ismael da Rocha, alcançasse projeção assumindo a Direção do Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia, visto que o Tenente Coronel Francisco de Paula Oliveira Guimarães atuava como Deputado Federal¹¹¹.

A Odontologia, ou melhor, a saúde bucal, relegada ao completo esquecimento nos relatórios ministeriais anteriores, é lembrada em 1899¹¹², com o relato de que cento e dezesseis alunos do Colégio Militar, que não dispunham de recursos, recorreram aos serviços gratuitamente prestados pelo dentista Luiz Passos. Nessa ocasião o tratamento odontológico é visto como um “melhoramento” a ser alcançado. O Quadro de Dentistas só viria a ser criado em 1908, juntamente com o de Veterinários.

¹⁰⁸ Relatório de 1901 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1902. Ministério da Guerra, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1902, p. 86-88. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 2 de março de 2010.

¹⁰⁹ Ibidem, p.215.

¹¹⁰ Ibidem, p. 206 e 207.

¹¹¹ CANTUÁRIA, op. cit., p. 31-36.

¹¹² MALLETT, 1899, op. cit., p.25.

A Inspetoria Geral do Serviço de Saúde do Exército foi extinta em março de 1898 passando a se chamar Direção Geral de Saúde¹¹³. As atribuições do novo órgão passavam por assegurar aos hospitais, enfermarias e corpos de tropa,

[...] tanto na paz como na guerra, todo o pessoal, material e medicamentos necessários à boa hygiene e saude das tropas, assim como o que for necessario ao tratamento da cavallhada do exercito¹¹⁴.

A ineficácia do serviço de enfermagem continuava sendo uma das maiores preocupações no período. Não havia sido criado um Corpo de Enfermeiros e a organização das enfermarias militares feita em 1892, impossibilitava o surgimento do Quadro. Os praças que trabalhavam nessas enfermarias eram oriundos dos corpos de tropa onde ganhavam experiência e transferidos então aos hospitais que acabavam mais bem servidos do que as enfermarias. Entretanto, ao terminar o tempo de serviço não deixavam substitutos. O mesmo ocorria com os poucos enfermeiros civis contratados pelo período de dois anos. A proposta da nova Direção Geral de Saúde era a criação de um Corpo de Enfermeiros, o que esbarrava na limitação dos quantitativos militares e nas verbas distribuídas¹¹⁵.

Nesse momento, enfatizo que o destaque maior desse estudo aos Oficiais e não às Praças, se dá, pois, após a efetiva instituição do serviço militar obrigatório em 1916, os Oficiais passaram a ser, naquela ocasião, “os únicos elementos permanentes no Exército [...] de alto a baixo, o Exército Brasileiro foi uma organização controlada por oficiais”¹¹⁶.

A preocupação em se equiparar aos Exércitos europeus aparece exposta quando em 1899 através da Direção Geral de Saúde, o Exército faz gestões para a inclusão do Brasil na Convenção de Genebra, ainda na primeira versão, criada em 1864, mas que só vai ter aplicação real na Primeira Guerra Mundial. O intuito era a garantia do pessoal e material de saúde. Nesse ano ainda, se faz presente no Relatório do Ministro da Guerra uma preocupação contra “a possível invasão de peste bubônica nos hospitaes e mais estabelecimentos militares desta guarnição e de outros lugares da Republica”. Apesar de ser crítica a situação na Capital Federal, o Exército foi pouco atingido. Ocorreram

¹¹³ Artigo 18 da Lei nº. 403 de 24 de outubro de 1896 e regulamento aprovado pelo decreto nº 3220 de 7 de março de 1898.

¹¹⁴ MALLETT, 1899, op. cit., p.54.

¹¹⁵ MALLETT, 1899, op. cit., p.55.

¹¹⁶ MCCANN, op. cit., p.12.

apenas dois casos no Rio de Janeiro, um no Colégio Militar e outro no 10º Batalhão de Infantaria e três outros no 38º Batalhão de Infantaria em Niterói¹¹⁷.

Apesar de menos conhecida que a Missão Militar Francesa que esteve no Brasil entre 1920 e 1939, a vinda de oficiais veterinários franceses na primeira década do século XX, foi buscada como ajuda para a implantação da Escola de Veterinária do Exército em 1910 e no auxílio do combate a endemia do mormo. Em 1907, Ismael da Rocha recebeu a determinação do então Ministro da Guerra, Marechal Hermes da Fonseca de ir a Europa estudar assuntos referentes aos casos repetidos de mormo nas cavaliças do Exército, da Brigada Policial, nas cocheiras particulares, da limpeza pública municipal e das companhias de bondes. João Muniz Barreto de Aragão e Petrarcha de Mesquita, médicos do Laboratório Militar de Bacteriologia e colaboradores da *Medicina Militar*, que estudavam o mormo, chegaram a conclusão, após inoculação de maleína obtida no então Instituto de Manguinhos em nove cavalos aparentemente saudáveis, que os mesmos eram portadores do mormo. A solução seria o sacrifício de todos os cavalos e grandes reformas nas baias, o que se julgou inexecutável na ocasião.

Ismael da Rocha dirigiu-se então ao Instituto Pasteur em Paris e procurou Pierre Paul Émile Roux, diretor daquele estabelecimento e seu auxiliar o Dr. Marchoux no intuito de que fosse enviada uma missão militar francesa para o estabelecimento de escolas veterinárias. E de fato, em maio de 1908, compondo a Primeira Missão Veterinária Militar francesa que se estenderia até 1911, chegaram ao Brasil os médicos franceses Tenente-Coronel Dupuy e Capitão Ferret que trataram de estabelecer procedimentos para o tratamento do mormo¹¹⁸.

O Hospital Central do Exército, em Benfica, cuja obra havia se iniciado em 1892, começou a funcionar no ano de 1902, ainda com instalações provisórias e três grandes pavilhões isolados¹¹⁹, ou seja, a sua estrutura pavilhonar estava em sintonia com o medo de contágio da época. As especialidades médicas na ocasião, ocupavam num único edifício (pavilhão), apenas dois andares¹²⁰.

¹¹⁷ MALLET, 1900, op. cit., p. 97, 98 e MALLET, 1901, op. cit., p. 201.

¹¹⁸ ROCHA, “Transmissibilidade de moléstias dos animais ao homem”. *Medicina Militar*, julho de 1910, p. 554-569.

¹¹⁹ ARGOLLO, Francisco de Paula. Relatório de 1903 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil em maio 1904. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1904, p. 55 e 56. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de setembro de 2009.

¹²⁰ PORTO, Ângela (org.). História da saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). /organizado por Ângela Porto, Gisele Sanglard, Maria Rachel Fróes da Fonseca, et al. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, p. 48.

O Serviço de Saúde após a Lei 1860 de 4 de janeiro de 1908 que reorganizava o Exército

Uma constante na história do Exército nos primeiros anos da República, foi a reorganização. Uma mudança de Chefia, um evento, a conscientização de que era preciso evoluir frente aos Exércitos de outros países, enfim, são diversos os motivos que levavam às mudanças. Desde a Constituinte de 1891 até a revolta das Escolas Militares de novembro de 1904, o sentimento de modernidade tão visível nas camadas médias da sociedade também invade o Exército. Naquela época havia uma estagnação, principalmente no que concernia ao reaparelhamento e preparo técnico dos militares, entretanto, o impulso havido, principalmente na administração Hermes da Fonseca a frente do Ministério da Guerra, e sua busca pela “proficiência militar”¹²¹, repercutiram no Exército como um todo, e também no seu Serviço de Saúde.

A partir de da Lei da reorganização do Exército de 4 de janeiro de 1908¹²², a Força Terrestre estava estruturada seguindo os moldes alemães. A exceção eram os veterinários, que no Brasil pertenciam ao Corpo de Saúde e na Alemanha, à Seção de Cavalaria¹²³.

Essa Lei levaria a perda de poder político do Serviço de Saúde. Seu texto indicava que não haveria mais a promoção de médicos ao generalato. Além disso, a nova lei gerou uma considerável perda da autonomia, pois todas as questões da administração federal passaram a estar centradas na Secretaria de Estado da Guerra, subordinada ao Ministro da Guerra e este ao Presidente da República.

Os médicos ficaram limitados ao posto de Coronel. Os farmacêuticos podiam ser promovidos até o posto de Tenente - Coronel e os dentistas e veterinários que passaram a constar do quadro de Oficiais de Saúde, atingiam no posto de capitão o ápice da carreira. Todos os Oficiais de Saúde eram recrutados através de concurso. Para os médicos a seleção era realizada através de provas escritas versando sobre “observações clínicas, médicas e cirúrgicas e sobre legislação militar”; provas práticas sobre “técnica operatória e aplicação de aparelhos” e orais com um ponto sorteado de higiene militar. Para os farmacêuticos as provas constavam de “perícias de química analítica,

¹²¹ MCCANN, op cit., p.139.

¹²² Lei 1860 de 4 de janeiro de 1908. A saúde seria regulada pelo Decreto 6.972 de 4 de junho de 1908 apud SILVA, 1958, op.cit., p. 58-60.

¹²³ MESQUITA, 1910, op. cit., p.18.

farmacologia prática e botânica médica”. Os dentistas respondiam sobre “patologia e higiene dentária, odontotécnica e clínica odontológica”. Por fim os veterinários tinham seus conhecimentos testados em “patologia e higiene, bacteriologia e clínica veterinária”¹²⁴.

A partir da Lei de 1908, a distribuição do pessoal de saúde pelas especialidades e postos se modificou. Houve um aumento dos quantitativos de Oficiais e diversificação dos campos de atuação, com o acesso ao Quadro de Saúde dos Dentistas e Veterinários¹²⁵. Entretanto, a perda do generalato para os médicos, reduzia o prestígio da classe.

A autonomia do Serviço de Saúde do Exército diminuiu mais ainda, quando em 1909¹²⁶, a Direção Geral de Saúde foi extinta passando a compor a 6ª Divisão do Departamento da Guerra (DG)¹²⁷. Ou seja, a saúde passava a depender de um General Combatente, Chefe do DG¹²⁸. Pode-se argumentar que outras Direções foram extintas como a de Engenharia ou de Artilharia, só que elas ainda tinham como chefe um combatente, o que jamais, nessa formatação, iria ocorrer com a saúde. Como ponto positivo essa lei trouxe a criação do quadro de Veterinários e Dentistas do Exército. Somente após a saída de Marechal Hermes do Ministério da Guerra, gestões junto ao Ministro que assumira a pasta, Carlos Eugênio de Andrada Guimarães, retornaram em parte a autonomia do Corpo de Saúde, pelo menos quanto às questões técnicas e a promoção ao generalato. A saúde continuava a compor a 6ª Divisão da DG, mas era chefiada por um Inspetor geral médico.

Esse período chegava ao fim com a criação, em outubro de 1909, da Policlínica Militar, que tinha o objetivo de proporcionar aos militares e seus dependentes, o atendimento médico e odontológico ambulatorial, numa região central da cidade do Rio de Janeiro. A crítica em relação à distância do Hospital Central do Exército, bem como a localização do Ministério da Guerra, foram fatores decisivos na criação dessa Organização Militar de Saúde. Inicialmente funcionou com os seguintes serviços: clínica médica alopática, clínica médica homeopática, cirurgia das vias urinárias,

¹²⁴ Ibidem, p. 19 e 20.

¹²⁵ Tabela 1, constante do anexo.

¹²⁶ O Decreto 7388 de 29 de abril de 1909 aprovou o Regulamento da Secretaria de Estado da Guerra organizando o Departamento da Guerra com suas divisões entre as quais a 6ª tinha a seu cargo os negócios relativos à saúde. Em consequência veio o Decreto nº 7397 de 14 de maio de 1909 que extinguiu as Direções Gerais de Saúde, Artilharia, Engenharia, etc. apud SILVA, 1958, op. cit., p. 58-60.

¹²⁷ Organograma 1, constante do anexo.

¹²⁸ SILVA, 1958, op. cit., p. 58-60.

pediatria, oftalmologia, rinologia, laringologia, otologia, ginecologia, fisioterapia e odontologia.

1.2 1910-1923

Trato agora, especificamente do período em que a *Medicina Militar* foi publicada. Ela surgiu no esteio de uma série de modificações que impactariam no Serviço de Saúde do Exército nos anos seguintes. A decisão de publicá-la através de iniciativa privada e não institucional, foi reflexo desse período de novas regulamentações e efervescência científica que refletiu sobre o pessoal de saúde militar. Seus editores podem ter tentado algum tipo de subsídio oficial, mas a publicação só logrou êxito pela iniciativa de alguns poucos homens, principalmente Ismael da Rocha e Bueno do Prado. Seu objetivo era divulgar ciência ao pessoal de saúde militar, muitas vezes distante da Capital Federal, repercutir positivamente entre os oficiais combatentes e angariar prestígio junto ao meio médico civil.

Em 1910, o Serviço de Saúde passava por uma grande reorganização que ressoava já no primeiro volume de *Medicina Militar*. O Tenente Coronel Médico Dr. Leovigildo H. Carvalho, num artigo sobre a reorganização do Serviço de Saúde do Exército¹²⁹, fazia referência a importância do decreto 2.232 de 6 de janeiro de 1910, sancionado pelo Presidente da República, Nilo Peçanha, no retorno de direitos anteriormente subtraídos ao Corpo de Saúde. Apesar de ter sido retirada a prerrogativa dos médicos e farmacêuticos acessarem a carreira no posto de 1º tenente, ele defendia que a nova legislação permitisse que fosse criado um vasto campo para investigações científicas, trabalhos técnicos e preparo profissional especializado às exigências do meio militar. Anseios que existiam apesar de restrições no que tangia a autonomia, fato causado pelo comando da Diretoria de Saúde, que passara a ser cargo de Coronel e não mais de Oficial-general. Todas as questões da administração federal estavam centradas na Secretaria de Estado da Guerra, subordinada ao Ministro da Guerra e este ao Presidente da República.

Frutos dessa legislação, nesse ano foram autorizadas a criação da Escola de Veterinária, da Escola de Aplicação para o Serviço de Saúde. Além desses cursos, Carvalho lembrava a criação do Gabinete de Identificação e Estatística Médica a

¹²⁹ CARVALHO, 1910, op. cit., p. 11-13.

Policlínica Militar, o Serviço de Polícia Sanitária do Exército, a Estação de Assistência e Profilaxia e defendia a classe perante a ingerência dos oficiais combatentes, além de ter permitido “... maior amplitude na carreira militar, e em grande parte, a autonomia técnica e administrativa imprescindível a responsabilidades, cabíveis somente a profissionais na espécie”¹³⁰.

A revista já prestava seus serviços no intuito da valorização do pessoal de saúde, desta feita diante do poder civil. O jogo político obrigava que as críticas estivessem embutidas numa submissão à decisão da autoridade, nesse caso a civil. O afago no jogo de palavras estava sempre presente. Carvalho termina seu artigo agradecendo “à generosa confiança e ao acto de justiça do Congresso Nacional”¹³¹ com a nova legislação.

A satisfação não era completa e a autonomia não era a almejada, entretanto, Carvalho ressaltava que através da reforma criava-se a oportunidade de se abrir um vasto campo para investigações científicas, trabalhos técnicos e preparo profissional especializado às exigências do meio militar.

O Serviço de Saúde ao pretender que o novo médico fosse a autoridade responsável por tudo que o conceito de higiene pudesse englobar, entrava nos limites da autoridade que dirigia uma determinada Organização Militar. Carvalho¹³² conclamava profundas modificações nos regimentos internos dos corpos de tropa, a fim de que se aumentasse o limite da autoridade dos médicos militares.

Ao sancionar o decreto 2.232 de 6 de janeiro de 1910, projeto que fora enviado ao Congresso, o Presidente da República reorganizou o Serviço de Saúde, aumentando seus efetivos, sem, contudo, alterar de forma significativa a legislação anterior do ano de 1908¹³³.

O prestígio havia sido recuperado em parte, com o retorno do posto de general como ápice da carreira do médico, entretanto, as funções de General de Brigada que em 1890 eram de maior monta, incluindo a Inspeção Geral e a Direção do Serviço de Saúde, foram, pela Lei de 1910, transformadas em um serviço de fiscalização técnica e presidência do Conselho Superior de Saúde, enquanto a efetiva Chefia do Serviço Sanitário, era agora subordinado a 6ª Divisão¹³⁴.

¹³⁰ Ibidem, p. 11.

¹³¹ Ibidem, p. 13.

¹³² Ibidem, p. 12.

¹³³ Tabela 2 no anexo: Constituição dos Quadros do Corpo de Saúde em 1910.

¹³⁴ Organograma 2, no anexo: Organização do Exército em 1910, com destaque para a 6ª Divisão (Saúde).

Foi ressaltado ainda, que as diversas especialidades seriam orientadas e direcionados os esforços para algumas prioridades, entre elas a neuropatologia, a patologia e clínicas médicas das enfermidades comuns aos exércitos, priorizando os achados no Exército Brasileiro, o estado fisiológico e a educação física do soldado. Um grande destaque continuava sendo a preocupação com a higiene militar, nos seus mais diversos espectros¹³⁵.

A prioridade para a higiene, sintetizava o que se esperava da atuação do novo médico militar. Aquele que seria formado pela recém instituída, mas ainda não inaugurada Escola de Aplicação Médico-Militar. Não se deixava também espaço para que os médicos recém ingressos pudessem pensar em atuar majoritariamente como diagnosticadores de doenças, como clínicos. O que se esperava é que fossem higienistas. Essas observações serviam também para os farmacêuticos e dentistas e veterinários.

Nesse ponto, na questão da higiene, haveria o problema dos limites impostos à autoridade do médico numa Organização Militar que não fosse exclusivamente de saúde. Como dar esse poder ao médico? Essa preocupação era clara na revista.

O Serviço de Saúde em 1910 era composto por:

- I. Corpo de Saúde do Exército
- II. Conselho Superior de Saúde
- III. Hospital Central do Exército
- IV. Hospitais Militares
- V. Enfermarias Militares
- VI. Laboratório Militar de Bacteriologia
- VII. Laboratório Químico Farmacêutico
- VIII. Farmácias e Depósitos de Medicamentos
- IX. Depósitos de Material Sanitário
- X. Hospitais e Enfermarias de Isolamento
- XI. Sanatórios
- XII. Escola de Aplicação Médico Militar
- XIII. Escola de Veterinária
- XIV. Gabinete de Identificação e Estatística

¹³⁵ CARVALHO, op. cit., p. 12.

XV. Policlínica Militar

XVI. Estação de Assistência e Profilaxia

Todo esse processo de reordenamento se insere no campo de mudanças também vividas pela relação entre medicina e sociedade a partir do século XIX. Os outros que se voltaram para o tema, mostraram que nesse momento a medicina buscava em muitos casos obter maiores poderes para intervir na sociedade. Como no caso em pauta não se tratava somente de curar os doentes, mas prevenir as doenças. Para tanto, novos modelos de organização e formas de intervenção eram necessários. O desenvolvimento da microbiologia e o fortalecimento das diferentes profissões médicas fazem parte desse processo.

1.3 As Organizações Militares de Saúde (OMS) na Capital Federal, a Escola de Aplicação Médico-Militar e a Escola de Veterinária do Exército

O Hospital Central do Exército (HCE)

O HCE nasceu com o propósito de ser o principal Hospital do Exército no país e cumpre essa função até hoje, passados mais de cem anos. Era o último elo da cadeia de evacuação, ou seja, um doente que não encontrava tratamento adequado em outras Organizações Militares de Saúde, em qualquer ponto do Brasil, tinha como recurso a transferência para o HCE. Quando a *Medicina Militar* começou a ser publicada, as novas instalações do HCE já contavam oito anos de funcionamento na antiga Rua *Jockey Club*, atual Francisco Manoel, no bairro de Benfica, no Rio de Janeiro.

A tematização desse Hospital no periódico em questão se relacionava a repercussão que suas atividades tinham sobre o Serviço de Saúde na época. Os principais médicos do Exército trabalhavam naquele local e uma considerável parte dos artigos científicos publicados tiveram origem naquele hospital¹³⁶.

Na quantificação de matérias que faço no anexo, o HCE ocupa lugar de destaque. Foram quinze artigos tratando especificamente do hospital. Não estão aí

¹³⁶ Existem referências à publicação de uma revista técnica no hospital, entretanto, não pude encontrar sequer um exemplar daquele período.

contabilizados os artigos que tiveram origem em observações clínicas ou cirúrgicas dos profissionais de saúde que lá trabalhavam.

As origens mais remotas do HCE remontam à organização hospitalar criada pelo Conde de Azambuja em 1768 nas antigas instalações do Colégio dos Jesuítas. Depois, transformado em Hospital Militar da Guarnição da Corte, ainda se localizava no Morro do Castelo. Com o advento da República foi criado na Capital Federal, um hospital central, que foi denominado Hospital Central do Exército¹³⁷.

Apesar de ter se tornado lei, na prática o Hospital continuava no Morro do Castelo, embora já houvesse sido comprado o terreno ao Jockey Clube, no valor de sessenta e nove contos de réis, no bairro de Benfica e a planta já estar pronta.

A pedra fundamental foi lançada à 20 de março de 1892. A planta havia sido traçada pelo engenheiro militar Francisco Marcellino de Souza Aguiar, baseada nas plantas da casa Tollet de Paris e devidamente modificadas para o local. O plano geral consistia de vinte e oito edifícios, sendo que oito seriam de maiores proporções para instalações como enfermarias e um deles localizado no centro, onde seria a administração central.

Diante da morosidade na construção, em 1893, não suportando as condições do Morro do Castelo, os doentes foram transferidos para o "Palácio Leopoldina", no Engenho Velho. O HCE permaneceria nesse local até 14 de outubro de 1894, sendo depois, removido para o "Palácio Isabel", hoje "Palácio Guanabara", permanecendo neste local até sua transferência, de volta ao Morro do Castelo, após pequenas reparações lá efetuadas, em 27 de janeiro de 1895.

Mas naquele local e com a estrutura existente, a precariedade continuava a imperar. Os doentes e feridos, oriundos da Campanha de Canudos agravaram essa condição e levaram à criação de uma Enfermaria Militar, na Ilha das Flores, em 16 de outubro de 1897, que ficou dependente do Hospital Central.

Finalmente, em 22 de junho 1902, já concluídos três pavilhões, ocorreu a inauguração do Hospital. Em 1905, foram entregues mais três pavilhões. Em dezembro de 1910, duas novas Enfermarias tipo barracas, com revestimento de asbesto - novidade na época -, foram inauguradas em reunião solene. Somente em 1913 foi inaugurado o

¹³⁷ O hospital central foi criado pelo Art. 7 do Decreto 277 de 22 de março de 1890, e sua denominação como Hospital Central do Exército se deu através do decreto 307 de 7 de abril, também de 1890.

majestoso Pavilhão Central, denominado "Floriano Peixoto"¹³⁸, com três pavimentos e onde se achavam estabelecidos os serviços administrativos, os alojamentos das Irmãs de caridade, a capela, a farmácia, etc.. A seqüência das solenidades quando da entrega dos pavilhões restantes ocorreram em 1915, 1916 e 1922^{139,140}.

Em 1910 ocupava uma área de 78.960 m². Era um Hospital em consonância com os preceitos médicos da época, ou seja, pavilhonar. A influencia arquitetônica era européia, e datava do século XIX, principalmente após a construção do Hospital *Laribosière* de Paris, projetado por Gauthier em 1839 com capacidade para novecentos e cinco leitos dispostos em pavilhões com trinta e dois leitos cada¹⁴¹.

A iluminação do HCE em 1910, ainda era a gás, mas estava sendo providenciada a troca por eletricidade em todo o hospital. Possuía diversas clinicas e serviços pouco usuais para a época como uma seção de eletricidade médica, radiografia, hidroterapia e mecanoterapia. Naquela época havia grande preocupação com a tuberculose e para tanto, estavam sendo construídas barracas de asbesto para isolamento desses doentes. Os serviços acessórios como almoxarifado, secretaria e cozinha, faziam parte da divulgação na revista, bem como uma "grande lavanderia a vapor" era uma conquista a ser celebrada¹⁴².

Desde 16 de julho de 1902 um Serviço de Homeopatia funcionava na sala Mallet do Pavilhão Osório¹⁴³. A apresentação dos dados sobre o hospital, mostra que, como era recorrente na *Medicina Militar*, os médicos que trabalhavam com a homeopatia também utilizavam a revista para se legitimar, nesse caso diante das outras especialidades. Uma das argumentações constantes era o baixo custo na utilização desses tratamentos em relação a medicina tradicional.

Levados em linha de conta, pois esses lucros e vantagens, n'uma época em que os Serviços de Saude do Exército soffrem a mais positiva, a mais benefica e a mais scientifica de suas inadiáveis transformações, animadas pelo sopro vivificante de novas auras, novos processos e novos guias, não é demais que se peça um volver d'olhos justiceiros e justicçosos para um

¹³⁸ Único pavilhão existente até hoje no local.

¹³⁹ Retirado de: <http://www.hce.eb.mil.br/index9.php>, acesso em 6 de dezembro de 2010.

¹⁴⁰ Retirado de uma matéria do Jornal do Commercio "Hospital Militar", publicada na *Medicina Militar*, fevereiro de 1916, p. 215 a 221.

¹⁴¹ TOLEDO, 2006, p.21.

¹⁴² MESQUITA, op. Cit., p. 25.

¹⁴³ Ver tabela 3 constante do anexo, com os atendimentos do Serviço de Homeopatia do HCE entre 1902 e 1909.

serviço que, para o mais, é um estímulo aos mais nobres incentivos no campo altruístico – o mais bello – da arte medica¹⁴⁴.

A reivindicação em 1910, era a de que o serviço que havia sido criado em 1902 como provisório, fosse regulamentado e ampliado, como acabara de ser o do Hospital da Marinha, que havia se organizado tomando como base, ironicamente, o Serviço existente no Hospital Central do Exército. As demandas de pessoal e instalações são descritas e restava ao articulista um apelo final:

Si estas despreziosas notas lograrem, na singeleza da exactidão que as consagra, a consideração honrosa de serem – no afã benéfico de servir a humanidade – homologadas em acto, - mais uma vez, sobre os preconceitos, terão vencido a luz da Verdade e o bem da Sciencia, sob o amparo indomavel da liberdade¹⁴⁵.

Uma das grandes motivações para os médicos que trabalhavam no HCE naquela época era a recém criada Escola de Aplicação Médico-Militar¹⁴⁶ e a oportunidade desse hospital servir como escola. Carlos Autran, vice-diretor na ocasião, em artigo no segundo volume de *Medicina Militar* em julho de 1910, via essa possibilidade como um sopro de vida para o hospital e que prenunciaria “uma nova era”. O que deveria ser o hospital militar, senão sede de aprendizagem nos tempos de paz, para as “vicissitudes da guerra” perguntava e respondia Autran no artigo. Ele traçava a origem dessa idéia, nos Hospitais de instrução franceses. Desta forma, está registrada nesse artigo a realização de conferencias rotineiras, com apresentação de casos clínicos por médicos, farmacêuticos e dentistas. O vice-diretor não escondia a imposição regulamentar e a obrigatoriedade da apresentação, entretanto frisava a total liberdade que os conferencistas teriam para expor¹⁴⁷.

A seguir Autran passava a discorrer sobre as conferências. Apesar da clara tentativa de valorização dos quadros e equipamentos do hospital, não deixava de demonstrar o fracasso e insucesso de algumas terapias, como o tratamento de um

¹⁴⁴ AULETTA, Umberto. Serviço de Homeopathia no Hospital Central do Exercito. *Medicina Militar*, Ano I Nº 1, março, 1910, p.58.

¹⁴⁵ Idem.

¹⁴⁶ Essa Escola só começaria a funcionar efetivamente com um Curso de Aperfeiçoamento médico em 1921, e com o nome de Escola de Aplicação para o Serviço de Saúde do Exército.

¹⁴⁷ AUTRAN, Carlos. Hospital Central do Exército. *Medicina Militar*, Ano I Nº 2, julho, 1910, p. 81 e 82.

aneurisma de grandes dimensões pelo 1º Ten Marcos Leão Velloso, “perante o qual a sciencia do medico se humilha, reconhecendo-se impotente, sem que, entretanto, deixe de ser útil ao doente, allivando-o das múltiplas nevralgias que o perseguem etc”¹⁴⁸.

Nessa primeira conferência, o destaque foi dado ao tratamento dos aneurismas e para tanto, além do médico acima citado, participaram também, o 1º Ten Carvalho Leite com terapias duvidosas até para a época, como a utilização de molas de relógio. A conclusão da conferência, principalmente após a exposição do chefe da clínica cirúrgica Capitão Paula Guimarães, é a da opção pelo tratamento cirúrgico na maior parte dos casos. Na impossibilidade cirúrgica e nos tratamentos médicos, optava-se pelo uso de iodetos e para os acometidos de sífilis, terapia mercurial. Fazia também a ressalva do uso da eletricidade¹⁴⁹.

A segunda conferência teve como destaque a clínica de Homeopatia do nosso já conhecido Umberto Auletta e a terceira inovava pela participação de dentistas e farmacêuticos, pela primeira vez expondo seus casos clínicos. O Ten Milanez, cirurgião dentista, discorreu sobre o tratamento bem sucedido de uma fratura completa do maxilar superior. Já o 2º Ten farmacêutico Moreira Pinto, faz uma curiosa intervenção sobre o perigo de envenenamento existente para o paciente pela confusão que a nomenclatura farmacêutica poderia causar.

A formatação da revista, aparentemente sem qualquer tipo de censura, permitia que se descrevessem controvérsias científicas, que as vezes pareciam quase resultar em agressões físicas. A intervenção do farmacêutico Moreira Pinto sobre o envenenamento acidental por desconhecimento da nomenclatura farmacêutica, foi objeto de uma acirrada discussão no HCE. Defendia ele que um leigo poderia morrer ao ingerir o licor de *Fowler* ou o de *Van Swieten* imaginando serem estas substâncias inócuas e a água inglesa, uma “substancia aquosa”. O interessante é que Autran não deixava de frisar que outro farmacêutico do Hospital, Licínio dos Santos, considerou a proposta descabida, se posicionando de forma veementemente contrária e elogiando a intervenção do Dr. Auletta que provavelmente impediu que a conferência terminasse em agressões ao elogiar ambos os farmacêuticos pelas comunicações realizadas. Muitos outros assuntos não detalhados foram abordados nessa conferência, como insuficiência

¹⁴⁸ Ibidem. p. 83.

¹⁴⁹ Ibidem., p. 82 e 83.

mitral, obstrução intestinal por fecaloma, tratamento de nefrites pelos banhos de luz, estomatite mercurial, cerclagem de rótula, etc.¹⁵⁰.

São vários os exemplos de autonomia nas publicações, mesmo com críticas aos médicos do HCE. Em 1911 isso ficava claro num artigo¹⁵¹ do Capitão Médico Salles Filho do próprio HCE, que discordava de seus colegas de Hospital que haviam feito um comunicado à Academia Nacional de Medicina, abordando a melhor forma de aplicação do preparado “606” de Ehrlich, que era na época a grande arma e novidade no tratamento da sífilis¹⁵². Ainda com relação ao preparado 606, é importante ressaltar o prestígio que gozava o HCE na época, que lhe permitiu receber diretamente de Ehrlich a substância para ser testada no Hospital, provavelmente através da influência de Ismael da Rocha¹⁵³.

A trajetória do HCE na *Medicina Militar* correspondeu plenamente aos anseios dos fundadores da revista no aspecto de atualização profissional. Os casos clínicos e intervenções descritas tinham muitas vezes uma formatação didática, claramente voltada às novas demandas dos médicos militares. Não se pretendiam grandes descobertas ou inovações técnicas, mas a melhoria da qualidade no atendimento, a capacitação profissional. Entre elas estava o atendimento a mulher, ou seja, a dependente do militar, mãe, esposa ou filha.

[...] nenhuma descoberta famosa elles manifestam, mas servem, todavia de novo argumento para mostrar a necessidade que tem o medico militar de estudar e dedicar-se praticamente ás doenças da mulher, pois, torno a dizer agora, o médico militar é por lei, obrigado a tratar as famílias dos officiaes e das praças¹⁵⁴.

As conferências clínicas realizadas no HCE eram devidamente publicadas na *Medicina Militar*. Diversas clínicas médicas e a Odontologia tiveram seus registros efetivados no periódico.

A abordagem social não faltou, com todas as recepções a autoridades civis e militares nesse período sendo registradas. As mudanças de Direção, no jargão militar,

¹⁵⁰ Ibidem., p. 84 e 85.

¹⁵¹ FILHO, Salles. O “606” no Hospital Central do Exército. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, p. 59 a 61, jul. 1911.

¹⁵² Ibidem, p. 59 a 61.

¹⁵³ GUIMARÃES, Álvaro de Paula. Relatório lido pelo Cap Dr. Álvaro de Paula Guimarães 1º Secretario da Academia Nacional de Medicina, em 30 de junho de 1912. *Medicina Militar*, agosto de 1912, p. 75.

¹⁵⁴ SILVA, Arthur Lobo da. Notas de clinica gynecologica. *Medicina Militar*, Ano II, n. 4, pp. 195 a 210, outubro de 1911, p. 195.

passagens de comando, eram noticiadas rotineiramente junto ao discurso do Diretor substituído e do substituto, transcritos na íntegra e recheados de agradecimentos às autoridades civis e militares, além do histórico de realizações. As visitas dos Presidentes da República Marechal Hermes da Fonseca, e Wenceslau Braz, foram bastante destacadas. Realizadas em setembro de 1912 e junho de 1913, foram utilizadas para angariar fundos que se destinariam a ampliação e melhoria das instalações e inaugurações de novos pavilhões, bem como forma de legitimação no meio civil e militar, pelo prestígio dos visitantes.

A ênfase no aperfeiçoamento técnico do pessoal de saúde era uma constante nas páginas da *Medicina Militar*. As iniciativas nesse campo eram noticiadas como forma de incentivo a essas atividades. O exemplar de agosto de 1915 publicou a criação no HCE, da Sociedade Médico-Cirúrgica Militar, que tinha como objetivo:

[...] tratar do estudo e do aperfeiçoamento do serviço sanitário do Exército, concorrendo com o seu contingente de esforços para evitar a estagnação e a rotina, acompanhando o mais rigorosamente possível a evolução da sciencia medica no meio militar¹⁵⁵.

Com a aprovação e entrada em vigor do novo regulamento do Serviço de Saúde do Exército em tempos de paz, em abril de 1923, foram realizadas as conferências clínicas com a apresentação dos trabalhos acumulados pelos serviços médicos num trimestre, estipuladas por aquele regulamento. O Major Chefe da Clínica Cirúrgica, Justiniano Marinho apresentou o resultado daquela sessão num artigo intitulado “Conferencias Clinicas no Hospital Central do Exercito”¹⁵⁶. O Diretor do HCE naquela ocasião era o então Cel Bueno do Prado, proprietário da *Medicina Militar*. Em todas as conferencias, compareceram os chefes ou representantes das diversas enfermarias daquele hospital. Para exemplificar, a 13ª enfermaria, “clinica mixta”, do capitão Herbert de Vasconcellos, deu ênfase para o caso de um tratamento de um diabético portador de gangrena do pé que obteve melhoras com o 914. A 7ª enfermaria através do Cap Caleb Bomfim, do serviço de moléstias venéreas, deu ênfase aos casos tratados pelo 914, mercúrio em geral. Os capitães Humberto de Mello e Oscar de Carvalho, da clinica de cirurgia geral, apresentaram os casos da 10ª e 11ª enfermarias. Além da

¹⁵⁵ *Medicina Militar*, 1915, p. 51.

¹⁵⁶ *Medicina Militar*, 1923, p. 297-302.

exposição sobre a técnica utilizada em dezenas de hérnias e apendicites operadas, o articulista faz uma ressalva sobre a dificuldade de afirmação técnica de um cirurgião brasileiro, sem formação especializada no exterior, numa clara tentativa de valorizar a sua classe.

(...) os drs. H. de Mello e O. de Carvalho syntethisam no nosso meio militar a neutralidade cirurgica brasileira, a que procura se affastar, se dilatar do circulo que a quer prender, julgando-a incapaz de alçar ás petulancias da cirurgia moderna sem o estágio no estrangeiro; são dois profissionais de alto valor sob qualquer aspecto que os considere, velados pela criminosa modestia que os condemnará de futuro, não trazendo a publico o substancioso manacial de ensinamentos medicos cirurgicos que entretem nos seus serviços de cirurgia¹⁵⁷.

Como já havia dito, o HCE era a principal Organização Militar de Saúde do Exército Brasileiro, portanto, a revista ao longo dos seus treze anos, buscou nesse Hospital a fonte maior de produção e divulgação científica, pois grande parte dos artigos técnicos desse periódico tiveram origem no Corpo Clínico desse estabelecimento.

Policlínica Militar

A Policlínica Militar nasceu praticamente junto com a *Medicina Militar*, portanto, tornou-se mais fácil a tarefa de acompanhar a forma como ela foi abordada por esse periódico no período de 1910 e 1923.

Autorizada a funcionar por aviso do Ministério da Guerra n. 159 de 7 de outubro de 1909, ela foi criada no esteio das várias modificações na estrutura do Exército e do Serviço de Saúde. A começar por suas instalações que ocuparam o prédio situado de frente para o Campo de Sant'anna, no Rio de Janeiro, onde funcionava a Diretoria Geral de Saúde do Exército, extinta pela nova regulamentação. Começava a funcionar de forma improvisada, mas era um avanço na disponibilização de serviços de saúde aos

¹⁵⁷ MARINHO, Justiniano. Conferencias Clinicas no Hospital Central do Exercito. *Medicina Militar*, Ano XIII nº 9, pp. 297 a 302, abril de 1923, p. 301.

militares e seus dependentes numa área central da cidade. As queixas com relação a “longínqua” localização do Hospital Central eram recorrentes¹⁵⁸.

Os serviços inicialmente inaugurados foram: clínica alopática, homeopática, cirurgia geral e das vias urinárias, pediatria, oftalmologia, rinologia, laringologia, otologia, ginecologia, fisioterapia e odontologia. Começaram a funcionar em salas separadas e em diversos horários, sendo que duas horas era o tempo mínimo atribuído para cada especialidade. A exceção era a Odontologia que funcionaria das nove horas da manhã às cinco horas da tarde, ininterruptamente, tendo sido estabelecido que cada dentista trabalharia por duas horas, que seriam sempre as mesmas do dia. As primeiras duas horas estavam reservadas as praças de pret e suas famílias. Havia a previsão de funcionamento pelo regulamento interno de um serviço de “moléstias da pelle e syphilis”¹⁵⁹. Inicialmente o pessoal “profissional” colocado à disposição da Policlínica era composto de um Diretor que seria um oficial médico executivo, outros seis médicos militares ou adjuntos que estavam encarregados dos gabinetes. Estavam previstos também auxiliares clínicos que seriam alunos do quarto ano de medicina em diante, que apoiariam os serviços existentes, tantos quantos fossem necessários. O interessante é que apesar de ser o executivo, cabia ao Diretor a responsabilidade pelo atendimento em um gabinete exclusivo. Além desses, quatro dentistas compunham o efetivo de oficiais da Policlínica¹⁶⁰.

Havia uma preocupação com o mapeamento e escrituração da produção da Policlínica. Livros impressos para o registro de observações clínicas, mapas para os movimentos diário e mensal foram utilizados desde o início de seu funcionamento¹⁶¹.

Diante disso, não eram incomuns artigos na *Medicina Militar*, em que após um preâmbulo de elogios, nesse caso “à louvável iniciativa” da administração do Serviço Sanitário do Exército, eram apresentados os quantitativos de atendimentos. Esse é o caso do interno da Policlínica, Diógenes Silva que publicava no volume de julho de 1910¹⁶², os resultados dos atendimentos de maio, junho e da primeira quinzena de julho daquele ano¹⁶³.

¹⁵⁸ GUIMARÃES, Moreira. Policlínica Militar. *Medicina Militar*, Ano I Nº 1, janeiro 1910, p 29.

¹⁵⁹ Ibidem, p 29.

¹⁶⁰ Ibidem, p 30.

¹⁶¹ Idem.

¹⁶² Figuras 2 e 3 do Anexo.

¹⁶³ SILVA, Diógenes. Policlínica Militar. *Medicina Militar*, Ano I nº 2, p. 138 e 139, julho de 1910.

Da mesma forma, em setembro de 1910, o Diretor da Policlínica, Carlos Eugenio, exibia as estatísticas de atendimento dos meses de julho e agosto¹⁶⁴.

Eugenio reclamava ainda, da peculiaridade de atendimento em uma Policlínica que em virtude da característica ambulatorial do atendimento, sem garantia de retorno, muitas vezes era impossibilitado de acompanhar a evolução do paciente, o que não ocorria num hospital, onde, com o paciente hospitalizado, a alta era decidida pelo médico. Mas não deixava de ressaltar que a Policlínica tinha condições de contribuir ao aprendizado científico:

Não obstante isso, iremos publicando todos os casos clínicos que puderem ser relativamente bem observados e sobre os quaes uma analyse feita, quer considerando-a isoladamente, quer em conjunto, puder contribuir para fortalecer ideias ou opiniões dobre factos tidos como resolvidos ou sobre aquelles que ainda dependem de sancção da sciencia¹⁶⁵.

Da mesma forma que o HCE, a Policlínica Militar surgia na revista sob a forma de artigos científicos produzidos pelo seu Corpo Clínico. O objetivo era a divulgação dos tratamentos realizados. Ao longo dos anos foram produzidos trabalhos dos integrantes das várias clínicas existentes naquela Organização Militar de Saúde. Os resultados estatísticos isoladamente também foram publicados, mas sem regularidade¹⁶⁶.

Com o passar dos anos o destaque dado à Policlínica Militar na Revista vai diminuindo, principalmente em relação ao HCE. Muita atenção havia sido dada à época de sua inauguração e nos primeiros anos de funcionamento, afinal era um anseio que uma Organização Militar de Saúde fosse localizada numa região central da cidade. Entretanto, com o tempo, a casuística do HCE, com um corpo clínico muito mais numeroso prevaleceu e os artigos destacando a Policlínica passaram a ser publicados esporadicamente.

¹⁶⁴ Tabela 4 do anexo.

¹⁶⁵ EUGENIO, Carlos. Policlínica Militar. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, setembro de 1910, p. 242.

¹⁶⁶ Figura 4 do Anexo.

O Laboratório Químico e Farmacêutico

A origem desse estabelecimento se dá com a sanção do decreto de 21 de maio de 1808 pelo Príncipe Regente D. João, criando a Botica Real Militar, anexa ao Hospital Militar e Ultramar. Havia a necessidade de se organizar um serviço de saúde que pudesse assistir às tropas dos reais exércitos sediados no Brasil após a vinda da Corte portuguesa. Ele foi inicialmente instalado no antigo Colégio dos Jesuítas, no morro do Castelo:

Atendendo à necessidade que há no Hospital Militar e da Marinha de se manipularem dentro dele os remédios de Botica para que a toda e qualquer hora se acuda aos enfermos com os específicos necessários: hei por bem nomear a Joaquim José Leite Carvalho para Boticário do dito Hospital..., com a obrigação de preparar à sua custa o casco da referida Botica. E outrossim, que nela haja mais um Oficial..., um aprendiz...e um servente¹⁶⁷.

Através do decreto régio de 22 de maio de 1810 a Botica Real e Militar passa a ser designada como Laboratório Farmacêutico. O boticário mencionado acima, Joaquim José Leite Carvalho, passou a se subordinar a José Maria Bomtempo que era médico da Real Câmara e lente de uma das cadeiras que constituía a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro, a de matéria médica e farmácia. Essa disciplina foi ministrada nesse recém nomeado Laboratório Farmacêutico¹⁶⁸.

O ano de 1832 é um marco para a história dos hospitais militares na cidade do Rio de Janeiro e que iria impactar no funcionamento da Botica Real e Militar. Foram criados os hospitais regimentais e extintos os militares, através do decreto régio de 17 de fevereiro daquele ano. Na verdade o funcionamento como desejado na legislação criada, jamais ocorreu.

Inicialmente, enfermarias que funcionavam isoladas na Praça da Aclamação (atual Praça da República), na Praia Vermelha, além de uma enfermaria militar na Fortaleza de São João, foram reunidas no antigo prédio do morro do Castelo, todos no Rio de Janeiro, formando o Hospital Militar da Guarnição da Corte através do decreto

¹⁶⁷ BRASIL. Decreto de 21 de maio de 1808. Crea uma Botica no Hospital Militar e da Marinha. In: Collecção das Leis do Brazil de 1808. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1891. Disponível na Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz.

¹⁶⁸ Retirado do Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Acesso em 7 de setembro de 2010 <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/botrealmil.htm#ficha>

nº 397 de 25/11/1844, que passaria a servir ao Exército especificamente, mas não monopolizava o espaço. A Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro compartilhava essa instalação.

Com relação à criação dos Hospitais Regimentais (foram dezesseis os hospitais criados), encontramos no relatório da Administração do Ministério da Guerra apresentado na Câmara dos Deputados no ano de 1833, relativo ao ano de 1832, as despesas relativas aos salários de servidores de um único hospital¹⁶⁹.

As atividades concernentes às etapas farmacêuticas eram de responsabilidade de um boticário. Essas compreendiam desde a manipulação das drogas, como também da arrecadação destas. De acordo com os artigos 124 e 127, ainda do decreto nº 397 de 25/11/1844, ajudantes e praticantes iriam auxiliar o boticário nas suas tarefas além de residirem dentro da própria botica, que deveria ser instalada em local claro e arejado e que tivesse condições plenas de abrigar todas as oficinas necessárias a seu funcionamento. Já o artigo 226 atribuía ao diretor do Hospital a responsabilidade de examinar as contas da Botica, antes que fosse remetida a contadoria da Guerra, após ter passado pelo crivo do médico, primeiro médico, primeiro cirurgião e almoxarife.

Apesar de toda a regulamentação, em 1845 a Botica ainda se encontrava fora do Hospital. Os remédios vinham da Rua de São Pedro da Cidade Nova, trecho atual da Avenida Presidente Vargas no Rio de Janeiro, como relatava o segundo médico do Hospital, Domingos Marinho de Azevedo Americano, reclamando de prejuízo aos doentes. Durante o ano de 1846, segundo o relatório apresentado por Francisco de Paula Vieira de Azevedo, o seu quadro de funcionários incluía um boticário, um praticante de botica e um ajudante de boticário¹⁷⁰.

A primeira menção que se faz ao Laboratório Químico e Farmacêutico nas páginas de *Medicina Militar* é feita no artigo de Petrarcha de Mesquita de 1910¹⁷¹, que começava com um histórico dessa instituição. Atribuía a fundação dessa instalação, de forma independente do Hospital Militar da Corte no Morro do Castelo, ao ano de 1877, na Rua dos Barbonos, atual Evaristo da Veiga, no número 95. O projeto desse prédio foi traçado pelo farmacêutico militar, Augusto César Diogo, através de sua observação

¹⁶⁹ Na tabela 5, constante do anexo, faço uma descrição desses gastos, mostrando como se mobiliava e qual era o custo de um hospital regimental.

¹⁷⁰ SILVA, Alberto Martins da. Hospital Central do Exército. Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, Rio de Janeiro, a. 158, n. 397, p.977-1006, out./dez.1997. Disponível no Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro.

¹⁷¹ MESQUITA, op. cit., 1910, p. 14-28.

de instalações similares na Europa. Ele viria a ser o primeiro Diretor, permanecendo nesse cargo até 1901. Novos pavilhões foram acrescentados à estrutura já existente no ano de 1880 e em 5 de fevereiro de 1887 foi elevado a categoria de repartição autônoma, recebendo nessa ocasião a denominação que era a vigente em 1910: “Laboratório Chimico Pharmaceutico Militar” e emancipado da jurisdição do Hospital Militar da Corte ficando diretamente subordinado ao Ministério da Guerra. Nessa ocasião o Laboratório teve ampliadas as suas missões que passaram a ser a preparação dos componentes químicos e farmacêuticos necessários ao Exército, incluindo todos os estabelecimentos militares, como farmácias, ambulâncias de forças expedicionárias ou qualquer outro que recebesse ordem.

Nessa década, a de 1870, o Laboratório começou a receber prêmios devidamente registrados posteriormente na *Medicina Militar*. No ano de 1875, quando ainda funcionava nas dependências do Hospital Militar recebeu a *Medalha de Progresso*, conferida pelo júri da exposição internacional que ocorreu no Rio de Janeiro. Mesquita rememora ainda os outros prêmios recebidos, como o Diploma de Honra na Exposição Científica de 1881, a Medalha de Honra ao mérito na Exposição de Chicago em 1893, a Medalha de Ouro na Exposição Nacional de 1908 e o Grande Prêmio na Exposição Internacional de Hygiene em 1909¹⁷².

Com a reestruturação do Exército através do Decreto nº 922 de 21 de outubro de 1890, houve acréscimo de pessoal, foram dadas novas missões, que aumentaram a sua importância no cenário das instituições militares nacionais.

A função do Laboratório era a preparação de produtos químicos, produtos soroterápicos, verificação da identidade e pureza desses produtos, fornecimento destes às farmácias, isoladas ou de hospitais e enfermarias militares, além das fortalezas, ambulâncias dos corpos, ambulâncias veterinárias, ambulâncias das comissões construtoras de estradas estratégicas e telegráficas, colônias militares, colégios e escolas militares, fábricas de pólvora. Além disso, realizava exame bromatológico de substâncias alimentares; análises de urina; análises de potabilidade de água e fornecimento de desinfetante para todas as repartições do Ministério da Guerra. Era também responsável pelo encaixotamento e expedição dos agentes químicos e farmacêuticos lá preparados. Enviava aparelhos de análises químicas e farmacêuticas

¹⁷² ABRANTES, Alfredo José. Laboratório Chimico Pharmaceutico Militar. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, março de 1910, p. 28.

para as Organizações Militares de Saúde que os solicitassem, além de aviar as receitas prescritas na Capital aos militares e dependentes, normalmente sem custo aos usuários.

Ao analisar esse artigo de Abrantes, observamos que a legitimação do pessoal de saúde era também interna, ou seja, os farmacêuticos tinham na sua atividade profissional, nessa Organização Militar uma forma de afirmar o seu valor, na esfera científica e administrativa.

D'ahi se infere logicamente o gráo de importância prática e científica que este Laboratório reivindica para si e o justo orgulho que d'ahi [...] para os seus zelosos e ardorosos servidores, os Pharmaceuticos militares, que sem contestação sustentável vem nelle um digno monumento das aptidoes administrativas e scientificas da classe pharmaceutica , especialmente militar e um opulento Patrimônio Nacional, sobremodo inestimável pelo qual ciosos e vigilantes vélam para que cada vez mais enriqueça de novos lauréis, mantendo sempre vivo, ardente e fulgurante o fogo do seu zelo profissional e patriótico¹⁷³.

O periódico não era porta voz dos anseios militares unicamente. Nesse artigo de 1910, Abrantes ressaltava que em “[...]1907, os escassos, medíocres, vencimentos dos funcionários civis do Laboratório, foram por decreto n. 1012, ligeiramente aumentados”¹⁷⁴.

Pela leitura que vamos fazendo da *Medicina Militar*, percebe-se que as críticas eram quase sempre veladas, algumas vezes eram expostas sem pudor, como no caso do vencimento dos civis acima citados. Entretanto, apesar das inúmeras falhas desse estabelecimento, ficava claro uma vontade, uma necessidade de evoluir e se adaptar ao que de mais moderno existisse, ou pelo menos dentro das condições permitidas.

As reorganizações e mudanças de legislação eram extremamente frequentes. Muitas vezes celebradas como se a mudança numa postura fosse indicar novos caminhos. Desta forma através do Decreto 2151 de 22 de novembro de 1909, foram festejadas alterações no regulamento do Laboratório, que levariam a um acréscimo de capacidade produtiva¹⁷⁵. O interessante é o cuidado em não ferir suscetibilidades, mas a crítica existe. Muitas vezes colocada no passado ela passava praticamente

¹⁷³ Ibidem, p. 33 e 34.

¹⁷⁴ Ibidem, p. 35.

¹⁷⁵ Tabela 6, no anexo. Pessoal militar e civil do Laboratório Químico e Farmacêutico do Exército em 1910.

despercebida¹⁷⁶, sendo exaltada a nova regulamentação, indicando que o Laboratório sofreria grande evolução, pois foram “desbravados alguns óbices que lhe impediam o aceleramento da marcha”.

Entre as “melhorias” do Laboratório, encontrava-se a capacidade de disponibilizar uma ambulância só farmacêutica ou mista (acompanhada de meios cirúrgicos) em menos de duas horas, assim que fosse requisitada¹⁷⁷.

O laboratório possuía cinco seções: oficina, reserva, depósito com uma carpintaria anexa, receituário e gabinete de química. O horário de funcionamento era de segunda-feira a sábado, das 8:00 as 15:00 horas, com exceção da Seção de receituário que funcionava até as 21:00 horas, inclusive nos domingos e feriados, pois havia sempre um farmacêutico de plantão com uma equipe composta de manipuladores, aprendizes e serventes para auxiliá-lo.

As fórmulas eram aviadas pela Seção de receituário e pelo Depósito. A primeira produzia em 1910, aproximadamente cento e cinquenta mil fórmulas, entre gratuitas e indenizáveis. O Depósito preparou aproximadamente oitocentas ordens de fornecimento, sendo que para tal foram necessários cerca de dois mil caixões.

A despeito de todos os elogios ao funcionamento do Laboratório, Abrantes, Diretor dessa Organização Militar desde 1904, não deixava de lembrar que diante das múltiplas funções, ele precisava se expandir, tanto em área como na construção de novos pavilhões e na lotação de mais funcionários¹⁷⁸.

Apesar da importância que tinha para o Exército, pouco destaque foi dado ao Laboratório Químico Farmacêutico nas páginas da *Medicina Militar*. O cargo de Diretor desse estabelecimento não tinha a projeção de um HCE, mas também de uma Policlínica Militar recém inaugurada ou de um Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia que havia tido Ismael da Rocha como seu primeiro Diretor e que funcionava dentro do HCE. Mesmo seus resultados estatísticos não eram publicados com a assiduidade que outras Organizações Militares de Saúde eram contempladas.

¹⁷⁶ ABRANTES, op. cit., p. 35.

¹⁷⁷ Idem.

¹⁷⁸ Ibidem., p. 38.

O Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia

A semente que deu origem ao Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia provavelmente foi a iniciativa do Ministro da Guerra ao escrever uma carta¹⁷⁹ em 29 de novembro de 1890 ao Diretor de Saúde do Exército João Severiano da Fonseca, indagando se não seria útil o envio de um médico militar junto a Comissão pública que havia sido designada para ir a Europa estudar a tuberculose.

O Exército indicou o médico militar Ismael da Rocha¹⁸⁰, com o propósito central de “[...] não só estudar os meios curativos da tuberculose descobertos pelo Dr. Koch, como também tudo o que for possível relativamente ao serviço medico militar daquelle paiz [...]”¹⁸¹. Podemos considerar então que essa viagem de estudos de Ismael da Rocha à Europa foi o passo inicial para o estabelecimento do Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia no Rio de Janeiro.

Do que lhe foi atribuído, foram publicados dois estudos¹⁸². O primeiro, disponível na Biblioteca Nacional¹⁸³, trata de sua viagem de estudos e observações pela Europa, principalmente pela Alemanha e França e os contatos que teve com os principais bacteriologistas da época, na verdade os pioneiros desta ciência.

Nessa viagem, Ismael da Rocha pontuaria uma preocupação que viria ser uma mola propulsora dos estudos das patologias veterinárias no Exército. O Instituto de Microscopia Clínica e Bacteriologia, numa fase posterior, aí capitaneada pelo médico militar João Muniz Barreto de Aragão teria importância significativa na criação do ensino da Medicina Veterinária no Brasil.

Reconhecida a efficacia da tuberculina como elemento de diagnostico, é indispensável e urgente aproveitá-la para o exame do gado tuberculoso que dia a dia alimenta a população do Rio de Janeiro e de outros estados onde a pthisica tanto devasta. É caso de salvação publica; e embora contrariados e prejudicados interesses particulares, ficará o povo livre dos males que

¹⁷⁹ BELLO, Wenceslau de Oliveira. Carta. Arquivo João Severiano. IGHB. 1890.

¹⁸⁰ O Dr. Ismael da Rocha viria a ser o primeiro Diretor do Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia, inicialmente de forma interina e depois efetivado no cargo.

¹⁸¹ ROCHA, Ismael da. O Tratamento da Tuberculose e o Remédio de Koch. Ministério da Guerra. p.3, 1893.

¹⁸² Não consegui localizar nenhum exemplar do outro estudo realizado por Ismael da Rocha que trata especificamente de suas observações sobre os hospitais, barracas, meios de transporte de doentes e feridos, ambulâncias e instrumental cirúrgico, concernentes à prática da medicina militar.

¹⁸³ ROCHA, Ismael da. O Tratamento da Tuberculose e o Remédio de Koch. Ministério da Guerra. 1893.

inconscientemente contrahe com o uso de carne do matadouro e de leite dos estabulos¹⁸⁴.

Na conclusão de seu trabalho, Ismael ressalta que a missão de Koch tinha caráter de caridade e nobreza, pois este advogava a possibilidade de cura da tuberculose no hospital, numa época em que esta exclusividade ou esperança estava voltada ao tratamento nos sanatórios localizados em regiões montanhosas, destinados aos mais abastados.

Segundo outro autor, Alberto Martins da Silva¹⁸⁵, o Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia havia sido idealizado pelo médico do Exército Ismael da Rocha ao retornar de Paris, onde fora em visita ao Instituto Pasteur contratar médicos veterinários, quando da epidemia de mormo no Rio de Janeiro em dezembro de 1891. Segundo Mitchell¹⁸⁶, já em 1890, João Severiano da Fonseca havia determinado ao Coronel Médico João Cândido Nunes Mattos que organizasse as bases para a criação de um Laboratório de Microscopia e Bacteriologia Clínica Militar.

Valdir da Rocha¹⁸⁷ atribui a criação do Laboratório, “ao persistente anseio de Ismael da Rocha, desde o dia em que fora recebido por Louis Pasteur em 4 de dezembro de 1891”. Segundo o autor, “Pasteur recomendou que Ismael fundasse para o Governo do Brasil um Laboratório de Bacteriologia”.

O atual Instituto de Biologia do Exército teve origem através do decreto nº 1.915, de 19 de dezembro de 1894, como Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia e inaugurado em 2 de junho de 1896, funcionando provisoriamente numa casa particular na Rua Senador Furtado 24-A, no bairro do Engenho Velho, hoje Tijuca, no Rio de Janeiro¹⁸⁸. Em dezembro de 1898 foi transferido para a Rua General Canabarro, nº 40, também na Tijuca, sendo transferido em 1905 para o 2º pavimento do Pavilhão Rodrigues Alves, no Hospital Central do Exército. Tinha como objetivo inicial:

[...] facilitar aos médicos militares as investigações microscópicas relativas as necessidades dos serviços clínicos hospitalares, à bacteriologia, tão

¹⁸⁴ ROCHA, Ismael. 1893, op. cit., p.3.

¹⁸⁵ SILVA, Alberto Martins, Serviço de Saúde do Exército (Memorial), 2001, p.149, EGGCF, Brasília, 2001.

¹⁸⁶ MITCHELL, Gilberto de Medeiros. História do Serviço de Saúde do Exército Brasileiro 1808-1911, v.2. Rio de Janeiro: Escola de Saúde do Exército, 1963, p.432.

¹⁸⁷ ROCHA, Valdir da. Instituto de Biologia do Exército. Revista do Instituto de Biologia do Exército, Rio de Janeiro, v.II, n.1, p. 5-8, 1998, disponível no Instituto de Biologia do Exército.

¹⁸⁸ CANTUÁRIA, João Thomaz. Relatório apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional. 1898.

desenvolvida e modificada pelos progressos dos modernos experimentos, e ao parasitismo¹⁸⁹.

Apesar de ser uma Organização Militar de Saúde, o propósito desta ao ser criada, ia além da realização de exames bacteriológicos. O objetivo era de que fosse capaz de ser um estabelecimento dedicado à pesquisa das doenças observadas no país.

Já havia nessa época, o interesse na divulgação dos trabalhos e da produção científica do recém-criado laboratório. Na sua regulamentação inicial, encontrava-se a determinação para que seu Diretor mandasse publicar no Diário Oficial, ou jornais de maior circulação, o resumo de qualquer trabalho oriundo do Laboratório “e que pelo seu valor exija esse meio rápido de divulgação”¹⁹⁰.

Estava também expresso no regulamento do Laboratório, o interesse pelo intercâmbio científico com a medicina civil, pois além do “entendimento” com os diretores dos hospitais militares da Capital Federal e dos demais estados da Federação, preconizava o intercâmbio:

[...] com os professores das faculdades, com os médicos dos hospitais comuns ou de isolamento, afim de que sempre que for preciso, seja permitido ao pessoal do laboratório proceder ao ensaio de descobertas therapeuticas nos doentes por elles indicados e obter líquidos orgânicos ou peças pathologicas dos enfermos e dos cadáveres, destinados as investigações¹⁹¹.

O Diretor nomeado por ocasião de sua fundação, Francisco de Paula Guimarães, havia sido licenciado para exercer o cargo de Deputado Federal e seu assistente, Ismael da Rocha, assumiu de forma interina, inicialmente, mas permaneceu na Direção até o ano de 1904.

De acordo com Valdir da Rocha¹⁹², “foi a primeira instituição brasileira no âmbito da bacteriologia, antes de qualquer outra iniciativa oficial e antes que esse novo campo de conhecimentos científicos constasse de currículos universitários”. Segundo esse autor, foi a “pedra angular da bacteriologia no Brasil”, e “desde seus primeiros anos, dedicou-se à pesquisa, ao ensino, à produção de imunobiológicos e ao apoio ao

¹⁸⁹ VASQUES, 1895, p.94 (artigo 4º).

¹⁹⁰ VASQUES, op. cit., p. 4, Parágrafo 2º do artigo 10º do Regulamento do Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia para o Serviço Sanitário do Exército constante do decreto 1915 de 19 de dezembro de 1894.

¹⁹¹ VASQUES, op. cit., p. 94.

¹⁹² ROCHA, op. cit., p.6.

diagnóstico, entre outras importantes realizações”¹⁹³. Foi também “estágio de familiarização e adestramento em Microscopia e Análises Clínicas por renomados médicos brasileiros, tais como Juliano Moreira, Júlio Afrânio Peixoto, Eduardo Chapot-Prévost e Miguel de Oliveira Couto”¹⁹⁴.

Em 1910, ano de nascimento da *Medicina Militar*, o Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia, que em 1921 passou a se chamar Laboratório Militar de Bacteriologia, completava quatorze anos de existência, oficialmente.

Sua missão em 1910, continuava a mesma da época de sua fundação, diagnóstico bacteriológico, clínico e parasitológico, além, de auxiliar na instrução de oficiais de saúde nos “diferentes ramos da microscopia clínica e química analytical”¹⁹⁵.

Seu quadro, na ocasião, era formado por um diretor, um ajudante técnico, um auxiliar técnico, todos bacteriologistas, além de um oficial sanitário clínico.

Segundo Mesquita¹⁹⁶, o Laboratório publicava a primeira revista de Bacteriologia do Brasil, os “Archivos do Laboratorio Militar de Bacteriologia”.

Os trabalhos originados no Laboratório e publicados na *Medicina Militar* versavam sobre temas diversos, mas com uma preocupação assinalada com as doenças veterinárias em particular o mormo. Alguns desses, destacados por Petrarcha de Mesquita, como tendo sido publicados “ultimamente”¹⁹⁷, foram: “Estudo das epizootias reinantes nas cavallariças militares do Rio de Janeiro”, de Aragão Bulcão, Muniz de Aragão e Petrarcha de Mesquita; “Dos nematóides parasitas intestinais” de Petrarcha de Mesquita; “Contribuição do estudo do Mormo no homem” de Muniz de Aragão; “Do valor semiotico do chromogeno vermelho biliar de Fittipaldi e da importância clinica da uroanthinuria” de Petrarcha de Mesquita e Lassio Seiblit; “Do tratamento químico das águas potáveis pela bicalcite e consequente filtração pelo método de Freyeringe e Roche e da desvantagem de seu uso no Exercito Brasileiro, de Muniz de Aragão e Petrarcha de Mesquita; “O Laboratório Militar de Bacteriologia, de Muniz de Aragão” e “Relatorios apresentados à Divisão de Saúde” de Aragão Bulcão.

¹⁹³ Retirado do Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Acesso em 12 de novembro de 2010. <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/pdf/labmilbac.pdf>

¹⁹⁴ ROCHA, op. cit., p.6.

¹⁹⁵ MESQUITA, op. cit., p. 26.

¹⁹⁶ Idem.

¹⁹⁷ Ibidem, p. 27.

Nesse mesmo artigo, Petrarcha de Mesquita publicava o quantitativo de exames realizados pelo Laboratório entre os anos de 1904 e 1908, de acordo com os relatórios de seu Diretor na ocasião, Aragão Bulcão¹⁹⁸.

O Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) da Casa de Oswaldo Cruz destaca também, que o laboratório comprovou “pela bacterioscopia a existência da meningite cérebroespinal de Weichselbaum, o que foi confirmado, posteriormente, por órgãos da Saúde Pública, em março de 1920”¹⁹⁹.

Pouco destaque foi dado a partir daí ao Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia na *Medicina Militar*. Ele já havia sido fundado há mais de uma década e parecia não ter forças para ter uma sede própria, ganhando autonomia física do HCE, pois administrativa possuía desde a sua fundação. Não era em 1910 uma estrela ascendente, como a recém inaugurada Policlínica, mas eventualmente, suas pesquisas, principalmente no combate a endemia de mormo ganharam destaque em algumas edições, mas sem uma centralização específica da atuação do Laboratório, mas com ênfase na capacidade técnica de Muniz de Aragão e da Missão de Veterinária Militar Francesa nas suas diversas fases. As aparições mais frequentes do Laboratório ocorriam na forma de publicações estatísticas de seus exames.

A Escola de Aplicação para o Serviço de Saúde do Exército

O Decreto 2.232 de 6 de janeiro de 1910 criou a Escola de *Aplicação Médico-Militar*. Inicialmente ela iria funcionar em dois anos e em ambos seriam ministradas disciplinas distribuídas por três cadeiras²⁰⁰. O objetivo principal era criar uma Escola que formasse os futuros quadros de saúde do Exército, naquela ocasião os médicos, farmacêuticos e dentistas. Enquanto essa Escola não funcionasse, a admissão seria diretamente por concurso para os respectivos quadros, sem preparo militar específico. Ou seja, o médico, farmacêutico e dentista, até que a Escola funcionasse, faria um

¹⁹⁸ Quantitativo de exames realizados pelo Laboratório entre os anos de 1904 e 1908. Tabela 7, constante do anexo.

¹⁹⁹ Retirado do Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Acesso em 12 de novembro de 2010. <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/pdf/labmilbac.pdf>

²⁰⁰ Ver tabela 8 no anexo, distribuição das cadeiras e disciplinas ao longo dos dois anos da Escola de Aplicação Médico-Militar.

concurso e sendo aprovado, vestiria a farda e iria exercer o seu ofício, sem qualquer preparo militar e para onde designado fosse.

O número de médicos admitidos na Escola seria determinado pelas vagas que ficariam disponíveis no Corpo de Saúde anualmente. Essa admissão se daria dentre os melhores classificados nas provas de conhecimentos sobre assuntos de higiene, bacteriologia e clínica.

Durante o curso, receberiam a patente de 2^{os} Tenentes, trabalhariam nos serviços médicos dos hospitais e receberiam mensalmente 200\$000 de gratificação. O tempo passado na Escola de Saúde, contaria para a reforma²⁰¹.

A regulamentação havia sido criada no papel, mas dele a Escola não havia saído. Através do decreto 10.402 de 20 de agosto de 1913, foi aprovado um regulamento para os cursos da Escola de aplicação médico-militar e de enfermeiros e padioleiros. Nesse mesmo mês foram nomeados professores que chegaram a tomar posse em seus cargos, mas “não entraram em função, pois no momento não foram instalados aqueles cursos”²⁰².

Portanto, a partir de 1913, não houve notícia sobre a Escola de Aplicação Médico-Militar, até que no dia 8 de maio de 1922, foi inaugurado o Curso de Aperfeiçoamento dessa Escola, ministrado por oficiais médicos da missão Militar francesa, com quarenta alunos (trinta médicos e dez farmacêuticos) matriculados, todos relacionados na revista.

A *Medicina Militar*, ao registrar a solenidade de abertura, não deixava de ser fiel ao seu estilo, passados mais de doze anos de sua criação, registrando as autoridades presentes, destacando os representantes da Missão Militar Francesa, entre eles o chefe, General Gamelin, além do Ministro da Guerra e autoridades da saúde. Para cada um deles, além do Presidente da República, Epitácio Pessoa, é feito um agradecimento.

É, pois com justificado motivo, e verdadeiro jubilo, que erguemos louvores incondicionaes aos grandes e patrioticos obreiros deste notavel e auspicioso empreendimento que tanto promete para a gloria do nosso Corpo de Saude, para maior beneficio do Exercito e renome do nosso caro Brasil²⁰³.

²⁰¹ MESQUITA, op. cit., p.24.

²⁰² SILVA, op. cit. 1958, p. 62.

²⁰³ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. Curso de Aperfeiçoamento da Escola de Aplicação do Serviço de Saúde Militar. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano XIII. Junho de 1922, p. 328 e 329.

O curso foi organizado de forma minuciosa, dia a dia, com todas aulas e seus professores pré determinados, hora a hora. Funcionaria de 1º de maio a 17 de setembro de 1922 – cento e vinte e três dias ou dezessete semanas e quatro dias, divididos da seguinte forma:

- a) Curso do Serviço de Saúde em Campanha;
- b) Curso do Serviço de Saúde em tempo de paz;
- c) Serie de conferencias técnicas;

Seriam três conferencias por semana para cada um dos cursos e mais um dia reservado para os exercícios e trabalhos práticos diversos. No total estavam previstas quarenta e sete conferências.

As aulas estiveram a cargo dos médicos da Missão Militar Francesa, Tenente Coronel Dr. L. Marland, Major Dr. M. Bouissou e o químico-farmacêutico P. Lehalleur. “Estes dois médicos eram expoentes da medicina militar francesa, especialmente o segundo, Dr. Bouissou, que havia publicado um belo trabalho sobre o papel do médico militar de um exército em campanha^{204, 205}”.

Após a regulamentação da Escola em 1910 e 1913, nada foi feito e ela não foi instalada. Somente em 1922, já no ocaso da revista, um Curso de Aperfeiçoamento médico é criado. Em todos os anos de publicação esse com certeza foi um lapso na estratégia do grupo que dirigia o periódico. Encontrei poucas referências ao fato da Escola permanecer apenas na regulamentação, sem ter instalações físicas sequer projetadas. A importância do estabelecimento dessa instituição de ensino seria inequívoca para os propósitos de valorização do pessoal de saúde perante os oficiais combatentes e a sociedade médica civil, mas parece ter sido esquecida, talvez em nome de batalhas maiores que os autores entendiam que pudessem ser vencidas.

Escola de Veterinária do Exército

A autorização para a criação de uma Escola de Veterinária do Exército tem origem no decreto nº 2.232 de 6 de janeiro de 1910 que reorganizava o Serviço de

²⁰⁴ Ibidem, p.330-341.

²⁰⁵ SILVA, 1958, op. cit., p.69.

Saúde do Exército. Através dessa legislação também, o número de veterinários do Exército foi fixado em trinta. Esses profissionais tinham como missão principal a preservação dos animais, principalmente através de inspeções, na ocasião baseadas nas reações a inoculação de maleína.

Em março de 1913, foi contratada em Paris a segunda missão militar veterinária francesa, por solicitação do fundador da *Medicina Militar*, então no cargo de Inspetor Geral dos Serviços Sanitários do Exército, o General Ismael da Rocha. Essa missão tinha por objetivo complementar o trabalho realizado entre 1908 e 1911 pela primeira, composta por Dupuy e Ferret²⁰⁶.

O Curso de Veterinária do Exército foi inaugurado em 17 de julho de 1914 num pavilhão do quartel do 3º Grupo Provisório de Obuzeiros, no bairro de São Cristóvão, na cidade do Rio de Janeiro. Com o auxílio dos Veterinários da Segunda Missão Veterinária Militar francesa, o Major André Vantillard e o Capitão Henri Marliangeas, o curso foi instalado num gabinete dividido em seis dependências: uma sala de aula, um laboratório, uma sala para os profissionais encarregados do curso, outra sala para estufa e materiais de desinfecção, uma enfermaria com dezesseis boxes e uma sala de curativos.

Apesar da precariedade das instalações, a inauguração do curso teve a presença do Presidente da República, o Marechal Hermes da Fonseca, do Ministro da Guerra, General Vespasiano Gonçalves de Albuquerque e Silva, além de dezenas de outras autoridades militares. Articulista da *Medicina Militar*, o Capitão João Muniz Barreto de Aragão, que viria mais tarde se tornar o patrono do Serviço de Veterinária no Exército foi o principal mentor desse curso e responsável por sua Direção, participando ativamente como docente, ministrando a disciplina “anatomia descritiva dos cavalos e do boi, estudo comparativo com a dos outros animais”. O Major Vantillard ficou responsável pelo estudo da “embriologia, histologia normal e patologia” e o Capitão Marliangeas pelo “exterior do cavalo, aprumos, idade, pelos, etc”²⁰⁷. Além de ministrar essas disciplinas, os veterinários da segunda Missão Militar Francesa realizariam:

[...] conferências clínicas aos oficiais veterinários, sargentos e cabos de esquadra respectivos dos corpos montados; investigações científicas e

²⁰⁶ Ver 1.1 (1891-1909) deste capítulo.

²⁰⁷ *Medicina Militar*, “Inauguração do Curso de Veterinária”, julho de 1914, p. 26 e 27.

processos que devam ser seguidos para o conhecimento prático, o tratamento e a profilaxia das entidades mórbidas comuns aos animais de tropa e das transmissíveis a outros animais e ao homem; consultas sobre todos os casos que precisem ser esclarecidos, quer com a apresentação do animal doente, quer mediante informações minuciosas enviadas pelos veterinários do Exército²⁰⁸.

Apesar de ter conseguido formar sua primeira turma em dezembro de 1917, a Primeira Guerra Mundial interrompeu o esforço da Missão Francesa que retornou a seu país e o curso de Veterinária do Exército teve que aguardar alguns anos para que sua Escola fosse fundada.

Finalmente, em 23 de junho de 1920 a Escola de Veterinária do Exército foi efetivamente criada pelo decreto nº 14.229 que recebeu acréscimos com o regulamento do Serviço de Veterinária do Exército em Tempo de paz, aprovado pelo decreto nº 15.229 de 31/12/1921²⁰⁹. Sua proposição era ser uma Instituição de ensino destinada ao preparo de veterinários militares e civis²¹⁰. Provavelmente a iniciativa de criar essa Escola foi a falta de um Corpo de Veterinários Militares que propiciassem a Arma de Cavalaria um melhor desenvolvimento²¹¹, principalmente diante da ameaça que o mormo representava para a cavalaria.

Desta vez, diferentemente do decreto de 1910, a Escola de Veterinária do Exército foi efetivamente criada em sede própria, na Rua Bartolomeu Gusmão em São Cristóvão, numa área entre as Estações de trem da Mangueira e de São Cristóvão, fronteira ao Derby-Club, onde se localizava o hipódromo do Rio de Janeiro, área na qual seria construído anos mais tarde o Estádio do Maracanã.

O Tenente Coronel João Muniz Barreto de Aragão foi nomeado Diretor da Escola de Veterinária e o Major Henri Marliangeas, Diretor Técnico. Esse veterinário francês havia estado na segunda missão militar francesa, e compunha juntamente com o Major Paul Dienloard, a Terceira Missão Militar francesa (1920-1933).

²⁰⁸ Art.3º do Boletim do Exército 304, de 10 de outubro de 1913 apud Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz – (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>)

²⁰⁹ BRASIL. Decreto nº 14.229, de 23 de junho 1920. In: Collecção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1920, v.II. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1921. - BRASIL. Decreto nº 15.229, de 31 de dezembro de 1921. In: Collecção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1921. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1922.

²¹⁰ *Medicina Militar*, agosto de 1921, p.45.

²¹¹ *Medicina Militar*, julho de 1921, p.7.

Em 27 de julho de 1921 a nova escola foi inaugurada, com a presença do Presidente da República, Epitácio Pessoa, do Ministro da Guerra, João Pandiá Calógeras e do Ministro da Agricultura, Ildefonso Simões Lopes. Outras autoridades estiveram presentes, como os Generais Candido Mariano Rondon, Tasso Fragoso, o chefe da Missão Militar Francesa General Emille Gamelin, os diretores da Associação Protetora dos Animais, Raul Peixoto e Domingos Gaspar, adidos militares do Chile entre outros.

O Curso da Escola foi dividido em dez cadeiras distribuídas ao longo de três anos. A primeira cadeira correspondia a Patologia médica e respectiva clínica, arte de ferrador; a segunda, Patologia e Cirurgia e respectiva clínica, Inspeção de carnes e conservas, Serviço Veterinário em tempo de paz e de guerra; a terceira cadeira tratava da Microbiologia, doenças contagiosas; a quarta cadeira, anatomia comparada dos animais domésticos; a quinta tratava da Anatomia patológica, Teratologia e Histologia normal; a sexta cadeira tinha as disciplinas de Fisiologia comparada dos animais domésticos; a sétima ensinava História Natural (Zoologia), Higiene, Zootecnia e forragens; a oitava, Física, Química, Terapêutica e legislação sanitária militar; a nona tratava do exterior do cavalo e Podologia e a décima cadeira tinha como disciplinas a Toxicologia, Farmácia, a arte de formular e análises^{212, 213}.

Por influencia dos veterinários da Missão Militar francesa, o regulamento de 1920, da Escola de Veterinária do Exército remeteu a organização da Escola de Veterinária de Alfort, na França, uma das mais antigas do mundo. A missão da Escola nesse regulamento, pouco havia se modificado em relação ao decreto de 1910, e consistia em "preparar veterinários, militares ou não, com os conhecimentos indispensáveis ao tratamento e conservação dos animais de tropa, em particular, e ao tratamento e conservação dos animais em geral"²¹⁴.

As disciplinas da Escola tinham o propósito de fornecer uma base teórica adequada que sustentasse a seguir um ensino prático sem sobrecarregar os docentes, que não acumulavam um número excessivo de matérias e nem qualquer outro tipo de serviço ou função, fato que era bastante comum no Exército.

²¹² *Medicina Militar*, agosto de 1921, p 44 e.45.

²¹³ Lista das disciplinas e docentes, tabela nove do anexo.

²¹⁴ Art. 1º em BRASIL, Decreto nº 14.229, de 23 de junho 1920. In: *Collecção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1920*, v.II. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1921. Disponível na Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz.

O curso permitia através de seu regulamento, que os dois primeiros classificados ao final do estudo, passassem a integrar o quadro de veterinários do Exército e os outros teriam prioridade em relação aos egressos de outras Escolas²¹⁵.

A estrutura física da Escola, bem ampla, era composta de um edifício para as aulas teóricas e para a Administração, uma Farmácia, diversos laboratórios, instalados em pavilhões, uma Policlínica, uma Ferraria e um Hospital Veterinário num edifício isolado. No pavilhão construído para os laboratórios, funcionava um laboratório de microbiologia. O pavilhão em que funcionava o laboratório de anatomia era ligado por trilhos ao Hospital e a um “box de moléstias experimentais”, para que fosse facilitada a remoção de cadáveres a serem autopsiados. Nesse Hospital foram construídas trinta baias e seis boxes fechados para animais que necessitassem de cuidados especiais, todos com água corrente. O Hospital possuía também um grande galpão de Clínica com instalações de duchas e mesa operatória, aonde poderiam ser levados para consultas animais particulares e não somente os do Exército²¹⁶.

Ao final de 1921, o ensino que já era teórico- prático, passou a constar do novo regulamento da Escola²¹⁷, tendo como acréscimo a “higiene, inspeção de carnes e conservas e arte de ferrador”, que na verdade já constavam das disciplinas ministradas.

A Escola não se limitou ao Curso de Veterinários e proporcionava em anexos, um Curso de Ferradores e um curso prático de enfermeiros veterinários com duração prevista de três meses, que tinha por finalidade:

[...] formar profissionais capazes de desempenhar as funções de sargento e de cabo enfermeiro-veterinário nos corpos de tropa e estabelecimentos militares, tornando-os aptos a prestarem os primeiros socorros aos animais feridos ou doentes onde não servissem oficiais veterinários. Seus alunos, durante o curso, ficavam à disposição da Escola e prestavam serviço no Hospital Veterinário e na Policlínica, como auxiliares dos alunos de medicina veterinária²¹⁸.

²¹⁵ Art. 27, em BRASIL, Decreto nº 14.229, de 23 de junho 1920. In: Collecção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1920, v.II. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1921. Disponível na Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz.

²¹⁶ *Medicina Militar*, agosto de 1921, p 45-48.

²¹⁷ Decreto nº 15.229 de 31/12/1921.

²¹⁸ Artigos 129, 133 e 134 em BRASIL. Decreto nº 15.229, de 31 de dezembro de 1921. In: Collecção das Leis da República dos Estados Unidos do Brazil de 1921. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1922. Disponível na Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz.

A Escola passou a oferecer também um curso de aperfeiçoamento com duração de seis meses que visava complementar os conhecimentos dos oficiais veterinários do Exército, especialmente no que se referisse ao cavalo de guerra e à inspeção de carnes e conservas destinadas ao uso do Exército na paz e na guerra e em campanha²¹⁹.

A *Medicina Militar*, nessa ocasião publicou a transcrição completa do discurso preparado por Muniz de Aragão. Destaco três pontos: primeiro, o respeito aos animais utilizados nos experimentos científicos. Talvez daí a participação na solenidade dos diretores da Associação Protetora dos Animais que viam em Aragão um eco aos seus anseios. Outro ponto era o entendimento de que a Veterinária ia muito além do que simplesmente cuidar da saúde animal ao focar no preparo desses profissionais para cuidar da inspeção e fiscalização dos alimentos, promovendo dessa forma a formação de profissionais que iriam atuar em áreas estratégicas para o país e não somente como médicos dos equinos da Cavalaria. E por último a estratégia de Aragão em inserir os Veterinários num grupo mais forte, o Corpo de Saúde do Exército, que se lutava por sua autonomia e valorização, com certeza não precisava galgar todos os passos como os Veterinários e sua Escola precisariam fazer a partir de então.

Preparando bons veterinários, preparando um corpo de saúde militar, teremos estabelecido o pedestal sobre o qual terá, forçosamente, de se firmar a organização do nosso exercito. E não temendo contestações, repetiremos sempre que, sem homens sãos e animaes sadios e treinados, nunca estará um exercito apto ás funcções a que se propõe exercer²²⁰.

²¹⁹ Artigo 119 em BRASIL. Decreto nº 15.229, de 31 de dezembro de 1921. In: Collecção das Leis da República dos Estados Unidos do Brazil de 1921. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1922. Disponível na Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz

²²⁰ Discurso de Muniz de Aragão na inauguração da Escola de Veterinária do Exército . *Medicina Militar*, agosto de 1921, p 38.

CAPÍTULO 2: Um raio-x do Periódico Medicina Militar

2.1 Criação

Publicado entre abril de 1910 e junho de 1923, o periódico *Medicina Militar* não foi a primeira publicação científica de saúde criada e conduzida por militares dessa área no Brasil, entretanto, foi a mais antiga publicada com regularidade. A partir do segundo número de julho de 1910 ela passou a ser lançada mensalmente sem interrupções.

O periódico foi impresso em todo o período de sua existência na *Typographia Besnard Frères* localizada inicialmente na Rua do Hospício 130 e depois na Rua Buenos Aires 150, na cidade do Rio de Janeiro.

Aparentemente por iniciativa e custeio pessoal do então major médico Bueno do Prado, apoiado pelo prestígio de Ismael da Rocha e sem financiamento oficial, o periódico foi mantido ao longo dos anos através da obstinação de Bueno do Prado e da arrecadação obtida com seus anúncios, assinantes e colaboradores.

Existia uma regulamentação do serviço de saúde militar de 4 de janeiro de 1908 que determinava à 3ª Seção, que tinha como missão a organização de Serviços Sanitários do Exército, que fosse a responsável pelo julgamento dos trabalhos recebidos por um futuro periódico²²¹. Ou seja, existia uma legislação que amparava a subvenção oficial de um periódico do Serviço de Saúde, entretanto, isso não ocorreu, e a revista, ao longo de seus treze anos de publicação, sobreviveu economicamente à custa de Bueno do Prado, dos assinantes e dos anunciantes. Cientificamente se manteve com o auxílio de um grupo de Oficiais de Saúde e veterinários do Exército liderados intelectualmente por Ismael da Rocha, oficiais da Marinha e profissionais de saúde civis.

2.2 A Formatação

O primeiro número foi publicado em março de 1910²²². Nele, não foram referenciados redatores ou editores. Somente agradecimentos aos Generais Ministros da

²²¹ MESQUITA, 1910, op. cit., p.18.

²²² O primeiro exemplar é data com o mês de março, entretanto, os editores consideraram abril como o mês de fundação do periódico.

Guerra²²³, Chefes do Departamento da Guerra²²⁴ e Inspetores Gerais do Serviço de Saúde²²⁵ no período de 1909 a 1910, com um subtítulo de reconhecimento por terem favorecido a criação e instalação da Policlínica Militar inaugurada em 1910. Além disso, são publicadas homenagens à memória dos últimos Chefes do Corpo de Saúde do Exército, já falecidos na ocasião²²⁶. Nesse exemplar, o periódico teve um editorial assinado por Ismael da Rocha que explicava a razão de sua criação.

A partir do segundo número, de julho de 1910, o Major médico Bueno do Prado é escolhido por Ismael para ser o “Director-gerente” da revista cargo que manteve durante todo o período em que foi publicada.

Em julho de 1912, o periódico sofreu uma modificação gráfica. Na capa passaram a constar o nome dos redatores efetivos²²⁷ além do nome do “redactor gerente”, Bueno do Prado, em destaque. Apesar do primeiro número ter sido datado como março de 1910, na capa de 1912 surge pela primeira vez a *Medicina Militar* com a data de fundação no dia 25 de abril de 1910, sem nenhuma explicação motivadora. Os nomes dos redatores eram publicados sem referência às suas patentes militares. Todos recebiam o título de DRS. (doutores)²²⁸. Além disso, é provável que estrategicamente, para que não se isolassem do intercâmbio civil, passassem a registrar na capa a seguinte frase, a partir desse número: “A *Medicina Militar* tem suas columnas franqueadas a todos os cientistas”²²⁹.

Um pouco acima dessa frase está impressa a expressão latina *Macte animo* (animo! Coragem) conclamando à participação de todos civis e militares ligados à área de saúde. Esse lema acompanharia por muitos editoriais a busca e quase súplica de Bueno do Prado por apoio na manutenção do periódico. Na contracapa, também pela primeira vez, surgia o nome do redator gerente com seu endereço, as condições de assinatura, 6\$000 (seis mil réis) pelo ano e \$500 (quinhentos réis)²³⁰ o número avulso, além da listagem dos colaboradores da revista. Nesta, os farmacêuticos, dentistas e veterinários são nomeados como tais, “Pharmaceutico Alfredo José Abrantes”, por

²²³ Generais de Divisão, Carlos Eugênio de Andrade Guimarães e José Bernardino Bormann.

²²⁴ Generais Modestino Augusto de Assis Martins e José Christino Pinheiro Bittencourt.

²²⁵ Generais Antonio de Souza Dantas e Jose Leôncio de Medeiros.

²²⁶ Generais Drs. Souza Fontes, João Severiano da Fonseca, Antonio Pereira da Silva Guimarães, Alexandre Marcelino Bayma, Antonio Carlos Pires de Carvalho e Albuquerque.

²²⁷ Ismael da Rocha, Bueno do Prado, Antonio Affonso Faustino, Petrarcha de Mesquita, e Bertholino Mauricio, este último substituído por Graciano Feliciano de Castilho em outubro de 1913.

²²⁸ Capa da *Medicina Militar* de abril de 1920. Figura 5 do anexo.

²²⁹ Idem.

²³⁰ Em outubro de 1913 o número avulso passa a custar \$1000. Ver figura 6 no anexo.

exemplo, e os médicos como Doutores (Dr.). A partir do número de outubro de 1913 aparece impresso o seguinte chamado em francês: “*Pour la publicité française s’adresser exclusivement a la librairie Puel de Lobel, 53 Rue Lafayette, Paris*”²³¹.

A partir de julho de 1918, passou a constar na capa, logo abaixo do título do periódico, o subtítulo: “MEDICINA CIVIL: Medicina Social²³² e Forense (Medicina Pública) PHARMACOLOGIA²³³, THERAPEUTICA E PROPHYLAXIA”, de acordo com os temas empregados, numa clara tentativa de mostrar que a Revista ia além dos temas de medicina militar, aumentando a probabilidade de atrair mais colaboradores, leitores e anunciantes.

Artigos publicados na íntegra no idioma francês e outros estrangeirismos não eram incomuns. Mas a influência francesa, apesar de hegemônica não era solitária. A partir de meados da década de 1910, começaram a ser utilizadas expressões em inglês, principalmente nos editoriais, como por exemplo: “[...] Mas sem tibieza de ânimo, e fortalecido pela idéia do cumprimento do dever – *do your duty, come what may*²³⁴ -; sem medir esforços, nem fugir aos perigos [...]”²³⁵, ou por ocasião da nomeação do Redator efetivo da *Medicina Militar*, Petrarcha de Mesquita ao cargo de Diretor do Laboratório Militar de Bacteriologia: “*The right man in the right place*”²³⁶.

Entendo que a revista passou nesse período, por uma transformação em sua estratégia de aproximação com seus leitores, procurando alcançar o público civil e aspectos específicos da medicina. Através das leituras dos editoriais, acredito que esse processo se deveu a uma tentativa de dar sobrevida a um projeto que se tornava de difícil manutenção, principalmente quanto ao aspecto econômico. A competição com outro periódico criado em 1915, o *Boletim da Sociedade Médico-Cirúrgico Militar*, que em janeiro de 1921 passaria a circular com o nome de *Revista de Medicina e Higiene Militar* e mais tarde incorporaria a própria *Medicina Militar*, bem como o envelhecimento e passagem para a reserva de alguns dos principais redatores do periódico, principalmente Ismael da Rocha, certamente fizeram com que Bueno do Prado buscasse novos caminhos que postergaram o seu fim para o ano de 1923.

²³¹ Para o contato de publicidade a dirigir-se exclusivamente à livraria Puel de Lobel, 53 Rue Lafayette, Paris.

²³² Com exceção do exemplar de julho de 1918. Nele, consta Medicina Legal ao invés de Social, como ocorreria nos exemplares seguintes, até o último número.

²³³ Pharmacologia passa a constar em agosto de 1918.

²³⁴ Faça o seu dever, aconteça o que acontecer.

²³⁵ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. *Medicina Militar*: editorial. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano VII, num. 1, Julho de 1916. p. 1.

²³⁶ O homem certo no lugar certo. *Medicina Militar*, setembro 1919, p.86.

Medicina Militar buscava apresentar um retrato bastante preciso do que era o Brasil médico da época. O caráter nacional do Exército, a presença de articulistas em diversas regiões do Brasil e a própria experiência de Ismael da Rocha e Bueno do Prado em viagens de inspeção ou por terem servido em cidades diversas, facilitava a formação de uma imagem do Brasil. Em um artigo²³⁷ publicado quatro anos antes do “famoso discurso proferido por Miguel Pereira em outubro de 1916, no qual se referiu à zona rural do país como um imenso hospital”²³⁸, o então Capitão Médico do Exército, Arthur Lobo da Silva, que servia em Recife, traçava um panorama assustador das condições de saúde da população local, com ênfase no pessoal alistado.

A temática do periódico era vasta, tratando de assuntos de saúde com enfoque militar e civil, não se furtando muitas vezes a servir como plataforma de promoção pessoal de seus articulistas. Em muitas oportunidades funcionava como se fosse uma coluna social de seus redatores e colaboradores, principalmente nos aniversários. Os artigos com temática militar enfatizavam as conquistas do Serviço de Saúde do Exército, tanto físicas, como melhorias de instalações e compras de equipamentos como também as conquistas científicas. A ênfase era no Hospital Central do Exército, na Policlínica Militar, no Laboratório Militar de Bacteriologia, atual IBEx e no Laboratório Químico Farmacêutico do Exército. Além disso, tratava de temas ligados à medicina em campanha, sempre buscando estudos realizados em exércitos estrangeiros, como o japonês, do qual havia muito material em virtude da Guerra Russo-Japonesa de 1904 e 1905, e posteriormente dos exércitos envolvidos na primeira grande guerra, especialmente o francês. Temas ligados à alimentação das tropas estacionadas ou em marcha, higiene em campanha eram frequentes.

Os artigos referentes à medicina de uma forma geral, sem enfoque militar, abordavam os tópicos em voga num determinado momento, como aplicações dos raios-x, técnicas ortopédicas cirúrgicas, tuberculose, profilaxia de doenças venéreas, casos ambulatoriais diversos. Artigos relacionados à farmácia, odontologia e veterinária também eram publicados, mas com menor assiduidade.

Era bastante recorrente, a utilização nos artigos, de uma longa introdução em linguagem rebuscada, eivada de retórica, que parecia conferir aos seus autores, maior

²³⁷ SILVA, Arthur Lobo da. *Hygiene Militar: Defesa prophylactica do grupo militar com relação às principais moléstias infecto-contagiosas no norte do Brasil. Medicina Militar*, Rio de Janeiro, Anno III, n.1, jul. 1912, p. 108-119.

²³⁸ SA, Dominichi Miranda de. A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o "imenso hospital". *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [online]. 2009, vol.16, supp 1.1, p. 333-348.

status. Poucos eram os articulistas que se limitavam a discorrer sobre um caso clínico ou uma técnica cirúrgica utilizada sem realizar um longo preâmbulo. Segue abaixo um trecho de um artigo de Umberto Auletta, médico adjunto, responsável pela Clínica de Homeopatia do HCE em 1910 que exemplifica esse fato. Para ele, a tuberculose era um:

Mal indomável e feroz, multiplicando-se por subdivisões interminais, revivendo, aqui, o que se pretendêra amortilhado lá; rasgando caminhos muitos á nocividade terrífica de sua incontida sede de morte; mascarando-se dramaticamente sob formas as mais dolosamente falsas para vencer orgulhosa pela inércia quando impiedosa se não pode ostentar no face a face do seu formidável armamento; elle traz a Sciencia e os sábios eternamente atados a hercúlea mó de sua entidade, precisados que se denotam de o sorprehender, ou no inicio de sua mersse ou no âmago de sua ceifa²³⁹!

A Revista publicava eventualmente, para ilustrar um artigo, fotografias de Organizações Militares de Saúde e algumas vezes do Serviço de Saúde em manobras militares em algum ponto do país²⁴⁰.

2.3 Os Redatores²⁴¹

Como já visto anteriormente, a *Medicina Militar* foi fundada por Ismael da Rocha e teve em Bueno do Prado seu *Redactor Gerente*, função que assumiu já no segundo número, em julho de 1910. Prado se tornaria também o proprietário da Revista.

Referenciados nas capas a partir de 1912, Ismael da Rocha, Antonio Affonso Faustino, Petrarcha de Mesquita, Bertholino Mauricio e Graciano Feliciano de

²³⁹ AULETTA, Umberto. Clinica Homeopathica do Hospital Central do Exercito. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, n. 2, julho de 1910, p. 123.

²⁴⁰ Barraca hospital e a Seção de Padioleiros nas manobras da Brigada Militar em São Leopoldo, Rio Grande do Sul, figura 7, no Anexo. *Medicina Militar*, março 1913, p. 409.

²⁴¹ Na tabela 11 no anexo, relacionei todos os autores que publicaram na *Medicina Militar*, com o quantitativo de artigos publicados, temas e instituições as quais pertenciam.

Castilho²⁴² assumiriam a função de Redatores Efetivos, na qual permaneceriam por todo o período de publicação do periódico.

Com exceção de Ismael da Rocha, todos os outros nomes são hoje anônimos e quase completamente ignorados pela historiografia das ciências biomédicas do período. As informações aqui expostas foram obtidas através de matérias da própria *Medicina Militar* e de pastas de *fé de ofício* disponíveis no Arquivo Histórico do Exército, em que foram detalhadas todas as ocorrências nas vidas militares desses indivíduos.

Ismael da Rocha

Sem Ismael da Rocha²⁴³ provavelmente não haveria *Medicina Militar* nesta formatação, pois esta foi uma iniciativa pessoal sua, num período em que utilizou seu prestígio ascendente no Exército para a empreitada. Dos treze anos de existência da revista, nove viram Ismael da Rocha, na prática, como o 12º Diretor de Saúde do Exército (1911-1918), pois a função na sua gestão, em virtude da reorganização do Serviço de Saúde e mudanças na legislação, foi chamada de Inspeção de Saúde e depois de Diretoria de Saúde da Guerra.

Nascido a 11 de maio de 1859, em Salvador, filho de um bacharel em Ciências Jurídicas, Francisco José da Rocha e de Maria Rita Afonso de Carvalho, cursou os três primeiros anos de Medicina na Bahia. Transferido para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, foi interno na Santa Casa da Misericórdia, na Clínica de Cirurgia do Dr. Pedro Affonso Franco que seria o primeiro Diretor do Instituto de Manguinhos. Ainda como estudante, trabalhou nas enfermarias públicas de febre amarela nos surtos de 1878 e 1879. Terminou seus estudos na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1880, entretanto, devido a divergências surgidas entre os acadêmicos e os professores, toda a sua turma colou grau na Faculdade de Medicina da Bahia. Na ocasião defendeu Pasteur na sua tese “Septicemia”^{244, 245}.

Ismael da Rocha iniciou sua carreira em 1881, trabalhando como médico contratado na Colônia Militar de Chapecó, numa região que na época estava sendo

²⁴² Graciano Feliciano de Castilho substituiu em outubro de 1913 Bertholino Mauricio, que havia falecido.

²⁴³ Rocha, Ismael da. *Medicina Militar*, maio de 1911, figura 8 no anexo.

²⁴⁴ SILVA, Alberto Martins da. Dr. Ismael da Rocha (1859-1924): sua vida de cientista e de militar. Thesaurus Editora. Brasília, 2004, p. 15 e 16.

²⁴⁵ Correio da Manhã, 3 de abril de 1924, disponível na Biblioteca Nacional.

disputada entre Santa Catarina e o Paraná. Em 1885 ingressou como 2º Tenente Médico no Exército, permanecendo naquela Colônia Militar até 1886. Em 1887 serviu em alguns corpos de tropa no Paraná, quando então foi transferido para a Comissão de Limites entre Brasil e Argentina. Dessa época no Paraná (1888), destaco o voto de louvor recebido pela Assembléia daquela Província nos “esforços para impedir o desenvolvimento da varíola, como médico do Hospital de Variolosos”²⁴⁶.

Retornando da Comissão de Limites, foi promovido ao posto de Capitão por merecimento em 1890. Nesse mesmo ano foi transferido para o Rio de Janeiro e foi designado Auxiliar do Diretor de Saúde, Francisco de Souza Dantas, o que o deslocou para o fulcro das principais ações do Serviço de Saúde naquele período. Estava se concretizando, por exemplo, a escolha do bairro de Benfica, no Rio de Janeiro, como local para a construção do HCE.

Como já visto anteriormente, em dezembro de 1890, Ismael foi nomeado para a Comissão que iria estudar a tuberculose na Europa. Nessa ocasião, foi encarregado também, de pesquisar modelos, plantas, fotografias, esquemas, barracas, enfim tudo que pudesse auxiliar na construção do HCE e no desenvolvimento das instalações de saúde do Exército Brasileiro, fixas ou móveis, de campanha. Em 1891, já promovido a Major, visitou o Instituto Pasteur de Paris e chegou a ser recebido pelo próprio Pasteur.

Após o seu retorno, em março de 1892, assumiu a função de assistente do Inspetor Geral, na ocasião o General de Brigada médico Antonio Pereira da Silva Guimarães. Nesse mesmo ano, ingressou na Academia Nacional de Medicina com um trabalho sobre o tratamento da tuberculose pulmonar por Robert Koch, fruto de suas pesquisas européias.

Em 1892, por ocasião do lançamento da pedra fundamental do Hospital Central do Exército em Benfica, Ismael foi encarregado de redigir e ler o discurso na solenidade, por ordem de Floriano Peixoto.

Em 1893 passou a integrar a comissão que iria estudar a criação de um Laboratório de Bacteriologia, idéia que trouxe de sua viagem a Europa. A Revolta da Armada adiou o projeto, pois Ismael teve que se dedicar ao atendimento dos feridos na Ilha do Governador e em Paquetá. Com o término da Revolta, retornou à Comissão e foi nomeado assistente técnico do Laboratório criado em 1894, mas inaugurado em 1896, entretanto, em virtude do Diretor nomeado, o Tenente Coronel médico Francisco

²⁴⁶ SILVA, 2004, op. Cit., p. 19.

de Paula Oliveira Guimarães ter sido licenciado para exercer o cargo de deputado federal, Ismael, de Diretor Interno, passou a sê-lo de fato.

O Instituto Oswaldo Cruz em Manguinhos, passou a fazer parte da vida de Ismael alguns anos antes de ser criado. Segundo ele, Cesário Alvim, Prefeito do Rio de Janeiro, encarregou o Barão de Pedro Affonso de adquirir vacina e soro contra a peste bubônica em virtude da ansiedade causada pelos casos de peste no Paraguai, noticiados por telegramas de junho de 1899 e discutidos no periódico *Brazil Medico* pelo próprio Ismael da Rocha. O Barão sugeriu ao Prefeito a instalação de um laboratório antipestoso. Impulsionado pelo primeiro caso noticiado de peste em Santos, Cesário Alvim autorizou a construção do laboratório, anexando-o ao Instituto Vaccinico Municipal, sob a direção de Pedro Affonso. Procurando um lugar para a instalação, o Barão sugeriu “colocar o estabelecimento junto ao Laboratório Militar na Quinta da Boa Vista, mas o Dr. Luiz Van Erven, Diretor das Obras Municipais, indicou a fazenda de Manguinhos em Inhaúma”. O Barão então foi a Europa comprar o material necessário, tendo contratado também, o veterinário bacteriologista Carré. Ao retornar em 28 de fevereiro de 1900, o Barão não obteve autorização do novo Prefeito, Coelho Rodrigues que não via necessidade da instalação. Foi necessária a intervenção do Diretor de Saúde Pública, Nuno de Andrade junto ao Presidente Campos Salles e o Ministro da Fazenda Epitácio Pessoa. O governo transferiu a fazenda municipal para o Ministério do Interior com o início dos trabalhos preliminares no dia 25 de maio de 1900^{247, 248}.

A 26 de maio de 1900, sob a direção do Barão de Pedro Affonso e assumindo a Direção Técnica do Laboratório responsável pela produção de soro antipestoso juntamente com Oswaldo Cruz, Ismael da Rocha toma posse como um dos primeiros empregados do Instituto Soroterápico de Manguinhos, no Rio de Janeiro. Henrique de Figueiredo Vasconcellos e os estudantes de medicina Ezequiel Caetano Dias e Antonio Cardoso Fontes, além de mais quatro empregados também tomaram posse nesse dia. Oswaldo seria o encarregado da produção do soro antipestoso e Ismael do preparo da vaccina antipestosa^{249, 250, 251, 252}.

²⁴⁷ ROCHA, Ismael da. Instituto Oswaldo Cruz em Manguinhos. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano XIII, n. 5, novembro de 1922, p. 143-145.

²⁴⁸ ROCHA, 1923, p. 237-241.

²⁴⁹ De acordo com CUKIERMAN, Henrique. *Yes, nós temos Pasteur*. Manguinhos, Oswaldo Cruz e a história da ciência no Brasil. Relume Dumará/Faperj. 2007, p. 85, Oswaldo Cruz e Ismael da Rocha receberiam 1 conto de réis, Henrique Vasconcellos 600.000 réis e Ezequiel Dias 200.000 réis. Os empregados, denominados como “pessoal inferior”, José Muniz de Medeiros, Arthur Leite, Manuel Dias

Entretanto, pouco tempo trabalhou Ismael em Manguinhos. Chamado de volta ao Exército nesse mesmo ano, retornou à Direção do Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia, onde permaneceu até ser designado para a 6ª Divisão do Departamento da Guerra.

Em 1907, o então Ministro da Guerra, Marechal Hermes da Fonseca, encarregou Ismael de ir a Europa no intuito de contratar profissionais que o ajudassem a montar uma Escola de Veterinária. Desta viagem resultou a contratação, após indicação do Diretor do Instituto Pasteur de Paris, da primeira missão militar francesa de veterinária, composta por Antonio Dupuy e Paul Ferret. Aproveitando a estadia na Europa, Ismael comprou para o HCE, por indicação do Dr. Marchoux do Instituto Pasteur de Paris, na casa Leroy naquela cidade, uma lavanderia a vapor que por muitos anos funcionou naquele hospital²⁵³.

Como Tenente Coronel, no cargo de Diretor do HCE, conseguiu com o apoio do Ministro da Guerra, Marechal Argollo, a otimização daquele Hospital com a construção de vários pavilhões previstos, mas não construídos até então.

Desde 1909, Ismael ocupou o recém criado cargo de Chefe da 6ª Divisão do Departamento de Guerra (DG), até sua promoção ao generalato e nomeação como Inspetor Geral do Serviço de Saúde do Exército em 10 de maio de 1911, cargo que equivalia a Diretoria de Saúde. No período entre 1909 e 1910 em que havia sido extinta a promoção ao generalato para os médicos, Ismael exerceu efetivamente, como Coronel, a Chefia do Corpo de Saúde. Ainda nesse posto, foi um dos principais responsáveis pela criação da Policlínica Militar no primeiro andar do prédio onde funcionava a 6ª DG, em frente ao Campo de Sant'anna no Rio de Janeiro e que hoje é gerido pela Odontoclínica Central do Exército (OCEx). Na sua gestão, no cargo maior da saúde do Exército, ocorreram também a aprovação do regulamento para o funcionamento dos cursos de aplicação médico militar, de enfermeiros e de padioleiros, as duas primeiras missões militares de veterinária francesas e a criação e instalação da Escola de Veterinária.

Além dos editoriais, Ismael escreveu artigos que tratavam de assuntos relativos à Legislação militar, Serviço de Saúde do Exército, Serviço de Saúde em Campanha,

Cordeiro e Miguel Ferreira dos Santos, receberiam 180.000 réis o primeiro e 150.000 réis cada um dos outros.

²⁵⁰ Ibidem, p. 54.

²⁵¹ Ibidem, p. 65.

²⁵² Correio da Manhã, 7 de junho de 1917. Disponível na Biblioteca Nacional.

²⁵³ Idem.

Primeira Guerra Mundial, Guerra do Contestado, Beribéri, greve de fome, Defesa Nacional pela Medicina Civil e Militar, Evolução da Medicina Militar e as Colunas Bibliografia e Necrologia. Assinou em conjunto com outros médicos do Exército, um artigo sobre a alimentação das tropas nas expedições terrestres no Brasil, através de rações portáteis, tornando as porções diferenciadas de acordo com a origem do militar e local em que se dariam as marchas. Tentavam transformar um processo empírico numa formulação científica, com tipo, quantidade e calorias pré-determinadas.

O Beribéri produziu muitos artigos nessa Revista (registrei dezoito ocorrências), só tendo incidência menor que a tuberculose e o conjunto de doenças venéreas. Herança do tratamento privilegiado dado às doenças prevalentes na Guerra Russo-Japonesa de 1904 e 1905, a preocupação foi importada para o Brasil e responsável por um longo debate acerca de sua etiologia, se bacteriana ou por deficiência alimentar. Na *Medicina Militar* só veio a ser desmistificado e entendido como resultante de uma dieta baseada no arroz polido, que provocava a deficiência da vitamina B1, após um artigo de Ismael da Rocha de julho de 1916. O interessante, é que a percepção de Ismael sobre a confusão reinante sobre o tema é perfeita, concluindo o artigo com uma dose de bom humor que não percebi em outros episódios, com a “profecia” de que o beribéri contagioso, enfim, desapareceria do Brasil:

E se os que se dedicam a esses estudos meditarem longamente no extenso, notável e recente trabalho sobre beri-beri e escorbuto de Veil e Mouriquand, provando com a verdade, que o beri-beri é devido tanto á falta de vitaminas no arroz polido, como à falta de vitaminas nas farinhas e em muitos outros alimentos, verão como cahem agora novos raios de luz sobre tamanha confusão, há tantos annos, no nosso desamado paiz! O Beri-beri contagioso desaparecerá do Brasil²⁵⁴!

Também sobre alimentação trata um artigo de Ismael sobre o consumo das carnes verdes²⁵⁵ no Rio de Janeiro. Nesse texto, que representava seu parecer à Academia Nacional de Medicina, sem qualquer conexão com sua atividade militar, Ismael atuava

²⁵⁴ ROCHA, Ismael da. *Medicina Militar*: editorial. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano VII, n. 3., Setembro de 1916, p. 46.

²⁵⁵ ROCHA, Ismael da. Alimentação pelas Carnes Verdes. Parecer apresentado a Academia Nacional de Medicina sobre o Matadouro de Santa Cruz e sobre a alimentação, por carne verde, da população do Rio de Janeiro. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. II, outubro de 1910, p. 322-332. Ismael se refere às carnes verdes, como carnes que se consomem acreditando estarem frescas. No artigo trata da carne do gado e não da carne de porco, que alguns autores entendem ser a carne verde.

como um Inspetor de Alimentos, observando o funcionamento dos matadouros do Rio de Janeiro, fazendo muitas ponderações, críticas e sugestões, oriundas de suas viagens à Europa.

As participações de Ismael nas sessões da Academia Nacional de Medicina eram sempre publicadas. Nelas, muitas vezes fazia entusiasmadas comunicações eivadas de um nacionalismo acerca das realizações brasileiras no campo científico ou empresarial. Chama a atenção um artigo de outubro de 1912 sobre a inauguração da Cervejaria Antártica. Além de uma exposição detalhada do maquinário e instalações, ele comemorava:

[...] um verdadeiro encanto, uma obra extraordinária pelas proporções de suas instalações. Sou brasileiro: a Companhia Hanseatica foi fundada e é dirigida por filhos do país. Os capitães são de São Paulo e Rio de Janeiro. Haverá motivo maior para que se veja com entusiasmo e orgulho essa grande iniciativa [...] ²⁵⁶.

Em 1912, Ismael da Rocha acompanhado por Bueno do Prado, realizou uma viagem ao Norte e Nordeste do país com o objetivo de inspecionar as instalações de saúde militares. Num artigo de 1913²⁵⁷, teceu algumas observações acerca da situação sanitária de Manaus, principalmente no que concernia à grande preocupação do Governo Federal, a Febre Amarela. Naquele ano, o Ministro do Interior, por solicitação do Governador do Amazonas e orientação do Diretor Geral de Saúde Pública (DGSP), Carlos Seidl, havia designado uma comissão para combater a doença em Manaus. Os esforços principais se dariam no sentido de sanear Manaus e o Porto de Solimões, da confluência do Rio Negro até Tabatinga. Segundo Ismael, as tentativas dos governos estaduais sempre redundaram em fracasso, por motivos políticos, econômicos e administrativos. A percepção que teve na viagem, era a de que a população local tinha o porto como o principal responsável pela doença. De uma forma geral o entendimento de Ismael da Rocha foi de que as condições não eram tão ruins como as notícias faziam crer. As grandes vítimas eram os estrangeiros que lá aportavam. A febre amarela era percebida como endêmica e não epidêmica, mas precisava de uma intervenção federal

²⁵⁶ ROCHA, Ismael da. Uma empresa que surge. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano III, n. 1, outubro de 1912, p. 153-158.

²⁵⁷ ROCHA, Intervenção Sanitária Federal no Amazonas. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano IV, julho de 1913, p. 3- 9.

para que fosse debelada, principalmente pela falta de recursos locais. Carlos Seidl fez chegar a Ismael, através de Theóphilo Torres, na ocasião Delegado de Saúde da DGSP, uma solicitação da cópia da estatística dos casos de febre amarela dos últimos anos em Manaus²⁵⁸.

Em comunicação feita à Academia Nacional de Medicina em abril de 1914 e publicada na *Medicina Militar* em maio do mesmo ano, Theóphilo Torres, atribuiu à intervenção federal no combate à febre amarela no Estado do Amazonas, à iniciativa de Ismael da Rocha e do Governador do Amazonas, Jonathas Pedrosa. Nessa mesma oportunidade explicou as discrepâncias sugeridas na estatística de notificações e óbitos pela doença, trazida do norte por Ismael da Rocha. A letalidade de cem por cento observada em alguns meses, foi atribuída ao fato de que as internações ocorriam nos doentes em estado grave, principalmente os estrangeiros, enquanto as formas benignas da doença eram tratadas nos domicílios e muitas vezes não notificadas. Concluiu com a notícia de que a doença estava extinta em Manaus e que se algum caso por lá aparecesse, certamente teria sido importado de outro lugar²⁵⁹.

Ismael da Rocha foi também um dos incentivadores de João Muniz Barreto de Aragão na sua guerra ao mormo, levantando a hipótese pouca aceita na ocasião, da transmissão dessa doença, dos cavalos ao homem²⁶⁰.

Outro ponto a se ressaltar na trajetória de Ismael na revista diz respeito à sua luta política para que o Corpo de Saúde fosse estruturado no Brasil, como o era em Exércitos de outros países. Nos primeiros anos do periódico o modelo a ser copiado era o japonês vitorioso na guerra contra a Rússia e depois passou a ser dos Exércitos envolvidos na Guerra de 1914, com ênfase no francês e no alemão. A criação do quadro de Dentistas exemplifica esse fato, pois teve em Ismael um defensor e justificador de sua necessidade, baseado na estrutura e importância desse profissional na manutenção do combatente japonês na frente e não baixado a enfermaria por problemas orais²⁶¹. Da mesma forma, quando foi extinta a contratação de dentistas em

²⁵⁸ Essa estatística dos anos de 1910, 1911 e 1912, foi adaptada e consta da tabela 10 no anexo.

²⁵⁹ TORRES, Theóphilo. A febre amarela em Manáos: comunicação feita à Academia Nacional de Medicina na sessão de 2 de abril de 1914 pelo Dr. Theóphilo Torres. *Medicina Militar*, Ano IV, maio de 1914, p. 441-458.

²⁶⁰ ROCHA, Ismael da. Transmissibilidade de Moléstias dos Animaes aos Homens. Policia sanitaria respectiva. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, p. 554 a 569, fevereiro de 1911, p. 554 a 569.

²⁶¹ O Quadro de Veterinários e Dentistas do Exército havia sido criado por iniciativa do General Médico José Leôncio de Medeiros, Diretor de Saúde do Exército na ocasião, imediatamente anterior à Ismael da Rocha.

1914, por uma lei orçamentária, Ismael utilizou seu prestígio e as páginas da *Medicina Militar* na tentativa de que essa situação fosse revertida.

No dia 1º de fevereiro de 1916, em virtude do Decreto 11.583 A de 31 de dezembro 1915, que extinguiu as Inspetorias dos Serviços de Saúde e de Veterinária, Ismael da Rocha foi empossado como o Diretor da recém criada Diretoria de Saúde da Guerra, o que era um anseio do pessoal de saúde, pois centralizava nessa Diretoria os destinos de todas as Organizações Militares de Saúde e dos seus integrantes. Nessa oportunidade, Ismael se cercou de colaboradores da *Medicina Militar*, seu grupo mais próximo, dentro os quais, o Redator-Gerente, Bueno do Prado que passou a ser Auxiliar e Graciano Feliciano de Castilho, Redator-efetivo, Chefe da 1ª Seção, ambos na Diretoria de Saúde da Guerra²⁶².

Silva²⁶³ destacou a importância que teve Ismael da Rocha nas alterações havidas em relação aos períodos anteriores à sua gestão como Inspetor Geral do Serviço de Saúde do Exército. Segundo ele, Ismael:

[...] era uma individualidade influente nos meios civis e militares, conseguindo com seu prestígio, reconquistar, nos fins do período anterior, certos benefícios que a corporação havia perdido, inclusive a sua autonomia e o seu antigo nome – Diretoria de Saúde²⁶⁴.

A atuação do Serviço de Saúde em Campanha foi sempre um fato estrategicamente buscado por Ismael nos diversos conflitos que ocorreram no período em que a Revista foi publicada, com o claro objetivo de valorizá-lo e demonstrar a sua importância. Fazia questão de ressaltar os Serviços de Saúde japonês na guerra contra a Rússia e dos países envolvidos na Guerra de 1914. Do Brasil lembrava a participação nas expedições Rondon, nas Comissões de Limites, na Revolução rio-grandense, em Canudos e no Contestado. A morte do médico militar 1º Ten Alexandre de Souto Castagnino, baleado num Hospital de Sangue no Contestado foi bastante explorada e levada por Ismael ao conhecimento da Academia Nacional de Medicina, que por pedido deste último concedeu um voto de grande pesar pela sua morte²⁶⁵. Não perdia a

²⁶² PRADO, 1916, p. 204-210.

²⁶³ SILVA, 1958, op. cit.

²⁶⁴ Ibidem, p.62.

²⁶⁵ *Medicina Militar*, abril 1915, p. 308.

oportunidade de deixar clara à fórmula pela qual, no seu entendimento, os médicos deveriam se portar na frente de combate:

Avançar, no posto de honra, procurando fazer o serviço completo; não desertar nunca do lugar do perigo, enquanto houver um homem caído que precise de socorro inteligente; arrostar com a fé em Deus e por amor à ciência e à humanidade, os mais ameaçadores momentos; tal deve ser o nosso empenho, glorificando o anel de esmeralda que nos lembra o juramento do grão: exercer a medicina com honra, prudência e caridade²⁶⁶!

Ismael da Rocha foi a alma do periódico. Além de fundador e redator efetivo da *Medicina Militar* foi membro ativo e presidente da Liga Brasileira Contra a Tuberculose, promovendo espaço na revista para o seu desenvolvimento e demandas, como a busca por um local em que fosse instalado o Sanatório Rainha Dona Amélia para crianças tuberculosas no Rio de Janeiro. Sem o seu prestígio, esse periódico provavelmente não teria existido. O que buscava em termos de integração com a medicina civil, ele o fazia para o Serviço de Saúde, visto já ter, ele próprio essa projeção.

Bueno do Prado

Antonio Nunes Bueno do Prado²⁶⁷ foi o proprietário da *Medicina Militar*, entretanto somente em julho de 1920, nas páginas do próprio periódico, é identificado como tal por Ismael da Rocha. Ao longo de sua publicação, ostentou o título de redator gerente e foi, efetivamente, o motor que manteve essa revista em funcionamento ao longo de sua existência.

Inicialmente apoiado pelo prestígio de Ismael da Rocha, Bueno do Prado soube utilizá-la em proveito pessoal e de seu grupo. Não poupou tempo e recursos para que esta servisse aos propósitos de legitimar o pessoal de Saúde do Exército, perante a comunidade científica civil de um lado e perante os Oficiais combatentes de outro. A sua carreira parece também ter se beneficiado dessa empreitada, visto ter atingido a

²⁶⁶ ROCHA, Ismael da. Serviço de Saúde do Exército. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano V, março de 1915, p. 266.

²⁶⁷ Figura 9, no anexo.

Direção do Hospital de maior prestígio na Força Terrestre, o HCE e pela sua promoção ao posto de General de Brigada, intento que poucos médicos conseguiam atingir.

Filho do Ten Cel João Nunes Bueno do Prado, nasceu em 23 de julho de 1865, natural do estado de Mato-Grosso.

Formado médico em 1890, pela faculdade da Medicina da Bahia, logo foi nomeado para servir como médico adjunto do Exército no Mato-Grosso, tendo sido designado para servir em comissão nas linhas telegráficas de Cuiabá a Araguaia. Em julho de 1891, foi transferido a seu pedido, para o Rio Grande do Sul.

Naquela época, havia um concurso específico para que pudesse seguir na carreira militar. Aprovado, foi nomeado Capitão médico de 4ª classe em dezembro de 1891. Classificado no Rio Grande do Sul foi nomeado para diversas comissões, muitas acompanhando forças militares a localidades em conflito. Trabalhou como médico militar em Jaguarão, Pelotas, Uruguaiana, Porto Alegre, Rio Pardo, São Borja, Bagé.

Em 1904 foi designado para assumir a Enfermaria de Manaus. Prado chegara àquela cidade numa expedição de guerra contra o Peru, como médico do 31º Batalhão de Infantaria. Anos depois rememorava nas páginas da revista, as péssimas condições a que estavam submetidos e à necessidade de criação de Exércitos regionais aclimatados nas regiões em que iriam combater. Reclamava que saíram de um inverno rigoroso no sul e após vinte e nove dias de viagem “atulhados nos porões e convez do Itaperuna, qual carneirada submissa” seriam obrigados a entrar em combate. Lembrava as transferências inopinadas e repentinas a que eram submetidos os oficiais de saúde:

É raro o oficial do corpo de saúde que não tenha percorrido todo o nosso vastíssimo território, do Amazonas ao Prata e do Rio Grande ao Pará, consumindo suas minguadas economias, perturbando sua vida clínica e doméstica, inutilizando seu material de estudo e de trabalho, reduzindo seu lar a acampamento ambulante e privando sua família do conforto e bem estar a que tem direito por sua sagrada missão o clínico mais humilde²⁶⁸!

Pouco tempo depois, acometido de malária, seguiu para o Rio de Janeiro, e ao ter alta, foi enviado a Bagé onde assumiu a Chefia da Enfermaria Militar local,

²⁶⁸ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. Impressões de Viagem. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, abril de 1913, p. 451-452.

permanecendo nessa função até 1909, quando então foi designado para o 1º Regimento de Artilharia Montada no Rio de Janeiro.

Em 1910 foi promovido ao posto de Major e em 1911 passou a servir na Brigada Mixta provisória na Capital. Ainda nesse ano foi designado Assistente do Inspetor Geral dos Serviços de Saúde do Exército. Nesse período já havia recebido de Ismael a missão de levar adiante o periódico.

Como já mencionado no tópico sobre Ismael da Rocha, Bueno do Prado e seu mentor, fizeram em 1912, uma viagem ao Norte e Nordeste do país que rendeu uma série de artigos na *Medicina Militar*, publicados naquele mesmo ano e assinados por Bueno do Prado. O objetivo era o de inspecionar os serviços sanitários do Exército naquela região. Neles foram relatadas as impressões dos Hospitais e enfermarias militares, como também de Instituições civis, como Hospitais locais e Instituições de Ensino, como a Faculdade de Medicina da Bahia. A situação sanitária das cidades que visitaram também foi objeto dos artigos. Fora observada uma grande melhora em relação à situação que Prado encontrara em 1904, quando lá estivera pela última vez. Naquela época, o panorama era assustador:

As epidemias eram geraes por todo o valle do Amazonas, e Manáos constituía o pior foco de beri-beri e impaludismo. O seu hospital regorgitara de doentes, deitados pelo ladrilho (em falta de leitos), apesar das grandes levas transportadas para o sul. As ordens eram severas prohibindo a transferencia de praças e officiaes para fora do Amazonas; mas a morte esvoaçava em torno dos acampamentos e os nossos soldados iam enchendo os cemitérios²⁶⁹.

Se não conseguimos pistas sobre a tiragem e distribuição da *Medicina Militar* pelo país, pelo menos nesta viagem está registrada a distribuição da revista, não só entre o pessoal de saúde militar, como também nas sedes dos periódicos locais, fato esse publicado na imprensa de cada local onde estiveram e transcrito na *Medicina Militar*.

Na primeira metade da década de 1910, Bueno do Prado por diversas vezes é nomeado para integrar a comissão de admissão de médicos no Exército.

²⁶⁹ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. Impressões de Viagem (conclusão). *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, maio de 1913, p. 488-497.

Em 1915 foi nomeado auxiliar do Gabinete da Diretoria de Saude da Guerra e em 1916 foi designado para organizar o regulamento do Serviço de Saúde em Campanha, assunto do qual tinha publicado alguns artigos no Periódico.

Em 1918 é promovido ao posto de Tenente - Coronel, já como Chefe da 6ª Divisão do Departamento do Pessoal da Guerra onde permanece até 1922, sendo designado para a Diretoria de Saúde da Guerra. Nesse mesmo ano é promovido ao posto de Coronel.

Antes, em 1920, Bueno do Prado é “por seus co-estadoanos” escolhido, para Vice-Governador do Mato Grosso²⁷⁰.

Ainda em 1922, participou como aluno do 1º Curso de Aperfeiçoamento do Serviço de Saude, ministrado por oficiais da Missão Militar francesa. Foi também designado Inspetor Técnico permanente dos Serviços de Saúde nas 1ª, 2ª, 3ª e 4ª Regiões Militares e 1ª Circunscrição Militar. Nesse mesmo ano, por ocasião dos eventos que ficaram conhecidos como a “Revolta dos 18 do Forte de Copacabana”, nos dias 5 e 6 de julho, constam nos seus assentamentos, diversos elogios à sua atuação no episódio, “[...] pela dedicação fiel e inexcedível lealdade com que se collocou ao lado das autoridades constituídas em defeza da ordem legal, da Constituição da República e da Nação Brasileira[...]”²⁷¹. Na *Medicina Militar* não existe nenhum registro sobre o ocorrido.

Em novembro de 1922 foi nomeado Diretor do Hospital Central do Exército e em abril de 1923 foi promovido ao posto de General de Brigada. Em maio de 1923, por solicitação própria foi reformado, coincidentemente no mesmo semestre em que se encerrou a publicação da *Medicina Militar*.

Além de sua atuação como Redator Chefe e proprietário da *Medicina Militar*, Bueno do Prado, foi o segundo autor em número de ocorrências no periódico. Demonstrou sua versatilidade, tratando de assuntos tão diversos como os observados nos editoriais, Serviço de Saúde em Campanha, feridas e cirurgia de guerra, tétano, meningite, sarna, evolução científica do Brasil, impressões de uma viagem ao norte do Brasil, disenteria, vacinação contra a febre tifóide, neuroses de guerra, fórmulas para prescrições médicas, além de ter sido responsável ocasionalmente pelas colunas *Bibliographia e Necrologia*. Assinou muitas traduções e transcrições de artigos técnico-

²⁷⁰ ROCHA, Ismael da. Tenente-Coronel Dr. Antonio Nunes Bueno do Prado. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano XI, n. 1, p. 3-4, julho de 1920, p.4.

²⁷¹ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. Folha de fé de officio nº 12, Arquivo Histórico do Exército.

médicos ou com teor médico-militar, retirados de revistas européias, principalmente francesas²⁷².

Bueno do Prado foi um representante fiel de um movimento que naquele momento fazia parte de um universo que se enquadrava numa concepção higienista da prática médica. Já no seu primeiro artigo, tratou de um tema que foi muito caro ao Exército no período, a profilaxia das doenças venéreas²⁷³, onde, apesar de algumas considerações de ordem relativa a higiene e moral, no aspecto da prevenção da utilização de prostíbulos pelos soldados, ele buscava efetivamente a divulgação de uma prática clínica bem detalhada e didática que se imaginava ser capaz de evitar a doença. O combate à sífilis e às doenças venéreas foi recorrente e os artigos publicados em outras revistas que tratassem desse assunto, Prado normalmente os traduzia na íntegra, fazendo ao final considerações que clamavam por uma cura e aproximavam a doença da “degeneração social” que grassava entre os militares:

Entre nós, principalmente, cujo exército é constituído em sua grande massa pelos elementos mais viciados da sociedade que já vem longe carregados em seus precedentes de heranças degenerativas o minotauro shyphilitico é sem duvida dos mais devastadores. Uma medicação que conseguisse sua cura radical, que libertasse não só o individuo, mas a sua prole do stygma funesto, retemperaria a fibra orgânica dos nossos soldados, revigorando sua constituição e fortalecendo suas energias²⁷⁴.

Tratou também do alcoolismo²⁷⁵, e o seu entendimento de que se tratava de uma epidemia no Exército, fizeram-no tecer considerações na forma de um programa de conferências, baseado em textos de uma revista que circulava no Exército francês, *Hygiène et Santé des Troupes*.

Ao longo dos primeiros anos da Revista, mostrou-se bastante impactado com a organização e sucesso do Serviço de Saúde japonês na guerra contra a Rússia, pautando seus artigos sobre Postos de Socorro e Hospitais de Campanha, na experiência obtida

²⁷² Bueno do Prado na *Medicina Militar*, fevereiro de 1922, Figura 9 no anexo.

²⁷³ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. Prophylaxia das Molestias Venereas. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, agosto de 1910, p. 188-192.

²⁷⁴ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. Tratamento da syphilis pela seroterapia. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, dezembro de 1913, p. 253-265.

²⁷⁵ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. Programa de Conferencias sobre o Alcoolismo no Exercito. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, abril de 1911, p. 607-612.

nessa guerra. A partir de 1914, grande parte de sua atenção é voltada a assuntos referentes à prática médica, civil ou militar durante a guerra mundial.

Petrarcha de Mesquita²⁷⁶

Filho do Tenente Coronel Manoel Pereira de Mesquita, natural do Estado da Bahia, nascido em 17 de maio de 1881. Ainda como estudante de medicina, teve a oportunidade de trabalhar no Hospital de Sangue da Bahia por ocasião da Campanha de Canudos. Formou-se em 1903 em medicina pela faculdade do Rio de Janeiro, tendo no mesmo ano sido nomeado médico do Exército para servir no Estado do Paraná.

Em 1905 prestou concurso para preenchimento de vagas de médico de primeira classe. Classificado em primeiro lugar, foi nomeado 1º Ten medico de quinta classe. No mesmo ano apresentou-se no Laboratório Militar de Bacteriologia assumindo a função de auxiliar técnico.

Em 1909 foi nomeado pelo Chefe do departamento da Guerra, para em comissão, apresentar uma “memória” sobre alimentação das tropas em campanha para ser apresentada ao congresso sanitário internacional americano em Buenos Aires.

Em janeiro de 1910 foi promovido ao posto de Capitão Médico.

Os médicos militares estiveram presentes nos momentos conturbados da República e assim como Bueno do Prado foi elogiado pela participação no “18 do Forte”, Petrarcha o foi pela atuação no episódio que ficou conhecido como a “Revolta da Chibata”. A 29 de dezembro de 1910, o Ministro da Guerra mandou “louvá-lo em nome do senhor Presidente da Republica, com especial menção pelos reaes serviços de ordem thecnica que prestou com intelligencia e humanidade na pacificação da revolta do Batalhão Naval aquartelado na Ilha das Cobras”.

Em agosto de 1917 foi nomeado diretor efetivo do Laboratório e em maio de 1918 foi promovido ao posto de Major. Participou em 1922, juntamente com Bueno do Prado, do 1º Curso de Aperfeiçoamento da Escola de Saúde do Exército, ministrado por Oficiais Médicos Franceses da Missão Militar e também foi elogiado pelo Presidente da República por ocasião da Revolta dos 18 do Forte de Copacabana.

²⁷⁶ Figura 10, no anexo. Petrarcha de Mesquita na *Medicina Militar*, julho 1918. Em março de 1922 seu nome passa a ser grafado como Petrarcca e a partir de abril desse mesmo ano como Petrarca.

Em junho de 1923 foi promovido ao posto de Tenente Coronel e em março de 1924 foi elogiado pela iniciativa de mandar fabricar a vacina preventiva *anti-typhica* “tipo exercito”, vacina que seria produzida durante muitos anos pelo Laboratório Militar.

Seguindo os passos de Bueno do Prado, em abril de 1929 foi nomeado diretor do Hospital Central do Exército e em 18 de julho de 1929 foi promovido ao posto de Coronel.

Mais uma vez participava de um conflito e era elogiado por sua atuação como médico. Desta feita tratava-se da Revolução Constitucionalista de São Paulo, de 1932. Em 1935 foi transferido para a reserva.

A participação de Petrarcha de Mesquita na Revista praticamente se limitou a publicação da Coluna *Várias Notícias*. Isso pode parecer pouco, mas o transforma no autor mais assíduo, presente do segundo número, em julho de 1910 até o último, em junho de 1923. Assinou em conjunto com Ismael da Rocha, Brenno Braulio Moniz, Manoel Secundino de Sá e Carlos Eugenio Guimaraes, um interessante artigo, já mencionado no tópico sobre Ismael da Rocha, em que trata das rações portáteis usadas nas expedições terrestres no Brasil.

Graciano Feliciano de Castilho

Graciano Feliciano de Castilho nasceu em 1863 na Bahia. Formado na faculdade de Medicina daquela província, ingressou no Exército em 1890, tendo sido nomeado Capitão médico de 4ª classe. Ainda nesse ano foi mandado servir no Rio Grande do Sul.

Em 1893 foi nomeado auxiliar do Inspetor dos Hospitais, enfermarias e farmácias militares do Norte, cargo em que permaneceu até ser classificado em 1897 na guarnição da Bahia tendo participado da Campanha de Canudos. Exerceu diversas funções como médico chefe de clínica e Diretor interino do Hospital Militar da Bahia. Em 1903 embarcou com o 16º Batalhão de Infantaria da Bahia com destino ao Estado do Mato Grosso, por ocasião do litígio do Acre.

Em 1907 foi transferido para o Rio de Janeiro, na função de Ajudante do Depósito do Material Sanitário do Exército e em 1908 passou a servir na Direção Geral de Saúde e em 1909 na Escola de Estado Maior.

Foi promovido a Major em 1910 e em 1912 foi mandado servir na 1ª Brigada Estratégica onde permaneceu até 1913 quando foi designado para o Departamento de Saúde da Guerra.

Em 1917 foi nomeado Chefe do Serviço de Saúde e Veterinária da 3ª Região Militar. Em junho desse ano foi promovido ao posto de Tenente Coronel e em outubro de 1919 foi mandado servir na 5ª Região Militar, na Bahia, como Chefe do Serviço de Saúde e Veterinária. Nesse período, em janeiro de 1921, está registrada sua viagem a Itaparica para lá instalar uma enfermaria de beribericos, tema constante no periódico.

Em março de 1922 foi promovido ao posto de Coronel e em abril foi nomeado Inspetor Técnico Permanente dos Serviços de Saúde da 3ª, 5ª, 6ª e 7ª Regiões Militares e 2ª Circunscrição Militar. Em março de 1923 foi graduado no posto de General de Brigada Médico e em abril foi reformado a pedido.

Graciano substituiu Bertholino Mauricio na função de redator efetivo da *Medicina Militar* em 1913, em função do falecimento deste. Registramos nove artigos assinados por ele. Publicou em 1911 uma série intitulada “Da Diasostica” na qual ressaltou as “doenças sociais”: alcoolismo, sífilis, tuberculose²⁷⁷.

Entendo que a principal colaboração de Graciano Feliciano de Castilho, como redator efetivo, foi a sua vivência nacional. Tendo servido de norte ao sul do Brasil e participado de Campanhas como Canudos e dos conflitos de fronteira no Acre, é provável, apesar de não comprovado, que tenha tido voz na estruturação e formatação da *Medicina Militar*, tentando torná-la eclética aos leitores.

Antonio Affonso Faustino²⁷⁸

Nascido no Rio de Janeiro em 1856, filho de Domingos Affonso Faustino, formou-se na faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Ingressou no Exército em 1877 e nesse mesmo ano foi designado para o serviço no Hospital Militar do Andaraí e depois para o Hospital Militar do Morro do Castelo. Em 1878, no posto de 2º cirurgião, foi mandado servir novamente no Hospital do Andaraí.

²⁷⁷CASTILHO, Graciano Feliciano de. Da Diasostica. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, Anno II, n.1, p. 46 a 53, jul. 1911, p. 46 a 53.

²⁷⁸ Antonio Affonso Faustino na *Medicina Militar*, junho de 1911, figura 11 no anexo.

Desde 1895 no posto de Major, exerceu a função de Diretor do Depósito de Material Sanitário. Promovido a Tenente-Coronel em 1904, foi designado em 1905, Chefe do Serviço Sanitário da Divisão de Manobras no Curato de Santa Cruz, as primeiras manobras realizadas pelo Exército em muitos anos, fruto da tentativa de profissionalização e preparo dos quadros para o combate, reflexo do entendimento que a falta de preparo militar foi um dos motivos desencadeadores da Revolta da Escola Militar em 1904.

Em 1907 foi designado representante brasileiro na Conferencia Internacional da Sociedade da Cruz Vermelha em Londres e em 1909 foi promovido ao posto de Coronel.

Mais uma vez, mostrando a força do grupo responsável pela *Medicina Militar*, Faustino entregava a Direção do Depósito de Material Sanitário, e foi nomeado sucessor de Ismael da Rocha na Chefia da 6ª Divisão do Departamento da Guerra, quando este assumiu o cargo de General Inspetor Geral dos Serviços de Saúde do Exército em 1911.

Apesar de compor o conselho de redatores efetivos da *Medicina Militar*, Faustino não teve uma produção fecunda como a dos colegas. Registramos seis artigos assinados por ele. Em 1911 ele produziu quatro matérias de teor destinado exclusivamente ao pessoal de saúde militar, tratando de um esboço de como deveria funcionar o Serviço de Saúde em tempos de paz e de guerra, em todos os aspectos, dos técnicos como o tratamento das feridas de guerra²⁷⁹ à logística²⁸⁰. No segundo artigo apresentou aos Capitães e Tenentes médicos do Corpo de Saúde um preâmbulo e desafios do que considerava que deveriam ser suas carreiras:

[...] a esses médicos cabe em campanha uma enorme responsabilidade, isto é, que elles cumprirão o seu dever arriscando as vidas nos postos de soccorros; praticarão a cirurgia de guerra, exercerão a caridade, salvarão a vida dos militares com perigo das suas(...). Preparae-vos caros collegas, para esse nobillissimo sacrificio, a mais bella e nobre herança social e, para merecel-a, careceis de supportar penosos trabalhos e dissabores desde a hora da mobilisação. Fazei as vossas primeiras armas no serviço regimental e enfermarias, nestas e naquelle, e, quando adquirirdes todas as noções

²⁷⁹ FAUSTINO, Antonio Affonso. Feridas de Guerra. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, novembro 1914, p. 160-165.

²⁸⁰ FAUSTINO, Antonio Affonso. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, 1911, julho (p.3 a 28); agosto (p.69-76); setembro (p. 133-142); outubro (p.186-192).

necessárias, estareis preparados para esse sublime sacerdócio, que honrareis e que vos honrará; começará, então, essa carreira de sacrifícios na qual vossos dias e vossas noites serão o patrimônio dos feridos e doentes que caírem no campo de honra. Resignae-vos a semear a dedicação a troco mesmo da ingratidão; renunciae a doce alegria da família; será necessário suportar as decepções; affrontar os perigos; será necessário não recuar deante da morte, quando ella vos ameaçar, porquanto a morte adquirida no meio dos perigos da nossa profissão fará pronunciar o vosso nome com respeito; e bem tereis merecido da Pátria que, nesses momentos solemnes e de extrema gravidade, reclamará de todos os seus filhos o máximo de sacrifícios²⁸¹.

Teve longa e ativa participação na comunidade médica civil, tendo sido um dos fundadores da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Niterói em 1897 e da Associação médica Fluminense em 1929²⁸².

Bertholino Mauricio

A inserção de Bertholino Mauricio Lopes Lima²⁸³ nessa lista vai ao encontro à metodologia que não descarta as estrelas apagadas de uma suposta emergente constelação científica nacional, à época. Na verdade ele não passava de um projeto de estrela, mas era, surpreendentemente, redator efetivo da *Medicina Militar*. Digo isso porque era um estranho ao grupo em que estava inserido. Não era militar, nem médico e muito menos uma personalidade. Era um estudante de medicina, nascido na Província da *Parahyba do Norte*, filho de um veterano da Guerra da Tríplice Aliança.

O que se sabe sobre ele, está registrado somente nas páginas da *Medicina Militar*²⁸⁴. Supostamente, veio para o Rio de Janeiro muito pobre e exercia oficialmente o cargo de “machinista da Estação de Assistencia e Prophylaxia” da 6ª Divisão do Departamento da Guerra, na Policlínica Militar. A respeito de sua atividade, Bueno do Prado escreveu que “no seu cargo, elle foi num empregado exemplar. Foi a alma e a vida da nossa Policlínica; se desdobrando e multiplicando em vários misteres, como se possuísse o dom da ubiqüidade, e de tudo soubesse”.

²⁸¹ FAUSTINO, Antonio Affonso. Serviço de Saude em Campanha *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ago. 1911, p. 69.

²⁸² Retirado de: <http://www.amf.org.br/historico.asp>. Acesso em 25 de dezembro de 2010.

²⁸³ Bertholino Mauricio na *Medicina Militar*, outubro 1913, p.194, figura 12 no anexo.

²⁸⁴ *Medicina Militar*, outubro de 1913, p. 194-196.

Um esquema²⁸⁵ desenhado por Bertholino Mauricio demonstrava a sua versatilidade. Publicado no volume de julho de 1910, relatava o atendimento de um Soldado que havia sido ferido numa briga. Um singelo lápis havia sido utilizado como arma. O autor, interno da recém criada Policlínica Militar, além da minuciosa descrição de como se deu o ocorrido, fazia um desenho do trajeto que o objeto descreveu. O esquema está assinado.

Sua presença no periódico, até a sua morte no dia 30 de setembro de 1913, resultou na publicação de sete artigos de sua autoria versando sobre cultura geral, artigos sobre temas diversos de medicina, fruto de suas observações clínicas como interno da Policlínica Militar e de seu estudo de publicações médicas de outros países, além da coluna *necrológico*.

Além dos redatores listados até aqui, a *Medicina Militar* teve ao longo de sua existência, centenas de outros articulistas. Muitos são figuras notórias, do Brasil e do exterior. Produziram eles especificamente para essa Revista? Claro que não. Na verdade tiveram seus artigos transcritos nesse Periódico. Temos então artigos de Albert Einstein, Juliano Moreira, Oswaldo Cruz além de centenas de outros com assuntos distintos. Para uma rápida visualização desse universo, na tabela onze, no anexo, fizemos um levantamento de todos os autores que tiveram seus artigos publicados na *Medicina Militar*, quais os temas gerais abordados e a que instituições pertenciam.

2.4 Os Anúncios

Em diversos editoriais ao longo da sua existência, fica evidente que a *Medicina Militar* sobreviveu graças a obstinação de Bueno do Prado e pela verba que conseguiu junto aos anunciantes. Nos dois primeiros números não houve propagandas. A partir de agosto de 1910 começaram a ocupar pequenos espaços nas laterais ou no final das páginas²⁸⁶.

A partir de setembro de 1911, os anúncios passaram a ocupar, também, páginas inteiras, em todas as seções. São anunciantes diversos. Desde medicamentos como o “Mucusan” que prometia a cura rápida e completa da gonorréia ou o “Sabão Cresol” para doenças dermatológicas diversas. Médicos também anunciavam seus tratamentos e

²⁸⁵ *Medicina Militar*, julho de 1910, p. 136, Figura 13 do anexo.

²⁸⁶ Figura 14 do anexo.

clínicas, como a do Dr. Werneck Machado e o seu tratamento da sífilis com o “Manceol”²⁸⁷.

Um dos anunciantes, o *Monte Medico*²⁸⁸, uma associação de previdência entre médicos, farmacêuticos e dentistas, tinha como objetivo socorrer os herdeiros dos sócios com auxílio financeiro, através de uma soma determinada, 5\$000 réis por mês. O conselho administrativo dessa Associação era composto por Benjamin Franklin de Ramiz Galvão, Juliano Moreira, Afrânio Peixoto, Orlando Rangel e Álvaro Ramos. Não se tratava de um plano de saúde e muito menos de uma intervenção estatal. A iniciativa era privada e antecedeu à reforma Carlos Chagas, que, em 1923, aumentou o escopo da saúde pública através da ampliação das ações do poder central e de contratos com as unidades federativas. Também antecede a Lei Eloy Chaves que criou as caixas de aposentadorias e pensões, embrião da política previdenciária que vigiu por mais de meio século no Brasil. O Monte Medico só se assemelhava ao que seriam as futuras Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs) na questão da pensão aos dependentes, mesmo assim, através de uma soma única e não mensal. Essas CAPs corresponderiam a outro estágio, em que a União e as empresas e seus empregados responderiam pelo financiamento. Assistência médica, aposentadoria por tempo de serviço entre outros benefícios, eram proporcionais às contribuições realizadas²⁸⁹.

Outros anunciantes demonstravam que o público ao qual o periódico se dirigia possuía um poder aquisitivo acima da média. Nesse caso estão as charutarias e joalherias. Comerciantes de equipamentos médicos ou dentários, também aproveitaram o novo espaço para oferecer seus produtos.

A prevalência de drogas que apregoavam o tratamento e cura ou pelo menos a diminuição dos efeitos da sífilis é flagrante entre os anunciantes. Os antibióticos ainda não existiam e esses medicamentos prometiam efeitos “depurativos” e seriam capazes de eliminar as impurezas do sangue. Os microorganismos como causadores de doenças ainda eram majoritariamente, ignorados²⁹⁰.

O principal anunciante, o *Elixir de Nogueira*, que prometia a cura da sífilis, pertencia a João da Silva Silveira, farmacêutico de Pelotas, no Rio Grande do Sul,

²⁸⁷ Figuras 15 e 16 do anexo.

²⁸⁸ Figura 17 do anexo.

²⁸⁹ BRAVO, Maria Inês Souza. Política de saúde no Brasil. In: Mota AE, Bravo MIS, Uchoa R, Nogueira V, Marsiglia R, Gomes L, Teix M, organizadores. Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez/ OPAS/OMS/Ministério da Saúde; 2006, p.90.

²⁹⁰ SIMÕES, C. M. O.; SCHENKEL, E. P.; GOSMANN, G. Farmacognosia: da Planta ao medicamento, Porto Alegre/Florianópolis Ed.Universidade/UFRGS/Ed. da UFSC, 2007.

contudo, desde 1918 o produto já era fabricado no laboratório instalado no Rio de Janeiro²⁹¹. Uma das estratégias utilizadas constava da publicação de um anúncio de página inteira com a foto de um médico que referenciasse o uso da droga, atestando o seu valor. Bueno do Prado, o Redator gerente da *Medicina Militar* foi um dos que teve sua fotografia e chancela atreladas ao remédio^{292, 293}.

O elixir era uma forma farmacêutica que continha geralmente de 20% a 50% de álcool que vinha, geralmente, de extratos alcoólicos de plantas medicinais usados para compor o elixir, como, por exemplo, extratos de noqueira, salsa, caroba e guáiaço no caso do *Elixir de Nogueira*²⁹⁴.

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) só perdem em ocorrência na *Medicina Militar*, para a tuberculose. Esse fato não causou surpresa. Na realidade corrobora e vem ao encontro à pesquisa de Carrara²⁹⁵, que buscou entender as estratégias de combate à sífilis no Brasil do final do século dezenove à década de 1940. Os anunciantes, bem como os articulistas parecem compreender que a doença passava a ser observada por um novo prisma, apesar de já ser conhecida há centenas de anos. As propagandas refletiam alguns dos motivos identificados no trabalho desse pesquisador: a jovem bacteriologia, com as conquistas do final do século dezenove se renovando no início do século vinte, principalmente a partir de 1906 quando o bacteriologista alemão August von Wassermann desenvolveu um teste laboratorial que levou o seu nome e que identificava o *treponema pallidum*²⁹⁶; os médicos “especialistas” que escreviam na revista seja por patrocínio das farmácias ou realmente querendo contribuir com suas experiências derivadas do trabalho diário em Organizações Militares de Saúde, formaram um conjunto que de certa forma introduzia o combate a essa doença numa agenda nacional. A sífilis é retratada num discurso com um viés higienista que

²⁹¹ WILLE, Danielle Neugebauer, SOUZA, Helen Pinho, SILVA, Mariana Britto Madruga, FERREIRA, Mauricio Machado, IGANSI, João Fernando. Análise Gráfica dos Anúncios “Elixir de Nogueira” publicados no “Almanach de Pelotas” de 1913 a 1918. Trabalho apresentado no 9º Congresso Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento em Design. São Paulo, 2010. Disponível em: <http://blogs.anhembibr.com/congressodesign/anais/artigos/70393.pdf>. Acesso em 7 de dezembro de 2010.

²⁹² Anúncio de Elixir de Nogueira, vide figura 18 do anexo.

²⁹³ Bueno do Prado no anúncio do Elixir de Nogueira, vide Figura 19 do anexo.

²⁹⁴ WILLE apud PRISTA, Luís Vasco Nogueira. Tecnologia farmacêutica - V. II. 6ª ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

²⁹⁵ CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

²⁹⁶ JR. Willard Cates. Syphilis, capítulo 35. In: EVANS, Alfred S., BRACHMAN, Philip S. (Editores.) *Bacterial Infections of Humans, Epidemiology and Control*. Plenum Publishing Corporation, New York, 1998, p.713.

propunha normas e tratamentos para os infectados, o combate à prostituição, a valorização do casamento e o controle médico pré-nupcial, para que se prevenisse a “degeneração da raça” e principalmente para a aquisição de recrutas hígidos, fundamental para a construção da nação brasileira.

A Liga Brasileira contra o *analphabetismo*

Os efeitos da Primeira Guerra Mundial se fizeram sentir também numa forma de nacionalismo representado por um clamor com um viés educacional. A dificuldade de importação de produtos manufaturados colocava em evidência um grupo industrial de caráter urbano que tentava acabar com a hegemonia do outro grupo agrário e comercial. A luta pela hegemonia política ganhou força quando o grupo urbano e industrial buscou o voto que era proibido ao analfabeto desde a Constituição de 1891. A luta contra o analfabetismo passou a ser uma contenda contra todos os males nacionais²⁹⁷.

Não eram só os anunciantes comerciais que tinham suas propagandas veiculadas na *Medicina Militar*. Publicado por cento e setenta e cinco oportunidades a partir de agosto de 1918 e até o final da publicação em 1923, o lema da Liga Brasileira Contra o Analfabetismo, “combater o *analphabetismo* é dever de honra de todo o brasileiro”, representou a adesão de certa forma tardia (havia sido fundada em 1915), do periódico à campanha, mas vinha ao encontro à estratégia de integração do Corpo de Saúde do Exército, à sociedade civil e aos militares combatentes^{298, 299} que participaram de forma maciça de sua fundação³⁰⁰.

²⁹⁷ PAIVA, Vanilda. História da Educação Popular no Brasil: educação popular e educação de adultos. Edições Loyola, 6ª edição, São Paulo, 2003, p. 105-106.

²⁹⁸ No Conselho Deliberativo ou como Sócios Fundadores, muitos militares participaram da Liga, entre eles, o Tenente Antonio Freire de Vasconcelos e o Capitão de Corveta Raul Elysio Daltro; os Tenentes da Marinha José Valentim Dunham Filho (articulista de *Medicina Militar*), Octavio Santos, Agenor Sanctos, Flávio Sanctos e Cícero Bernardino dos Santos; o Capitão Manoel Alves da Rocha Pinto, o Coronel Médico José Maria Moreira Guimarães, Coronel Jose Francisco Firmino, o então Coronel Tasso Fragoso, Capitão de Mar e Guerra Henrique Ferreira Santos Reis, Tenente Nelson Simas de Souza, o Coronel Esperidião Rosas, o General Joaquim Ignácio Baptista Cardoso.

²⁹⁹ “O Pão do espírito. Inaugurada hoje a Liga Brasileira Contra o Analfabetismo”. “*A Noite*, 7 de setembro de 1915, p.3”, disponível na Biblioteca Nacional.

³⁰⁰ Anúncio da Liga Brasileira Contra o Analfabetismo, “combater o *analphabetismo* é dever de honra de todo o brasileiro”, vide figura 20, no anexo.

Através de uma carta publicada no Jornal *A Noite*, no dia 19 de abril de 1915, o Major do Exército, Raymundo Pinto Seidl³⁰¹, comunicava a fundação da Liga que teria o propósito de criar na Capital Federal, “uma associação, com ramificações em todo o país” que acabasse com o analfabetismo³⁰².

O Presidente da Liga no período de 1915 a 1922 foi Antonio Ennes de Souza. A seu respeito, Pedro Nava³⁰³, o médico e escritor brasileiro, lembrava que através da sua “campanha: memorável contra o analfabetismo e a fundação da Liga Brasileira contra o dito, o faziam dele um precursor benemérito”.³⁰⁴

[...] era homem por todos os títulos admirável que tive a vantagem de ter como influencia na infância e mestre na adolescência. E tive outra prerrogativa: a de, como menino, perceber o homem com quem lidava^{305, 306}.

Fundada em 21 de abril de 1915, no Clube Militar no Rio de Janeiro, um grupo de intelectuais formado por homens de letras, médicos, advogados, militares e contando com a colaboração de diversos setores da sociedade tratava o analfabetismo como mal que ainda não havia sido devidamente combatido.

No dia seguinte, 22 de abril, *A Noite* publicou³⁰⁷ uma entrevista com Seidl, que procurava explicar qual a estratégia seria adotada para que essa empreitada tivesse sucesso. Ele apontava dois caminhos: no primeiro seria feita uma grande campanha de esclarecimento da população, para que esta fosse “convencida das inestimáveis vantagens que resultarão da extinção do analfabetismo” no Brasil. O segundo seria

³⁰¹ O Major Raymundo Pinto Seidl foi o Secretário Geral da Liga entre os anos de 1915 a 1922. Além dele, muitos outros militares participaram: no Conselho Deliberativo, o Tenente Antonio Freire de Vasconcelos e o Capitão de Corveta Raul Elycio Daltro; os Tenentes da Marinha José Valentim Dunham Filho (articulista de *Medicina Militar*), Octavio Santos, Agenor Sanctos, Flávio Sanctos e Cícero Bernardino dos Santos, o Capitão Manoel Alves da Rocha Pinto, o Coronel Médico José Maria Moreira Guimarães, Coronel Jose Francisco Firmino, o então Coronel Tasso Fragoso, Capitão de Mar e Guerra Henrique Ferreira Santos Reis, Tenente Nelson Simas de Souza, o Coronel Esperidião Rosas, o General Joaquim Ignácio Baptista Cardoso

³⁰² “A Comemoração do Centenário da Independência. A fundação de uma associação com ramificações em todo o país”. *A Noite*, 19 de abril de 1915, p.2, disponível na Biblioteca Nacional.

³⁰³ De acordo com NAVA, Pedro. Baú de Ossos; nota de Carlos Drummond de Andrade. - 11ª ed. - Cotia, SP: Ateliê Editorial; São Paulo; Giordano, 2005,- Memórias, p.10.NAVA, 2005, p. 10, Ennes de Souza era primo, irmão adotivo, compadre e melhor amigo de seu avô.

³⁰⁴ Chão de Ferro. Poesias de Alphonsus de Guimaraens Filho e Fernando da Rocha Peres. – São Paulo: Ateliê Editorial: Giordano 2001; (Memórias 3), p. 203.

³⁰⁵ NAVA, op. cit., p.10.

³⁰⁶ Segundo NAVA, 2001, p 180, além de fundador e primeiro presidente da Liga, Ennes de Souza foi fundador da Sociedade Nacional de Agricultura, da Sociedade Protetora dos Animais e da Sociedade de Imigração.

³⁰⁷ “Uma cruzada Santa. O melhor meio de comemarmos o Centenário da Independência.” *A Noite*, 22 de abril de 1915, p.1-2, disponível na Biblioteca Nacional.

através de leis que restringissem a contratação de funcionários públicos, civis ou militares analfabetos, taxação de fábricas e empresas que contratassem analfabetos, impostos para analfabetos maiores de sete anos e recompensas a instituições particulares que se engajassem no processo oferecendo alfabetização de forma gratuita.

A percepção entre os redatores da *Medicina Militar* era de que os médicos militares tinham de se engajar nesse processo, pois o analfabetismo atingia na ocasião 80% da população do Brasil.

[...] só assim se conseguirá, com esse precioso instrumento de trabalho que é o alfabeto, romper a crosta inculta da mentalidade da parte do nosso povo que ainda jaz no obscurantismo, saneando-lhe a alma e o corpo, quer das crendices e preconceitos da ignorância, quer dos germens e parasitas damnhinhos que lhe consomem a energia e o vigor combativo³⁰⁸.

A Sessão inaugural se realizaria no Clube Militar no Rio de Janeiro, no dia 7 de setembro de 1915 e a partir daí seriam realizadas reuniões semanais no Liceu de Artes e Ofícios, também na capital.

Não havia qualquer tipo de restrição à associação. A única condição era a dedicação à causa, à erradicação do mal trabalhando através de ações. O propósito era atuar junto às esferas federais, estaduais e municipais, e, sobretudo, com a população, para que, por ocasião do centenário da Independência do Brasil, a ser comemorado dali a sete anos, o Brasil estivesse livre do analfabetismo.

Se o esforço não conseguiu lograr o objetivo de comemorar o Centenário da Independência diante de um povo livre do analfabetismo, teve pleno êxito no aspecto da mobilização, amplitude e engajamento da sociedade brasileira, pois, entre 1915 e 1922 foram fundadas seções da Liga Contra o Analfabetismo em 20 estados. Foram fundados cursos noturnos, escolas primárias, “através dos múltiplos auxílios vindos das mais variadas instituições (lojas maçônicas, igrejas, imprensa)³⁰⁹”.

³⁰⁸ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. Ao ilustrado e prezado amigo Snr. Coronel Dr. Raymundo Pinto Seidl. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano IX, num. 4, outubro de 1918, p. 106.

³⁰⁹ NOFUENTES, Vanessa Carvalho. Estratégias para a formação da pátria: as Ligas como lugar de mobilização social durante a Primeira República. *Revista Eletrônica Cadernos de História*, vol. VIII, ano 4, n.º 2, dezembro de 2009, p.66. Retirado de www.ichs.ufop.br/cadernosdehistoria, acesso em 20 de setembro de 2010.

[...] suas ações e idéias compartilhadas com outras instituições e com a população brasileira trouxeram à tona, durante a Primeira República, questões fundamentais que seriam retomadas posteriormente, como a necessária centralização das ações educacionais e a intervenção do governo federal no que se definia como o grande problema da Nação³¹⁰.

A tabela doze, no anexo, representa a quantificação da totalidade de anúncios publicados ao longo da existência da *Medicina Militar*. Ela é representativa da terapêutica praticada no período e demonstra uma agressividade mercadológica que naquele momento era incipiente, mas incisiva. Meu propósito, ao apresentá-la, é para que possamos vislumbrar a estratégia mercadológica desse nascente indústria farmacêutica, no período de 1910 a 1923.

2.5 As Colunas

A primeira coluna fixa da revista apareceu no segundo volume, em julho de 1910, assinado pelo Capitão Médico Salles Filho. Sob o título de “Revista Crítica”, ele publicava uma breve resenha, na verdade mais elogiosa do que crítica. Nesse número ele trata de um folheto “nitidamente impresso” publicado sob os auspícios da Associação Comercial da Bahia sobre peste bubônica e febre amarela, de autoria do “eminente Professor Pacifico Pereira”³¹¹.

Traços Biographicos fez sua estréia em julho de 1910. Iniciou com uma transcrição de um artigo de Ismael da Rocha publicado no *Brazil Médico* em 1901 sobre Manoel Feliciano – Chefe do Corpo de Saude do Exército que hoje é mais conhecido pelos anestesiólogos como tendo sido o primeiro cirurgião brasileiro a utilizar o clorofórmio em substituição ao éter³¹².

Os necrológicos também tinham espaço na revista. Oficiais da Marinha e do Exército, personalidades e médicos eminentes foram os alvos dessa coluna.

³¹⁰ NOFUENTES, Vanessa Carvalho. Um desafio do tamanho da Nação: A campanha da Liga Brasileira Contra o Analfabetismo (1915-1922). Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em História Social da Cultura do Departamento de História do Centro de Ciências Sociais da PUC-Rio, 2008, p. 86.

³¹¹ FILHO, Salles. Op. cit., p. 140.

³¹² ROCHA, Ismael da. Traços Biographicos de Manoel Feliciano – Chefe do Corpo de Saude do Exército. Transcrito do Formulário Prático do *Brazil Médico* de 1901. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. II, julho de 1910, p 147-158.

Várias Notícias

Uma coluna foi publicada ao longo de todo o período de existência do periódico. Sempre no final de cada número, por cento e cinquenta e seis vezes ao longo de treze anos, um espaço denominado *Várias Notícias* acompanhou todas as notícias que envolvessem a medicina civil e militar e o Exército. Eram publicadas na forma de notas curtas relativas a eventos civis e militares como congressos, nomeações para cargos de direção, resultados estatísticos das Organizações Militares de Saúde, como a quantificação de exames realizados pelo Laboratório Militar, enfim, notícias, tanto do Brasil como do exterior.

Assinada por P.M., Petrarcha de Mesquita, na primeira vez que foi publicada, em julho de 1910, a notícia inicial já dava uma mostra do propósito da coluna e a busca por assuntos que considerassem relevantes. A realização das provas para a admissão à primeira turma da recém criada Escola de Aplicação para o Serviço de Saúde do Exército seria realizada em setembro no HCE. Atendia aos parâmetros de valorização do grupo junto à comunidade médica civil, pois se estava legitimando a forma de entrada do pessoal na Força Terrestre.

Essa coluna era um espaço democrático, onde conviviam as notícias militares do Exército de uma forma geral, militares de saúde e da medicina civil. Por exemplo, a nomeação de Clementino Fraga para a “secção médica da Faculdade da Bahia”³¹³.

Ela também demonstrava a busca pelo aperfeiçoamento constante do pessoal de saúde militar. Em julho de 1910, para ilustrar, se noticiava a partida para a Europa do Coronel farmacêutico, Diretor do Laboratório Químico Farmacêutico e do médico da Policlínica, Oscar Vinelli, “affim de aperfeiçoarem seus conhecimentos scientificos”, enquanto numa nota logo abaixo, relacionavam oito médicos de diversas patentes que se encontravam naquele continente “em viagem de estudos”. No mesmo número a chegada do Capitão Médico Álvaro Carlos Tourinho após dois anos de estudos, também na Europa, da especialidade “de moléstias da garganta, nariz e ouvidos” é destacada³¹⁴. Outras notícias podiam ser entendidas como um impulso para a valorização do Quadro de Saúde. Exemplifico com a notícia da autorização do Kaiser para que um médico militar do Exército Argentino freqüentasse a Academia de

³¹³ MESQUITA, Manoel Petrarcha de. *Varias Noticias*. Medicina Militar, Ano I nº 2, julho de 1910, p. 160.

³¹⁴ MESQUITA, op. cit. p. 209-215.

Medicina Militar do Exército Alemão³¹⁵. Se os Argentinos podiam, por que nós não seríamos capazes de promover esse intercâmbio?

A Coluna acompanhou os acontecimentos no Brasil e no mundo conforme eles iam ocorrendo, portanto, grande destaque foi dado à eclosão da Guerra de 1914, centrado, inicialmente nas baixas do pessoal de saúde, tanto civil como militar. A valorização do médico civil também era sempre buscada ao se listar repetidas vezes e nominalmente esses profissionais que atuavam junto aos Exércitos europeus, mesmo não sendo militares. Acompanhando a guerra nos mais diversos espectros, *Várias Notícias* teve repentinamente sua atenção voltada, a partir de novembro de 1918 aos desdobramentos da pandemia de gripe.

A publicação das transferências dos médicos militares para as mais diversas localidades do país, nos permite vislumbrar um panorama da vida desses indivíduos e da dimensão que a divulgação desse periódico poderia ter. Médicos nomeados para Piquete, para as Linhas Telegráficas do Mato-Grosso ou para o Acre, dão uma noção da amplitude de ação da *Medicina Militar*.

2.6 O Ocaso e término da publicação da Medicina Militar

A *Medicina Militar* foi incorporada em 1923 pela “Revista de Medicina e Higiene Militar”. Essa Revista não tinha proposta essencialmente diferente da *Medicina Militar*. A inserção de *Higiene Militar*, no título parece se dever a cooptação pelos médicos militares, de uma concepção higienista, em voga no período.

Faltam fontes para explicar o fim do periódico, entretanto, a promoção de Bueno do Prado ao generalato em março de 1923 e a reforma solicitada parecem ter sincronismo com o fim da revista. Como ela parece ter sido desde o início uma iniciativa de Ismael da Rocha, adoentado e envelhecido, e logo depois de Bueno do Prado, o fim de sua carreira militar parece ter precipitado o término da publicação, aliado ao pragmatismo de que não havia espaço para duas revistas médicas militares do Exército circularem com sucesso na época. Como se dirigia e pretendia ter como público os médicos civis, o surgimento de outros periódicos, como a *Folha Médica* e o *Boletim da Sociedade Médico-Cirúrgico Militar*, sempre noticiados na *Medicina Militar*, provavelmente colaboraram para que não tivesse prosseguimento.

³¹⁵ MESQUITA. Coluna *Várias Notícias*, setembro de 1910, p. 361.

Capítulo 3. Os artigos

Ao longo de seus 13 anos de existência, a *Medicina Militar*, produziu, mas principalmente divulgou conhecimento científico ao publicar artigos com temas ligados à medicina, farmácia, odontologia, veterinária e medicina militar.

Majoritariamente, mas não exclusivamente escritos por integrantes do Serviço de Saúde do Exército, eles tinham a função de propagar procedimentos técnicos de forma a difundi-los entre a comunidade militar de saúde, para que esses profissionais se mantivessem atualizados e informados, mesmo em localidades distantes dos grandes centros. Havia também, a expectativa de que fossem bem recebidos na sociedade médica civil, aí dentro da estratégia sempre presente de valorização da medicina militar fora dos muros das Organizações Militares de Saúde.

Diante do enorme manancial de artigos disponíveis, optei por discutir os que tiveram maior número de ocorrências na *Medicina Militar* que entendo refletir os anseios do grupo principal a que se destinavam e que, em muitos aspectos eram coincidentes com os debates da comunidade médica civil.

O quantitativo de matérias referentes aos temas médicos de cunho geral e os relativos à medicina militar, refletem a maior parte dos artigos publicados.

3. 1 Medicina

Observando a tabela treze no anexo, em que quantificamos os assuntos publicados ao longo da existência do periódico, alguns subtemas ou temas correlatos rapidamente sobressaem e refletem a importância aos quais se atribuía no período. Nos artigos sobre doenças, a tuberculose, as doenças venéreas são os mais recorrentes. Entre as especialidades médicas mais publicadas, a Primeira Guerra Mundial é a responsável pelo maior foco na cirurgia e na psiquiatria. Dentro do tema “Assuntos de Saúde de Interesse Civil e Militar” as estatísticas acerca do estado sanitário da Capital Federal são prevalentes. Destaco também a higiene como tema abordado, incidindo através de subtemas como o alcoolismo e as doenças sexualmente transmissíveis.

As Especialidades Médicas

O primeiro artigo médico da nossa revista publicado no primeiro exemplar é datado de 14 de fevereiro de 1910. Escrito pelo Capitão Médico Álvaro de Paula Guimarães, tratava de um tema ortopédico, “A Fractura completa do 1º metatarsiano e fractura incompleta dos 2º e 3º metatarsianos do pé direito”. Este artigo, apesar de ser o primeiro, demonstrava a forma de apresentação de um caso clínico que se estenderia praticamente inalterada ao longo da publicação da revista. O autor dividia o texto em duas partes: na primeira fazia um estudo epidemiológico da condição encontrada, citando dois autores com casuística e técnicas de tratamento supostamente notório, transcrevendo um trecho da técnica operatória utilizada, em francês, sem tradução. Na segunda parte do artigo, publicava um caso clínico atendido no HCE, em que tratava de um soldado que havia caído de seu cavalo. O cuidado com o sigilo ético do paciente já existia, pois foram publicadas apenas as iniciais do enfermo (J.S.P). A motivação para o artigo estava na dificuldade de diagnosticar esse tipo de fratura, rara na opinião do articulista. Desprovido de vaidade e reconsiderando seu diagnóstico, Guimarães não se furtava a dizer que sua avaliação inicial por ocasião do primeiro exame estava errada, pois pensou tratar-se de luxação, que após a radiografia, publicada na revista, mostrou ser fratura³¹⁶.

Os artigos muitas vezes propunham simplesmente relatar um procedimento cirúrgico, o que demonstrava de forma proposital ou não, a multidisciplinaridade dos serviços médicos do HCE. Num trabalho intitulado “*Cerclage da Rótula*”, datado de 18 de julho de 1910, o Capitão médico Armando de Calazans descrevia o tratamento de um paciente que recebera um forte trauma no joelho, por um bonde elétrico que vinha em sentido contrário ao que viajava apoiado no estribo. Foi feita a descrição minuciosa do estado pregresso e atual do paciente, bem como da anestesia e técnica cirúrgica empregada³¹⁷.

No trabalho, “Gabinete de cirurgia da Policlínica Militar – Nota Clínica”, Hildegardo de Noronha, médico – adjunto da Policlínica Militar, fazia uma análise de sua capacidade de contribuir com um tema que fosse de interesse do meio científico.

³¹⁶ GUIMARÃES, Alvaro de Paula. Fractura completa do 1º metatarsiano e fractura incompleta dos 2º e 3º metatarsianos do pé direito. *Medicina Militar*, Ano I Nº 1, 14 de fevereiro, 1910, pág. 41-45.

³¹⁷ CALAZANS, Armando de. *Cerclage da Rótula*. *Medicina Militar*, Anno I, n.2, julho de 1910, p. 110-111.

Nessa sua atitude, vislumbramos um dos papéis que este periódico desempenhou ao longo de sua existência, a divulgação do conhecimento científico.

Antes de mais nada, devo lembrar que o serviço a meu cargo, sendo um dos mais recentes, não pode ainda apresentar casos dos chamados commumente interessantes; mas algum contingente já pode fornecer. De resto, quem escreve essas linhas, certo está de que não há de corresponder a expectativa, mesmo porque não tem a pretensão de se julgar autoridade em cirurgia, e procurará tão sómente mostrar que tem envidado esforços para tirar dos casos que passam pelo seu serviço algum proveito clínico³¹⁸.

Ou seja, embora na maioria das vezes não produzisse conhecimento científico original, os artigos eram uma tentativa de levar aos médicos, de uma forma geral, a experiência adquirida no cotidiano de suas clínicas.

Muitas vezes os procedimentos descritos eram realmente simples, relatados de uma forma de fácil compreensão e com exposição detalhada da técnica utilizada, que provavelmente foi útil a médicos distantes dos grandes centros ou mesmo dos corpos de tropa, normalmente não especializados.

É o caso de Bertholino Mauricio, que assinava uma matéria em que indicava a utilização da “auto-sorotherapia” para tratamento da hidrocele, baseado na leitura do *Journal de Médecine et Chirurgie Pratiques* e na realização dessa técnica na Policlínica Militar do Rio de Janeiro, onde era interno³¹⁹.

Os artigos sobre ginecologia e obstetrícia tiveram no início da publicação da *Medicina Militar* uma peculiaridade a ser superada. Ela estava centrada no convencimento da utilidade dessa especialidade para médicos militares que atuavam junto a uma tropa sem mulheres. Na verdade o atendimento às famílias dos militares parecia ser uma novidade e poucos especialistas atuavam nessa área. O serviço de ginecologia criado na recém inaugurada Policlínica Militar ainda era recente nas Organizações Militares de Saúde e raramente os médicos atuavam como obstetras, conforme o depoimento de Arthur Lobo da Silva, articulista da revista:

³¹⁸ NORONHA, Hildegardo de. Gabinete de cirurgia da Policlínica Militar – Nota Clínica. *Medicina Militar*, Ano I nº 2, julho de 1910, p.118.

³¹⁹ MAURICIO, B. Auto Sorotherapia no hydrocèle vaginal (nota prévia), *Medicina Militar*, Ano I nº 2, julho de 1910, p.208, 209.

De facto, na vida pratica, vê-se com raras excepções, que o médico parteiro só é chamado quando acham-se esgotados todos os recursos caseiros, todos os conselhos dos assistentes e todos os meios assás conhecidos e preconizados pelas comadres, isto é, quando a parturiente está quase esgotada por um longo trabalho inutil, o feto soffrendo e imminente a infecção; tudo portanto exigindo uma acção prompta, immediata e enérgica³²⁰.

Um importante depoimento desse autor corrobora uma das hipóteses que venho tentando comprovar ao longo do trabalho. Da utilidade desse periódico para os médicos afastados dos grandes centros. O articulista enfatiza essa situação quando relata que: “principalmente n’uma guarnição affastada dos centros populosos o perfeito conhecimento d’esses dois ramos da medicina (obstetricia e gynecologia) é de imprescindível necessidade a bem de nossos créditos e por amor á humanidade”³²¹.

A revista buscava diversificar ao máximo a gama de especialidades com artigos publicados. Desta forma a oftalmologia não ficou esquecida. Com o título de “Inspecção Ocular”, aproveitando a instalação do serviço de moléstias dos olhos, nariz e garganta da recém inaugurada Policlínica Militar, Moreira Guimarães traçava a importância do exame ocular com oftalmoscópio como alarme para a existência de doenças ainda não diagnosticadas e uma possível ação que impedisse um curso negativo dessas. Dentre elas, cita a lesão sifilítica ocular, o abuso do fumo e do álcool, doenças com patologia nervosa, o tumor cerebral, além dos problemas de visão como a miopia³²².

Em julho de 1910, o 1º Tenente médico Manoel Esteves de Assis, que estaria anos depois na Missão médica militar brasileira na Primeira Guerra Mundial, assinava um artigo intitulado “Os raios de Röntgen em Cirurgia”, em que descrevia um histórico dos eventos científicos que levariam ao descobrimento dos Raios-X por parte de Wilhelm Conrad Röntgen. Fazia uma breve memória do uso desse aparelho no Brasil, não sem antes fazer uma autopromoção, ao apontar que a aquisição do primeiro aparelho de raios-x do Brasil, em 1896, teria sido feita pelo único posto médico da cidade de São Paulo (não especifica nome ou local), fundado por Theodoretto Nascimento, Hora de Magalhães, Ribeiro da Silva e o próprio Esteves de Assis. Não

³²⁰ SILVA, Arthur Lobo da. Notas de clinica obstetrica. *Medicina Militar*, novembro de 1910, p. 355.

³²¹ SILVA, 1911, op. cit., p. 210.

³²² GUIMARÃES, Moreira. Inspecção Ocular- *Medicina Militar*, Ano I, Nº. 1, pág. 52-55, fevereiro, 1910.

deixava de buscar a valorização do Serviço de Saúde do Exército, quando apontava que o Laboratório Militar de Bacteriologia, teria sido, em julho de 1896, a primeira instituição do Rio de Janeiro a adquirir o aparelho, na ocasião sob a direção do Major Médico Ismael da Rocha. Os benefícios da nova tecnologia, principalmente no diagnóstico e nas intervenções cirúrgicas ortopédicas eram também alardeados pelo autor³²³.

Umberto Auletta, médico adjunto do HCE, responsável pelo Serviço de Homeopatia daquele hospital, depois de rebuscada introdução, apresentava um caso de tuberculose num soldado de vinte anos de idade. Ele não escondia a difícil expectativa de cura e estabelecia uma medicação baseada nos princípios Hanemanianos, destinada “ao desafoço possível dos fenômenos compressivos”. O artigo era centrado no diagnóstico da doença, baseado numa revisão da literatura existente. O tom chegava a ser fúnebre:

O desconforto das therapeuticas soluça, desanimado, a beira do faustoso mausoléu, onde dormem eternamente, com a saudade dos vivos, as mais felizes das esperanças, as mais vehementes das illusões e as mais pródigas das medicações, que sob a égide da Medicina – se haja jamais tido, no combate interminável pela vida contra o *indomito mal che no perdona*³²⁴.

Apesar de todas as discussões havidas em 1904 por ocasião do projeto encaminhado ao Senado e à Câmara dos Deputados, e que culminou no evento que ficou conhecido como a “Revolta da Vacina” em novembro daquele ano, em 1910 ainda se escreviam artigos sobre a importância desse procedimento. O tema, aparentemente não estava completamente esgotado.

Entretanto ao analisarmos um artigo publicado na *Medicina Militar* em julho de 1910, do 1º Tenente médico Oscar Vinelli, muito pouco se acrescentava a tudo que já havia sido dito no que se referia ao aspecto técnico da vacinação. Sua abordagem era no sentido de tentar dissociar o nome de Benjamin Constant de uma oposição histórica à vacinação obrigatória. Parece-me (se foi essa a intenção do autor ao fazer referencia ao artigo 5º do decreto 68 de 18 de dezembro de 1889 onde constava a obrigatoriedade da vacina e ao fato de Benjamin ter participado do governo provisório) inocente essa

³²³ ASSIS, Manoel Esteves de. Os raios de Röntgen em Cirurgia. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, julho de 1910, p. 104-109.

³²⁴ AULETTA, 1910, op. cit., p. 126.

presunção. Se não existem pronunciamentos dele sobre a vacina, tampouco se poderia imaginar que ele seria favorável, como positivista de primeira hora que era. Essa doutrina foi um dos principais focos de oposição à vacinação e a Igreja e Apostolado Positivista, com sede no Rio de Janeiro, foram responsáveis por dezenas de publicações que serviriam de combustível à insurreição na Capital Federal em novembro de 1904. Outra possibilidade seria uma resposta a um colega de farda médico e positivista, o então Tenente Coronel Joaquim Bagueira Leal, que assinou diversos panfletos do Apostolado, muitos como tradutor de textos vindos do exterior, principalmente da França³²⁵.

Doenças Sexualmente Transmissíveis

Um dos temas de maior incidência entre os artigos de *Medicina Militar* ao longo de sua existência, foram as doenças venéreas. Bueno do Prado que escreveu muitos artigos com essa temática, já em julho de 1910, associava-as diretamente à prostituição, apoiado em autores estrangeiros (Fournier, Metchnikoff, Roux).

Infelizmente no nosso meio não se tem cuidado, ou pelo menos de um modo eficaz de atender a essa imperiosa necessidade, de salvaguardar e proteger a mocidade contra esse <flagello terrível>, que virá amargurar sua existência, aniquillar suas forças e comprometter a vida de seus descendentes; principalmente no nosso paiz, em que a precocidade das funcções sexuaes não encontra nos indivíduos, ainda muito novos, bastante discernimento, prudencia e experiencia da vida³²⁶.

Mas não deixava de lado a intenção primária da revista que era transmitir conhecimento. Transcrevia na íntegra, em português, instruções baixadas no Exército francês em 1907, quanto à profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis, que abrangiam da prevenção e profilaxia até o tratamento³²⁷.

Essas doenças, identificadas como cancro mole, blenorragia e sífilis, eram um foco de grande preocupação para os articulistas numa época em que os tratamentos eram somente paliativos. Os trabalhos sobre esse tema variavam num espectro que

³²⁵ VINELLI, Oscar. Obrigatoriedade da vaccina. *Medicina Militar*, Ano I nº 2, julho de 1910, p. 133-135.

³²⁶ PRADO, 1910, op. cit., p.189.

³²⁷ Ibidem, p. 188-192.

abrangia desde as condutas clínicas a se tomar quando a doença já estava instalada, passando pela prevenção, sem considerações de aspecto moral e outros em que o comportamento “social” era o maior foco.

Nesse aspecto, alguns autores apresentaram um pragmatismo surpreendente, advogando medidas administrativas, das quais a principal seria a regulamentação da prostituição, para que as prostitutas, como vítimas, também tivessem a possibilidade de receber visitas médicas, atendimento hospitalar e “esforços moraes sociais para abaixarem o coefferiente da prostituição clandestina”³²⁸.

As outras medidas eram de caráter médico e deveriam ser propostas e executadas pelo governo, fazendo propaganda intensiva, divulgando ao máximo como as doenças se propagavam e como evitá-las. A criação de “hospitais especiaes e consultas, individuaes e secretas [...] acompanhadas de distribuição gratuita de medicamentos” foram preconizados³²⁹.

No Exército as mesmas medidas educacionais deveriam ser empregadas pelos médicos militares, “fazendo conferencias e palestras perfeitamente compreensíveis e suggestivas, amigaveis e paternaes, instruindo os soldados e facilitando-lhes por todos os modos consultas e tratamentos”. A maior diferença em relação aos civis era a sugestão de se impor punições disciplinares aos soldados que não recorressem aos médicos “ao menor indicio da contaminação do mal”³³⁰.

A abordagem sobre a transmissibilidade da doença, via de regra repetia quase sempre o mesmo padrão. O homem, normalmente jovem, a adquiria através de contato sexual com prostitutas. O cancro, por exemplo, “aparecia dois a quatro dias depois de uma relação sexual com uma mulher já contaminada”. Se um homem tivesse uma relação com uma mulher apresentando cancro mole e cancro sifilítico, simultaneamente, poderia, “(...) ser inoculado por ella ao mesmo tempo das duas afecções”. As vítimas, além dos homens, eram sempre as jovens esposas, contaminadas “desde as suas primeiras relações relações sexuaes, por uma gonorrhéa antiga do marido, já cahida no esquecimento!”³³¹

A incidência dessas doenças nos soldados era tão alta, que o médico militar, Arthur Lobo da Silva, em agosto de 1914, perguntava se:

³²⁸ SILVA, Arthur Lobo da. *Hygiene Militar. Medicina Militar*, Ano V, n. 2, agosto de 1914, p. 46.

³²⁹ Idem.

³³⁰ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. As Doenças Venéreas. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano VIII, nº 6, Março de 1918, p. 245-252.

³³¹ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. As Doenças Venéreas. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano VIII, nº 6, Dezembro de 1917, p. 155-167.

Haverá porventura algum soldado que, passando 3, 4 ou 5 anos nas fileiras, não tenha pago o seu tributo a uma d'essas doenças, sob qualquer de suas modalidades? É possível encontrar uma praça que nunca tenha sofrido de blenorragia, adenite, cancros venéreos, ou de alguma manifestação syphilitica³³²?

Algumas matérias, no intuito de levantar para os médicos militares a preocupação com esse tema, traziam dados estatísticos sobre o atendimento a esses doentes. Muitas vezes eram realizados trabalhos em que se fazia uma comparação de incidência com exércitos de outros países, com resultados sempre negativos para o Exército Brasileiro. Silva (1914) promoveu um estudo realizado com as praças atendidas no HCE entre 1909 e 1913 e chegou à conclusão de que enquanto nesses períodos a incidência das DST era de aproximadamente trezentos para cada mil atendidos, nos exércitos de outros países variava de aproximadamente seis para mil, na Alemanha e França, chegando a um máximo de cento e trinta cinco no exército inglês nas colônias³³³.

No aspecto prevenção, destaco um artigo³³⁴ do então Capitão Médico João Muniz Barreto de Aragão³³⁵ que abordava a profilaxia das DST. Tratando especificamente da prevenção da sífilis e da blenorragia, Aragão, levava em consideração apenas aspectos clínicos, como o subtítulo de seu artigo sugere, “medidas para serem adoptadas no exercito brasileiro”, apesar de advogar a utilização de uma circular distribuída pelo Ministério da Guerra francês, divulgada pelo subsecretário Henri Chéron que “aconselha medidas de prophylaxia moral e sanitárias contra as molestias venéreas”³³⁶.

O casamento e a procriação eram alvos de preocupação frequente de seus articulistas. Sérgio de Azevedo escreveu um artigo sobre os cuidados que o casal deveria ter antes de se casar em relação ao perigo de contrair a sífilis e o que fazer caso isso acontecesse. O artigo era simples o suficiente para ser entendido por um leigo, mas ficava claro seu direcionamento aos médicos, quando expunha didaticamente como este devia proceder e o que devia exigir antes de permitir o casamento de um sifilítico:

- a) O cancro ou accidentes primarios devem datar de 4 a 5 annos; b) tratamento regular seguido, durante 4 annos; c) falta de accidentes desde 2

³³² SILVA, 1914, op. cit., p.41.

³³³ SILVA, op. cit., p. 41-52.

³³⁴ ARAGÃO, op. cit., p. 54-58.

³³⁵ Aragão viria a se destacar no diagnóstico e tratamento do mormo e no Comando da Escola de Veterinária do Exército e se tornou o patrono da Veterinária no Exército Brasileiro.

³³⁶ ARAGÃO, op. cit., p. 54.

anos; d) exame de sangue negativo; e) cura de 3 meses antes do casamento³³⁷.

Entre 1910 e 1923, o discurso nas páginas da *Medicina Militar* em relação a esse tema, pouco mudou. Era entendimento tácito que no Brasil, a incidência de indivíduos com doenças sexualmente transmissíveis aumentava consistentemente em todo o território nacional. Essa observação era baseada na experiência clínica e nos dados estatísticos porventura coletados pelos médicos que serviram nas diversas Organizações Militares de Saúde em diferentes regiões do Brasil.

Finalmente, depois de tantos apelos, artigos e conferências, em aditamento ao aviso número 624 de 6 de outubro de 1921, o Ministro da Guerra mandava publicar um programa com instruções sobre a profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis. Tratava-se do “Programma de prophylaxia anti-venerea nas Forças Armadas aprovado pelo representante do Departamento Nacional de Saude Publica e pelos representantes do Exercito, Marinha, Corpo de Bombeiros e Policia Militar *Ad Referendum* das respectivas autoridades superiores”. O objetivo declarado era o de lutar contra as doenças venéreas nas Forças Armadas através da educação do soldado sobre os seus perigos e sobre os meios de preveni-las, por meio de conferências, exposições, folhetos e cartazes; através de tratamento medico e profilático dos doentes e com medidas complementares e de caráter preventivo³³⁸.

Os militares, principalmente as Praças, eram encarados como grandes vítimas e o poder público, nesse caso desconsiderando o Exército, o principal responsável pelo imobilismo e estagnação das medidas de intervenção no curso dessas doenças.

Tuberculose

Nas décadas de 1910 e 1920, apesar de um grande movimento no sentido de combater as doenças que grassavam o interior do Brasil, com destaque para a ancilostomíase, a esquistossomose, a doença de Chagas e a malária, ação que permitiria cumprir o ideal de integrar o homem e construir a nação, a preocupação com os males

³³⁷ AZEVEDO, Sergio. Syphilis e Casamento. *Medicina Militar*, ano XII, n 12, junho de 1922, p. 343.

³³⁸ *Medicina Militar*, 1921, p. 147-157

que afligiam os centros urbanos não era menor, representada pela lepra, doenças venéreas e principalmente pela tuberculose³³⁹.

A tuberculose foi o tema, isoladamente, com o maior número de ocorrências na *Medicina Militar*. Dessa forma foi objeto de artigos por vinte e cinco oportunidades. A abordagem da doença em si não diferia das outras publicações médicas. Entendiam que se tratava de um mal transmissível e que para ser combatida deveriam ser atacadas as causas de insalubridade que ameaçariam a integridade orgânica, enfraquecendo-a. A cura se daria basicamente “fortalecendo os meios naturais de combate ao agressor importuno e destruidor!”³⁴⁰,

No que cabia ao Exército, parecia estar ocorrendo uma luta política, na qual não se levava a termo a criação de Sanatórios militares para tuberculosos, condição precípua de tratamento naquela época, que consistia no isolamento do “elemento-contagio”. Havia sido criado um Sanatório em Campos do Jordão com essa finalidade, entretanto, em virtude de resultados que não corresponderam a expectativa, essa instalação passou a receber doentes com Beribéri, fruto da incerteza ainda reinante na etiologia e tratamento dessa doença no Brasil.

Entendiam os médicos militares que ao Estado cabia a “missão de corrigir todas as condições do meio social” que pudessem, de alguma forma, influir sobre o organismo e ao Exército caberiam medidas tais como uma rigorosa seleção do pessoal, a fiscalização em tudo que dizia respeito à higiene do soldado e dos aquartelamentos, o isolamento dos militares doentes em hospitais sanatórios³⁴¹.

Bastante divulgado pela *Medicina Militar* foi o evento ocorrido em abril de 1912, quando Ismael da Rocha esteve em Roma, como representante do Brasil no Congresso contra a tuberculose que teve anexo uma exposição internacional de higiene social, esta que começou em fevereiro do mesmo ano. Foram transcritas diversas matérias de periódicos nacionais e estrangeiros acerca do evento. Num artigo de Fillipo Rangoni, publicado em Italiano, transcrito da Revista *Itália e Brasile*, encontramos a *Medicina*

³³⁹ SANGLARD, Gisele Porto. Entre os salões e o laboratório: filantropia, mecenato e práticas científicas. Rio de Janeiro, 1920-1940. Tese apresentada ao curso de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História das ciências. Rio de Janeiro, 2005.

³⁴⁰ GUIMARÃES, Moreira. A Luta contra a tuberculose e o Exercito. *Medicina Militar*, Ano II, nº. 8, fevereiro, 1912, p. 385.

³⁴¹ *Ibidem*, p.385- 390.

Militar citada entre outros periódicos médicos publicados no Brasil, como o *Brasil Medico*, *A Semana Medica*, entre outros³⁴².

O Estado de São Paulo esteve representado por Clemente Ferreira, presidente da Liga Paulista contra a Tuberculose, que divulgou os trabalhos do dispensário que levava o seu nome. Os brasileiros apresentaram gráficos, documentos, plantas, quadros, livros, fotografias e maquetes^{343,344}. Ismael da Rocha, nesse Congresso, teve que refutar o informe que lá corria, de que os italianos no Brasil eram as maiores vítimas da tuberculose entre os imigrantes. Para tanto, utilizou documentos do Serviço Sanitário do Estado de São Paulo e um diagrama da Secretaria de Saúde Pública^{345, 346}.

A tuberculose estava longe de ser erradicada no Brasil, entretanto, num evento desse porte, fazia parte da estratégia nacional a divulgação de uma imagem positiva do país. Como ficou comprovado pelas matérias na *Medicina Militar*, a notícia de italianos tuberculosos adquirindo essa doença no Brasil e retornando à Itália seria explorada e teve que ser refutada. A vinda de novas levas de imigrantes faziam parte de um projeto nacional e muitos negócios poderiam deixar de ser feitos se uma imagem negativa fosse passada.

Na Marinha, a tuberculose era fonte de grande preocupação que só a higiene, no caso a naval, seria capaz de minimizar. Muitas vezes a situação do marinheiro era considerada pior do que a do soldado, pela insalubridade das condições a que eram submetidos os embarcados, desde os precários alojamentos, o que implicava na falta de descanso, passando pela alimentação deficiente e pelos recursos humanos disponíveis, considerados fisicamente impróprios para a atividade a que se destinavam. Além disso, a origem dos alistados era lembrada como:

Pessoal geralmente tirado das camadas inferiores do povo, onde facilmente impera a miseria physiologica, o stigma da degeneração physica e moral, a herança alcoólica e shyphilitica, factores estes que atrofiam o organismo

³⁴² RANGONI, Fillipo. Il Brasile all'Esposizione Internazionale d'Igiene Sociale. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, Ano III n. 2, agosto de 1912, p. 60-62.

³⁴³ Estiveram presentes nesse congresso, representando o Brasil, além de Ismael da Rocha e Clemente Ferreira, os médicos Antonio Ferrari, Oliveira Botelho, Moreira Guimarães e Cardoso Fontes. As Instituições brasileiras representadas foram: A Diretoria de Saúde Pública e a Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, a Liga Brasileira contra a tuberculose, a Polyclinica das Crianças, o Instituto de Protecção e Assistência a Infância, a Santa Casa de Misericórdia, a Assistência Municipal, o Serviço Sanitário do Exército, o Instituto Oswaldo Cruz (Manguinhos).

³⁴⁴ *Medicina Militar*, 1912, p. 560-567.

³⁴⁵ FERRARI, Antonio. A Delegação Brasileira em Roma. *Medicina Militar*, Ano III, nº I, Rio de Janeiro, jul, 1912, p.19.

³⁴⁶ *Medicina Militar*, 1912, p. 24.

humano; associando-se ainda a estes factores as condições desfavoráveis do clima tropical, a alimentação imprópria ao nosso clima, esse pessoal sem possuir uma compleição robusta, tendo, portanto, as defesas naturais do seu organismo enfraquecidas, bem cedo será vencido, tornando-se assim um terreno favorável ao desenvolvimento do grande flagello social – a tuberculose³⁴⁷.

Da mesma forma que o Exército, que havia transformado o seu Sanatório de tuberculosos em Campos do Jordão numa instalação destinada ao isolamento de doentes de Beribéri, a Marinha não possuía uma instalação hospitalar exclusiva para tratamento da tuberculose. Havia um Sanatório Naval em Nova Friburgo, na Região serrana do Estado do Rio de Janeiro. Situado a 820 m de altitude, abrigado da ação dos ventos e rodeado de florestas que tinham a função de proteger a terra da irradiação solar direta, diminuindo a temperatura e evaporando as águas que absorvia, mas que recebia todo o tipo de doentes.

Fundado pelo Almirante Alexandrino de Alencar e pelo Dr. Ignácio de Siqueira Bulcão, era dotado de um serviço de eletroterapia e hidroterapia, entretanto, o clima temperado da cidade era o ponto mais destacado na qualificação do local para a recuperação dos doentes.

Desta forma, pretendiam os médicos da Marinha percorrer o caminho inverso que o Sanatório de Campos do Jordão havia trilhado, ou seja, transformar o seu sanatório, reformando-o e adaptando-o, num local de tratamento para os tuberculosos³⁴⁸.

3.2 Farmácia, Odontologia e Veterinária

Neste tópico incluí os temas de Farmácia, Odontologia e Veterinária de forma conjunta, não por menor importância, mas pelo quantitativo de artigos publicados, que é bem inferior aos de Medicina e Medicina Militar.

Foram poucos os artigos escritos por farmacêuticos na *Medicina Militar*. Entretanto, esses profissionais tiveram uma coluna na qual poderiam publicar. Ela se chamava *Fórmulas e Prescrições*, e registrou vinte e cinco ocorrências entre 1901 e

³⁴⁷ FIGUEIREDO, Bonifácio da Cunha. *Hygiene Naval. Medicina Militar*, Ano III, nº I, Rio de Janeiro, abril de 1913, p. 463.

³⁴⁸ FIGUEIREDO, Bonifácio da Cunha. *Sanatório Naval em Nova Friburgo. Medicina Militar*, Ano IV, nº 7, Rio de Janeiro, fevereiro 1914, p.335-356.

1923, porém, quem as assinava era um médico, o Redator gerente, Bueno do Prado. A descoberta de novas drogas e medicamentos vinha, normalmente, como uma comunicação de experiências realizadas nas clínicas particulares e Organizações Militares de Saúde ou através da transcrição de artigos traduzidos do exterior, escritos novamente por médicos. A estratégia utilizada parecia ser voltada à divulgação do conhecimento científico, de forma que este chegasse a todo o país. Um fator que provavelmente deve ter sido responsável pelo pequeno número de artigos de farmacêuticos, era a publicação da *Revista de Química e Farmácia Militar*, do Laboratório Químico Farmacêutico Militar, “onde pontificavam os farmacêuticos Rodolfo Albino, Eurico Brandão Gomes, Virgílio Lucas, M. Vieira da Fonseca e outros”³⁴⁹.

Um outro fator que vislumbro como gerador da escassa produção científica desses profissionais na revista, era uma das propostas da mesma. Ela buscava também, a legitimação dos profissionais de saúde perante os Oficiais Combatentes e foi criada num momento em que a nova regulamentação do Serviço de Saúde havia suprimido a promoção do médico ao generalato, posto que os farmacêuticos não atingiam. Haviam perdido, é verdade a promoção ao posto de Coronel, entretanto, essa suposta angústia não refletiu em exuberância científica na *Medicina Militar*. Contudo, apesar de pouca participação dos farmacêuticos militares, as novas descobertas científicas no campo da farmacologia, foram amplamente divulgadas, só que preponderantemente, por médicos.

Quando a *Medicina Militar* começou a ser publicada em 1910, não existiam no Brasil linhas de montagem de carros e muito menos fábricas ou artesãos que pudessem prover as empresas prestadoras de serviços ou o Exército, de veículos que substituíssem os cavalos. Portanto, eles ainda eram muito importantes em diversas atividades. Em termos de veículos movidos a combustão, ainda estávamos no século XIX. A cavalaria mecanizada ainda era um futuro distante para o Exército e a polícia brasileiros, bem como a eletrificação dos bondes que acabaria com a principal serventia dos equinos.

Por esse motivo, não é de se estranhar que o primeiro artigo com um viés veterinário, abordasse um tema que iria ser recorrente ao longo da existência desse periódico e que se arrastava, naquela ocasião há mais de uma década. As mortes decorrentes do mormo.

³⁴⁹ SILVA, 1958, op. cit., p. 111.

A saga para a tentativa de erradicação dessa epizootia pelos militares começava em 1894, com o veterinário inglês Radcliff, que estava a serviço do Exército brasileiro e mandara sacrificar os animais contaminados do 2º Regimento de Artilharia, naquela ocasião, comandado pelo Tenente Coronel Hermes Rodrigues da Fonseca, além de ter realizado a desinfecção “rigorosa” das estrebarias. Nessa mesma época, os animais do 1º Regimento de Cavalaria, comandado pelo então Coronel Caetano de Farias receberam injeção de maleína, além de terem sido instalados bebedouros individuais, medidas consideradas avançadas cientificamente na época³⁵⁰.

Com a saída do comando de Hermes da Fonseca e Caetano de Farias, essas medidas adotadas foram abandonadas e a situação retrocedeu ao período anterior. Não temos subsídios para avaliar se foram realmente eficazes, entretanto, a “zoonose” continuou a sua devastação. O fato é que muitos animais, depois de paradas militares ou exercícios prolongados, morriam, às vezes antes mesmo de chegar ao aquartelamento, sem uma causa aparente³⁵¹.

Aproveitando-se do recém inaugurado Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia, então dirigido por Ismael da Rocha, as autoridades militares determinaram que este procedesse a pesquisas microbiológicas no sentido de averiguar quais eram as doenças “reinantes nas cavallariças militares desta Capital”. A 1º de março de 1907, esse trabalho efetivamente se iniciou no 1º Regimento de Cavalaria no Rio de Janeiro, com a inoculação de maleína de Merieux, proveniente de Paris, sendo depois substituída pela do Instituto de Manguinhos.

Uma comissão composta pelo Tenente-Coronel José de Aragão Bulcão e pelos Capitães João Muniz de Aragão e Petrarcha de Mesquita examinaram cinquenta cavalos, dos quais apenas três não foram inoculados com a maleína, pois dois se encontravam febris e um havia morrido antes do procedimento. Nove deles eram gordos e fortes, não aparentando qualquer doença. O resultado foi conclusivo. Todos os quarenta e sete restantes reagiram fortemente. O mesmo procedimento foi realizado na Escola de Artilharia e Engenharia do Realengo e no 13º Regimento de Cavalaria, com resultado idêntico. Essa comissão era de parecer que todos os animais fossem sacrificados, todavia, essa medida tinha que ter caráter global para ser eficaz.

³⁵⁰ ALMEIDA, Leopoldino Oriques de. Serviço Veterinário do Exército – Memória Histórica. Medicina Militar, Ano I Nº 1, março, 1910, p. 59-63.

³⁵¹ Idem.

Entretanto, ela não foi bem recebida e como não tinham autoridade sobre os cavalos da polícia e da limpeza pública municipal, o sacrifício não foi realizado.

O prosseguimento dessa saga já foi relatado no capítulo sobre o Serviço de Saúde do Exército (1891-1909). Ismael da Rocha foi enviado a Europa para contratar dois médicos militares franceses, o Tenente-Coronel Antonio Dupuy e o Capitão Paul Ferret que chegaram ao Rio de Janeiro no dia 10 de maio de 1908 e confirmaram os resultados obtidos pela comissão brasileira. Através do Aviso n. 186 de 31 de março de 1909, o abate dos animais com mormo foi autorizado e assim passou a se proceder com os cavalos do Exército.

A partir de 1910, com as transformações efetivamente realizadas após a chegada dos franceses e já autorizado o sacrifício dos animais com mormo, era necessária a construção de uma enfermaria de isolamento em Gericinó, que efetivamente foi erigida, mas que não dava conta às necessidades da época. A remodelação das cavalariças existentes era considerada insuficiente. Nos novos quartéis de Sapopemba em São Paulo, as estrebarias foram construídas de acordo com as necessidades, bem como no quartel Typo em São Cristóvão as baias foram melhoradas.

João Muniz Barreto de Aragão, que viria a ser nos anos 1920, Diretor da Escola de Veterinária do Exército, produziu muitos artigos na *Medicina Militar*. Reiterava sua orientação para que nos outros quartéis, as antigas cavalariças fossem destruídas e construídas de acordo com o padrão exigido. Ele também procurava valorizar e legitimar o Serviço de Veterinária do Exército lembrando que este recebeu a medalha de ouro na Exposição Internacional de Higiene realizada no Rio de Janeiro em 1909 e sempre lembrava o decreto que determinava a criação da Escola de Veterinária:

Assim é que um grupo de moços começou e tem continuado a acompanhar os seus trabalhos. Tendo conseguido vencer resistências julgadas insuperáveis e parecendo que os resultados obtidos por esses dous illustrados veterinarios francezes, tem trazido a convicção da necessidade de continuar sem desfallecimentos depois do enorme sacrificio deito pelo paiz, é indispensável, como seu complemento, a criação da Escola de Veterinária do Exército³⁵².

Parece que a saga do mormo monopolizava os temas voltados à saúde animal. A *Medicina Militar* era um reflexo desse fato. Não por acaso na edição de julho de 1910,

³⁵² Idem.

o Capitão médico, Alves Cerqueira escrevia o artigo “Remonta e Policia Sanitaria na cavallhada”.

Nesse texto, Cerqueira explicava a atividade de “malleinação” que se iniciava no 13º Regimento de Cavallaria, no Rio de Janeiro, inspirado nos mesmos procedimentos realizados no 1º Regimento de Artilharia Montado, pelo Tenente Coronel Dupuy, da missão francesa, auxiliado pelo 2º Tenente veterinário Antonio Paulo da Silva.

Em que consistia essa “malleinação”? O diagnóstico do mormo era considerado difícil e para tanto a inoculação da maleína, através de uma injeção hipodérmica, permitia um melhor diagnóstico da doença. Essa atividade passou a fazer parte do rol de procedimentos da Policia Sanitária do Exército. A testa dessa tarefa ficou encarregado o 2º Ten veterinário Leopoldino de Almeida, “um dos poucos dos nossos veterinários, portadores de um diploma de uma de nossas Escolas estadoaes de Agronomia e Veterinária da cidade de Taquary, no Rio Grande do Sul”³⁵³. Esses trabalhos eram realizados sob a supervisão do Capitão Paul Ferret, também da missão francesa. A técnica consistia em se tomar a temperatura dos cavalos por dois dias, findo os quais se fazia a injeção de maleína e o acompanhamento clinico dos cavalos nos dias subseqüentes.

A Odontologia se apresentava na *Medicina Militar* pela primeira vez, num artigo do 1º Tenente Milanez dos Santos intitulado “Um caso de fractura dos dois maxillares superiores e necrose consecutiva”, em julho de 1910.

Diferentemente de grande parte dos artigos médicos, sua exposição foi técnica, sem exortação ou preâmbulo que incluísse elogios a autoridades. Limitava-se a expor o caso, mas era minuciosa na descrição da técnica operatória utilizada. Acrescentava, ao final da matéria, o movimento do gabinete odontológico do HCE, discriminado por procedimento. A determinação do Diretor daquele hospital, para que escrevesse um artigo foi registrada pelo autor: para “cumprirmos os desejos da alta administração deste estabelecimento”, ou seja, parecia que não tinha havido iniciativa ou interesse do profissional em publicar, mas fazia parte da estratégia do Diretor do Hospital a divulgação dos trabalhos lá realizados.

³⁵³ Se o Ten Leopoldino era Veterinário no Exército, provavelmente fora aceito como tal sem a formação e titulo específicos, pois, segundo o Dicionário Dicionário Histórico- Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930) , da Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz – (<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>), appud HAETINGER, Walter Martim, *A Primeira Escola Superior Agrícola de Taquari. Porto Alegre*:[s.n.], 1985. (ESALQ), o Tenente veterinário Leopoldino Oriques de Almeida colou grau em 29 de julho de 1897 na Escola Superior de Agronomia Taquariense. Nessa ocasião ainda não existiam Escolas de Veterinária no Brasil.

Os dentistas e veterinários estavam num período de gênese militar em 1910. O Quadro de Dentistas e o Serviço de Veterinária haviam sido regulamentados e os dentistas ainda tiveram que ter, pouco depois, a motivação de lutar pela sua própria existência no Exército, visto uma lei orçamentária de 1914 haver extinguido a contratação de novos profissionais dessa área, o que na prática equivalia à extinção do quadro. Muitos artigos da Revista, alguns fazendo referência à Guerra Russo – Japonesa de 1904 e 1905 e muitos relativos à Primeira Guerra Mundial, procuravam mostrar a importância do dentista na manutenção do combatente na frente de batalha e não evacuado por problemas orais, tão comuns naquela época. O tipo de ferimentos sofridos pelos militares na Guerra de 1914, também foi responsável pelo incremento no *status* do dentista como membro fundamental do Corpo de Saúde de todos os Exércitos envolvidos no conflito. Essa importância de dava no grande número de feridos na face por explosivos dos mais diversos tipos. A reconstituição facial passava pelas mãos de um Cirurgião Buco-Maxilo-Facial³⁵⁴ e a recuperação do paciente e sua restituição à Sociedade, se daria através de próteses, normalmente confeccionadas por um dentista. Essa guerra proporcionou um grande avanço na área da Cirurgia Oral.

Como os Dentistas, os Veterinários nasceram para o exército Brasileiro em 1910. A epidemia do mormo, as maleinações e o trabalho desenvolvido pelas Missões Militares Veterinárias Francesas, foram objeto de vários artigos publicados na *Medicina Militar*, propulsores da percepção da imprescindibilidade da formação de veterinários militares. Para tanto, em grande parte devido ao esforço de João Muniz Barreto de Aragão, articulista de primeira hora do periódico em questão, foi criada a Escola de Veterinária do Exército. Até aquela época, não havia formação de profissionais dessa área no Brasil e o pioneirismo da empreitada foi explorado estrategicamente de forma a fortalecer a criação desse Quadro que logo se viu independente, se dissociando do Quadro de Saúde.

3.3 Medicina e Higiene Militar

Entre os diversos temas abordados no periódico, um amplo espaço foi dado aos assuntos referentes à Medicina Militar, afinal um dos objetivos principais era o bom desempenho médico militar dos integrantes do Serviço de Saúde, não ficando

³⁵⁴ Militar ferido na Primeira Guerra Mundial com contenção intra-oral feita por Cirurgião Dentista – Ver figura 23 no anexo.

inferiorizados em relação ao preparo destinado aos oficiais da linha bélica. Esperava-se que:

A medicina militar bem desempenhada trará logo como consequencia a diminuição da morbidade e da mortalidade do soldado, pois que mais facilmente se poderá estudar e conhecer as suas afecções próprias e os meios de prevenir e evitar a disseminação das epidemias, das moléstias infecto-contagiosas, especialmente das moléstias venéreas e do alcoolismo³⁵⁵.

Sem a existência desses artigos, o periódico se trataria de um compendio científico publicado por militares, mas de viés similar aos já existentes.

No campo mais geral da higiene, o exemplo de organização do Exército japonês, alemão e francês era considerado como modelo a ser seguido pelo Brasil. Devemos entender, entretanto, que para os articulistas da época, higiene militar era muito mais do que simplesmente asseio. Abrangia espectros tão distintos, como tomar banho diariamente, evitar o consumo de álcool, saber ler. A “boa conduta e a disciplina severa do soldado” seriam a base da higiene³⁵⁶.

O combate ao alcoolismo era uma das bandeiras da higiene militar. Isoladamente foi objeto de doze artigos na revista, mas citado secundariamente inúmeras vezes em outras oportunidades. Foram artigos originais, transcrições de outras publicações ou de palestras realizadas no meio civil e no militar. O combate ao álcool como causador da “degenerescência social” era buscado, só perdendo em prevalência, na atenção às doenças sexualmente transmissíveis. As palestras ocorriam muitas vezes entremeando um viés de sermão com uma súplica pelo abandono do vício:

[...] esse vicio triste e universal, <o amor ao álcool> esborôa o vigor do individuo, dissolve as virtudes do cidadão, sacrifica as energias do soldado, roubando deste modo á família a tranquilla segurança da sua subsistência e á collectividade o braço forte que a enriquece com o trabalho e a coragem santa que a saiba defender com o sangue (...) de que formidando aspecto de desolação e lucto estes malleficios revestem quando envenenam, dissolvem,

³⁵⁵ GUIMARÃES, Carlos Eugênio. Considerações a propósito do serviço de saúde regimental - *Medicina Militar*, Ano II, agosto, 1911, p. 118.

³⁵⁶ CADAVAL, Ribas. Considerações geraes sobre a utilidade palpitante da publicação de um tratado de Higiene Militar para uso do Exercito Brasileiro e de um Vade Mecum do soldado patricio (continuação). *Medicina Militar*, setembro de 1911, p. 147.

aniquillam toda a beleza da vossa força e toda a grandiosidade da vossa função, perante a Família, perante a Humanidade, perante a Pátria³⁵⁷.

Para os militares, a estratégia de combate ao alcoolismo no Exército dependia naquela época dos esforços individuais. Ficava claro que primeiro era preciso convencer os médicos de que o álcool, mesmo em pequenas doses, ou por hábitos culturais, não era necessário ao soldado. Depois se partia para a exibição de inúmeras estatísticas dos principais Exércitos europeus. Particularmente, encontramos muitas referências ao francês e alemão nas diversas campanhas que participaram. Ou seja, sem o convencimento dos médicos, os demais oficiais e praças dificilmente iriam aderir. Daí as palestras publicadas na *Medicina Militar* e que ocorreram em diversos quartéis do Brasil no período.

Apesar de amplo, o conceito de higiene militar não era subjetivo, mas bastante preciso. Havia publicações em que se descrevia detalhadamente como deveria se portar o militar brasileiro. Um dos articulistas da nossa revista, Ribas Cadaval, médico da Marinha, chegou a produzir um *Tratado de Higiene Militar*, no qual eram detalhadas e explicadas as atitudes a seguir. Vislumbrando um futuro próximo, em que todo o brasileiro saudável teria que servir ao Exército, o autor concluía que se as prescrições não fossem seguidas:

É bem certo que a não observância das regras severas de hygiene militar poderá então constituir para o Brasil um verdadeiro perigo nacional, por isso que o resultado desse pernicioso abandono seria, não só a mortalidade no Exército, como o que é bem mais sério e bem mais grave, se faria a drenagem para o povo de indivíduos infeccionados e doentes, factores, por isso, da degenerescência que aniquilla, que mata a Nação!³⁵⁸

Entendiam os autores que escreveram sobre esse tema, que a evolução no campo da higiene militar vinha ocorrendo num processo mais amplo, de evolução da ciência. Para se engajar o soldado nele, deveria haver a dissuasão e não simplesmente a obrigatoriedade. Dentro dessa estratégia, buscavam a universalização da instrução

³⁵⁷ SANTOS, Angelo Godinho. Preleção feita pelo Tenente Angelo Godinho Santos, perante officiaes e praças do 56º Batalhão de Caçadores no dia 25 de abril de 1913. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano IV, n. 1, julho de 1913, p. 59-60.

³⁵⁸ CADAVAL, 1911, op. cit., 105.

primária do soldado: “e não será esta epopéia – o Exército Brasileiro saber ler - um dos mais poderosos coeficientes da hygiene moral do soldado? Pensamos que sim”³⁵⁹.

Na prática, médicos eram designados para inspeções em que se avaliaria o grau de salubridade das instalações e de forma a buscar exemplos positivos que pudessem servir de preceitos a outros médicos lotados em unidades de tropa. Algumas foram publicadas na revista. Numa visita a um Quartel de Infantaria no Rio de Janeiro, o médico Hildegardo de Noronha, inspecionava suas instalações fazendo observações de todas as dependências com maior detalhamento para os alojamentos e a disposição das camas que “impedem o acúmulo de lixo” e a existência na parte central de “[...] uma fila de escarradores higienicos [...]”. A cozinha, os sanitários e o xadrez, também eram alvos de observações positivas³⁶⁰.

Nosso já conhecido Arthur Lobo, destacava em 1912, num artigo sobre a importância da Higiene Militar, o estado em que retornavam os recrutas de missões no norte do país. Como ele mesmo havia feito a inspeção de saúde, podia observar o efeito provocado, muitas vezes em poucos meses de estadia naquela região.

Os grandes males no seu entendimento eram a malária e o beribéri, visto que, pela sua observação, a febre amarela incidia principalmente em estrangeiros, não sendo, portanto, um problema grave para as tropas. Não admitia o autor que esses soldados retornassem à sociedade num estado pior do que haviam se alistado. Entendia ser dever do Estado, zelar pela saúde de homens aos quais havia mandado servir em lugares inóspitos. Daí a importância do médico militar como higienista e não como clínico, atuando na prevenção principalmente³⁶¹. Nesse sentido, destaco que as “ações nacionais” do Exército, permitiram de certa forma antecipar os sanitaristas na sua intervenção no sertão.

Outro aspecto que compunha o corolário de condições abrangidas pela higiene militar, era o preparo físico do soldado. Havia o entendimento e a concordância da importância dos exercícios físicos na higidez da tropa. O que não havia era uma uniformidade conceitual. Não existia um modelo pronto que tivesse sido regulamentado e adotado³⁶². Foram publicados artigos em que a doutrina de Educação Física de outros Exércitos era sugerida, mas não havia oficialmente legislação nacional. De uma forma

³⁵⁹ Ibidem, p. 111.

³⁶⁰ NORONHA, op. cit., p. 192-194.

³⁶¹ SILVA, 1912, op. cit., p. 108-119.

³⁶² Em 1922 o Centro Militar de Educação Física CMEF na Escola de Sargentos de Infantaria, na Vila Militar – RJ foi criado com a função de formar instrutores, mas a Revolução de 1922 interrompeu o processo que só seria retomado em 1929.

geral se pregava a adoção da “gymnastica ao ar livre, a suéca e a de salão”. Até mesmo o Jiu-Jitsu, muito antes de sua popularização no Brasil pela família Gracie, era referenciado na revista como um esporte passível de ser adotado, pois era a “gymnastica nacional japonesa e preparo de guerra que tem feito dos victoriosos do Extremo – Oriente os adversários temidos de todo o universo” ³⁶³. Mais uma vez o impacto produzido pela vitória do Japão na guerra contra a Rússia se refletia no imaginário do Oficial brasileiro. Por esse motivo dediquei um tópico a esse conflito.

Alimentação das tropas na paz e na guerra

Desde o primeiro ano de *Medicina Militar* a alimentação das tropas foi objeto de estudo. É bom assinalar que este tema era entendido como pertencente a uma matéria muito cara ao Corpo de Saúde do Exército, a higiene militar. Assinado por cinco médicos, Ismael da Rocha, Brenno Braulio Moniz, Manoel Secundino de Sá, Manoel Petrarcha de Mesquita e Carlos Eugenio Guimarães, sob o título “Da alimentação das tropas nas expedições terrestres do Brazil (rações portáteis) ³⁶⁴”, ele foi escrito a convite de F. de Veyga, Diretor do Serviço de Saúde Militar na Argentina. O objetivo era que fosse apresentado no Congresso de Buenos Aires que trataria do tema da alimentação das tropas em expedição nos diversos países da América.

Algumas pistas sobre origem doutrinária das instruções preconizadas no artigo, nos levaram ao Exército francês, sempre referenciado, e ao Exército japonês, objeto de vários estudos por causa da vitória na guerra contra a Rússia em 1904 e 1905. Esse tema seria recorrente em diversas oportunidades, refletindo o impacto na medicina militar da atuação dos médicos japoneses no conflito.

Voltando ao artigo propriamente dito, os autores não escondiam que eram limitadas as condições de estabelecer uma dieta de forma científica. Afirmavam claramente que muitas vezes “eram obrigados a abandonar as leis científicas para nos entregarmos ao empirismo cego e brutal, aproveitando os recursos da ocasião”³⁶⁵. Ou seja, admitiam a incapacidade de prover alimentação adequada às tropas em marcha.

³⁶³ CADAVAL, 1911, op. cit., p. 147.

³⁶⁴ ROCHA, Ismael da, MONIZ, Brenno Bráulio, SÁ, Manoel Secundino de, MESQUITA, Manoel Petrarcha de e GUIMARÃES, Carlos Eugenio. Da alimentação das tropas nas expedições terrestres do Brazil (rações portáteis). *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. II, julho de 1910, p. 86-94.

³⁶⁵ *Ibidem*, p. 87.

Em tempo de paz ou mais propriamente, para os exércitos estacionados, consideravam o problema solucionado, pois o aspecto abastecimento permitia que se seguisse uma rotina. Ao entrarem em combate, diante de uma guerra não convencional, como a de emboscadas, como ocorreu em determinados momentos em Canudos, a falta de previsibilidade no abastecimento de víveres impedia que estes chegassem em condição própria para o consumo.

Diante disso, o estudo passava a propor metas que permitissem de alguma forma minimizar o problema. Enfocavam então nos hábitos alimentares regionais dos soldados. A característica nacional do Exército, existente em todo o Brasil, favoreceria a programação de uma alimentação regionalizada. Pelo menos foi o que tentaram. Muitas fórmulas seriam impraticáveis, portanto o projeto dividia as rações dos militares em dois tipos: as destinadas aos militares provenientes de regiões setentrionais e a dos provenientes de regiões meridionais.

Outros aspectos do artigo enfocavam a dispensabilidade do pão para as tropas em marcha, mas nesse caso, o que se percebe é que o enfoque passa muito pela questão da dificuldade da fabricação desse alimento numa situação de marcha para o combate. O óbice era principalmente a logística, pela quantidade de materiais necessários à sua fabricação e os aparatos envolvidos. Naquela época os pães para essa situação eram fabricados em carros - padarias de difícil manobra em terrenos acidentados. Da mesma forma era impraticável se imaginar o consumo de legumes frescos, por causa do clima no norte do Brasil.

Importantes questões foram levantadas como o perigo do consumo de carnes enlatadas e de água não fervida. Os processos de filtração ou químicos não eram considerados confiáveis. Outra lição da guerra russo japonesa de 1904 e 1905 foi a utilização com sucesso de carros cozinha pelo Exército japonês. Entretanto, provavelmente sabedores das limitações financeiras e da impossibilidade da aquisição desses veículos, simplesmente concluíam ser “preferível”, que cada soldado ou grupos de soldados fossem dotados de material para a preparação de sua comida.

A conclusão do estudo³⁶⁶ é a de que os soldados do norte do Brasil necessitavam de uma ração que fornecesse menos calorias que os do sul, aproximadamente, 2700 calorias contra 3870, para as tropas em marcha. O uso do álcool em pequenas doses para os nortistas e o mate para os sulistas, deveriam ser regulamentados como

³⁶⁶ Que pode ser vista sintetizada nas reproduções das tabelas originais nas figuras 24 e 25 no anexo.

obrigatórios, e o fumo universalmente distribuído, pois o entendimento era de que faziam muita falta aos soldados. A distribuição se limitaria a seis cigarros diários³⁶⁷. Entretanto, não havia uniformidade de conceitos. Outros autores como o Capitão de Corveta Ribas Cadaval, da Marinha brasileira, deploravam o álcool e pareciam atuar de acordo com os interesses econômicos estratégicos nacionais, ao apregoar o uso universal do café pelo soldado e pelo marinheiro. Criara até um bordão: “café, bebida militar por excellencia”³⁶⁸.

O Tenente Coronel médico Joaquim Bagueira Leal, que ficara conhecido como uma rara chancela no meio médico à resistência a vacinação contra a varíola obrigatória no período que antecedeu o episódio conhecido como a Revolta da Vacina em novembro de 1904 no Rio de Janeiro, também entrara no esforço para melhorar a qualidade da alimentação das tropas. Através de um longo artigo, publicado em diferentes números, com o título “Contribuição para a solução do problema da alimentação das tropas em marcha nos diversos climas da América”, publicado inicialmente em julho de 1910³⁶⁹, o autor perguntava como “determinar uma alimentação que possa convir ao mesmo tempo, a tantas naturezas, e tão diversas?”.

Talvez com uma propensão à polêmica, Bagueira Leal não acatava formulas prontas e chegava a dizer que a ciência nada tinha a ver com a vitória japonesa na guerra contra os russos. Segundo ele, ela foi devida a “um acumulo de circunstancias excepcionaes e de mero acaso, taes como a ecelencia do clima da Mandchuria, a índole do soldado japonéz e os seus habitos tradicionaes de alimentação”³⁷⁰.

E o que pregava o autor? Que os hábitos alimentares “nocivos” fossem combatidos nas épocas de paz. Mas não deixava de ter pragmatismo ao abordar a dificuldade em suprir um Exército num país com as dimensões brasileiras, e militares com hábitos tão diferentes ao lembrar que os grandes algozes nas guerras eram as doenças, muitas vezes facilitadas pela dificuldade logística em suprir as tropas em marcha.

Seu estudo abordado apoiava-se no tripé alimentos, climas e as marchas. Dissecando cada um desses, em diálogo com autores estrangeiros, como Haig, Huchard, Brouardel, Mosny e Rouget, Bagueira Leal fazia uma revisão da literatura

³⁶⁷ *Medicina Militar*, Ano I, julho 1910, p.91.

³⁶⁸ CADAVAL, 1911, op. cit., p. 146.

³⁶⁹ LEAL, Joaquim Bagueira. Contribuição para a solução do problema da alimentação das tropas em marcha nos diversos climas da América – I. *Medicina Militar*, Ano I nº 2, pp. 174 a 188, julho de 1910, p. 174 -188.

³⁷⁰ *Ibidem*, p. 179.

existente, procurando mostrar que não existia consenso científico no que dizia respeito ao consumo da carne, objeto principal de seu estudo, muitas vezes enfatizando seus malefícios³⁷¹. Fazia também, análises comparativas ao estudar a ingestão média de carne pelo soldado japonês, bastante inferior ao dos exércitos europeus e o resultado positivo de suas batalhas, é claro se referindo a Guerra Russo – Japonesa, que era o grande referencial técnico para todas as análises, até que viesse a Primeira Grande Guerra.

Na Marinha a preocupação com a alimentação também estava presente. O médico Bonifácio da Cunha Figueiredo fez um estudo a partir de observações coletadas em viagens de navio da Marinha. Esteve ele no Cruzador República no estado do Amazonas e no Cruzador Tiradentes, em destino não especificado. A Marinha na ocasião, possuía duas tabelas de alimentação, uma para a tripulação em viagem e a outra enquanto estacionada nos portos. De uma forma geral o articulista concluiu que essas tabelas eram inadequadas ao “nosso clima, raça e costumes, etc.”.

Suas conclusões dirigiam os leitores ao entendimento de que uma dieta vegetariana seria a mais adequada. A oferta de carne era excessiva, o que seria desaconselhável ao nosso clima. Havia deficiência na oferta de alimentos ricos em carboidratos e gordura. Não havia variedade de alimentos e não se produziam as calorias necessárias ao organismo³⁷².

A Guerra Russo Japonesa

A Guerra Russo-Japonesa de 1904 e 1905 impactou a classe médica militar brasileira com intensidade similar ao sobressalto provocado nos militares combatentes perante a derrota do Império Russo. No que concernia à saúde, o aspecto destacado era a organização japonesa que se refletia em todos os espectros da higiene militar. Muitos foram os artigos publicados que comumente analisaram essa vitória, do “pygmeo,

³⁷¹ Ibidem, p.228-234.

³⁷² FIGUEIREDO, Bonifácio da Cunha. Higiene Naval: A alimentação da nossa Marinha de Guerra é anti-physiologica? *Medicina Militar*, Ano IV, nº I, Rio de Janeiro, p. 14-29, julho 1913, p. 14-29.

pouco conhecido do oriente”³⁷³, sob uma ótica que valorizasse seu Serviço de Saúde de forma a atrair a atenção para a importância do Corpo de Saúde em campanha.

A argumentação básica era baseada nas estatísticas de número de mortos por doenças, comparados ao causado por ferimentos. Nessa guerra o exercito japonês apresentou uma proporção de um morto por doença para cada cinco por ferimentos, isso sem contar os que morreram ainda nos campos de batalha, o que elevaria ainda mais essa proporção. Segundo Ribeiro³⁷⁴, a proporção de mortos por doenças normalmente era de no mínimo três a dez vezes maiores do que os mortos por ferimentos resultantes de combate.

Na Manchúria, a disenteria, o tifo, a febre tifóide e a diarréia, que normalmente matavam mais do que qualquer outro fator em guerras, foram doenças raramente encontradas. A que grassava com mais mortalidade era a varíola. Para tanto, o Instituto Vacinogênico de Tóquio providenciara que todos os militares japoneses que participassem desta guerra fossem vacinados ou revacinados caso não tivessem apresentado a reação. O outro motivo alardeado para a baixa incidência dessas doenças foi o aconselhamento dos médicos japoneses no sentido de não exaurir os soldados com marchas, principalmente aceleradas. Os movimentos foram vagarosos e mesmo quando em vantagem, não perseguiram o inimigo, se poupando.

O debate na revista prosseguia no mesmo tom, com outros articulistas, como o Major Moreira Guimarães que tecia considerações sobre esse baixo índice de mortalidade por doença nas tropas japonesas no conflito. Ele estabelecia um diálogo entre a posição do Marechal Oyama, que considerava o número de baixas como decorrência de uma salubridade inerente ao teatro de operações terrestres, no caso a Manchúria, com os conceitos do Dr. Matignon, autor de *Enseignements Médicaux de la Guerre Russo-Japonaise*, com o qual havia travado contato, no final da guerra, em Tóquio. O francês, em consonância com o pensamento da época, considerava a salubridade “fructo exclusivo das condições climatericas do logar”³⁷⁵.

Da mesma forma que Ribeiro, Guimarães entendia a lenta progressão para o combate como fator propiciador do baixo índice de mortalidade por doenças. Os

³⁷³ RIBEIRO, Mendes. Ligeiras Impressões sobre a hygiene militar do Exercito Japonez na Mandchuria. Rápidas considerações de Hygiene do nosso Exercito. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, Ano I, n. 2, julho de 1910, p. 95.

³⁷⁴ Idem..

³⁷⁵ GUIMARÃES, Moreira. Notas sobre o serviço sanitario do exercito japonez- I - *Medicina Militar*, Ano I, n.º. 2, julho, 1910, p. 165-169.

japoneses não faziam marchas em regimes forçados, mas sim marchas lentas que não levavam a fadiga.

O estado mental também foi levado em consideração ao se atribuir que este é que “lhes crêa estas e aquellas predispozições morbidas com as quaes se explica o evoluir de mais de uma enfermidade ou moléstia.” Até a ação organizada e intermitente dos padioleiros japoneses em relação aos russos era lembrada. Segundo o articulista, o trabalho dos japoneses era contínuo e organizado, ou seja, levavam os feridos dos campos de batalha aos postos de socorro, ambulâncias, hospitais móveis e postos de evacuação e de lá retornavam imediatamente para prosseguir com seu trabalho, ao passo que os russos permaneciam por tempo indeterminado junto ao companheiro ferido nos Postos de Socorro³⁷⁶.

O beribéri, entretanto, não poupou os japoneses. Embora desde o final do século XIX, os oficiais desse país tivessem a percepção que uma dieta melhorada poderia prevenir o beribéri, aproximadamente oitenta mil soldados foram mandados de volta ao Japão com essa doença, durante a guerra contra a Rússia. A alimentação baseada no arroz polido era um hábito cultural arraigado, difícil de ser modificado. Cerca de dez por cento morreram. Somente por volta de 1930, a deficiência específica da Tiamina foi descoberta como a causa da doença³⁷⁷.

Como não conheciam a Tiamina, a dieta proposta incluía aumento na quantidade de azoto, purgativos salinos para “impedir a estagnação das fermentações intestinais e as intoxicações microbianas especiaes”. Ou seja, tentava-se de tudo um pouco. Além disso, os doentes no Japão eram enviados para as praias ou montanhas como se esses climas fossem benéficos à cura dessa doença³⁷⁸.

A prevenção das outras doenças comuns em guerras foi mais eficaz. Dejetos foram queimados ou enterrados entre camadas de cal, vasos individuais eram distribuídos e cinza, areia ou cal aspergidos no fundo, além de lavados todos os dias com água fervida e janelas e portas dos isolamentos protegidas com mosquiteiros. A água só era consumida fervida e nas mochilas dos chefes dos enfermeiros regimentais encontrava-se material para análises químicas.

³⁷⁶ GUIMARÃES, 1910, Notas sobre o serviço sanitario do exercito japonéz- II - *Medicina Militar*, Ano I, nº. 2, agosto, 1910, p. 219-221.

³⁷⁷ HAWK, Alan. The Great Disease Enemy, Kak'ke (Beribéri) and the Imperial Japanese Army. *Military Medicine*, pp. 333-339, Volume 171, Numero 4, Abril 2006.

³⁷⁸ RIBEIRO, op. cit., p.97.

O entendimento dos benefícios de todas essas medidas de higiene foram perfeitamente assimilados pelo articulista e estavam prontos a ser disseminados aos médicos militares do país através da *Medicina Militar*. Os médicos militares japoneses passaram a ser um norte, com suas severas inspeções e intervenções em tudo que se referisse a alimentação ou higiene.

A Higiene bem feita, bem conduzida e bem secundada, luta vantajosamente contra as moléstias evitáveis e é um grande factor de victoria em uma guerra, poupando vidas, não deixando diminuir os contingentes dos que se batem pela Pátria. [...] A imensa victoria das armas japonezas pertence em grande parte ao punhado de homens admiráveis que representara o Corpo de Saude militar do Japão³⁷⁹.

Com esse artigo, Mendes Ribeiro que havia tido experiência como médico nos combates da Revolução Federalista no Rio Grande do Sul de 1893, parecia pretender também sensibilizar as autoridades militares para campanhas que porventura ocorressem nessa região, considerada pelo autor, como de clima similar ao encontrado na Manchúria. O recado era claro aos oficiais da linha bélica. O Serviço de Saúde do Exército brasileiro teria todas as condições de aplicar as mesmas medidas profiláticas que os médicos japoneses puseram a termo na sua guerra e através delas afirmava que conseguiriam baixar a mortalidade por doenças a níveis menores do que os japoneses alcançaram.

A Primeira Guerra Mundial

A primeira Guerra Mundial foi um marco na Medicina Militar e conseqüentemente no nosso periódico. Os avanços havidos na arte da guerra impactariam o desenvolvimento científico que foi impulsionado em diversas especialidades, principalmente as relacionadas à Cirurgia e Psiquiatria.

A *Medicina Militar* sofreu os reflexos desse processo que marcou a diminuição das referências à Guerra Russo-Japonesa, que até aquele momento era o principal manancial de informações para os artigos técnicos, principalmente os voltados à

³⁷⁹ RIBEIRO, Op. Cit., 1910, p. 98, 101.

difusão da higiene militar que era tida como um dos principais fatores do sucesso na manutenção da higidez do Exército japonês.

A Guerra de 1914 demorou a chegar às páginas da nossa revista. Preocupava-se naquela ocasião com os reflexos da Campanha do Contestado e à participação dos médicos militares brasileiros naquele conflito. Portanto, do início efetivo em agosto de 1914, a primeira nota sobre a guerra só seria registrada no exemplar de novembro daquele ano, exatamente para exaltar a participação e importância do médico militar nos combates em Santa Catarina e no Paraná, relacionando-os as notícias aqui chegadas, que davam conta de um grande número de profissionais de saúde mortos na frente de combate na Europa³⁸⁰.

A partir de dezembro de 1914, as matérias dos periódicos europeus já haviam chegado em maior volume e os artigos da *Medicina Militar* começaram a focar principalmente nas baixas ocorridas em comparação a outras guerras, como a Franco Prussiana da década de 1870. Naquele momento, o crédito na ciência, disciplina e higiene dos Exércitos europeus levava a se acreditar que o número de mortes por doença seria menor do que em outras ocasiões, mas que a evolução dos armamentos multiplicaria esse número numa mesma comparação.

A Coluna *Várias Notícias* de Petrarcha de Mesquita era o principal manancial de informações sobre a guerra, com a análise dos fatos publicados sendo efetuada em muitas oportunidades por Ismael da Rocha, que parecia ter percebido a oportunidade de valorização dos médicos militares que ora se descortinava.

Após um momento que posso classificar de quase euforia pelo início da guerra, os artigos começam a se voltar para os ensinamentos técnicos que vinham junto com as matérias sobre o conflito e os diversos tipos de tratamento para as feridas por arma de fogo.

Sobre esse aspecto, com as trincheiras sendo largamente utilizadas, a artilharia era sempre empregada com o intuito de destruir os terrenos que a infantaria teria de percorrer para atingir seus objetivos. O avanço dessa Arma concorria para que os tiros de fuzis fossem feitos em grande proximidade, ainda em área sob fogo de artilharia o que acarretava em lesões múltiplas, às quais os médicos militares não estavam, no início da guerra, aptos a tratar. Havia a necessidade de praticamente reestruturar os diversos Corpos de Saúde do Exército, aparelhando-os adequadamente, e reeducando o

³⁸⁰ *Medicina Militar*, 1914, p. 178.

peçoal de acordo com os novos paradigmas estabelecidos pelas novas armas. Até a guerra de 1914, o preceito utilizado era o de que não se deveria manipular feridas nas frentes de combate, corpos estranhos não deveriam ser retirados, nem fragmentos de ossos, mesmo que estivessem livres. Essa guerra mudou radicalmente esse conceito. A cirurgia deveria ser feita o mais rapidamente possível para diminuir os riscos de infecção. “O desbridamento precoce e largo constitue a base do tratamento das feridas de guerra”^{381, 382}.

Junto com os ferimentos provocados pelas novas armas, veio um aumento considerável no número de infecções. Havia o entendimento de que os projeteis ao atingirem um indivíduo transporiam as paredes dos tecidos carregando fragmentos dos uniformes contaminados. Uma verdadeira corrida ao antisséptico a ser aplicado nessas feridas, proporcionou impulso necessário ao desenvolvimento desses produtos, desta feita tendo todo um manancial de feridos para comprovar se eram realmente eficazes.

Alguns marcaram época, como a solução de hipoclorito de sódio de Henry D. Dakin. Esse composto químico já era conhecido há muitos anos, desde 1788, entretanto não era utilizado nas feridas até que Dakin conseguiu produzir uma solução neutra que pudesse ser usada sem provocar irritação tecidual³⁸³. O sucesso desse produto gerou uma série de anúncios comerciais, no nosso periódico, (os primeiros a utilizar cor), muitas vezes simulando um artigo científico³⁸⁴.

O uso de armas químicas, os temidos “gazes tóxicos”, em larga profusão foi outro fato marcante na guerra que refletiu nas páginas da nossa revista. Aos poucos as notícias e crônicas a respeito das “terríveis mortes” e dos feridos nos hospitais, bem como os trabalhos científicos sobre os novos tipos de ferimentos e seqüelas, começaram a eliminar qualquer traço de heroísmo que se vislumbrasse nesse conflito.

Não só os médicos eram destacados aquele momento. Os veterinários e dentistas também estiveram em pauta. A notícia da mobilização pela França de quase dois mil veterinários para a guerra foi destacada em junho de 1915. Um fato curioso havia sido levantado nesse artigo: os padioleiros não socorriam os cavalos feridos, quem o fazia eram os veterinários. A fadiga a que os animais eram expostos e as doenças que

³⁸¹ BAENA, Figueiredo A. Das lezões traumáticas produzidas pelas armas de fogo. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, Ano VII, n. 7, outubro de 1914, p. 157.

³⁸² BRANDÃO. Alfredo. Sobre o levantamento dos feridos no campo de batalha. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, Ano VII, n. 3, setembro de 1917, p. 70-77.

³⁸³ *Medicina Militar*, 1917, p. 18-22.

³⁸⁴ Ver anúncio na figura 28 do anexo.

adquiriam em virtude desse enfraquecimento orgânico eram as queixas mais frequentes³⁸⁵.

Como já salientado anteriormente, os dentistas passaram a ter seu *status* elevado em virtude do grande número de feridos na face. As intervenções cirúrgicas nas fraturas, mutilações e deformações dos ossos da face eram frequentes e a reintegração desses pacientes ao combate ou a vida civil, dependia do tratamento com próteses buco-maxilo-faciais confeccionadas também por dentistas. Em conflitos anteriores, a utilidade dos dentistas se resumia à restauração ou reposição dos dentes anteriores para que estes pudessem servir de instrumento para o corte do cartucho das carabinas. As matérias envolvendo a ampla utilização dos dentistas como integrante dos serviços de saúde dos Exércitos envolvidos na guerra, foram utilizadas estrategicamente de forma a tentar reverter a Lei Orçamentária que não permitia mais a contratação desses profissionais.

Os artigos sobre o comportamento do soldado na guerra, pareciam ter inaugurado uma nova época. Pelo menos entre os médicos, mesmo os militares, não mais haveria covardes. O que existia eram limites de ordem física e emocional que podiam ser tratados cientificamente. O grande vilão era a trincheira. Ficar muitas vezes dois, três meses confinados em pequenas valas avançadas, sob fogo inimigo, vendo seus companheiros perecerem e os dias parecendo não ter começo nem fim, fizeram com que o olhar militar levasse em consideração a intervenção desse campo científico na análise da ação do combatente:

O homem não é como dizem os metaphysicos, uma alma, mas sim um mecanismo de que convém tirar o maior rendimento possível, mesmo na guerra. Se a machina – systema nervoso – é submettida a uma pressão excessiva, corrompe-se e aniquila-se. Os casos, terrivelmente frequentes nesta guerra, de neurasthenia e de alienação, com as consequentes recusas de obediência, fugas, desordens, deserções, rendições ao inimigo, verificam se infallivelmente após um longo periodo de trincheira, e mesmo em tropas outr'ora brilhantes pelo seu valor e heroismo³⁸⁶.

Os problemas de ordem psiquiátrica e psicológica passaram a ser encarados como os de ordem física, ou seja, eles também teriam um limite e essa resistência variaria de

³⁸⁵ *Medicina Militar*, 1915, p. 362-364.

³⁸⁶ PODRECCA, Guido. Os fatores psicologicos do soldado: problemas novos da guerra. *Medicina Militar*, Ano VI nº 6, dezembro de 1915, p. 172.

acordo com uma série de indicadores. Entre eles, fatores que se inseriam na ampla gama do que era entendido como responsabilidade da higiene militar, com destaque para o vestuário, alimentação e dependência do álcool. De uma forma geral esses problemas foram tratados como “psicoses, psiconeuroses, acidentes psicopáticos”, entre outras designações e normalmente entendiam-se gerados pela “tensão nervosa, surmenage³⁸⁷, fadiga e, sobretudo pelas emoções múltiplas a que são submetidos os combatentes³⁸⁸”.

O reflexo desses artigos se fez sentir nos meios militares nacionais. O tema passou a ser prevalente, atraindo bastante espaço na *Medicina Militar*, destacando-se uma conferência proferida no dia 14 de fevereiro de 1918, salão do Clube Militar no Rio de Janeiro, pelo psiquiatra Juliano Moreira patrocinada pela Sociedade Médico-Cirúrgica Militar, cujo tema foi “A Psiquiatria e a Guerra”.

Serviço de Saúde em Campanha

Durante os treze anos de publicação, um dos principais objetivos da *Medicina Militar*, era capacitar adequadamente o pessoal de saúde à atividade militar na sua área. Estamos tratando de um período em que a Escola de Saúde do Exército já havia sido criada no papel, mas não na prática, portanto, o médico civil, muitas vezes egresso diretamente de sua Escola de Medicina, não tinha conhecimento do que era um Exército, como se organizava e como deveriam agir em tempos de paz ou guerra os integrantes do Corpo de Saúde.

Com um objetivo aparentemente educacional, muitos artigos foram escritos com essa temática. Normalmente eram estruturados de forma bem didática, por tópicos. Todas as instalações de saúde, na guerra ou na paz, em todas as situações hipotéticas eram contempladas, como no exemplo a seguir:

Se os batalhões em combate tomam a ofensiva e marcham para a frente, o posto de socorro fica em pouco tempo afastado do combate; neste caso o pessoal será fraccionado. Dois médicos acompanhados de quatro enfermeiros e seguidos por uma carruagem medica irão estabelecer um

³⁸⁷ A definição que mais se aproximaria seria o que hoje chamamos de stress.

³⁸⁸ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. Psiconeuroses de Guerra. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano IX, num. 3, outubro de 1918, p.64.

posto de socorro em lugar sufficientemente aproximado do combate; a elle será reunida a outra fracção desde que os médicos que ficaram na retaguarda tiverem entregue os feridos à ambulância³⁸⁹.

Desenhos esquemáticos do posicionamento das instalações e pessoal, bem como fichas para utilização nos Postos de Socorro, também foram disponibilizados na revista³⁹⁰.

Os artigos não eram voltados unicamente para a atuação dos médicos em campanha. As praças também eram contempladas e muitas matérias foram escritas para que o papel dos padioleiros ficasse muito bem determinado. Tratavam-se das praças destinadas a recolher e “retirar do campo de combate os feridos, prestando-lhes os primeiros socorros e curativos”. Os padioleiros eram imprescindíveis ao Serviço de Saúde em Campanha, pois muitas vezes teriam de agir sem a orientação do médico, portanto, era requerido que soubessem a aplicação de técnicas de socorro de urgência, utilização de meios improvisados, empregando o que estivesse disponível e principalmente levassem os feridos com vida da frente de batalha para os Postos de Socorro³⁹¹.

Como já havia mencionado anteriormente, após a reforma do ensino no Exército, resultado direto do levante da Escola Militar do Brasil em 1904, as manobras militares que estavam esquecidas, passaram a ser realizadas com maior regularidade.

Em 1912, como resultado de um exercício na Fazenda dos Affonsos no Rio de Janeiro, o Tenente Coronel Médico, Manoel Pedro Vieira produziu um relatório publicado na *Medicina Militar* em outubro de 1913, relativo às principais ocorrências do Serviço de Saúde e de Veterinária nessas manobras. O objetivo era o adestramento para observação do comportamento dos “diversos elementos que compõe um Exército”.

Não causou surpresa o fato do relatório em questão, na parte médica, se pautar pela busca da higiene. O autor reiterava esse ponto diversas vezes. Desde o recrutamento quando ressaltava que: “A selecção dos contingentes constitue a base do estado sanitário do exército”, lembrando o médico militar francês Lemoine para quem o desconhecimento da importância dessa seleção é que vinha gerando cifras elevadas de morbidez e mortalidade, até o treinamento “hygienico e não sportivo”, que viria

³⁸⁹ FAUSTINO, Antonio Affonso. Esboço de um serviço de saude em tempo de guerra. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, jul. 1911, p. 27.

³⁹⁰ Figuras 26 e 27 no anexo.

³⁹¹ BARBEDO, Armando Bello. Brigada Militar, Instrucções pra o Serviço de Padioleiros. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, Ano V, n. 4, outubro de 1914, p. 121-132.

aperfeiçoar a constituição do soldado era levado em consideração. As críticas residiam também na higiene do fardamento. Tudo foi analisado: mochilas, barracas, cantis, marmitas, padiolas.

O autor dava destaque especial às doenças apresentadas pelos soldados que procuravam tratamento durante as manobras: cancros, blenorragias, artrites, bronquites asmáticas, cáries dentárias e lamentava que esses soldados não tivessem sido diagnosticados antes de partir para um exercício militar³⁹².

Outros relatórios foram publicados na *Medicina Militar*, dando conta da atuação do Corpo de Saúde como integrante dos Exércitos em manobras, normalmente exercícios em tempos de paz voltados ao preparo para a guerra. Em todos eles muitas observações foram realizadas, principalmente com relação ao material de saúde disponível e os tratamentos realizados. Ou seja, cumpriam a missão de simular e treinar o comportamento que o pessoal de saúde deveria ter em caso de emprego real.

3.4 A Marinha dissecada e criticada

Em 1923, um Capitão de Corveta médico, Julio Porto Carrero, escreveu um artigo³⁹³ que seria publicado nos meses de março e abril intitulado “Organização da Saúde Naval – Commentarios e Suggestões”, com um formato extremamente crítico e desprovido de um sentimento de auto-preservação pela carreira, num tom raro para as matérias publicadas ao longo da existência do periódico.

A sua explanação era baseada na expectativa da vinda de uma Missão Americana que iria reformular a Marinha e a esperança de que esta trouxesse frutos para o Serviço de Saúde, que sofreria grandes transformações com essa missão.

Ao começar a descrever a sua receita para o funcionamento do Serviço de Saúde, imaginava-o dividido em um Serviço Preventivo e um Serviço de Assistência.

³⁹² VIEIRA, Manoel Pedro. Serviço de Saude e veterinaria em as manobras de 1912, em a Fazenda dos Affonsos: relatório apresentado ao Sr. General Dr. Antonio Geraldo de Souza Aguiar, inspetor da 9ª Região, pelo Tenente Coronel Dr. Manoel Pedro Vieira, Chefe do serviço de saude e veterinaria (copia autorizada). *Medicina Militar*, Ano IV nº 4, outubro de 1913, p. 164-180.

³⁹³ CARRERO publicou em 1923, o artigo Organização da Saúde Naval – Commentarios e Suggestões, dividido em duas partes, a primeira publicada em março (p. 278-283) e a segunda publicada em abril (p. 314-317).

Reclamava o autor que tínhamos uma “Saúde Naval sem hygiene”³⁹⁴, pela não existência de um serviço preventivo.

Criticava seus superiores ao alegar que médicos que não houvessem querido ou podido entrar para um corpo clínico hospitalar, estariam fadados a servir como médicos de navio ou de quartéis, ou então que seria melhor que se reformassem³⁹⁵.

Dava pistas sobre o que seriam considerados os principais males da marinha na época: a sífilis, a tuberculose e as helmintoses.

O Serviço de Assistência era composto de três hospitais, sem contar as enfermarias anexas aos arsenais do Pará e do Mato Grosso as existentes em navios e quartéis de Marinha. Não media as palavras:

As enfermarias dos arsenaes, assim como as dos corpos, nada valem. Improvisadas todas, nenhuma obedece nem de longe, aos preceitos da arkhitectura hospital e o seu aparelhamento é deficiente. As enfermarias dos navios são, via de regra, pequenos aposentos para curta demora dos doentes, não merecem detida anályse, porque dells não se poderia esperar melhor; foram feitas para os navios, não os navios para essas. Só o Minas e o S. Paulo, principalmente o primeiro, têm serviço de saúde condigno³⁹⁶.

Os hospitais não mereciam “tal nome”, o Central era um “conjunto de pardieiros, o Hospital de Copacabana “é um agglomerado de barracões situados no cimo do morro da Villa-Rica, frente ao mar e destituído de quaesquer normas de hygiene”³⁹⁷. O Sanatório Naval “aberra por completo das regras de hygiene hospitalar em geral e particularmente de um sanatório”. Sobre a organização, disse o autor que “corre parellhas com o estudo material”³⁹⁸.

Eram inúmeras as criticas as instalações, organização, serviços, falta de médicos. Reclamava que a:

[...]obra de Hygiene Publica iniciada por Oswaldo Cruz não encontrou infelizmente terreno proprio para a sua proliferação, na Marinha. Ainda temmos comnosco a varíola, a lepra, o paludismo; e o que é mais, ainda

³⁹⁴ Ibidem, p. 278.

³⁹⁵ Ibidem, p. 314.

³⁹⁶ Ibidem, p. 279, 280.

³⁹⁷ Ibidem, p. 280.

³⁹⁸ Ibidem, p. 280-281.

temos a syphilis, a tuberculose, as helminthoses e até mesmo – para vergonha nossa – o beri-beri³⁹⁹.

Outra crítica se dava as constantes movimentações e instabilidade dos Chefes de Clínicas, que não conseguiam exercer por mais de três anos uma função por causa de uma lei que limitava a esse período o prazo máximo de serviço no mesmo local.

Apontava que o treinamento de um civil seria bem superior ao de um militar, que se deixasse o cargo por causa da movimentação obrigatória, poderia ir para um lugar onde teria uma grande probabilidade de não conseguir exercer a sua especialidade.

Mas a matéria não era só de críticas. O autor propunha soluções, principalmente tratando-se da criação de um “serviço de assistência hospitalar de pronto-socorro, de outro lado um serviço de higiene”. Clamava também pela criação do Instituto de Higiene Naval e chegaria a relacionar todas as seções técnicas necessárias ao seu funcionamento⁴⁰⁰.

O artigo trazia também, importante subsídio do olhar de um médico da Marinha sobre o que seria o estado sanitário da população brasileira. Reclamando da sistemática do recrutamento, muitas vezes realizada isoladamente por um médico, e sem aparelhamento, alegava que este:

[...] examina centenas de matutos, na sua quasi totalidade doentíssimos, minados pelas endemias do nosso interior abandonado começa, recusando grande número; depois ele próprio chega a habituar-se com a normalidade daquelle péssimo estado sanitário, crea para si um typo hígido que não representa absolutamente a saúde; e entra aceitar benevolmente quantos casos mórbidos attenuados se lhe apresentam⁴⁰¹.

Diante desse quadro Porto Carrero entendia que se fosse o médico realmente criterioso, não restaria pessoal a ser recrutado. Aí, diante do dilema de quem recrutar, fazia uso da famosa frase de Miguel Pereira: “Se o <<o Brasil é um vasto hospital>>, se as nossas populações ruraes e litoraneas são opiladas, empaludadas, ulcerosas...onde escolher, conscientemente, gente só para a marinha?⁴⁰²”

³⁹⁹ Ibidem, p. 283.

⁴⁰⁰ Ibidem, p.283-284.

⁴⁰¹ Ibidem, p. 315-16.

⁴⁰² Ibidem, p. 316.

A conclusão do Oficial é de que “a Marinha deve fazer a gente sã de que precisa”⁴⁰³. Ou seja, imaginava um trabalho em que o propósito não seria limitado a corrigir as mazelas do pessoal recrutado, mas “faze-los desde o berço; fazer-lhes os pais e os avós; fazer a saúde das populações donde sairá o marinheiro”⁴⁰⁴, na verdade estava pensando estrategicamente a saúde nacional.

Pretendia mostrar também, o que já vinha sido feito, apesar das precariedades, mesmo diante da conclusão que os esforços individuais não alcançavam resultado prático. A Marinha naquela época, prestava apoio de saúde com algumas embarcações, entre elas o Cruzador Auxiliar José Bonifácio. Seguiam para colônias de pesca e na realidade, pouco podia fazer.

[...] chegar porém, a um pequeno porto, examinar sangues e fezes de malaricos e opilados, curar ulceroses, mercurizar syphiliticos, fazer prelecções e projecções... e depois suspender ferro, demandando outro porto-é apenas malbaratar esforços, gastar tempo e dinheiro. o verminótico curado torna a infestar-se, porque não tem latrina;o paludico reinfecciona-se, porque continua a beira do seu charco; a syphilis recomeça a devastar o syphilitico...a maior tarefa de Othon Moura foi mais uma vez abrir-nos os olhos sobre esse problema gigantesco, que pede solução agigantada⁴⁰⁵.

O artigo de Porto Carrero, nos remeteu aos estudos sobre a expansão das ações de saúde pública para o interior do país. As origens das políticas nacionais de saúde pública foram estudadas, especialmente as promovidas nas décadas de 1910 e 1920. Esses trabalhos mostraram que Porto Carrero parecia querer indicar uma tentativa de inserção da Marinha naquele modelo, que viria a construir institucionalmente uma política que buscasse consensos em relação a precariedade da situação de saúde por todo o país. É claro que o objetivo do oficial eram os recursos humanos a serem recrutados pela Marinha, mas de qualquer forma a Força Naval se inseria nessa equação.

Da mesma forma, as soluções encontradas pelo articulista corroboram o modelo segundo o qual o Estado brasileiro pretendia naquela época aumentar seus poderes através da expansão territorial de sua capacidade de atuação no campo sanitário.

⁴⁰³ Idem.

⁴⁰⁴ Ibidem, p. 317.

⁴⁰⁵ CARRERO, op. cit., p. 317.

3.5 Outros Temas

Ao término do primeiro volume de *Medicina Militar*, de março de 1910, Ismael da Rocha escreveu um artigo tendo como título “Waterloo”, acerca de suas impressões sobre os campos da batalha decisiva de Napoleão, por ocasião de sua estada na Europa em busca de uma solução para o mormo que grassava na Capital Federal em 1907.

Após uma análise militar dos dias que antecederam Waterloo (na verdade Ismael escrevia uma autentica “história batalha”), ele discorria com admiração sobre o cirurgião chefe de Napoleão, Dr. Larrey e como ele havia escapado da morte por fuzilamento após ser reconhecido por um médico prussiano que o levara a presença de Blücher que o poupou por ter salvado seu filho na Campanha da Áustria. Contava outros episódios como o do quase afogamento no Rio Berezina na Campanha da Rússia quando tentava salvar as caixas de cirurgia que haviam ficado esquecidas, ou como poupou do fuzilamento ao conseguir o perdão de Napoleão, mais de dois mil e trezentos soldados acusados de mutilação voluntária dos dedos para fugir do Exército. Lembrava também a ocasião em que mandou sacrificar alguns cavalos de montaria de oficiais para fazer caldo para os doentes.

Ainda segundo Ismael, Larrey chegou a receber convites para trabalhar na Rússia, Estados Unidos e Brasil, após a restauração de Luis XVIII, recusando as ofertas.

Mesmo nesse artigo aparentemente desprovido de outra intenção a não ser registrar a admiração de Ismael da Rocha por Napoleão e Larrey, podemos perceber a clara intenção de valorizar o médico militar. O autor dá grande destaque e transcreve o texto existente na estátua de Larrey em frente ao Hospital Militar de Val de Grace: “Si jamais l'Armée élève un monument à la reconnaissance, c'est à Larrey qu'elle doit le consacrer”⁴⁰⁶. E termina com: “Bonaparte glorificou a medicina militar! A do Brasil já depositou um punhado de flores sobre as suas cinzas, na Igreja dos Inválidos, na capital da França”⁴⁰⁷.

Os artigos serviam também para propagar outras atividades médicas, de cunho civil, normalmente com a participação de algum militar. Esse foi o caso da publicação de um parecer da comissão técnica da Liga Brasileira contra a Tuberculose, que

⁴⁰⁶ “Se algum dia o Exército construir um monumento ao reconhecimento, é a Larrey que deve consagrá-lo”.

⁴⁰⁷ ROCHA, 1910, pp. 64-76.

pretendia construir um sanatório para crianças “pré-tuberculosas”, o Sanatório Rainha Dona Amélia. Ismael da Rocha assinava como relator⁴⁰⁸.

A Liga Brasileira contra a Tuberculose, criada no Rio de Janeiro, reunia médicos, higienistas, intelectuais, membros da alta sociedade carioca que buscavam a cura desta doença, bem como sua profilaxia. O debate em torno desta doença era grande desde o final do século XIX, tanto na Academia de Medicina quanto na imprensa cotidiana⁴⁰⁹.

Dirigido ao Desembargador Ataulpho Napoles de Paiva, Vice – Presidente e Presidente em exercício da Comissão organizadora e construtora do sanatório em questão tratavam basicamente de um parecer sobre a viabilidade da instalação do mesmo num terreno na praia do Leblon, “não longe do mar e perto da matta dos morros circundantes”.

O artigo tratava de defender o local em questão, acusado de ser insalubre e foco de “paludismo” (malária). Foram exibidas estatísticas para provar que as supostas mortes provocadas por essa doença nessa região eram insignificantes, e mesmo as que ocorreram, careciam de comprovação do exame “microscópico do sangue”, o que não era feito. O HCE era mostrado como exemplo de como em uma área considerada insalubre, se fossem erguidas construções em terrenos drenados, com “pavilhões à moderna, perfeitamente ventilados, amplamente iluminados pelo sol, não tendo o que se chamava de ângulos mortos, e onde não permanecem mosquitos”, não haveria o risco de malária.

A localização era para a Comissão, um trunfo. Era um outro Leblon. Os pavilhões seriam planejados para receber ampla exposição solar. O terreno seria projetado para receber a brisa do oceano, mas ao mesmo tempo seria protegido pelo “alto morro que termina a praia e que se prolonga, do outro lado, com as mattas e com o solo cultivado das chácaras situadas no sopé da montanha”.

Parece que o artigo não foi suficiente para que o Leblon viesse a ser sede do Sanatório. Segundo Nascimento:

⁴⁰⁸ ROCHA et all, 1910, p. 141-146.

⁴⁰⁹ SANGLARD, Gisele Porto. Filantropia e assistencialismo no Brasil. Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, Dec. 2003. Acessado de <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000300017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 Oct. 2010. doi: 10.1590/S0104-59702003000300017.

[...] depois de várias negociações, inclusive na busca de recursos, o projeto de sanatório transformou-se na proposta de preventório, lugar onde se acolheria crianças enfraquecidas, mas não tuberculosas. Finalmente, foi instalado na Ilha de Paquetá em 1927, o Preventório Rainha Dona Amélia⁴¹⁰.

Outros artigos, aparentemente com cunho social, mostravam-se possuidores de valor prático. É o caso de “Uma viagem a Buenos Aires durante as festas do Centenário e do Congresso Médico Internacional”, de Olympio da Fonseca que escrevia sobre sua viagem a Buenos Aires, como convidado brasileiro do Comitê Executivo do congresso médico que se realizava em Buenos Aires comemorando o centenário da Independência Argentina. Depois de um relato de seu espanto com o grau de desenvolvimento daquela cidade, comparando várias vezes às cidades européias, Fonseca descrevia sua visita ao *Hospital Rivadavia* e a *Clinica Obstétrica y Gynecológica* de Buenos Aires. A partir desse ponto tudo que o autor escrevia poderia ser utilizado no Brasil. A descrição desses hospitais e de seu funcionamento é minuciosa, das salas ambulatoriais e cirúrgicas, até a lavanderia. Na leitura do artigo, podemos observar uma grande preocupação com as infecções hospitalares e com a conseqüente concepção pavilionar desses hospitais para diminuir o risco de infecções, lamentando que a *Clinica Obstétrica* não pudesse ter tido essa conformação em virtude do terreno⁴¹¹.

Um dos aspectos marcantes no estudo dos artigos publicados na *Medicina Militar* foi efetivamente o caráter de independência que os autores tinham na produção das matérias. Aparentemente não havia interferência do conselho editorial. Não percebi um direcionamento ou seleção de autores com uma opinião formada que seguisse uma determinada linha, com exceção do combate aos males sociais, mas isso não era prerrogativa desse periódico. Em diversos momentos, esse fato deve ter inclusive dificultado a compreensão dos médicos distantes dos grandes centros no entendimento da etiologia e tratamento de uma determinada doença. Isso ficou evidente nos diversos debates sobre o Beribéri com as mais diferentes hipóteses diagnósticas e de tratamento.

Mesmo o hoje consagrado discurso de 10 de outubro de 1916 de Miguel Pereira na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no “qual se referiu à zona rural do país

⁴¹⁰ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. Preventório Rainha Dona Amélia: Um Sanatório Para Crianças Enfraquecidas Asclepio. *Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 2008, vol. LX, nº 2, julho-dezembro, p.144.

⁴¹¹ FONSECA, Olympio da. Uma viagem a Buenos Aires durante as festas do Centenário e do Congresso Médico Internacional. *Medicina Militar*, Ano I, nº 3, p.223 a 228, agosto, 1910.
FONSECA, Olympio da. Uma viagem a Buenos Aires durante as festas do Centenário e do Congresso Médico Internacional. *Medicina Militar*, Ano I, nº 2, julho, 1910, p. 170-174.

como um imenso hospital”⁴¹², encontrou opositores, apesar da *Medicina Militar* ter produzido vários artigos que antecipavam o comunicado de Miguel Pereira. Refiro-me a um artigo do médico militar Moreira Guimarães, “A salubridade do interior do Brazil” que considerava “vasto hospital” como uma denominação “detractora” e que estava sendo feita uma propaganda exagerada. Retorquia com um tom de patriotismo ofendido, e acrescentava ao dizer que as múltiplas doenças que grassavam o país não afetavam a noção de uma “salubridade geral”:

Não contando a syphilis, a tuberculose, o alcoolismo espalhados por toda a parte, moléstias causadas pela alimentação, o bócio, o cretinismo, o impaludismo, o parasitismo, ainda assolam vários logares, em reflectirem, entretanto na noção de salubridade geral⁴¹³.

Mesmo com opinião contrária, Moreira Guimarães terminava conclamando a classe médica e o Corpo de Saúde do Exército a colaborar na identificação e estabelecimento da “real situação da nossa geographia medica”⁴¹⁴.

Repentinamente, na edição de outubro de 1918, uma pequena nota na Coluna *Várias Notícias*, sempre assinada por Petrarcha de Mesquita, relacionava os médicos civis e militares mortos no Brasil “pela recente epidemia de gripe”⁴¹⁵. Na verdade estávamos diante de uma pandemia de influenza que ficou conhecida como a Gripe Espanhola e que ao devastar milhões pareceu ameaçar a própria civilização humana.

Se até o advento da AIDS pensávamos que havíamos triunfado sobre as doenças, os avanços da medicina na época (1918) não tornavam o quadro distinto, pois:

[...] os milagres da medicina eram encarados quase como religião, pelos avanços proporcionados pela teoria microbiana, que, durante os cinquenta anos que precederam a gripe de 1918, possibilitaram a identificação de diversos patógenos em intervalos quase regulares, e que quase fizeram com que a morte perdesse o seu significado, a espanhola veio zombar do otimismo reinante [...]⁴¹⁶.

⁴¹² SÁ, 2009, p. 333-348.

⁴¹³ GUIMARÃES, Moreira. A Salubridade do Interior do Brazil. *Medicina Militar*, Ano VII, nº. 6, dezembro, 1916, p.128-130.

⁴¹⁴ Idem.

⁴¹⁵ MESQUITA, Manoel Petrarcha de. Várias Notícias. *Medicina Militar*, Ano IX, nº 4, outubro de 1918, p. 115.

⁴¹⁶ KOLATA, Gina. Gripe: a história da pandemia de 1918. Rio de Janeiro, Record, 2002, p. 71.

Na verdade, a primeira onda da Espanhola, havia ocorrido entre março e junho de 1918 de uma forma branda que ficou conhecida como “febre dos três dias”, pois era a duração média dessa enfermidade. A letalidade nesse período foi pequena, e passou quase despercebida ofuscada pela Guerra. A segunda começou no fim de agosto e em setembro, com o vírus provavelmente mudado, o número de casos explodiu. Tinha ficado muito mais letal. A segunda onda que sobreveio, durou até novembro e foi uma das piores epidemias da história.

Nenhuma doença matou tanta gente em tão pouco tempo. Entre setembro e novembro de 1918, a pandemia infectou até 20% da humanidade. Matou pelo menos 50 milhões de pessoas. Ninguém poderia imaginar que a “febre dos três dias” tinha sido a primeira onda da pandemia. Isso ficou claro quando se constatou que todos que a contraíram escaparam da segunda onda: haviam adquirido imunidade⁴¹⁷.

Milhões sem imunidade morreram. Os esforços do pessoal de saúde pareciam em vão. A quantidade de doentes era desproporcional aos recursos para atendê-los.

Em novembro de 1918, nas páginas do nosso periódico, já era identificada como Influenza e como pandemia e não epidemia. Notícias de vários países eram publicadas na Coluna de Mesquita.

Os artigos sobre a gripe começaram a ser publicados em dezembro de 1918, sob a forma de um relatório de Teóphilo Torres, Diretor Geral de Saúde Pública ao Ministro da Justiça. De uma população de aproximadamente 915.000 habitantes no Rio de Janeiro, foi considerado que cerca de 600.000 pessoas adquiriram a doença. Os casos de óbitos por gripe somente nos meses de outubro e novembro foram de aproximadamente nove mil⁴¹⁸.

Em fevereiro de 1919 chegava ao periódico a notícia das mortes por gripe nos navios da Divisão Naval Brasileira nas Operações de Guerra⁴¹⁹. A sensação era de

⁴¹⁷ MOON, Peter. Alfred Crosby - “A vacina poderá chegar tarde demais”. Revista Época online: Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI76971-15257,00-ALFRED+CROSBY+A+VACINA+PODERA+CHEGAR+TARDE+DEMAIS.html>

Acesso em 14 de julho de 2009

⁴¹⁸ *Medicina Militar*, 1918, p.166-169.

⁴¹⁹ Segundo Goulart, 2005, “As notícias sobre o mal dominante só começaram a ganhar maior destaque na imprensa quando os componentes da Missão Médica Brasileira que se encontravam a caminho de Dakar, à bordo do navio *La Plata*, foram, um a um, adoecendo do misterioso mal. O cômputo geral foi de 156 mortos, sem que os oitenta médicos que compunham a missão pudessem fazer alguma coisa pelos oficiais e soldados que iam tombando sucessivamente, vencidos pelo inimigo desconhecido. As primeiras notícias

perplexidade e impotência. Num primeiro momento não conseguiram entender os motivos de tantas baixas, pois não se questionava a higiene a bordo e assim que sabiam estar ancorados em portos infectados, imediatamente deixavam aquele lugar.

Por outro lado, no Rio de Janeiro, os navios de uma forma geral eram encarados como os prováveis veiculadores do vírus pelo mundo e, portanto havia um grande receio que a gripe chegasse através deles, mas não houve, inicialmente, alarme do poder público a esse respeito⁴²⁰. Carlos Seidl era na ocasião o Diretor Geral de Saúde Pública e “sairia do evento bastante atingido em seu prestígio social e político”. Foi acusado de negligência e de não ter providenciado o isolamento dos enfermos e o expurgo dos navios que aportavam no Rio de Janeiro. Bueno do Prado usou as páginas de sua revista para defender o ex-diretor de Saúde Pública Carlos Seidl, que havia sido substituído por Theóphilo Torres após pedir demissão em meados de outubro de 1918 após intensa campanha em que na verdade foi o bode expiatório^{421, 422}.

Outro tema recorrente era o recrutamento. Normalmente não era tratado isoladamente, mas sempre inserido como um dos fatores propiciadores das doenças na caserna. A qualidade no recrutamento era, de forma geral, um dos pontos mais debatidos com relação a uma possível diminuição do alto nível de incidência das diversas doenças que acometiam os recrutas e militares de forma geral. Os voluntários e a necessidade de se preencher claros a qualquer custo eram apontados como fatores negativos. Muitos autores alegavam que os soldados alistados eram analfabetos, alcoólatras, preguiçosos e de má índole. Mesmo médicos militares como Arthur Lobo da Silva que havia trabalhado em Recife, com contingentes vindo das zonas rurais do nordeste e do norte do país e que conhecia a ancilostomíase e seus efeitos no organismo, ainda não entendiam o Brasil como um grande hospital a ser tratado, dando como solução a rejeição aos nossos preguiçosos Jecas Tatus.

Os artigos da *Medicina Militar* formam um conjunto original pela finalidade de divulgação do conhecimento científico a médicos militares sediados em áreas de difícil

das mortes entre os componentes da Missão Médica chegaram por cabograma, enviado pelo chefe da missão, Nabuco Gouvêa, no dia 22 de setembro, sem que isso despertasse as autoridades da cidade para a premência de montarem estratégias de combate à doença que os ameaçava”.

⁴²⁰ *Medicina Militar*, 1919, p. 218-224.

⁴²¹ PRADO, Antonio Nunes Bueno do. A propósito da pandemia de gripe em 1918. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano IX, N. 12, p. 301-302. Junho de 1919.

⁴²² GOULART, Adriana da Costa. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, abr. 2005 Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 08 mar. 2011. doi: 10.1590/S0104-59702005000100006.

acesso, num país com dimensões continentais e por tratar de assuntos de interesse do Exército, como uma iniciativa privada, sem subvenção oficial e resistindo nesse formato por treze anos.

Para uma rápida visualização da distribuição dos assuntos no periódico, a tabela treze, no anexo discrimina os temas num espectro mais geral e os subtemas e temas correlatos, relacionados de forma detalhada. Estão inclusos todos os artigos publicados e suas ocorrências. Em virtude da existência de muitos subtemas ou temas correlatos em mais temas, a soma aqui lançada, é maior do que a totalidade de artigos durante o período de publicação da *Medicina Militar*. A coluna *Várias Notícias* foi contabilizada no todo e não pelas dezenas de verbetes contidos em cada número, bem como para o seu autor, Petrarcha de Mesquita foi contabilizado o número de colunas publicadas.

Considerações Finais

Chegando ao final desse trabalho, entendo que a maior busca dos articulistas da nossa revista era pelo reconhecimento e valorização perante a comunidade médica civil de um lado e pelos oficiais combatentes num outro pólo.

Permito-me incluir a partir daqui uma exemplificação dessa busca, que se iniciou nas páginas introdutórias do primeiro número da *Medicina Militar*, num editorial que havia servido para outro periódico que não vingou na época, a *Revista do Hospital Central do Exército* de 1905. Nele, Ismael da Rocha deixava claro o seu propósito de apoiar a iniciativa desse empreendimento. Todas as motivações, expectativas e dificuldades eram claramente expostas nesse momento. Ele se apropriava da expressão latina *Macte Animo* (Ânimo, Coragem), que introdutoriamente buscava motivar os possíveis colaboradores à que se engajassem numa empreitada sem qualquer reconhecimento ou financiamento oficial.

Ismael procurava sempre deixar uma porta aberta ao patrocínio oficial, ou que no mínimo servisse de suporte a um canal de aproximação com a linha bélica. “Á benevolência das altas autoridades do Ministério da Guerra se abriga a sorte desta revista”⁴²³, ilustra essa busca. Primeiro, um suposto agradecimento aos seus superiores hierárquicos, indicando uma formalidade ou uma etiqueta de autosobrevivência. Um afago no ego dos seus chefes, visto que não havia ainda, o desejado apoio institucional a esse empreendimento.

A busca pelo reconhecimento da classe médica civil foi a maior luta do periódico. Era incessante e para tanto, os editores sempre procuraram se alinhar ao que de mais atual existisse no campo científico para que essa estratégia permitisse prover uma longa vida ao periódico. Era clara a valorização do pessoal buscada por Ismael⁴²⁴.

Ao longo de sua publicação, Ismael com o respaldo que tinha no campo militar e civil, lamentava a obscuridade na qual os médicos militares se encontravam e clamava por reconhecimento similar aos “mais famosos”.

Enquanto a admiração repete os nomes mais famosos da época,- sepultados na obscuridade de aridas e assíduas fadigas, mineiros da civilização

⁴²³ ROCHA, 1910, op. cit., p.9.

⁴²⁴ É a tentativa de tomada de um pedaço desse campo científico, da competência científica. Nesse caso estou me apropriando do conceito de Bourdieu no que se refere a busca pela legitimação e ao reconhecimento pelos cientistas “à medida que crescem os recursos acumulados”. (Bourdieu, 2003, p.113).

nacional, os medicos das corporações armadas ainda não lograram do publico toda a justiça que lhes é devida⁴²⁵.

Afirmava ainda, que muitos militares, produtores de ciência, não deixaram legado, pois não divulgaram seus achados e os que o fizeram foram poucos. Concluía lembrando que não estariam sós os que tomassem como missão a divulgação científica através da revista e conclamava para a tarefa:

“Todos irramente obreiros, sem precedências ou cathegorias em matéria scientifica, abnegaremos a própria individualidade, para que a gloria de um seja a de todos; certos de que fazem prodígios a reunião de forças por mais deles que sejam, a actividade a perseverança no trabalho, o poder irresistivel da vontade.”⁴²⁶

Em diversas oportunidades, outros articulistas corroboraram a preocupação de Ismael para que o Serviço de Saúde efetivamente produzisse ciência. Os editores e articulistas da *Medicina Militar* não estavam isolados no seu intento. Essa busca se refletiu na inauguração da Policlínica Militar em 1910. Seu serviço foi originalmente organizado dispondo de diversos mapas estatísticos e livros para o registro de trabalhos científicos, produtividade e para que pudesse dessa forma “... concorrer para o progresso da sciencia medica nacional”⁴²⁷.

Como já visto, a reorganização do Serviço de Saúde em 1908 não trouxe satisfação completa a todos os integrantes desse Quadro. A perda de autonomia, pela subordinação a um General combatente, não era a almejada, entretanto, como já ressaltado anteriormente, foi possibilitado um vasto campo para investigações científicas, trabalhos técnicos, preparo profissional especializado às exigências do meio militar, o que veio ao encontro dos anseios dos editores e articulistas da *Medicina Militar*⁴²⁸.

A partir de 1910 houve uma grande evolução na estrutura do Corpo de Saúde do Exército. Foram criados num curto espaço de tempo, a Escola de Veterinária, a Escola de Aplicação para o Serviço de Saúde, o Gabinete de Identificação e Estatística Médica, a já citada Policlínica Militar, o Serviço de Polícia Sanitária do Exército, além da

⁴²⁵ ROCHA, op. cit., p.9.

⁴²⁶ Idem.

⁴²⁷ GUIMARÃES, op. cit., p.30, 1910.

⁴²⁸ CARVALHO, 1910, op. cit., p.11.

promoção ao generalato de Ismael ter permitido maior respaldo para que defendesse a classe perante a ingerência dos oficiais combatentes, propiciando também “... maior amplitude na carreira militar, e em grande parte, a autonomia tecnica e administrativa imprescindível a responsabilidades, cabíveis somente a profissionaes na espécie”⁴²⁹.

A comparação com a atividade exercida pelos oficiais combatentes era uma estratégia de reconhecimento e valorização. O Corpo de Saúde precisava encontrar o seu espaço:

Si aos officiaes combatentes cabe o dever de instruir o soldado no conhecimento e manejo de suas differentes armas, nos princípios de disciplina, nos exercicios de marcha, manobras, etc., preparando-o para os fins da guerra, como elemento de combate, ao medico toca o importante papel de tornal-o apto para todos esses mysteres, velando pela conservação de sua saude, com a pratica de todos os preceitos da mais rigorosa hygiene, e promovendo, pela educação physica e militar, a sua robustez, ou antes resistencia organica, necessária ao serviço das armas⁴³⁰.

A supremacia das questões relativas à higiene e saúde deveria permanecer sob o domínio dos médicos e para tanto era necessário o apoio daqueles oficiais combatentes, entre os quais os comandantes de organizações militares tinham uma grande importância. De tal forma, muitas vezes a visita de um médico com mais experiência, de uma Organização Militar de Saúde, a um quartel, serviria de estímulo ao colega que lá estivesse trabalhando, muitas vezes de forma isolada e distante do ambiente médico que lhe propiciaria evoluir na carreira. Não era só isso, diante das observações de um “doutor de fora”, o comandante de uma OM, passaria a dar maior autonomia ao “doutor do batalhão”.

Com esse propósito, Hildegardo de Noronha, médico militar da Policlínica Militar visitaria um Quartel de Infantaria em 1910 no Rio de Janeiro, com o objetivo de verificar as suas instalações no que concernia a higiene. É claro que não cabia ao médico da Policlínica criticar supostas más condições e os elogios ao asseio do quartel são inúmeros, entretanto, enquanto não perdia a oportunidade de fazer um afago no Comandante daquela OM, ao mesmo tempo, estrategicamente buscava valorizar o

⁴²⁹ Idem.

⁴³⁰ Ibidem, p.12.

médico que lá estava lotado, estimulando que buscasse com ele os aconselhamentos necessários à manutenção da higidez do quartelamento e da tropa:

Ao terminar tão ligeira noticia, não podemos deixar de consignar nestas linhas os nossos applausos ao illustrado comandante Onofre Ribeiro, sempre solícito em ouvir a opinião do clinico do seu batalhão e de commun envidarem esforços para que o soldado brasileiro se compenetre da vantagem e do alto valor dos preceitos da hygiene moderna⁴³¹.

A tentativa de elevação do *status* do Corpo de Saúde, passava por vários caminhos. Entre eles a formação do ideal de comunhão da Saúde com a linha Bélica. Transformar a imagem de paisanos fardados de branco. Para tanto, uma das estratégias desse oficialato de saúde era trazer para o seu universo a filosofia de guardiões da Pátria. Com claro uso político, faziam eco ao discurso proferido pelos companheiros da linha bélica. E muito habilmente inseriam seus objetivos do campo da saúde a essa filosofia. Isso ficava evidente no editorial de julho de 1910, do redator chefe de *Medicina Militar*, o Major médico Bueno do Prado:

A toda a classe armada enfim, a *Medicina Militar* se propõe a prestar não pequena somma de serviços e benefícios, quer divulgando conhecimentos scientificos de prophylaxia e hygiene militar, quer publicando conselhos úteis e prudentes para a conservação da saude e robustez physica indispensaveis á carreira das armas, principalmente para aquelles que encarnam essa profissão no sentido de sua maior efficiencia individual no serviço da Pátria, defeza do lar e do solo sagrado.⁴³²

Na mesma linha destaco um trecho do artigo do capitão médico Carlos Eugênio Guimarães que procurava valorizar a profissão do médico militar junto aos oficiais da linha bélica:

Compartilhando sempre da mesma sorte dos combatentes, com os quaes passa pelos mesmos sacrificios e supporta as mesmas privações da vida

⁴³¹ NORONHA, 1910, op. cit., p.194.

⁴³² Editorial de Bueno do Prado para *Medicina Militar*, p. 80, julho 1910.

militar, é justo que o médico militar também compartilhe das glórias do Exército e dos louros da victoria, porque para ellas tambem cooperou⁴³³.

Não era só aos oficiais combatentes que se dirigiam os articulistas. Sempre que a oportunidade surgia, a *Medicina Militar*, no claro intuito de valorização ante seus pares civis, além do cunho informativo científico, publicava a participação de seu pessoal em congressos ou eventos da área médica. Esse foi o caso da participação de Ismael da Rocha acompanhado do médico civil Antonio Ferrari na 5ª Conferencia Sanitária Internacional Americana ocorrida em Santiago no Chile no período de 5 a 12 de novembro de 1911. Outra participação, já comentada anteriormente, bastante divulgada pela revista foi a “Exposição Internacional de Hygiene e VII Congresso contra a Tuberculose” que se deu em Roma em 1911 na qual o General Ismael da Rocha chefiou a delegação brasileira.

A valorização das Organizações Militares de Saúde era recorrente no periódico. Adjetivos não faltavam para bem qualificar o HCE. Isso fazia parte da estratégia de legitimação, tanto junto ao meio civil, como para mostrar ao pessoal da linha bélica, que a Saúde, também fazia a sua parte.

Acha-se perfeitamente installado, em luxuosos pavilhões, isolados, sendo considerado um dos primeiros hospitaes do Brazil, quiçá d’América do Sul. O Pavilhão de Operações é o principal do Rio de Janeiro⁴³⁴.

O HCE não detinha o monopólio dos elogios. Eles se distribuíam às outras Organizações Militares de Saúde, como visto abaixo ainda em artigo do periódico no seu primeiro ano:

Os hospitaes militares e enfermarias nos estados da Republica preenchem todas as condições exigidas pela hygiene moderna. Dentre elles sobressaem o esplendido hospital de Porto Alegre (Rio Grande do Sul), o elegante hospital de Florianópolis (S. Catharina) e o hospital de Curityba (Paraná). O hospital de Porto Alegre embora desprovido das honrosas installações technicas, que se observam no Hospital Central do Rio de Janeiro, póde ser

⁴³³ “Considerações a propósito do serviço de saúde regimental” -Artigo do capitão médico do Exército Carlos Eugênio Guimarães. *Medicina Militar*, Ano II Nº 1, pág. 117, julho 1911.

⁴³⁴ MESQUITA, 1910, op. cit., p.25,

citado como um modelo de hospitalização militar para pequenas guarnições⁴³⁵.

Os elogios prosseguiam nos artigos à medida que essas instituições eram apresentadas. O Sanatório Militar situado em Lavrinhas, “é de sólida e elegante construção e está optimamente aparelhado para os fins a que se destina”. O Laboratório Militar de Bacteriologia está “magnificamente instalado e, no gênero é um dos principais da América” e o Laboratório Químico Farmacêutico “possue excellentes gabinetes de chimica analytica”⁴³⁶.

Os prêmios porventura recebidos não deixavam de ser destacados como uma “grande medalha de ouro” recebida pelo Laboratório Militar de Bacteriologia e outra medalha de ouro recebida pela exposição do Serviço Veterinário do Exército, trabalho centrado na Policia Sanitária de todos os estabelecimentos militares do Brasil e coordenado por esse laboratório. O Laboratório Químico Farmacêutico é premiado, segundo Mesquita desde 1875, com a Medalha do Progresso recebida na exposição Nacional de 1875, mesmo tendo sido fundado, segundo o próprio apenas em 1877⁴³⁷.

Muitas vezes a autopromoção estava ostensivamente presente, sem pudor. A citação de seus próprios trabalhos, alardeados como “trabalhos originaes”, não era incomum nas páginas de *Medicina Militar*. Num único artigo, o Capitão Médico do Exército Petrarcha de Mesquita, relacionava seis artigos e dentre estes três eram de sua própria autoria⁴³⁸.

Não é possível afirmar peremptoriamente se a *Medicina Militar* favoreceu a carreira de seus redatores e articulistas. Ismael da Rocha, Bueno do Prado e Antonio Affonso Faustino atingiram o generalato. Todas as promoções e designações sempre foram comemoradas nas suas páginas e nos permitem projetar uma das probabilidades para o término de sua publicação em 1923. Apoiada nos esforços pessoais de Bueno do Prado, quando este vai sendo promovido e adquirindo maiores responsabilidades, a revista vai diminuindo. Em junho de 1922, já no posto de Coronel, Prado era nomeado inspetor técnico da 1ª, 2ª, e 4ª Regiões e 1ª Circunscrição Militares. Esse cargo

⁴³⁵ Ibidem, p. 25-26.

⁴³⁶ Ibidem, p. 26, 28.

⁴³⁷ Idem.

⁴³⁸ Ibidem, p. 27.

respondia pela ligação técnica entre os chefes de Serviços de Saúde das Regiões e o Diretor de Saúde da Guerra⁴³⁹.

Não era muito comum, mas no último ano de existência da *Medicina Militar*, a interação com os médicos civis gerou certo grau de discórdia. Os Capitães Médicos Murillo Campos e Mario Saturnino de Moraes, escreveram “Algumas Considerações Sobre o Serviço Medico do Exercito” mostrando preocupação com a organização dos serviços de saúde para a guerra, baseados na experiência observada na primeira guerra mundial. Temiam eles, que na falta de um Corpo de Saúde bem preparado, com médicos em número e especialidades suficientes para uma situação de combate real, a convocação de médicos civis, como teria ocorrido na Primeira Guerra, pudesse ferir suscetibilidades. Os médicos militares ficariam desprestigiados quando seus colegas civis, sem nenhum preparo militar, mas com excepcional preparo técnico, ao serem convocados para uma guerra, alcançassem instantaneamente, postos elevados na carreira, como os de Major ou Tenente – Coronel. Que estímulo um major, médico militar com mais de vinte anos de carreira poderia ter ao se ver equiparado a um colega de profissão, mas até ontem civil, alçado ao seu posto, ou mesmo superior. Parecia que na guerra, os médicos de notório saber, ou extremamente especializados poderiam gerar este conflito, por ocasião de suas convocações.

Os autores aludiam também ao fato de que a reforma do ensino promulgada no governo do Presidente Wenceslao Braz, aumentara o número de escolas de medicina oficiais. Alegavam que justificariam com a transitoriedade de tais convocações e baseando-se na duração da primeira guerra “três annos constituem prazo sufficientemente largo para prejudicar uma boa obra e afastar das fileiras, competentes e notáveis profissionaes”⁴⁴⁰. Este texto, de certa forma colocava o Serviço de Saúde, tão decantado ao longo da existência da *Medicina Militar*, no seu devido lugar, ou melhor, fornecia um choque de realidade. Diante do estudo do que foi a Primeira Grande Guerra, médicos militares entendiam que não estavam preparados para um desafio desta monta.

De fato, o medo da subordinação dos militares mais experientes aos civis recém incorporados, mas eventualmente em melhores condições técnicas, não ocorreu. As

⁴³⁹ V. A. Coronel-medico Dr. Antonio Nunes Bueno do Prado. *Medicina Militar*, Ano XIII, nº 12, p. 327, junho de 1922.

⁴⁴⁰ CAMPOS, Murillo; e MORAES, Mario Saturnino de. Algumas considerações sobre o Serviço Medico do Exercito - Medicos do quadro e medicos da reserva. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, n. 9, anno XII, abril de 1923, p. 275.

chefias de todos os serviços de saúde permaneceram com os militares e aparentemente, não houve melindre no cumprimento de ordens.

Apesar dessas ocorrências, a valorização do médico militar é o que realmente estava em jogo. Reclamavam os autores que os “médicos militares nunca são lembrados, não se aproveitam, não aparecem, não existem. Se há dúvida quanto á sua competência, não se tratam de esclarecer, e se há certeza de insuficiência, não é remediada ”⁴⁴¹. Conclamavam enfim, para que houvesse uma compreensão de como devia se compor o Serviço de Saúde, de uma delimitação precisa, e que todos conhecessem muito bem o seu funcionamento.

Nos últimos anos de publicação da revista, após a guerra de 1914, alguns autores, com maior pragmatismo, vislumbraram uma série de circunstâncias que permitiriam uma evolução positiva para o Corpo de Saúde do Exército. Ainda sob o efeito da guerra, preocupavam-se com o preparo dos médicos civis em caso de mobilização. Entendiam que da mesma forma que se apregoava para o cidadão comum, o preparo militar básico, todo médico civil teria que estar preparado com conceitos básicos de atuação como médico militar.

Muitas de suas conclusões que foram tomadas com base naquele conflito, visavam a melhoria das condições de preparo dos médicos, principalmente no que concernia à especialização. Entendiam que a organização dos quadros da ativa deveria se pautar pela qualificação como especialistas, com delimitação nítida das funções, pois essa era a lição aprendida nos exércitos modernos.

Tinham eles a percepção de que o principio da capacidade técnica estava sendo vencido pela hierarquia militar e entendiam esse fato como um óbice difícil de ser superado. Poucos médicos militares poderiam ser considerados como notórias competências.

O médico de tropa era outra preocupação. Era preciso definir que tipo de medicina se esperava que este realizasse. A expectativa era que o atendimento fosse voltado a profilaxia, higiene e a melhora na competência administrativa. O objetivo era que os especialistas dos hospitais e laboratórios militares jamais exercessem atividade estranha à especialidade que tivessem se qualificado. Para tanto, apregoavam que os quadros de médicos deveriam ser subdivididos em médicos de tropa e especialistas, que atuariam exclusivamente nos hospitais e laboratórios militares.

⁴⁴¹ Ibidem, p. 276.

E de onde sairiam esses especialistas? A Escola de Saúde do Exército, iniciara em 1922 o primeiro curso de aperfeiçoamento, que visava essa formação. Entretanto, sabedores de que não seria suficiente, imaginavam que um concurso deveria ser realizado para o preenchimento dos claros existentes. Esperavam uma integração com a sociedade médica civil, entendendo que um bom relacionamento entre o Departamento Nacional de Saúde Pública e o Serviço de Saúde do Exército traria frutos no saneamento do interior do país bem como no estudo de outros problemas do campo da saúde pública.

Na pesquisa que hora dou por encerrada, procurei analisar a busca pela legitimação de uma geração de profissionais de saúde, majoritariamente militares, através do que produziram nas páginas da revista *Medicina Militar* (1910-1923), publicação hoje pouco referenciada, que na época procurou seu espaço no meio científico nacional no intuito de divulgar conhecimento como forma estratégica de fortalecer e consolidar o Corpo de Saúde do Exército perante a comunidade médica civil e aos militares da linha bélica.

Foi meu propósito demonstrar, de que forma se propuseram esses militares a atingir seus objetivos. Qual fora a relevância dos temas abordados, para que seus anseios e projetos se inserissem numa política estratégica nacional, principalmente num momento em que o Estado por um lado ainda não havia resolvido suas mazelas urbanas, principalmente com relação às doenças sexualmente transmissíveis e a tuberculose e voltava seu olhar para o vasto hospital e conseqüentemente para o projeto de saneamento rural. Ao mesmo tempo em que por outro lado, tinha que confrontar a realidade de uma Guerra Mundial, num momento de um forte discurso nacionalista, que trazia a necessidade premente de reforma completa do Corpo de Saúde para que pudesse exercer de forma eficaz a sua missão.

A inserção da revista num planejamento estratégico de saúde nacional foi observada em alguns momentos de intercâmbio com as autoridades civis, normalmente tendo Ismael da Rocha como interlocutor. Esse foi o caso de suas observações na viagem de inspeção ao norte do país e repassadas à Teóphilo Torres antes que fosse combater a febre amarela naquela região. Outros exemplos de cooperação se deram mais no campo das idéias, como num amplo debate, recorrente ao longo da existência do periódico, sobre saúde e recrutamento.

Enfim, espero ter atingido, ao término do trabalho, o objetivo de apresentar a produção e sonhos projetados na *Medicina Militar*, materializado no olhar de uma

geração de profissionais de saúde, médicos, farmacêuticos, dentistas e veterinários, civis e principalmente militares, estrelas hoje quase apagadas, que fizeram parte de uma constelação maior, que colaborou na construção do alicerce das que jamais deixaram de brilhar.

BIBLIOGRAFIA E FONTES

Revista Medicina Militar

Medicina Militar, Rio de Janeiro, mar. 1910. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos - Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, n.2, jul. 1910. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, n.3, ago. 1910. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, n.4, set. 1910. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, n.5, out. 1910. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, n.6, nov. 1910. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, n.7, dez. 1910. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno I, n.8, jan. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno I, n.9, fev. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno I, n.10, mar. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno I, n.11, abr. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno I, n.12, mai. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno I, n.13, jun. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.1, jul. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.2, ago. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.3, set. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.4, out. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.5, nov. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.6, dez. 1911. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.7, jan. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.8, fev. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.9, mar. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.10, abr. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.11, mai. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno II, n.12, jun. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.1, jul. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.2, ago. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.3, set. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.4, out. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.5, nov. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.6, dez. 1912. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.7, jan. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.8, fev. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.9, mar. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.10, abr. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.11, mai. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno III, n.12, jun. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.1, jul. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.2, ago. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.3, set. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.4, out. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.5, nov. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.6, dez. 1913. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.7, jan. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.8, fev. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.9, mar. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.10, abr. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.11, mai. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IV, n.12, jun. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.1, jul. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.2, ago. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.3, set. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.4, out. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.5, nov. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.6 dez. 1914. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.7, jan. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.8, fev. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.9, mar. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.10, abr. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.11, mai. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno V, n.12, jun. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.1, jul. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.2, ago. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.3, set. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.4, out. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.5, nov. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.6 dez. 1915. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.7, jan. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.8, fev. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.9, mar. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.10, abr. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.11, mai. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VI, n.12, jun. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.1, jul. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.2, ago. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.3, set. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.4, out. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.5, nov. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.6 dez. 1916. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.7, jan. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.8, fev. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.9, mar. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.10, abr. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.11, mai. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VII, n.12, jun. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.1, jul. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.2, ago. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.3, set. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.4, out. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.5, nov. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.6 dez. 1917. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.7, jan. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.8, fev. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.9, mar. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.10, abr. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.11, mai. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno VIII, n.12, jun. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.1, jul. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.2, ago. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.3, set. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.4, out. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.5, nov. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.6 dez. 1918. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.7, jan. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.8, fev. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.9, mar. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.10, abr. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.11, mai. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno IX, n.12, jun. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.1, jul. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.2, ago. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.3, set. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.4, out. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.5, nov. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.6 dez. 1919. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.7, jan. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.8, fev. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.9, mar. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.10, abr. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.11, mai. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno X, n.12, jun. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.1, jul. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.2, ago. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.3, set. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.4, out. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.5, nov. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.6 dez. 1920. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.7, jan. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.8, fev. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.9, mar. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.10, abr. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.11, mai. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XI, n.12, jun. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.1, jul. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.2, ago. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.3, set. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.4, out. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.5, nov. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.6 dez. 1921. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.7, jan. 1922. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.8, fev. 1922. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.9, mar. 1922. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.10, abr. 1922. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.11, mai. 1922. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XII, n.12, jun. 1922. Disponível na Biblioteca Nacional.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.1, jul. 1922. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.2, ago. 1922. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.3, set. 1922. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.4, out. 1922. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.5, nov. 1922. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.6 dez. 1922. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.7, jan. 1923. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.8, fev. 1923. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.9, mar. 1923. Disponível na Biblioteca Nacional.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.10, abr. 1923. Disponível na Biblioteca Nacional.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.11, mai. 1923. Disponível na Biblioteca Nacional.

Medicina Militar, Rio de Janeiro, Anno XIII, n.12, jun. 1923. Disponível na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos – Fiocruz.

Artigos da *Medicina Militar*

ABRANTES, Alfredo José. Laboratório Chimico Pharmaceutico Militar. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. I, março de 1910, p. 32-40.

AULETTA, Umberto. Clinica Homeopathica do Hospital Central do Exercito. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, n. 2, julho de 1910, p. 121-126.

_____. Serviço de Homeopathia no Hospital Central do Exercito. *Medicina Militar*, Ano I nº 1, março 1910, p. 56-58.

AUTRAN, Carlos. Hospital Central do Exército. *Medicina Militar*, Ano I nº 2, julho 1910, p. 81-86.

AZEVEDO, Sergio. Syphilis e Casamento. *Medicina Militar*, ano XII, n 12, junho de 1922, p. 342-343.

ALMEIDA Leopoldino Oriques de. Serviço Veterinário do Exército – Memória Histórica. *Medicina Militar*, Ano I, nº 1, março, 1910, p. 59-63.

ARAGÃO, João Muniz Barreto de. Prophylaxia das Molestias Venereas . *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, julho de 1911, p. 54-58.

ASSIS, Manoel Esteves de. Os raios de Röntgen em Cirurgia. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, jul. 1910, p. 104-109.

BAENA, Figueiredo A. Das lesões traumáticas produzidas pelas armas de fogo. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, Ano VII, n. 7, outubro de 1914, p. 154-157.

BARBEDO, Armando Bello. Brigada Militar, Instruções pra o Serviço de Padioleiros. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, Ano V, n. 4, outubro de 1914, p. 121-132.

BRANDÃO. Alfredo. Sobre o levantamento dos feridos no campo de batalha. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, Ano VII, n. 3, , setembro de 1917, p. 70-77.

CADAVAL, Ribas. Considerações geraes sobre a utilidade palpitante da publicação de um tratado de Hygiene Militar para uso do Exercito Brasileiro e de um Vade Mecum do soldado patricio. *Medicina Militar*, agosto de 1911, p. 90-111.

_____. Considerações geraes sobre a utilidade palpitante da publicação de um tratado de Hygiene Militar para uso do Exercito Brasileiro e de um Vade Mecum do soldado patricio (continuação). *Medicina Militar*, setembro de 1911, p. 143 -151.

CALAZANS, Armando de. Cerclage da Rotula. *Medicina Militar*, Anno I, n.2, jul. 1910, p. 110-111.

CAMPOS, Murillo; e MORAES, Mario Saturnino de. Algumas considerações sobre o Serviço Medico do Exercito - Medicos do quadro e medicos da reserva (Conclusão). *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, n. 9, anno XII, abr. 1923, p. 303 a 313.

_____. Algumas considerações sobre o Serviço Médico do Exército - Médicos do quadro e médicos da reserva. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, n. 9, ano XII, mar. 1923, p. 269 a 277.

CASTILHO, Graciano Feliciano de. Da Diasostica. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, Anno II, n.1, jul. 1911 p. 46-53.

CARVALHO, Leovigildo H. Reorganização do Serviço de Saúde do Exército. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. I, mar. 1910, p. 11-13.

EUGENIO, Carlos. Policlínica Militar. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, set. 1910, p. 240-242.

ESCOLA de Veterinária do Exército: a sua inauguração, os discursos, várias notas (Conclusão). *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano XII, n.2, agosto de 1921, p.36-46.

ESCOLA de Veterinária do Exército: a sua inauguração, os discursos, várias notas. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano XII, n.1, jul. 1921, p.7-12.

FAUSTINO, Antonio Affonso. Feridas de Guerra. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, novembro 1914 p. 160-165.

_____. Medidas necessárias ao Serviço de Saúde Militar. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, setembro 1911, p. 133-142.

_____. Serviço de Saude em Campanha *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ago. 1911, p. 69-76.

_____. Esboço de um serviço de saude em tempo de guerra. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, jul. 1911, p. 3-28.

FERRARI. Antonio. A Delegação Brasileira em Roma. *Medicina Militar*, Ano III, nº I, Rio de Janeiro, jul. 1912, p. 15-21.

FIGUEIREDO, Bonifácio da Cunha. Sanatório Naval em Nova Friburgo. *Medicina Militar*, Ano IV, nº 7, Rio de Janeiro, fevereiro 1914, p.335-356.

_____. Hygiene Naval: A alimentação da nossa Marinha de Guerra é anti-physiologica? *Medicina Militar*, Ano IV, nº I, Rio de Janeiro, julho 1913, p. 14-29.

_____. Hygiene Naval. *Medicina Militar*, Ano III, nº I, Rio de Janeiro, abril. 1913, p. 463-470.

FILHO, Salles. O “606” no Hospital Central do Exército. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, jul. 1911, p. 59 -61.

_____. Revista Critica. *Medicina Militar*, Ano I Nº 2, jul. 1910, p. 140.

_____. Um caso de choréa mortal. *Medicina Militar*, Ano I, nº 1, mar. 1910, p. 46-51.

FONSECA, Olympio da. Uma viagem a Buenos Aires durante as festas do Centenário e do Congresso Médico Internacional. *Medicina Militar*, Ano I, nº 3, set. 1910, p.223-228.

FONSECA, Olympio da. Uma viagem a Buenos Aires durante as festas do Centenário e do Congresso Médico Internacional. *Medicina Militar*, Ano I, nº 3, ago. 1910, p. 170-174.

GUIMARÃES, Álvaro de Paula. Relatório lido pelo Cap Dr. Álvaro de Paula Guimarães 1º Secretario da Academia Nacional de Medicina, em 30 de junho de 1912. *Medicina Militar*, ago. 1912, p. 74 -84.

_____. Fractura completa do 1º metatarsiano e fractura incompleta dos 2º e 3º metatarsianos do pé direito. *Medicina Militar*, Ano I nº 1, mar. 1910, p. 41- 45.

GUIMARÃES, Carlos Eugênio. Considerações a propósito do serviço de saúde regimental - *Medicina Militar*, Ano II, ago. 1911, p. 112-120.

GUIMARÃES, Moreira. A Salubridade do Interior do Brazil. *Medicina Militar*, Ano VII, nº. 6, dez. 1916, p.128-130.

_____. A Luta contra a tuberculose e o Exercito. *Medicina Militar*, Ano II, nº. 8, fevereiro, 1912 p. 385-390.

_____. Notas sobre o serviço sanitario do exercito japonéz- II - *Medicina Militar*, Ano I, nº. 4, set. 1910, p. 217-223.

_____. Notas sobre o serviço sanitario do exercito japonéz- I - *Medicina Militar*, Ano I, nº. 3, ago. 1910, p. 165-169.

_____. Inspeção Ocular- *Medicina Militar*, Ano I, nº. 1, mar. 1910, p. 52- 55.

_____. Policlínica Militar. *Medicina Militar*, Ano I nº 1, mar. 1910, p. 29-31.

LEAL, Joaquim Bagueira. Contribuição para a solução do problema da alimentação das tropas em marcha nos diversos climas da América - II. *Medicina Militar*, Ano I, set. de 1910, p. 228-234.

_____. Contribuição para a solução do problema da alimentação das tropas em marcha nos diversos climas da América – I. *Medicina Militar*, Ano I nº 3, ago. 1910, p. 174 -188.

LIMA, José Acylino de. Sobre um caso de myiase dos órgãos genitales externos com gangrena parcial consecutiva. *Medicina Militar*, Ano I nº 2, jul. 1910, p. 113-117.

MARINHO, Justiniano. Conferencias Clinicas no Hospital Central do Exercito. *Medicina Militar*, Ano XIII nº 9, abr. de 1923, p. 297-302.

MAURICIO, Bertholino. Auto Sorotherapia no hydrocéle vaginal (nota prévia), *Medicina Militar*, Ano I nº 3, ago. de 1910, p. 208-209.

_____. General Dr. Raymundo de Castro – 1846-1910, *Medicina Militar*, Ano I nº 2, jul. 1910, p. 162-163.

_____. Posto Médico da 6ª Divisão-Registro Clínico. *Medicina Militar*, Ano I nº 2, jul. 1910, p. 135-137.

MESQUITA, Manoel Petrarcha de. Várias Notícias. *Medicina Militar*, Ano IX, nº 4, out. 1918, p. 115.

_____. Varias Notícias. *Medicina Militar*, Ano I nº 3, ago. 1910, p. 209-215.

_____. Varias Notícias. *Medicina Militar*, Ano I nº 2, jul. 1910, p. 159-161.

_____. Do estado actual da organização do Serviço de Saúde do Exército. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. I, mar. de 1910, p. 14-28.

NORONHA, Hildegardo de. Gabinete de cirurgia da Policlínica Militar – Nota Clínica. *Medicina Militar*, Ano I nº 2, jul. 1910, p. 118-121.

_____. Impressões de uma visita ao Quartel do 2º Batalhão do 1º Regimento de Infantaria. *Medicina Militar*, Ano I nº 3, ago. 1910, p. 192-194.

PODRECCA, Guido. Os fatores psicologicos do soldado: problemas novos da guerra. *Medicina Militar*, Ano VI nº 6, dez. 1915, p. 170-173.

PORTO-CARRERO, Julio. Organização da saúde naval – Commentarios e Suggestões. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano XIII, n. 9, abr. 1923, p. 314-317.

_____. Organização da Saúde Naval – Commentarios e Suggestões. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano XIII, n. 8, mar. 1923, p. 278-286.

PRADO, Antonio Nunes Bueno do. Curso de Aperfeiçoamento da Escola de Applicação do Serviço de Saúde Militar. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano XIII, jun. 1922, p. 328-341.

_____. A propósito da pandemia de gripe em 1918. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano IX, n. 12. jun. 1919, p. 301-302.

_____. Ao illustrado e prezado amigo Snr. Coronel Dr. Raymundo Pinto Seidl. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano IX, num. 4., out. 1918, p. 104- 106.

_____. Psychoneuroses de Guerra. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano IX, num. 3, out. 1918, p. 63-70.

_____. As Doenças Venéreas. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano VIII, nº 6, mar. 1918, p. 245-252.

_____. As Doenças Venéreas. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano VIII, nº 6, dez. 1917, p. 155 -167.

_____. Medicina Militar: editorial. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano VII, num. 1. jul. 1916, p.1.

_____. Última Hora, Directoria de Saude da Guerra: Posse do Sr. General de Brigada, Dr. Ismael da Rocha. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, ano VI, num. 7. jan. 1916, p. 204-210.

_____. Tratamento da syphilis pela seroterapia. *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, dez. 1913, p. 253-265.

_____. Impressões de Viagem (conclusão). *Medicina Militar*. Rio de Janeiro, mai. 1913, p. 488-497.

_____. Impressões de Viagem. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, abr. 1913, p. 450 -463.

_____. Programa de Conferencias sobre o Alcoolismo no Exercito. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, abr. 1911, p. 607-612.

_____. Prophylaxia das Molestias Venereas. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ago. 1910, p. 188-192.

_____. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, n. 2, jul. 1910, p. 79- 80.

RANGONI, Fillipo. *Il Brasile all'Esposizione Internazionale d'Igiene Sociale*. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, *Ano III* n. 2, ago. 1912, p. 49-65.

RIBEIRO, Mendes. Ligeiras Impressões sobre a hygiene militar do Exercito Japonez na Mandchuria. Rápidas considerações de Hygiene do nosso Exercito. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, *Ano I*, n. 2, p. 94-104, jul. 1910.

ROCHA, Ismael da, DEKHAM, J., AZEVEDO, Lima. Liga Brasileira contra a Tuberculose-Parecer da Commissão Technica apresentado á Commissão Especial do Sanatorio Rainha Dona Amelia. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, n.2, jul.1910, p. 141-146.

ROCHA, Ismael da, MONIZ, Brenno Bráulio, SÁ, Manoel Secundino de, MESQUITA, Manoel Petrarcha de e GUIMARÃES, Carlos Eugenio. Da alimentação das tropas nas expedições terrestres do Brazil (rações portáteis). *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. II, jul. 1910, p. 86-94.

ROCHA, Ismael da. General Dr. Antonio Nunes Bueno do Prado. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano XIII, n. 9, abr. 1923, p. 295-296.

_____. O Instituto Oswaldo Cruz. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano XIII, n. 8, fev. 1923, p. 237-241.

_____. Instituto Oswaldo Cruz em Manguinhos. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano XIII, n. 5, nov. 1922, p. 143-145.

_____. Coronel Dr. Antonio Nunes Bueno do Prado. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano XIII, n. 1, jul. 1922, p. 5-7.

_____. Ethiopatogenia do Beri-beri: A Classe medica nacional. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano VII, n. 3, set. 1916, p. 45-46.

_____. Serviços de Saúde do Exército. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano V, mar. 1915, p. 265-266.

_____. Intervenção Sanitária Federal no Amazonas. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano IV, jul. 1913, p. 3-9.

_____. Uma empresa que surge. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano III, n. 1, out. 1912, p. 153-158.

_____. Transmissibilidade de Moléstias dos Animas aos Homens. Policia sanitaria respectiva. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, fev. 1911, p. 554 -569.

_____. Alimentação pelas Carnes Verdes. Parecer apresentado a Academia Nacional de Medicina sobre o Matadouro de Santa Cruz e sobre a alimentação, por carne verde, da população do Rio de Janeiro. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, n.5, out. 1910, p.322-332.

_____. Traços Biographicos de Manoel Feliciano – Chefe do Corpo de Saude do Exercito. Transcrito do Formulário Prático do *Brazil Médico* de 1901. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. II, jul. 1910, p.147-158.

_____. Waterloo. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. I, mar. 1910, p. 64-76.

_____. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. I, mar. 1910, p. 9-10.

SANTOS, Angelo Godinho. Preleção feita pelo Tenente Angelo Godinho Santos, perante officiaes e praças do 56º Batalhão de Caçadores no dia 25 de abril de 1913. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, ano IV n. 1, jul. 1913, p. 59-71.

SANTOS, Milanez dos. Um caso de fractura dos dois maxillares superiores e necrose consecutiva. *Medicina Militar*, Rio de Janeiro, n. 2, jul. 1910, p.127-129.

SILVA, Arthur Lobo da. Hygiene Militar. *Medicina Militar*, Ano V, n. 2, ago. 1914, p. 41-52.

_____. Hygiene Militar. *Medicina Militar*, Ano III, n. 2, ago. 1912, p. 108-119.

_____. Notas de clinica gynecologica. *Medicina Militar*, Ano II, n. 4, out. 1911, p. 195-210.

_____. Notas de clinica obstétrica. *Medicina Militar*, nov. 1910, p. 353-368.

SILVA, Diógenes. Policlínica Militar. *Medicina Militar*, Ano I nº 2, jul. 1910, p. 138-139.

TORRES, Theóphilo. A febre amarella em Manáos: comunicação feita à Academia Nacional de Medicina na sessão de 2 de abril de 1914 pelo Dr. Theóphilo Torres. *Medicina Militar*, Ano IV, mai. 1914, p. 441, 458.

VIEIRA, Manoel Pedro. Serviço de Saude e veterinaria em as manobras de 1912, em a Fazenda dos Affonsos: relatório apresentado ao Sr. General Dr. Antonio Geraldo de Souza Aguiar, inspetor da 9ª Região, pelo Tenente Coronel Dr. Manoel Pedro Vieira,

Chefe do serviço de saúde e veterinária (cópia autorizada). *Medicina Militar*, Ano IV nº 4, out. 1913, p. 164-180.

VINELLI, Oscar. Obrigatoriedade da vacina. *Medicina Militar*, Ano I nº 2, jul. 1910, p. 133-135.

V. A. Coronel - médico Dr. Antonio Nunes Bueno do Prado. *Medicina Militar*, Ano XIII, nº 12, jun. 1922, p. 327.

Relatórios do Ministério da Guerra

AGUIAR, Alberto Cardoso de. Relatório de 1918 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil em maio de 1919. Imprensa Militar, Estado Maior do Exército, Capital Federal, 1919. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

ARGOLLO, Francisco de Paula. Relatório de 1896 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil em maio 1897. pp. 35 a 37. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1897. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 05 de janeiro de 2010.

_____. Relatório de 1903 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil em maio 1904. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1904. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de setembro de 2009.

_____. Relatório de 1904 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil em maio 1905. p. 8-20. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1905. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 05 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1905 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil em 1906. pp. 9 e 10. Ministério da Guerra,

Imprensa Nacional, 1906. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 05 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1904 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio 1905. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1905. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1905 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em 1906. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1906. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

BARRETO, Emygdio Dantas. Relatório de 1910 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1911. Ministério da Guerra, Imprensa Militar, Departamento Central, Capital Federal, 1911. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

BORMANNO, José Bernardino. Relatório de 1909 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1910. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1910. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

BRITO, Antero José Ferreira. Relatório de 1832 da Administração do Ministério da Guerra apresentado na Augusta Câmara dos Senhores Deputados na sessão de 1833. Rio de Janeiro. Typographia Gueffier e G., 1833. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2183/000002.html>. Acesso em: 11 de setembro de 2010.

CALÓGERAS, João Pandiá. Relatório de 1919 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em junho de 1920. Imprensa Militar, Estado-Maior do Exército, Capital Federal, 1920. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1920 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em julho de 1921. Imprensa Militar, Estado-Maior do Exército, Capital Federal, 1921. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1921 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em outubro de 1922. Imprensa Militar, Estado-Maior do Exército, Capital Federal, 1922. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

CANTUARIA, João Thomaz. Relatório de 1897 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1898. Imprensa Nacional, 1898. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 14 de janeiro de 2010.

CARVALHO, Fernando Setembrino de. Relatório de 1922 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em setembro de 1923. Imprensa Militar, Estado-Maior do Exército, Capital Federal, 1923. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1923 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em setembro de 1924. Imprensa Militar, Estado-Maior do Exército, Capital Federal, 1924. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

FARIA, José Caetano de. Relatório de 1914 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1915. Imprensa Militar, Estado Maior do Exército, Capital Federal, 1915. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1915 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1916. Imprensa Militar, Estado Maior do Exército, Capital Federal, 1916. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1916 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1917. Imprensa Militar, Estado Maior do Exército, Capital Federal, 1917. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1917 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1918. Imprensa Militar, Estado Maior do Exército, Capital Federal, 1918. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

FONSECA, Hermes Rodrigues da. Relatório de 1906 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1907. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1907. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1907 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em junho de 1908. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1908. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1908 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1909. Ministério da Guerra, Imprensa Nacional, 1909. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

FROTA, Antônio Nicoláo Falcão da. Relatório de 1890. Relatório apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em junho de 1891. pp. 18 e 37. Ministério da Guerra, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1891. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 25 de janeiro de 2010.

MALLET, João Nepomuceno de Medeiros. Relatório de 1898 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1899. Ministério da

Guerra, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1899. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 27 de janeiro de 2010.

_____. Relatório de 1899 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1900. Ministério da Guerra, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1900. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 27 de fevereiro de 2010.

_____. Relatório de 1900 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1901. Ministério da Guerra, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1901. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2010.

_____. Relatório de 1901 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1902. Ministério da Guerra, Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1901. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 2 de março de 2010.

MOURA, Francisco Antonio de. Relatório de 1892 apresentado ao Vice- Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em abril de 1893. Imprensa Nacional, 1893. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de abril de 2009.

SILVA, Vespasiano Gonçalves de Albuquerque e. Relatório de 1911 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1912. Imprensa Militar, Estado Maior do Exército, Capital Federal, 1912. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1912 apresentado ao Presidente da Republica dos Estados Unidos do Brazil em maio de 1913. Imprensa Militar, Grande Estado-Maior do Exército, Capital Federal, 1913. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

_____. Relatório de 1913 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil em outubro de 1914. Imprensa Militar, Grande Estado-Maior do Exército, Capital Federal, 1914. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 03 de novembro de 2009.

VASQUES, Bernardo. Relatório de 1894 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil em maio de 1895, Imprensa Nacional, 1895. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 12 de outubro de 2008.

_____. Relatório de 1895 apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil em maio de 1896, Imprensa Nacional, 1895. Disponível em: <http://www.crl.edu/brazil/ministerial/guerra>. Acesso em: 17 de outubro de 2008.

Outras Fontes

Apostolado Positivista do Brasil, N. 217, Rio de Janeiro, 1903. Disponível no Arquivo Nacional.

BRASIL. Decreto de 21 de maio de 1808. Crêa uma Botica no Hospital Militar e da Marinha. In: Collecção das Leis do Brazil de 1808. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1891. Disponível na Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz.

BRASIL. Decreto nº 14.229, de 23 de junho 1920. In: Collecção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1920, v.II. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1921. Disponível na Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz.

BRASIL. Decreto nº 15.229, de 31 de dezembro de 1921. In: Collecção das Leis da República dos Estados Unidos do Brazil de 1921. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1922. Disponível na Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz.

Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 24 de fevereiro de 1891. Acesso em: 25 de janeiro de 2010.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm

Correio da Manhã. Foi dado à sepultura hontem o corpo do general reformado Dr. Ismael da Rocha: o que foi a vida do cientista e do militar. Exemplar de 3 de abril de 1924. Disponível na Biblioteca Nacional.

_____. Instituto de Manguinhos. Exemplar de 7 de junho de 1917. Disponível na Biblioteca Nacional.

Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)
Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/>

Folhas de Fé de Ofício de Antonio Affonso Faustino, Antonio Nunes Bueno do Prado, Graciano Feliciano de Castilho, Manoel Petrarcha de Mesquita, disponíveis no Arquivo Histórico do Exército.

LEAL, Joaquim Bagueira. *A Vacina e a Varíola*. Rio de Janeiro. In Apostolado Positivista do Brazil (panfleto), n. 217, Rio de Janeiro, 1903, p. 4-8, disponível no Arquivo Nacional.

Lei Nº 126-B, de 21 de novembro de 1892 da Subchefia para Assuntos Jurídicos da Casa Civil da Presidência da República. Acesso em: 27 de janeiro de 2010

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1851-1900/L126-B.htm

NOITE, A. “Uma cruzada Santa. O melhor meio de comemarmos o Centenário da Independência.” 22 de abril de 1915, p.1-2, disponível na Biblioteca Nacional.

_____. “A Comemoração do Centenário da Independência. A fundação de uma associação com ramificações em todo o país. 19 de abril de 1915”, p.2, disponível na Biblioteca Nacional.

Referências Bibliográficas

BENCHIMOL, Jaime Larry. A instituição da microbiologia e a história da saúde pública no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, 2000 . Disponível em <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 Mar. 2010. doi: 10.1590/S1413-81232000000200005.

BERKOW, Robert, editor-chefe. *Manual Merck de Medicina: diagnóstico e tratamento*. São Paulo: Roca, 1989.

BILAC, Olavo. *A Defesa Nacional (Discursos)*. Rio de Janeiro: Ed. da Liga de Defesa Nacional. 1917.

BOURDIEU, Pierre. O campo científico. Em Renato Ortiz (org.). *A sociologia de Pierre Bourdieu*. 2003. São Paulo, Olho d'Água, pp. 112-143.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de saúde no Brasil. In: Mota AE, Bravo MIS, Uchoa R, Nogueira V, Marsiglia R, Gomes L, Teix M, organizadores. *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. São Paulo: Cortez/ OPAS/OMS/Ministério da Saúde; 2006. p. 88-110.

CAMPELLO, Bernardete Santos; CAMPOS, Carlita Maria. Fontes de Informação especializadas: características e utilização. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG.1993 In: RODRIGUES, Jeorgina Gentil; MARINHO, Sandra Maria Osório Xavier. A trajetória do periódico científico na Fundação Oswaldo Cruz: perspectiva da Biblioteca de Ciências Biomédicas. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, n.2, abr.-jun. 2009, p.524

CARPENTER, Kenneth J. *Beriberi, White Rice, and Vitamin B: A Disease, a Cause, and a Cure*. Publisher: University of California Press. Place of Publication: Berkeley, CA. Publication Year: 2000, p. xi – xix.

CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Fiocruz. 1996.

CARVALHO, José Murilo de. *Forças Armadas e Política no Brasil*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar editora, 2005.

_____. *Os militares e a República: um estudo sobre cultura e ação política*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995.

CASTRO, Celso. Goffman e os Militares: Sobre o conceito de instituição total. *Militares e política (UFRJ)*, v. 1, p. 1-7, 2007. Disponível em www.lemp.ifcs.ufrj.br/revista/um/Goffman_e_os_militares.pdf. Acesso em 21 de janeiro de 2010.

_____. *O Espírito Militar: Um antropólogo na caserna*. 2.ed. revista – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004.

_____. *Os militares e a República: um estudo sobre cultura e ação política*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995.

CERTEAU, Michel de. “A operação histórica”. In: Jacques Le Goff e Pierre Nora (Orgs.) *História: Novos Problemas*. 2 ed. Trad. Theo Santiago. Rio de Janeiro: Francisco Alves Editora, 1979. p.32.

CIDADE, Francisco de Paula. *Síntese de Três Séculos de Literatura Militar Brasileira*. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército Ed., 1998.

COELHO, Edmundo Campos. *Em Busca de Identidade: O Exército e a política na sociedade brasileira*. Rio de Janeiro: Record. 2000.

CUKIERMAN, Henrique. *Yes, nós temos Pasteur*. Manguinhos, Oswaldo Cruz e a história da ciência no Brasil. *Relume Dumará/Faperj*. 2007, p. 54, 65 e 85.

DANTES, Maria Amélia Mascarenhas, Org. (2001). *Espaços da ciência no Brasil: 1800-1930*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.

DE LUCA, Tânia Regina. *A Revista do Brasil: um diagnóstico para a (N)ação*; Tânia Regina de Luca- São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.

DUARTE, Regina Horta (2004). “Em todos os lares, o conforto moral da ciência e da arte”: a Revista Nacional de Educação e a divulgação científica no Brasil (1932-1934). *História, Ciências, Saúde – Mangunhos*, V. 11, n.1.

DUTRA, Eliana de Freitas. *Rebeldes literários da República: história e identidade nacional no Almanaque Brasileiro Garnier (1903-1914)*. Belo Horizonte: Editora da UFMG. 2005.

FERREIRA, Luiz Otávio: *Negócio, política, ciência e vice-versa: uma história institucional do jornalismo médico brasileiro entre 1827 e 1843*. *História, Ciências, Saúde Mangunhos*, vol. 11 (suplemento 1): 93-107, 2004.

_____ : ‘Os periódicos médicos e a invenção de uma agenda sanitária para o Brasil (1827-43)’. *História, Ciências, Saúde — Mangunhos*, VI(2): 331-51, jul.-out. 1999.

_____. *O nascimento de uma instituição científica: os periódicos médicos brasileiros da primeira metade do século XIX*. Doutorado em História da Ciência , FFLCH/USP, 1996.

FREDERICI, Sandra Maria. *Instituição Militar e Política, uma abordagem antropológica (1964-1974)*. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais, área de concentração: Relações Sociais, Poder e Cultura). Universidade Federal de São Carlos, São Paulo, outubro de 2003.

FREIRE, Maria Martha de Luna (2006). *Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista em revistas femininas (Rio de Janeiro e São Paulo, década de 1920)*. Tese

(Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz.

GOULART, Adriana da Costa. Revisitando a espanhola: a gripe pandêmica de 1918 no Rio de Janeiro. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, abr. 2005. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702005000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 08 mar 2011. doi: 10.1590/S0104-59702005000100006.

HAWK, Alan. The Great Disease Enemy, Kak'ke (Beribéri) and the Imperial Japanese Army. *Military Medicine*, pp. 333-339, Volume 171, Numero 4, Abril 2006.

HOCHMAN, Gilberto. A Era do Saneamento, As bases da política de Saúde Pública no Brasil. Editora Hucitec. 2ª Edição. São Paulo, 2006.

JR. Willard Cates. Syphilis, capítulo 35, p.713. In: EVANS, Alfred S., BRACHMAN, Philip S.(Editores.) *Bacterial Infections of Humans, Epidemiology and Control*. Plenum Publishing Corporation, New York, 1998.

KOLATA, Gina. Gripe: a história da pandemia de 1918. Rio de Janeiro, Record, 2002.

LIMA, Nísia Trindade, HOCHMAN, Gilberto. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: O Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: MAIO, Marcos Chor, SANTOS, Ricardo Ventura (Orgs.). *Raça, ciência e sociedade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, Centro Cultural Banco do Brasil, 1996.

MAGALHÃES, João Batista. *A Evolução Militar do Brasil*. Biblioteca do Exército Editora. Rio de Janeiro, 1998.

MARTINS, Ruth B. Do papel ao digital: a trajetória de duas revistas científicas brasileiras. Dissertação apresentada a Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Comunicação. Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia para obtenção do grau de Mestre. Rio de Janeiro; s.n; fev. 2003. 175 p. tab.

MARTINS, Ana Luiza. *Revistas em Revista: Imprensa e Práticas Culturais em Tempos de República*, São Paulo (1890-1922) – 1ª ed. 1ª reimpr. – São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 2008.

McCANN, FRANK D. *Soldados da pátria: História do Exército brasileiro (1889-1937)* – Rio de Janeiro: Companhia das Letras e Biblioteca do Exército Editora, 2009.

MELO, Lúcio Esmeraldo Honório de et al . *De alveitares a veterinários: notas históricas sobre a medicina animal e a Escola Superior de Medicina Veterinária São Bento de Olinda, Pernambuco (1912-1926)*. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, Mar.

MITCHELL, Gilberto de Medeiros. *História do Serviço de Saúde do Exército Brasileiro 1808-1911*, 1ª edição, 2º volume. Rio de Janeiro: Escola de Saúde do Exército, 1963. Disponível no Arquivo Histórico do Exército.

MONTEIRO, Vitor José da Rocha. *Do “Exército de Sombras ao “Soldado-Cidadão”: Saúde, Recrutamento e Identidade Militar Nacional na Revista Nação Armada (1939-1947)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde). Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz. 2010

MOON, Peter. Alfred Crosby - “A vacina poderá chegar tarde demais”. *Revista Época* online: Disponível em:<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI76971-15257,00-ALFRED+CROSBY+A+VACINA+PODERA+CHEGAR+TARDE+DEMAIS.html>
Acesso em 14 de julho de 2009

MOURA, Maria Isbela Gerth Landell de (2004). *Cruzada Ruralista: concepções, práticas e estratégias educacionais*. Tese (Doutorado em História Social). São Paulo: USP.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *Preventório Rainha Dona Amélia: Um Sanatório Para Crianças Enfraquecidas Asclepio*. *Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 2008, vol. LX, nº 2, julio-diciembre, págs. 143-166.

NAVA, Pedro. Baú de Ossos; nota de Carlos Drummond de Andrade. - 11ª ed. - Cotia, SP: Ateliê Editorial; São Paulo; Giordano, 2005,- Memórias, p.10.

_____. Chão de Ferro. Poesias de Alphonsus de Guimaraens Filho e Fernando da Rocha Peres. – São Paulo: Ateliê Editorial: Giordano 2001; --(Memórias 3), p. 180 e 203.

NOFUENTES, Vanessa Carvalho. Estratégias para a formação da pátria: as Ligas como lugar de mobilização social durante a Primeira República. Revista Eletrônica Cadernos de História, vol. VIII, ano 4, n.º 2, p. 66, dezembro de 2009. Retirado de www.ichs.ufop.br/cadernosdehistoria, acesso em 20 de setembro de 2010.

_____. Um desafio do tamanho da Nação: A campanha da Liga Brasileira Contra o Analfabetismo (1915-1922). Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em História Social da Cultura do Departamento de História do Centro de Ciências Sociais da PUC-Rio, 2008.

PAIVA, Vanilda. História da Educação Popular no Brasil: educação popular e educação de adultos. Edições Loyola, 6ª edição, São Paulo, 2003.

PARTSCH, Carl. La Escuela Odontológica Alemana: Enfermidades quirurgicas de la boca dientes y maxilares. Tomo primeiro, tradução da quarta edição alemã, Editora Labor S.A Argentina, Buenos Aires, p. 144, 1939.

PORTO, Ângela (org.). História da saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). /organizado por Ângela Porto, Gisele Sanglard, Maria Rachel Fróes da Fonseca, et al. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

PRISTA, Luís Vasco Nogueira. Tecnologia farmacêutica - V. II. 6ª ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

RINALDI, Doris. Ética e Desejo: da psicanálise em intensão à psicanálise em extensão Papéis – Revista do Corpo Freudiano, no.7, dez.1997.

ROCHA, Valdir da. Instituto de Biologia do Exército. Revista do Instituto de Biologia do Exército, Rio de Janeiro, v.II, n.1, p. 5-8, 1998. Instituto de Biologia do Exército.

RODRIGUES, Jeorgina Gentil; MARINHO, Sandra Maria Osório Xavier. A trajetória do periódico científico na Fundação Oswaldo Cruz: perspectiva da Biblioteca de Ciências Biomédicas. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, n.2, abr.-jun. 2009, p.523-532.

SA, Dominichi Miranda de. A voz do Brasil: Miguel Pereira e o discurso sobre o "imenso hospital". *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [online]. 2009, vol.16, supp 1.1 , pp. 333-348 .

SANGLARD, Gisele Porto. Entre os salões e o laboratório: filantropia, mecenato e práticas científicas. Rio de Janeiro, 1920-1940. Tese apresentada ao curso de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Doutor. Área de Concentração: História das ciências. Rio de Janeiro, 2005.

_____. Filantropia e assistencialismo no Brasil. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, Dec. 2003. Acessado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702003000300017&lng=en&nrm=iso. Acesso em 01 Oct. 2010. doi: 10.1590/S0104-59702003000300017.

SCHULZ, John. Exército na Política. Origens da Intervenção Militar, 1850-1894. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1994.

SILVA, Alberto Martins da. Dr. Ismael da Rocha (1859-1924): sua vida de cientista e de militar. Thesaurus Editora. Brasília, 2004.

_____, Serviço de Saúde do Exército (Memorial), 2001, p.149, EGGCF, Brasília, 2001.

_____. Hospital Central do Exército. Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro, Rio de Janeiro, a. 158, n. 397, p.977-1006, out./dez.1997. Disponível no Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro.

SILVA, Arthur Lobo da. O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro. Rio de Janeiro, Bibliex, 1958. Disponível na Biblioteca do Exército.

SIMÕES, C. M. O.; SCHENKEL, E. P.; GOSMANN, G. Farmacognosia: da Planta ao medicamento, Porto Alegre/Florianópolis Ed.Universidade/UFRGS/Ed. da UFSC, 2007.

TEMPERINI, Rosana Soares de Lima (2003). O Sertão vai virar campo: análise de um periódico agrícola (1930-1937). Dissertação (Mestrado em História das Ciências da Saúde). Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz.

TOLEDO, Luiz Carlos. Feitos para curar: arquitetura hospitalar e processo projetual no Brasil. Editora: Associação Brasileira para o Desenvolvimento do Edifício Hospitalar (ABDEH). 1ª Edição. Rio de Janeiro. 2006.

VERGARA, Moema Rezende (2003). A Revista Brasileira: vulgarização científica da identidade nacional na passagem da Monarquia para a República. Tese (Doutorado em História Social da Cultura). Rio de Janeiro: PUC.

WELTMAN, Wanda Latmann. A Educação do Jeca: Ciência, Divulgação Científica e Agropecuária na Revista Chácara e Quintais (1909-1948). Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde). Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz. 2008

WILLE, Danielle Neugebauer, SOUZA, Helen Pinho, SILVA, Mariana Britto Madruga, FERREIRA, Mauricio Machado, IGANSI, João Fernando. Análise Gráfica dos Anúncios “Elixir de Nogueira” publicados no “Almanach de Pelotas” de 1913 a 1918. Trabalho apresentado no 9º Congresso Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento em Design São Paulo, 2010. Disponível em: <http://blogs.anhembi.br/congressodesign/anais/artigos/70393.pdf>. Acesso em 7 de dezembro de 2010.

ANEXOS

A1. FIGURAS

Figura 1: Alguns dos exemplares de *Medicina Militar* disponíveis na Biblioteca de Ciências Biomédicas de Manguinhos.



Figuras 2 e 3: atendimentos da Policlínica Militar em maio, junho e primeira quinzena de julho de 1910.

Figura 2

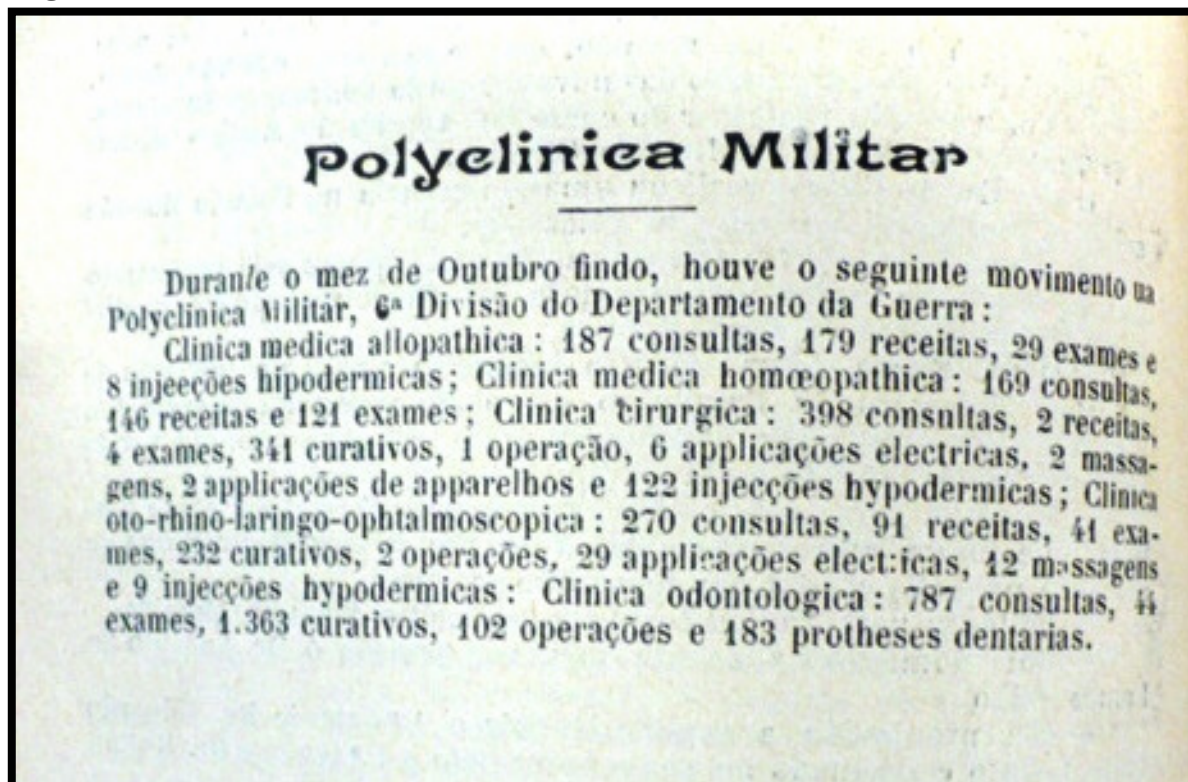
MAIO	
Consultas.....	526
Receitas.....	133
Curativos.....	525
Operações.....	60
Aplicações de aparelhos.....	2
Aplicações electricas.....	2
Prothese dentaria.....	75

Figura 3

MÉDICA MILITAR	
139	
JUNHO	
Consultas.....	1350
Receitas.....	184
Curativos.....	1500
Operações.....	158
Massagens.....	12
Aplicações de aparelhos.....	1
Vacinações.....	43
Prothese dentaria.....	224
JULHO (1ª quinzena)	
Consultas.....	875
Receitas.....	203
Curativos.....	856
Operações.....	76
Aplicações electricas.....	4
Aplicações de aparelhos.....	1
Massagens.....	2
Vacinações.....	73
Prothese dentaria.....	117

Medicina Militar, julho de 1910, p. 138 e 139.

Figura 4: Atendimentos da Policlínica Militar em outubro de 1913.



Medicina Militar, p. 252, novembro de 1913.

Figura 5: *Medicina Militar*, capa de abril de 1920.

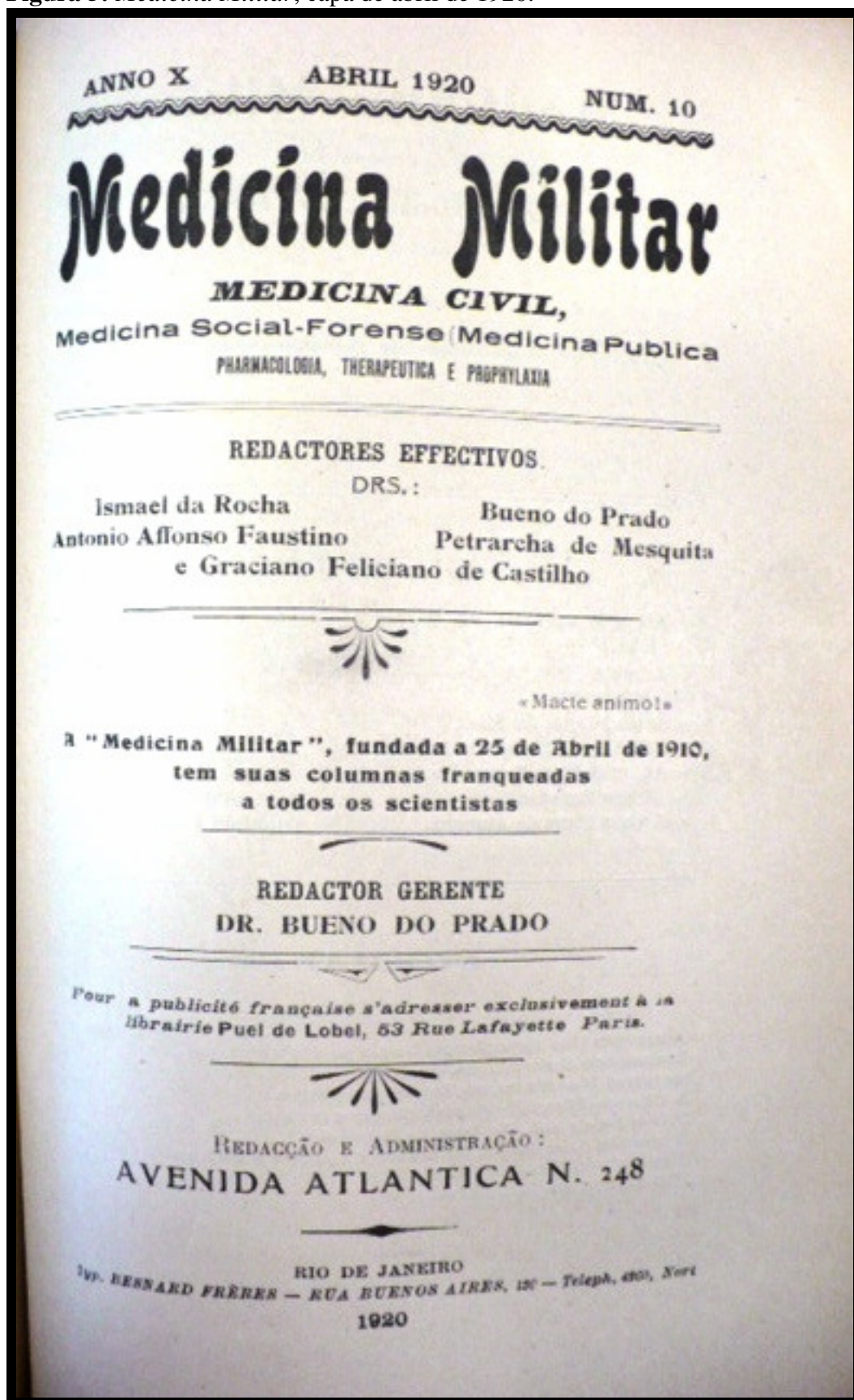


Figura 6: *Medicina Militar*, contracapa de fevereiro de 1917.

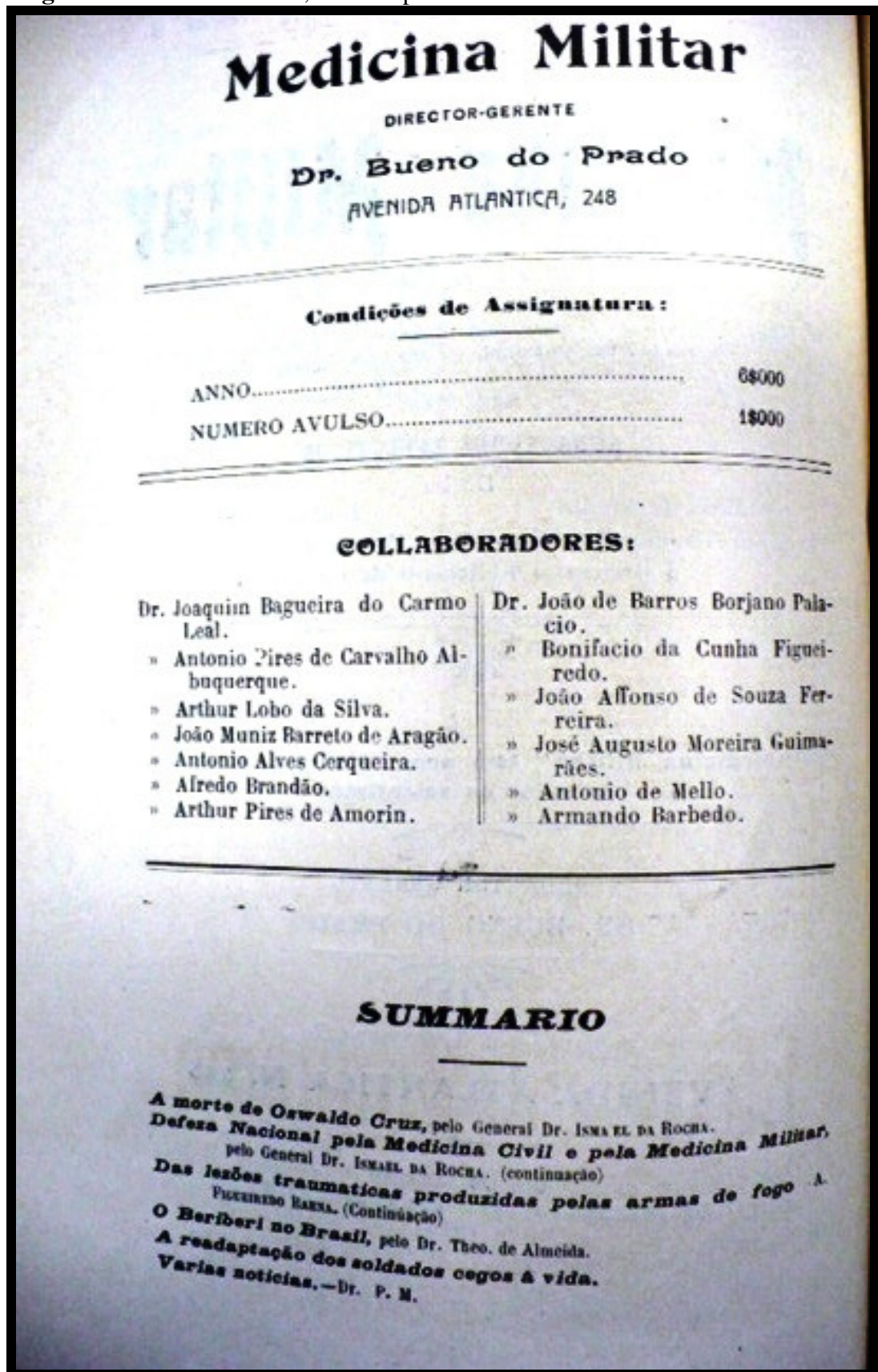
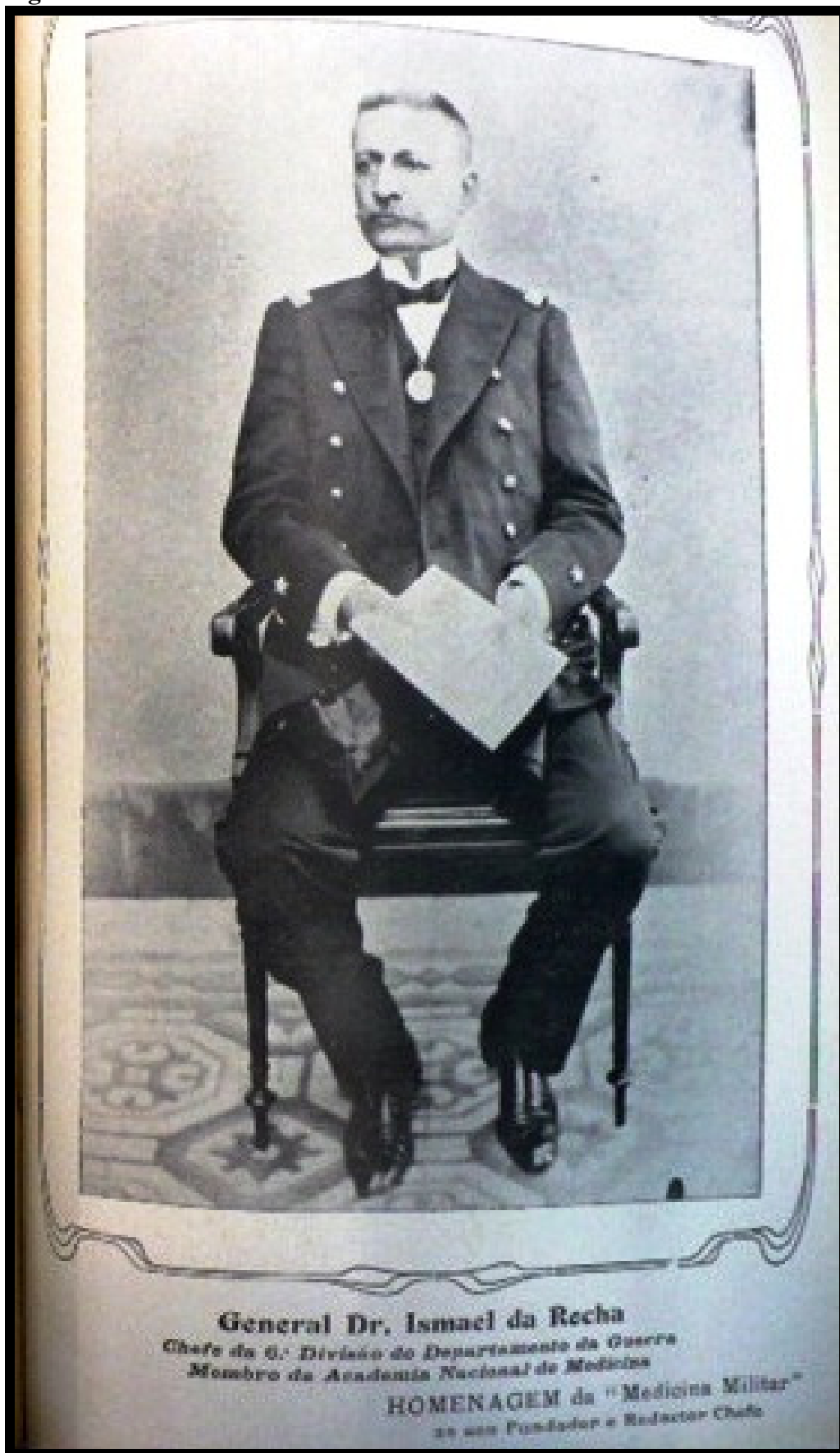


Figura 7: Barraca hospital e a Seção de Padioleiros nas manobras da Brigada Militar em São Leopoldo, Rio Grande do Sul.



Medicina Militar, março 1913, p. 409.

Figura 8: Ismael da Rocha.



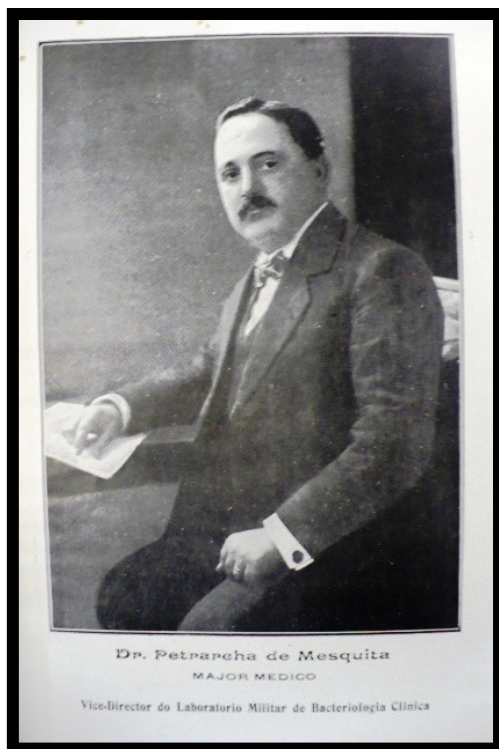
Medicina Militar, maio de 1911.

Figura 9: Bueno do Prado.



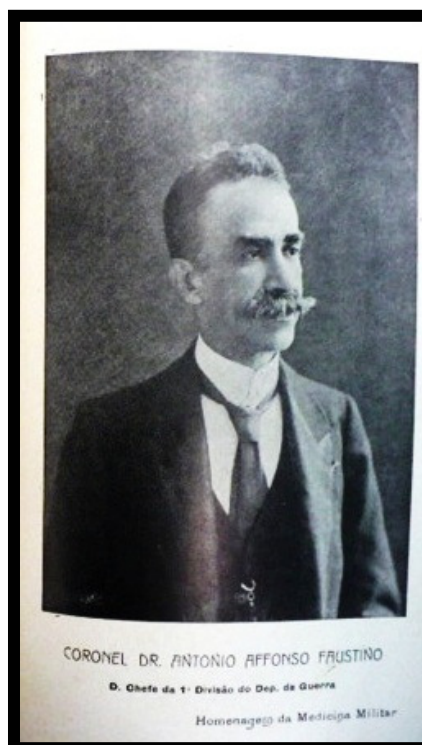
Medicina Militar, fevereiro de 1922.

Figura 10: Petrarcha de Mesquita.



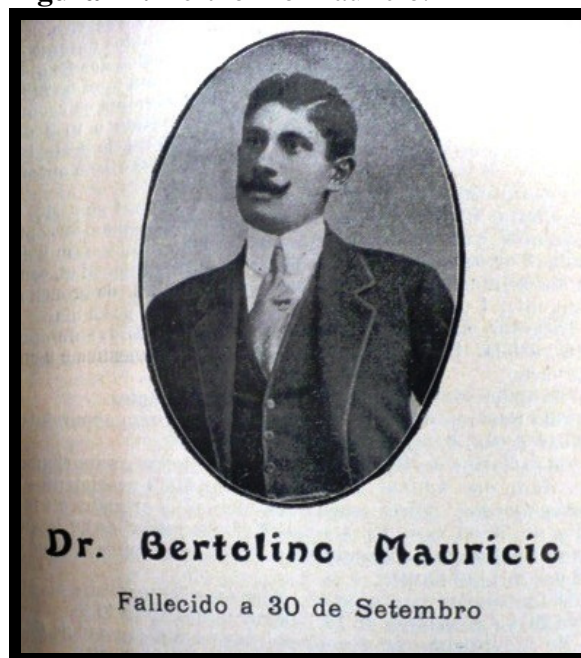
Medicina Militar, julho 1918.

Figura 11: Antonio Affonso Faustino



Medicina Militar, junho 1911.

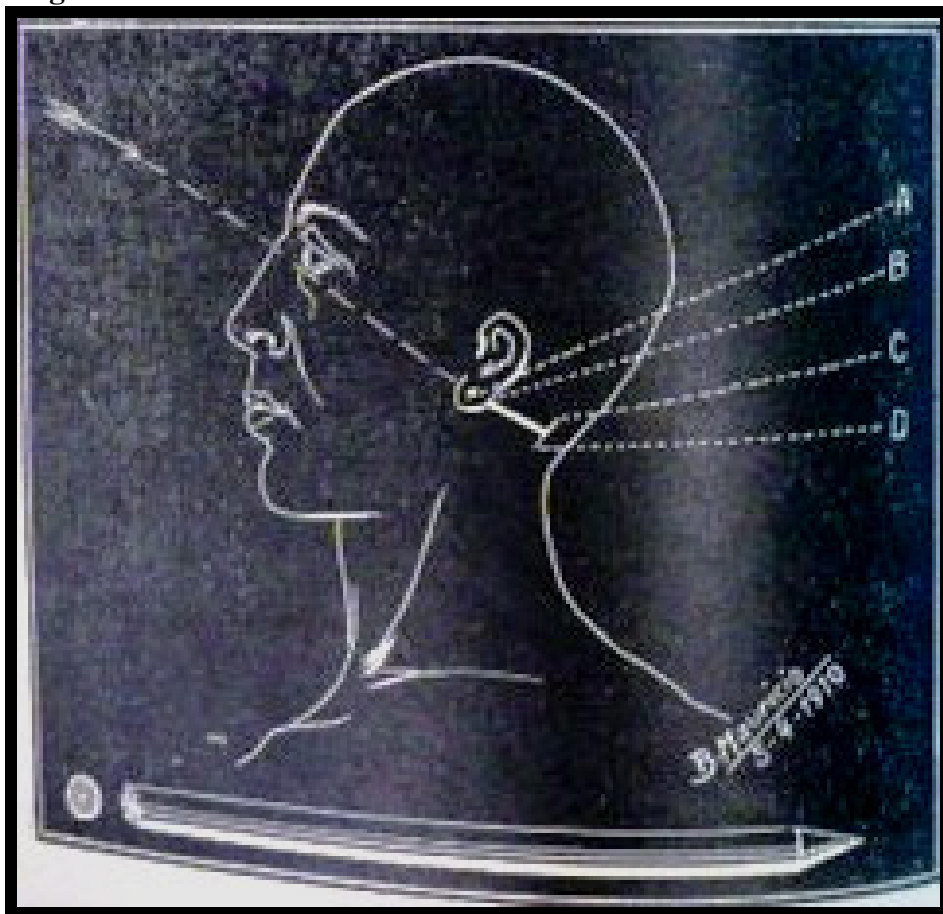
Figura 12: Bertholino Mauricio.



Medicina Militar, outubro 1913, p.194.

A seguir um esquema desenhado por Bertholino Mauricio, demonstra a sua versatilidade. Publicado no volume de julho de 1910, relata o atendimento de um Soldado que havia sido ferido numa briga. Um singelo lápis havia sido utilizado como arma. O autor, interno da recém criada Policlínica Militar, além da minuciosa descrição de como se deu o ocorrido, faz um desenho do trajeto que o objeto descreveu. O esquema está assinado.

Figura 13: Desenho de Bertholino Mauricio



Medicina Militar, julho de 1910, p. 136.

Figura 14: Anúncio das Pílulas anti-dyspepticas de O. Heinzelmann à direita e da Joalheria Isidoro Marx & C. no final da página.

MEDICINA MILITAR 287

possuimos, nessa mesma estrada de glorias, oh! America de todos nós! Vivei, enriquecei e prosperai, oh! nações da America promissora e futura! Vivei pelo trabalho, pela instrucção, que doutrina a paz, na paz que impulsiona o progresso protegendo a humanidade. Vivei e fazei viver, poupando essas vidas de vossos filhos que não deveis baratear, sem profunda reflexão, em questões susceptíveis de harmonia por tolerancia reciproca. Tudo conseguiremos fazendo circular melhor o sangue e não retirando sangue dos que no momento nos contrariam ou incommodam. Salve! Povos do Novo Mundo! Salve, Chile valoroso, sem ambições de novas victorias, porque conservas immaculado o escudo recebido em 1552 de Carlos V, e permittes que um Congresso de Scientistas aqui eleve, bradando paz, a voz da intellectualidade americana! Salve, terra de guerreiros, ouvindo os discipulos de Pasteur, que pensam na protecção da vida humana! Eu te saúdo em nome da minha patria. — Um viva ao Chile!

∴

Na sessão de encerramento.— Sr. Presidente, minhas senhoras, meus senhores — A mais honrosa e desvarecedora incumbencia surpreende neste instante ao delegado que menos digno della se considerava. Obedeço reconhecido e palpitante de orgulho, porque o destino permittiu que coubesse ao Brasil a palavra na hora da despedida, no momento da separação, que é sempre de saudades e enternecimento.

Em nome de cada um dos Srs. Delegados apresento ao nosso benemerito e sabio Presidente Professor Dr. D. Alejandro del Rio o preito das nossas homenagens de admiração e respeito pelo excepcional brilho com que dirigiu os nossos trabalhos, revelando uma lucidez, um tacto raro para conciliar em assumptos difficeis os direitos de cada um com os interesses geraes da collectividade, em uma convenção sanitaria.

Ao mesmo professor transmitto desta tribuna os justos applausos geraes pelos seus incomparaveis serviços na organização do Instituto de Hygiene e da Assistencia Publica, em Santiago, visitados por todos nós com a mais sincera satisfação.

ISIDORO MARX & C.
Joalheiros, 138 Ouvidor.

Dóres no estomago, gazes, billis, vomitos, fastio, cura-se com o uso das pílulas anti-dyspepticas de O. Heinzelmann

Figura 15: *Mancéol*.



Medicina Militar, Janeiro 1917.

Figura 16: Tratamento de lesões da sífilis na Clínica do Dr. Werneck Machado com o uso do *Mancéol*.



Medicina Militar, janeiro 1917.

Figura 17: Pílula e Xarope de Blancard e Monte Médico.

CHLORO-ANEMIA
APPROVAÇÃO da ACADEMIA de MEDICINA
de PARIS
EXIGIR os VERDADEIROS
Pilulas e Xarope
BLANCARD
Blancard de PARIS
Assignatura e Etiqueta verde.
POBREZA DO SANGUE - ESCROFULAS

MONTE MEDICO
Associação de previdencia entre medicos, pharmaceuticos e cirurgiões dentistas
Soccorre com uma somma determinada os herdeiros do
associado após seu fallecimento
E' permittida a admissão do mesmo socio em mais de
um monte

Mensalidade 5\$000
Não ha joias de admissão, nem exame medico, nem limite de idade
Os associados entram no direito ao beneficio após o terceiro mez
da sua admissão
Acham-se abertas as assignaturas para o 2º e 3º Monte

Conselho administrativo:
Professores Drs. Benjamin Franklin de Ramiz Galvão ; Juliano Mo-
reira ; Afranio Peixoto ; Pharmaceutico Orlando Rangel e Dr.
Alvaro Ramos.

Para estatutos e informações com o Thezoureiro Dr. Alvaro
Ramos na RUA DO HOSPICIO, 66 — Rio de Janeiro.

Medicina Militar, setembro de 1911.

Figura 18: Elixir de Nogueira. O anunciante mais freqüente na *Medicina Militar*

Attestado de grande valor



Dr. BARÃO DE ITAPITOCAY

Eu, abaixo assignado, doutor em medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro, condecorado pelos governos de Allemanha, Portugal e Italia, medico do Hospital de Misericordia desta cidade, etc, etc.

Attesto que tenho empregado muitas vezes o *Elixir de Nogueira, Salsacaroba e Guayaco*, preparado pelo Sr. João da Silva Silveira, como poderoso agente em caso de infecção syphilitica e diathese escrophulosa, parecendo-me superior aos analogos que nos vêm do estrangeiro. Por me ser pedido passo este, cuja verdade affirmo em fé de meu gráo.

Pelotas, 6 de Maio de 1886,

BARÃO DE ITAPITOCAY

Está reconhecida na fórma da lei, pelo tabellião Luiz Felipe de Almeida.

Elixir de Nogueira
DO PHARMACEUTICO CHIMICO
João de Silva Silveira
UNICO QUE CURA A SYPHILIS
Vende-se em todas as pharmacias e drogarias

Figura 19: Bueno do Prado e o Elixir de Nogueira.

Elixir de Nogueira



DR. BUENO DO PRADO

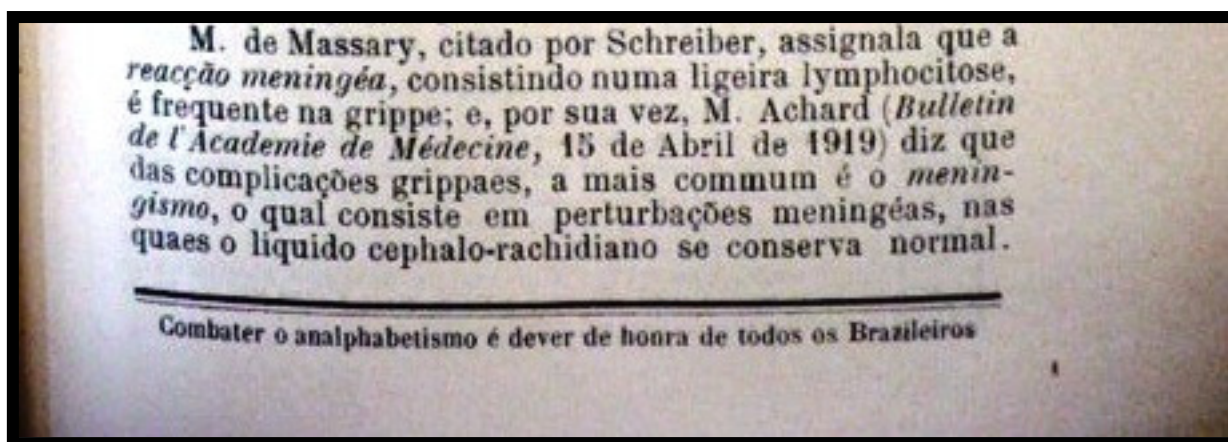
Atesto ter empregado frequentemente, em minha clinica civil e militar, o **Elixir de Nogueira**, formula do saudoso pharmaceutico chimico João da Silva Silveira, tendo obtido sempre resultados satisfactorios e mesmo completo successo no tratamento das manifestações syphiliticas de 2º e 3º grãos, que muitas vezes tenho visto curadas com o uso continuado deste apreciado preparado, que parece possuir uma "acção especifica sobre a terrivel affecção".

Rio, 14-3-916

Dr. Bueno do Prado
Major Medico

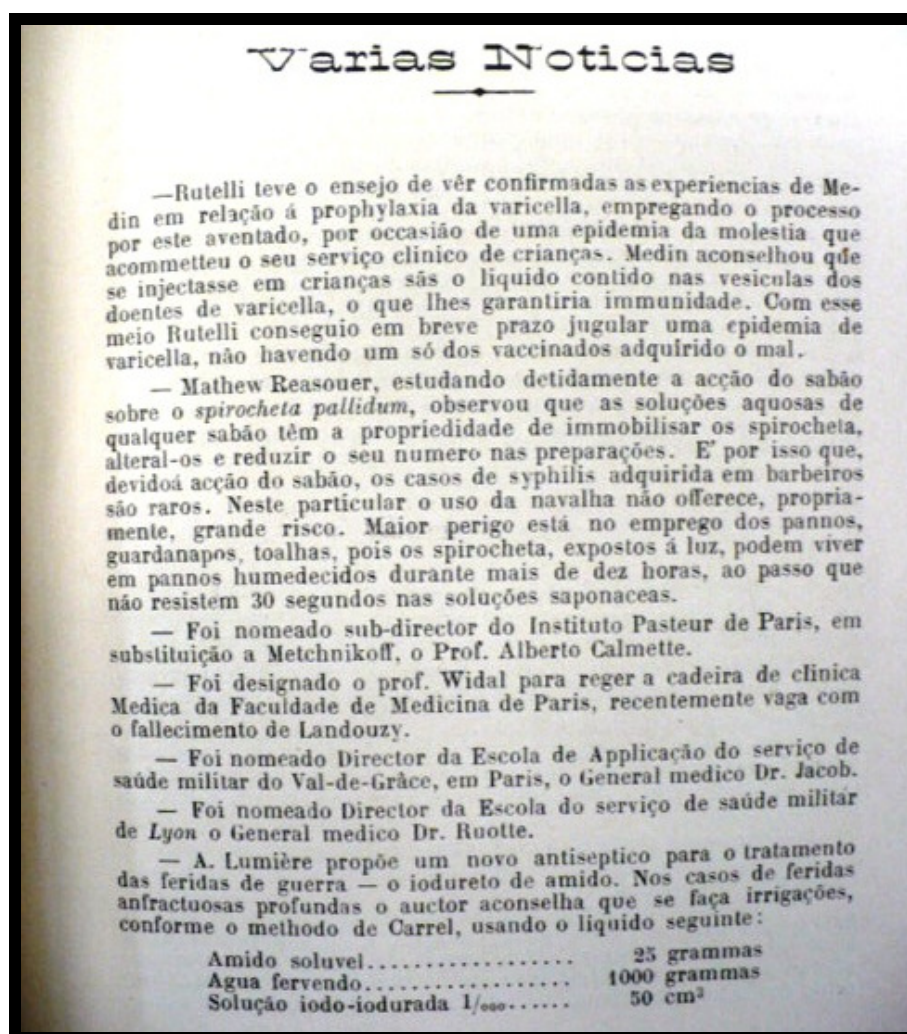
Medicina Militar, novembro de 1917, p.37.

Figura 20: Campanha da Liga Brasileira contra o analfabetismo.



Medicina Militar, agosto 1920, p.37.

Figura 21: Coluna *Várias Notícias*.



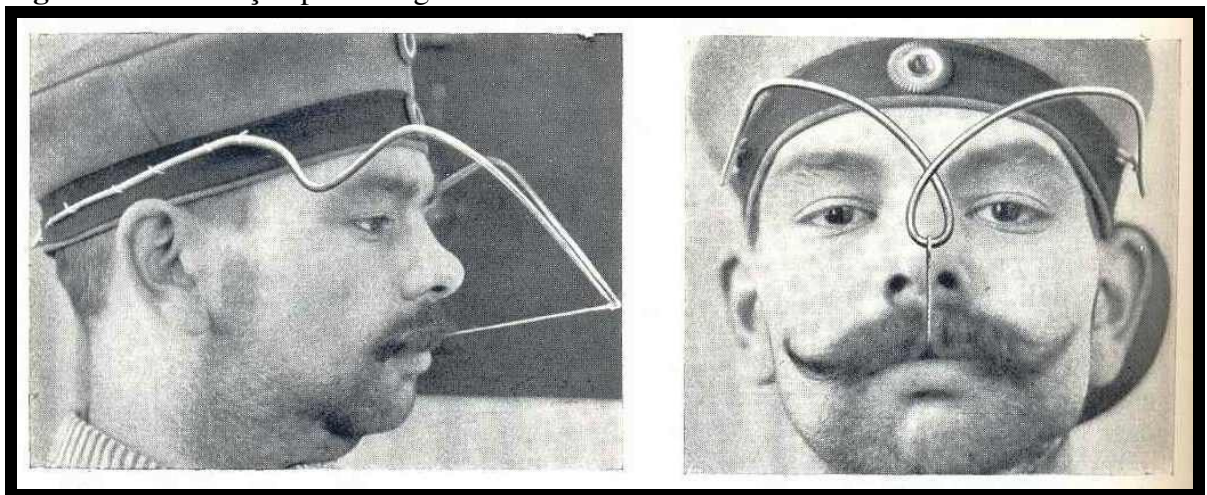
Medicina Militar, novembro de 1917, p. 147.

Figura 22: Esteves de Assis.



Medicina Militar, junho de 1919, p. 300.

Figura 23: Contenção pós cirúrgica de militar na Primeira Guerra Mundial



PARTSCH, 1939, p. 144.

Figura 24: Ração para o Soldado do Norte

1.ª RAÇÃO : PARA O SOLDADO DO NORTE
(para tropa estacionada)

Generos	Quantidade	Calorias
Carne fresca	200 grs.	494
ou		
secca (xarque).....	200 "	7
Feijão	100 "	334
Arroz.....	100 "	119
Farinha.....	100 "	350
Bolacha	100 "	329
Assucar.....	30 "	111
Café.....	90 "	93
Calorias		Total — 1900

Além desses generos deverão ser dadas 20 grs. de sa (como condimento), 0,125 de vinho ou 0,0630 de paraty.

A substituição da carne fresca pela carne secca (xarque) suguenta, sem prejuizo, nesta como nas demais rações os respectivos grãos thermodynamicos.

2.ª RAÇÃO : PARA O SOLDADO DO NORTE
(para tropa em marcha)

Generos	Quantidade	Calorias
Carne fresca.....	250 grs.	817
ou		
secca		
Feijão.....	150 "	501
Arroz.....	150 "	178

Farinha	150 "	525
Bolacha	150 "	508
Assucar.....	50 "	184
Café.....	100 "	104
Calorias		— 2707

Sal e alcoolicos nas seguintes quotas : Sal — 25 gr.;
vinho—0,25 e paraty—0,630.

Medicina Militar, Ano I, julho 1910, p. 89-90.

Figura 25: Ração para o Soldado do Sul

3.ª RAÇÃO : PARA O SOLDADO DO SUL
(para tropa estacionada)

Quantidade	Calorias
Carne fresca..... 500 grs.	1034
ou seca	
Feijão..... 200 "	668
Arroz..... 200 "	238
Farinha..... 100 "	350
Bolacha..... 200 "	798
Açúcar..... 50 "	184
Café..... 100 "	104
Calorias — 3376	

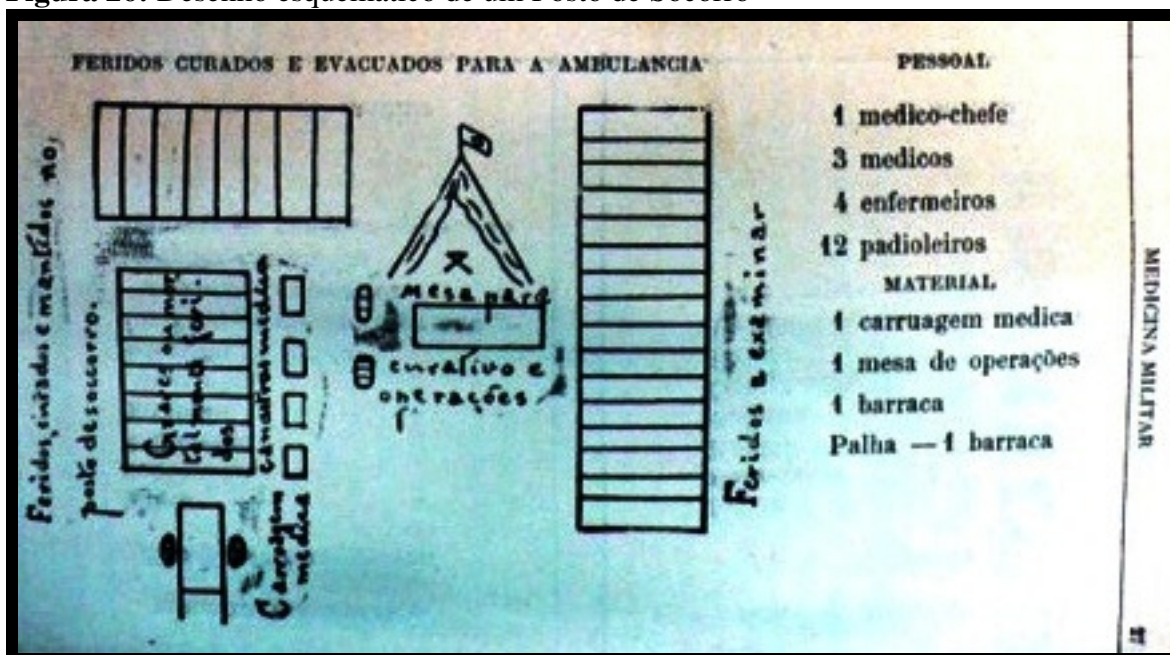
Sal e alcoólicos como na ração precedente.
Deverá ser regulamentar o uso do matte, principalmente fornecido às tropas sob a forma de *tablettes*.

4.ª RAÇÃO : PARA O SOLDADO DO SUL
(para a tropa em marcha)

Quantidade	Calorias
Carne fresca..... 500 "	1034
ou seca	
Feijão..... 300 "	1002
Arroz..... 200 "	238
Farinha..... 150 "	525
Bolacha..... 150 "	598
Açúcar..... 100 "	368
Café..... 100 "	104
Calorias — 3869	

Medicina Militar, Ano I, julho 1910, p.90

Figura 26: Desenho esquemático de um Posto de Socorro



Medicina Militar, julho 1911, p. 27.

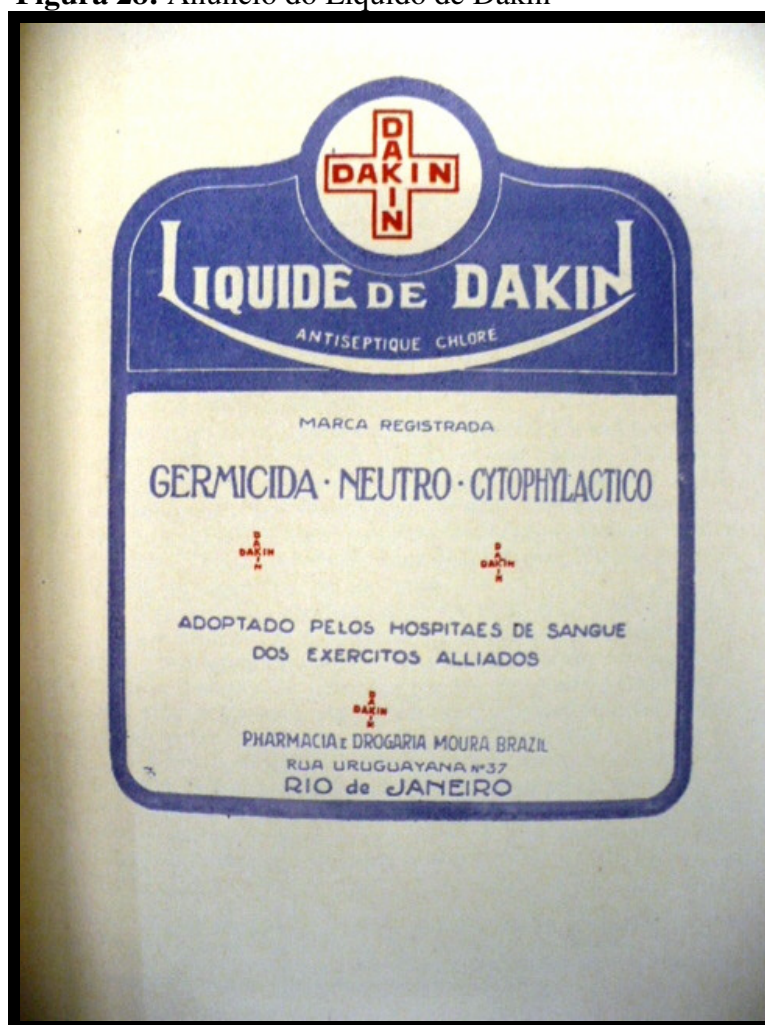
Figura 27: Ficha de Diagnóstico num Posto de Socorro

PLANO GERAL DO POSTO DE SOCCORRO

FICHA DE DIAGNOSTICO	FICHA DE DIAGNOSTICO
<i>Ferido não transportavel</i>	<i>Ferido transportavel</i>
Nome	Nome
Sobrenome	Sobrenome
Regimento	Regimento
Batalhão	Batalhão
Companhia	Companhia
Indicação da ferida	Ferida
Verificou-se ou não a presença de corpos estranhos	Verificou-se ou não a presença de corpos estranhos
Fravelles extrahidos	
Natureza do curativo applicado	
O medico	O medico

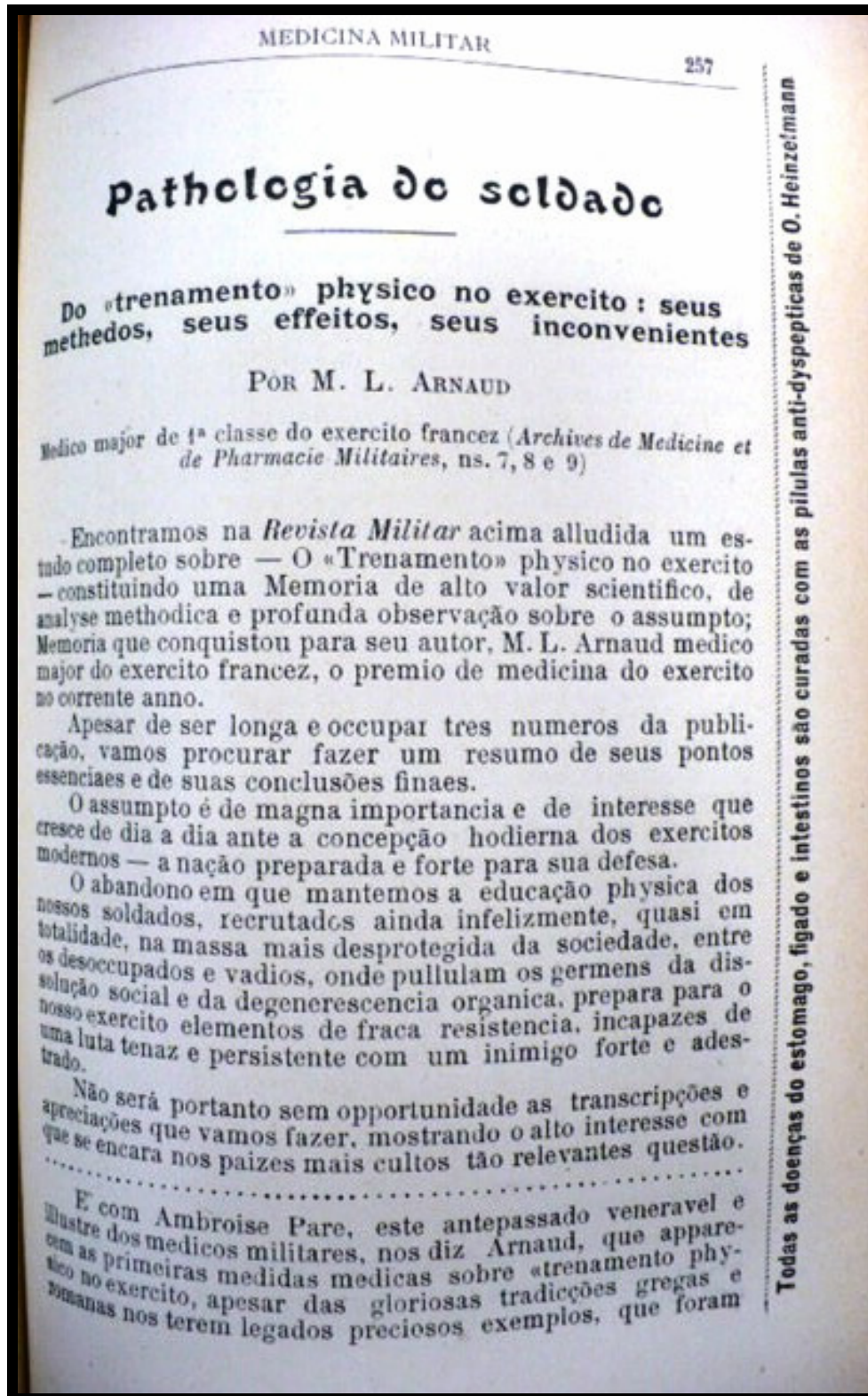
Medicina Militar, julho 1911, p. 28.

Figura 28: Anúncio do Líquido de Dakin



Medicina Militar, novembro de 1917.

Figura 29: Artigo transcrito de periódico de saúde militar francês.



Medicina Militar. Novembro de 1911, p. 257.

A2. TABELAS

A **tabela 1** a seguir, mostra a distribuição do pessoal de saúde pelas especialidades e postos antes de 1908 e com a Lei desse ano. Observa-se que houve um aumento dos quantitativos de Oficiais e diversificação dos campos de atuação, com o acesso ao Quadro de Saúde dos Dentistas e Veterinários. Entretanto, a perda do generalato para o cargo de médico, reduzia o prestígio da classe.

POSTOS	MÉDICOS		FARMACEUTICOS		DENTISTAS		VETERINARIOS	
	ANTES 1908	1908	ANTES 1908	1908	ANTES 1908	1908	ANTES 1908	1908
General de Brigada	1	0	0	0	0	0	0	0
Coronéis	3	3	0	0	I N E X I S T E N T E	0	I N E X I S T E N T E	0
Tenentes Coronéis	0	9	1	2		0		0
Majores	27	27	2	2		0		0
Capitães	40	50	9	9		2		2
1 ^{os} Tenentes	40	80	14	14		8		23
2 ^{os} Tenentes	0	60	16	16		14		25

Dados retirados de Mesquita, *Medicina Militar*, 1910, p. 19.

Tabela 2: Constituição dos Quadros do Corpo de Saúde em 1910

Posto/Graduação	MÉDICOS	FARMACEUTICOS	DENTISTAS	VERTERINARIOS	ENFERMEIROS
General de Brigada	01	0	0	0	0
Coronel	06	01	0	0	0
Tenente-Coronel	12	01	0	0	0
Major	30	03	0	0	0
Capitão	65	15	02	02	0
1º Tenente	105	30	06	08	0
2º Tenente	0	30	16	20	0
Sargento Ajudante	0	0	0	0	01
1º Sargento	0	0	0	0	06
2º Sargento	0	0	0	0	22
3º Sargento	0	0	0	0	40

Tabela 3: Atendimentos do Serviço de Homeopatia do HCE entre 1902-1909. As despesas decorrentes desses atendimentos, somaram 4:000\$000 (4 contos de réis).

SERVIÇO DE HOMEOPATIA DO HCE 1902 - 1909	
BAIXADOS	6107
ALTAS	MELHORADOS E CURADOS
	POR TRANSFERENCIA
	POR FALECIMENTOS
	73

Adaptado de Auletta, *Medicina Militar*, p.56, 1910.

Tabela 4: Estatísticas de atendimento dos meses de julho e agosto da Policlínica Militar

MESES	JULHO	AGOSTO
CONSULTAS	1927	2185
OPERAÇÕES	136	130
CURATIVOS	2036	2193
OBTURAÇÕES DENTÁRIAS	261	318

Dados retirados de Eugenio, *Medicina Militar*, 1910, p. 242.

Tabela 5: Despesas relativas aos salários de servidores de um único hospital Regimental.

Quantitativo	Atividade	Custo
1	Cirurgião Mór (além do soldo)	300U000
2	Cirurgiões Ajudantes (além do soldo)	192U000
1	Amanuense (além do soldo)	72U000
3	Enfermeiros (além do soldo)	109U000
16	Empregados	10:776U000
2	Diretores, compreendido qualquer outro vencimento, que por lei lhe possa competir a 720U000	1:440U000
10	Médicos consultantes, com o vencimento de 480U000 RS pela maneira dita	4:800U000
—	Medicamentos para 16 hospitais	16:000U000

Obs. O fornecimento de aparelhos e instrumentos cirúrgicos, roupas, barras etc. é feito pelos arsenais de guerra: a despesa com dietas, reparo e lavagem de roupas etc. pertence aos cofres dos Corpos, que para isso recebem o pret e etapa das praças, que se tratarem nos hospitais.

Adaptado do relatório da Administração do Ministério da Guerra apresentado na Câmara dos Deputados no ano de 1833, relativo ao ano de 1832, p. N-14.

Tabela 6. Pessoal militar e civil do Laboratório Químico e Farmacêutico do Exército em 1910.

PESSOAL MILITAR		
QUANTIDADE	FUNÇÃO	POSTO
01	DIRETOR	CORONEL FARMACEUTICO
01	AJUDANTE	CAPITÃO FARMACEUTICO
05	CHEFES DE SEÇÃO	CAPITÃO FARMACEUTICO (03) 1º TEN FARMACEUTICO (02)
12	COADJUVANTES	FARMACEUTICO MILITAR

PESSOAL CIVIL	
QUANTIDADE	FUNÇÃO
01	ESCRITURÁRIO CHEFE DA SECRETARIA
01	AGENTE e DESPACHANTE
01	ARQUIVISTA
05	ESCREVENTES DE 1ª CLASSE
05	ESCREVENTES DE 2ª CLASSE
08	MANIPULADORES DE 1ª CLASSE
10	MANIPULADORES DE 2ª CLASSE
12	MANIPULADORES DE 3ª CLASSE
08	APRENDIZES DE 1ª CLASSE
08	APRENDIZES DE 2ª CLASSE
10	APRENDIZES DE 3ª CLASSE
01	PORTEIRO
01	AJUDANTE DE PORTEIRO
01	CONTINUO
04	ENCAIXOTADORES
02	CARPINTEIROS
01	MAQUINISTA
01	FOGUISTA
16	SERVENTES

Adaptado do artigo de Abrantes, *Medicina Militar*, 1910, p.36-37.

Tabela 7: Quantitativo de exames realizados pelo Laboratório entre os anos de 1904 e 1908, de acordo com os relatórios de seu Diretor na ocasião, Aragão Bulcão.

ANO	Nº EXAMES
1904	2766
1905	2827
1906	2876
1907	2447
1908	3350

Compilado de Mesquita, *Medicina Militar*, 1910, p. 26.

Tabela 8: O Decreto 2.232 de 6 de janeiro de 1910 criou a Escola de *Aplicação Médico-Militar*. Inicialmente iria funcionar em 2 anos. Em ambos seriam ministradas disciplinas distribuídas por 3 cadeiras, como se segue no quadro abaixo:

	1º ANO	2º ANO
1ª CADEIRA	Higiene Militar, Exercícios de Bacteriologia e Clínica aplicados a Higiene Militar; estudo fisiológico do soldado, tipo físico do soldado nacional e _____respectivos, educação física em geral e especialmente militar	Oftalmologia, moléstias do ouvido nariz e garganta;
2ª CADEIRA	Patologia e clinica medica das enfermidades e epidemias comuns ao exercito e especialmente ao nosso.	legislação e medicina legal militar;
3ª CADEIRA	Clínica cirúrgica, cirurgia de guerra	Psiquiatria, neuropatologia e “eletricidade médica”.

Adaptado de Mesquita, *Medicina Militar*, p.24, 1910.

Tabela 9: Docentes e disciplinas ministradas na Escola de Veterinária do Exército em 1921.

Cadeiras	Docente
Patologia Médica	Major Henri Marliangeas
Patologia Cirúrgica	Major Paul Dienlouard
Microbiologia e Doenças Contagiosas	Dr. João do Couto Telles Pires
Anatomia Comparada dos Animais Domésticos	Major Médico Joaquim Moreira Sampaio
Anatomia Patológica, Teratologia e Histologia Normal	Primeiro-tenente Médico Jesuino Cardoso de Albuquerque
Fisiologia Comparada dos Animais Domésticos	Major Médico Manoel Marcillac Motta
História Natural, Especialmente Zoologia, Higiene E Zootecnia e Forragens	Capitão Médico Antônio de Castro Pinto
Terapêutica e Legislação Sanitária Militar	Capitão Médico José Antônio Cajazeira
Hipologia	Major Veterinário Augusto Tito da Fonseca
Física e Química, Toxicologia, Farmacologia, Arte de Formular e Análises	Capitão Farmacêutico José Benevenuto de Lima

Adaptado de *Medicina Militar*, agosto de 1921, p.45.

Tabela 10: Notificações e óbitos por febre amarela no Amazonas em 1910, 1911 e 1912.

ANO	1910		1911		1912	
	NOTIFICAÇÕES	ÓBITOS	NOTIFICAÇÕES	ÓBITOS	NOTIFICAÇÕES	ÓBITOS
JAN	42	36	117	48	34	13
FEV	32	23	115	60	63	32
MAR	24	24	99	46	53	26
ABR	15	15	68	38	29	17
MAI	11	11	39	25	30	17
JUN	11	11	18	11	39	26
JUL	17	17	24	12	18	14
AGO	28	12	13	6	7	4
SET	17	10	12	10	9	5
OUT	14	7	6	6	-	-
NOV	27	18	8	5	-	-
DEZ	55	22	21	11	-	-
TOTAL	293	206	540	278	-	-

Adaptado de *Medicina Militar*, julho de 1913, p. 6 e 7. Os dados referentes a outubro, novembro e dezembro de 1912 não foram disponibilizados, pois Ismael retornou de Manaus em fins de setembro daquele ano.

Tabela 11: Incidência de autores com temática e instituições.

Autor	Artigos	Temas	Instituições
Petrarcha de Mesquita	157	Coluna <i>Várias Notícias</i> .	Redator efetivo da Medicina Militar Médico Militar Exército
Bueno do Prado	146	Editoriais, Serviço de Saúde em Campanha, feridas de guerra, doenças venéreas, tétano, meningite, sarna, evolução científica do Brasil, impressões norte Brasil, disenteria, neuroses de guerra. Colunas: <i>Bibliographia, Necrologia</i> .	Proprietário e Redator Gerente da <i>Medicina Militar</i> Médico Militar Exército
Ismael da Rocha	69	Legislação, Serviço de Saúde do Exército, Serviço de Saúde em Campanha, Primeira Guerra Mundial, Contestado, coluna Necrologia, Beri-beri, Greve de fome, Defesa Nacional pela Medicina Civil e Militar, Evolução da Medicina Militar, Coluna Bibliografia.	Fundador da revista e redator efetivo da <i>Medicina Militar</i> Médico Militar Exército Liga Contra a Tuberculose Academia Nacional de Medicina
Alfredo Brandão	17	Medicina, Alcoolismo, tratamento blenorragia, geofagia, origens sífilis, tatuagem na cirurgia de guerra, resgate feridos campos de batalha, pé de trincheira, Beribéri.	Colaborador da <i>Medicina Militar</i> , Médico Militar Exército
José Augusto Moreira Guimarães	15	Oftalmologia/Guerra Russo Japonesa, Salubridade do interior do Brasil, homenagens, Policlínica Militar.	Colaborador da <i>Medicina Militar</i> , Médico militar Exército

Antonio de Mello	12	Homeopatia, Tuberculose, sífilis, alcoolismo, Peste bubônica, gripe, cardiologia, Posto Médico do Arsenal de Guerra do Rio de Janeiro, raiva, Instituto Pasteur do Rio de Janeiro, Bronco pneumonias.	Colaborador da <i>Medicina Militar</i> Médico civil
João Muniz Barreto de Aragão	10	Medicina, Veterinária, policia sanitária, mormo, Escola de Veterinária do Exército.	Patrono do Serviço de Veterinária do Exército Colaborador da <i>Medicina Militar</i> , médico militar Exército
Juliano Moreira	10	Psiquiatria	Médico Civil
Ribas Cadaval	10	Medicina	Militar – Marinha
Bonifácio da Cunha Figueiredo	09	Verminoses intestinais, beribéri, Campanha Pró saneamento (abr 1920).	Colaborador da <i>Medicina Militar</i> , Médico militar Marinha
Graciano Feliciano de Castilho	09	Medicina	Redator efetivo da <i>Medicina Militar</i> Militar – Exército
Joaquim Bagueira do Carmo Leal	09	Alimentação das Tropas	Colaborador da <i>Medicina Militar</i> , médico militar Exército
Reynaldo Ramos da Costa	08	Higiene Militar	Médico militar Exército
Bertholino Mauricio	07	Medicina – cultura – necrologia	Servidor civil da Policlínica Militar e Estudante Medicina
Carlos Eugenio Guimarães	07	Medicina, administração, alimentação tropas.	Médico Militar, Exército Policlínica Militar
Antonio Affonso Faustino	06	Medicina, Serviço de Saúde em Campanha.	Redator efetivo da <i>Medicina Militar</i> Médico Militar, Exército
Antonio Alves Cerqueira	07	Veterinária, Serviço de Saúde em Campanha	Colaborador da <i>Medicina Militar</i> , Médico militar, Exército
A. Figueiredo Baena	06	Lesões Traumáticas por armas de fogo	NE.
Arthur Lobo da Silva	06	Obstetrícia, Higiene Militar, Sífilis, Doenças Venéreas, cirurgia.	Militar – Exército

Henrique Ferreira Chaves	06	Alcoolismo, História Militar, civismo, legislação militar de saúde.	Médico Militar Exército
J. Toubert	06	Estatísticas e Serviço de Saúde em Campanha na 1ª Guerra Mundial	Médico Militar Exército Francês
Luiz Curio	06	Odontologia, Direito, recrutamento oficiais saúde	Médico Militar Exército Assinava também como estudante de Direito
Louis Marland	06	Serviço de Saúde em Campanha, gases de combate	Militar Médico Exercito Francês Missão Militar Francesa
Alcântara Gomes	05	Tratamento tuberculose	Médico Civil
João Affonso de Souza Ferreira	05	Medicina	Médico Militar Exército
Olympio da Fonseca	05	Ginecologia e Obstetrícia	Médico Civil
Orlando Rangel	05	Eletro quimioterapia coloidal, terapia encefalite letárgica.	Farmacêutico civil
Antonio Ferrari	04	Higiene, Varíola, Sarampo, Escarlatina.	Médico civil
Álvaro de Paula Guimaraes	04	Ortopedia	Exército – HCE
Antonio Pires de Carvalho Albuquerque	04	Tuberculose, esterilizador portátil	Colaborador da Medicina Militar, médico militar Exército
Carlos Fernandes	04	Cirurgia na guerra, Serviço de saúde em Campanha	Médico Militar Exército
José Antonio Cajazeira	04	Tratamento malária, beribéri, exercícios Militares, alimentação do soldado.	Médico militar Exército
Julio Porto-Carrero	04	Índice de Robustez, Organização da saúde naval, saneamento.	Médico Militar Marinha Professor Faculdade Direito
Oscar Augusto da França Ferreira	04	Águas minerais	Farmacêutico Militar Laboratório Químico Farmacêutico Militar Exército
Sylvestre Moreira	04	Odontologia	Dentista Militar Exército
Antônio Austregésilo	03	Medicina – psiquiatria	Médico Civil

Armando Bello Barbedo	03	Medicina Instruções serviço de padioleiros	Colaborador da Medicina Militar, médico militar Exército
Carlos Seidl	03	Medicina, alimentação, cirurgia, Primeira Guerra Mundial	DGSP, Academia Nacional de Medicina, Liga Brasileira contra tuberculose
Murillo Campos	03	Neurologia, Serviço de Saúde	Médico Militar Exército HCE
Oscar Filgueiras	03	Gases Tóxicos, Bromatologia.	Farmacêutico militar Exército
Salles Filho	03	Medicina Neurologia	Exército – HCE
Alfredo José Abrantes	02	Farmácia	Exército – Laboratório Químico Farmacêutico
Anselme Schwartz	02	Cirurgia de Guerra em ambulâncias no front	Médico Militar Exército Francês
Aramando de Calazans	02	Ortopedia	Exército – HCE
André Vantillard	02	Veterinária Remonta	Missão Militar francesa
Cleómenes Lopes de Siqueira	02	Primeira Guerra Mundial, Cirurgia, clínica buco maxilo facial.	Médico Militar Exército
Corrêa da Câmara	02	Medicina – Tuberculose, Tétano	Militar – Exército
F. C. Smith	02	Tuberculose	Médico Serviço de Saúde Pública dos Estados Unidos
F. Rathery	02	Gazes Tóxicos	Médico militar Exército francês
Hildegardo de Noronha	02	Cirurgia-Higiene	Médico Militar Policlínica
Leovigildo Honório de Carvalho	02	Medicina	Militar – Exército
José Acylyno de Lima	02	Dermatologia	Exército - HCE
Mario Saturnino de Moraes	02	Serviço de Saúde	Médico Militar Exército
Milanez dos Santos	02	Odontologia	HCE
Oswaldo Cruz	02	Medicina – saúde publica	Médico civil, Instituto de Manguinhos
P. Cibrie	02	Serviço de Saúde em Campanha	Médico Militar Exército francês
Paulo H. Silva	02	Veterinaria	Militar - Exército

Platão de Albuquerque	02	Oncologia	Militar – Exército
R. Michel	02	Gazes Tóxicos.	Médico civil francês
Raoul Monod	02	Ambulância cirúrgica automóvel	Médico militar Exército francês
Roubinovitch	02	Epilepsia	Médico em chefe do Hospital Bicetre e da Fundação Vallée
Sérgio de Barros Azevedo	02	Sífilis e casamento	Médico Inspetor Sanitário Departamento Nacional de Saúde Pública
Silvio Pelillo Portella	02	Vacinação antitífica	Militar – Exército
Umberto Auletta	02	Homeopatia	HCE civil
A. M.	02	Medicina - Feridas por arma de fogo, profilaxia rural, Estações Profiláticas, analfabetismo	Médico Militar Exército
André Chantemesse	01	Bacteriologia	Médico Civil francês
Albert Einstein	01	Física	Físico alemão
Affonso Sanctos	01	Otorrinolaringologia	NE
Alfredo Ferreira	01	Veterinária, Esponja	Exército
Alfredo Schaeffer	01	Água mineral	Médico civil
Alfredo de Oliveira Vianna	01	Cardiologia	Médico Militar HCE
Amadeu Fialho	01	Medicina	Estudante Medicina
Angelo Godinho Guimaraes	01	Medicina	Militar – Exército
Annibal Pereira	01	Tratamento da Blenorragia	Médico
Antonio Ferreira do Amaral	01	Ordem do Dia	Diretor de Saúde da Guerra Médico Militar Exército
Arruda Valim	01	Inspeção de Saúde	Exército
Azevedo Lima	01	Tuberculose	Médico civil Academia Nacional de Medicina
Bezerra de Menezes	01	Hydrotherapia	Médico militar, Polyclinica Militar, Hospital da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro
Bonnette	01	Primeira Guerra Mundial	Médico
Brenno Bráulio Moniz	01	Medicina – Alimentação tropas	Exército
Cencinato Telles Guarina	01	Farmácia	Exército

CH. Dopter	01	Vacinação antitífica	Médico Professor de Val-de-Grace Academia de Medicina de Paris
CH. Viry	01	Serviço de Saúde em Campanha	Médico civil francês
Cheyson	01	Serviço de saúde em campanha	Médico Militar Exército Francês
Cunha Mattos	01	História Militar	Militar Exército
Dupuy de Frenelle	01	Morfologia	Médico
Manoel Esteves de Assis	01	Radiologia	Exército
Guido Podregga	01	Medicina – psiquiatria	NE
Carlos Autran	01	Medicina	Exército – HCE
Clemente Miguel da Cunha Ferreira	01	Tuberculose	Médico civil
Emille Tardieu	01	Preguiça	Médico civil francês
Filippo Rangoni	01	Medicina	NE
Briquet	01	Esperanto	Médico
Diógenes Silva	01	Medicina	Exército – Policlínica
Garfield Augusto de Almeida	01	Medicina	Comissão Sanitária Federal
Gaston Maillard	01	Epilepsia	Médico de Bicetre
Guimaraes Padilha	01	Medicina	Militar – HCE
H. Marliangeas	01	Veterinária Estatística de Maleinações	Missão Militar francesa
H. Malorry	01	Barão de Larrey	NE
H. Vincent	01	Vacinação antitífica	Médico civil francês
Henrique Autran	01	Medicina, alimentação	Médico
Henrique Silva	01	Botânica	Militar Infantaria Exército
José Valentim Dunham Filho	01	Tuberculose	Marinha
J. Lamounier	01	Cura pelas Cores	Médico
João Pandiá Calógeras	01	Peste Bubônica	Ministro da Guerra
José Uchoa de Campos	01	Medicina	NE
Jorge de Moraes	01	Higiene Militar	Senado Federal
Justiniano Marinho	01	Conferencias clinicas HCE	Médico Militar Exército HCE
Juvenal Santos	01	Medicina	NE
Luiz Navarro	01	Clinica Médica	NE
Licinio Lyrio dos Santos	01	Química e Farmácia	NE
Leopoldino Oriques Almeida	01	Veterinária	Militar - Exército

L. Pereira Barreto	01	Liquido de Dakin	Médico Civil
Leovigildo H. Carvalho	01	Medicina	Exército
Manoel Pedro Vieira	01	Medicina	Militar – Exército
Mauricio de Abreu	01	Mosquitos e Sasude Publica	Médico Civil
Mendes Ribeiro	01	Higiene Militar	NE
Mercier Bellevue	01	Feridas de Guerra	Médico militar Exército francês
Moreira Martins	01	Odontologia	Militar – HCE
Manoel Secundino de Sá	01	Medicina – Alimentação tropas	NE
Manoel Caetano da Silva	01	Medicina Militar	Militar – Exército
M. Bittencourt	01	Medicina – Neurologia	Médico civil - HCE
Oscar Vinelli	01	Medicina	Exército
Parreiras Horta	01	Sarna	Médico Civil
Paulino Barcellos	01	Medicina – Recrutamento	Exército
Pedro Emilio Gomes da Silva	01	Beri-beri	Médico Militar Exército
Pinto Rebello	01	Alimentação Expedição Rondon	Militar – Exército
Protasio Alves	01	Legislação concurso admissão pessoal de saúde	NE
Raymundo Pinto Seidl	01	Agradecimentos Analfabetismo	Médico militar Exército <i>Liga Brasileira contra o analfabetismo</i>
Santos Abreu	01	Medicina	NE
Sampaio Vianna	01	Medicina	<i>Serviço Demographo - sanitário</i>
Severo Barbosa	01	Veterinária	Militar – Exército
T. Howard Sommervell	01	Pé de trincheira	Médico Militar Exército Britânico
Theophilo Torres	01	Medicina - Cirurgia	Médico DGSP
Ubaldo da Costa Drummond	01	Beribéri	Médico Militar Exército
Vicenzo Grossi	01	Higiene	Real Universidade de Roma
Zeferino Meirelles	01	Medicina	NE

NE: Não especificado

Tabela 12: Incidência de anúncios comerciais. Período (março de 1910 a junho de 1923)

Produto		Anúncios	Finalidade apregoada
Elixir de Nogueira		1470	Depurativo do sangue - sífilis
Pílulas Anti- dispepticas de O. Heinzelmann		341	Prisão de ventre, enxaquecas, dores de cabeça
Moinho de Ouro		126	Bombons, chocolates, café
Isidoro Marx e C.		74	Joalheiros
Luetyl		63	Sífilis (tratamento e diagnóstico)
Preparados Especíes de Orlando Rangel	Boldeno	41	Resolutiva dos exsudatos: peryhepatite, cholelithiase e cholecystite.
	Cascarina Glycerinada		Prisão de ventre habitual e da dispepsia gástrica
	Elixir de Boldo e Pichi		Afecções do fígado, aparelho difestivo e das vias genito-urinárias
	Hamameleno		Moléstias do systema venoso, principalmente hemorróidas, varizes e varicoceles
	Kola granulada		Reconstituente geral do systema nervoso e do tecido osseo
	Levurina de cerveja		Furunculose
	Kolateno		Pyrexias adynamicas, convalescentes e necropatas deprimidos
	Neuro-arthritis		Diversas dermatoses
	Phymol		Moléstias das vias respiratórias
Valereno	Tratamento das afecções nervosas em geral		
Monte Medico		39	Associação de previdência entre médicos, farmacêuticos e dentistas
Leite de Magnésia Philips		37	Antiácido
Leite Maltado de Horlick		35	Alimentação, nutrição
Charutos Stender		21	Charutos
Aluetina		20	Tratamento da sífilis
Elixir Eupeptico de Werneck		20	Auxilia a digestão
Eurythmine Dethan		20	Tratamento de dores
Neuro-iodureto/bromureto Chapotot		20	Arterioesclerose, reumatismo, asma, sedativo, neuropatia, epilepsia, sífilis
São Lourenço		20	Água mineral
Dixogen		19	Higiene da boca e garganta
Panbiline		19	Medicação completa das doenças do fígado

Iodalose Galbrun	15	Iodo fisiológico, solúvel, assimilável	
Galyl	15	Tratamento da Sífilis, febre recorrente e doença do sono	
Myosthenio	14	Tônico	
Produtos Pharmaceuticos Correa do Lago	13	Pharmacia Laboratório e Drogeria	
Mappin & Webb	13	Joalheria	
Dismine Favrot	12	Gonorréia, Cistite, moléstias da bexiga e dos rins	
Zymose	12	Ativante das funções vitais, desintoxicante, reconstituente e <i>Phagogeno</i>	
Casa Borlido Moreira Barbosa	12	Importação e exportação de equipamentos e instrumentais da área de saúde	
Prosthénase Galbrun	09	Anemia, Chlorose, debilidade, convalescenças	
Rectopanbiline	09	Prisão de ventre, autointoxicação intestinal, arteriosclerose, senilidade prematura	
Mancéol	08	Sífilis	
Laboratórios de Robert & Carrière, Paris	Géodyl	06	Tratamento da tuberculose
	Stannoxyll	06	Tratamento de todas as doenças estafilococicas
	Óleo Cinzento	06	Indolor
	Phlyctol	06	Contra queimaduras
	Ercenapol	06	Sal mercurial
	Iodoleol	06	Tratamento do reumatismo, escrófulas
	Ercidine	06	Anti-gripe
	Outros	06	Curativos Lister, cânulas especiais de vidro, tampões, pomadas
Produtos Especiaes Farmacêutico Giffoni	Phospo-Tiocol Ranulado	06	Restaurador Pulmonar
	Apona		Contra a Dor
	Lycetol		Arthritismo, enxaquecas, eczemas, etc.
	Uroformina		Moléstias infecciosas dos rins, bexiga, uretra, intestinos, etc.
	Creosotal		Moléstias respiratórias em geral e principalmente na tuberculose pulmonar
	Juglandino Xarope iodo-tannico phosphatado		Tratamento das crianças em substituição ao óleo de fígado de bacalhau
Pilogenio	06	Couro cabeludo, calvície, caspa	
		Tratamento da sífilis em todos os	

Sulfarsenol	06	períodos, preventivo das complicações da blenorragia	
Purgen	05	Purgativo	
P.C.Weiss & Cia.	05	Livraria de Sciencias Medicas e Naturaes	
Sr. Moraes Junior	05	Empréstimo de dinheiro por hipoteca de prédios	
Productos Especiaes de Samuel de Macedo Soares	Gaiocolina P-525	05	Fraqueza pulmonar
	Elixir Eupeptico Paulistano		Ação no aparelho digestivo
	Licor Depurativo		Irregularidade da menstruação
	Hemicraneia	04	Elixir analgésico
	Amphoratina	04	Balsamo analgésico
Ungüento Santo de Jesus	05	Curas, feridas, chagas ou ulceras	
A Transoceânica	04	Empresa de viagens	
Bromil	04	Cura Tosse e moléstias de senhoras	
Caxambu	04	Água mineral	
Hydroplasma Aseptico	04	Inflamações	
Produtos Alfredo de Carvalho & C.	Elixir Eupeptico	04	Moléstias do Aparelho Gastrintestinal
	Sidonal		Dissolvente do Ácido úrico
	Phenatol		Opilação, solitária e verminose
	Laxeol		Purgativo Synthetico
	Ferro Orgânico		O melhor ferrugionoso moderno
	Lycetol Carvalho		O melhor de todos os congeneres
Sannagrippe	04	Influenza	
Cápsulas Luetyl	04	Antisifiliticas, tônicas e estimulantes da nutrição	
Empolas Luetyl	04	Empregadas em todas as manifestações de sífilis, primária, secundária e terciária	
Licor Luetyl	04	Tratamento da sífilis	
Albingia	03	Pó dentifrício	
Antiga Casa Moreira – Oscar Machado	03	Joalheria e relojoaria	
Duartina	03	Tonico reconstituente	
Dynamogenol	03	Nervorismo, impotência, anemia, fraqueza geral	
Guaraná Iodo-Kola Granulado	03	Preventivo da Auto Intoxicação	
Líquido de Dakin	03	Antisseptico	
Nutrogenol	03	Tonico – fraqueza, anemia, neurastenia	
Óleo de Fígado de Bacalhau	03	Tonico reparador	
Pílulas e Xarope Blancard de Paris	03	Pobreza do sangue - escrófulas	
Restaurante Campestre	03	Restaurante	

Rosalina		03	Tosse e Coqueluche
Sana Syphillis		03	Sífilis
Quinoforme		03	Paludismo
Donol		03	Dentifricio
Hectina Naline		03	Tratamento da sífilis e paludismo
Hectargyrio Naline		03	O melhor tolerado dos sais arsênico-mercuriais
Histogenol Naline		03	Tuberculoses, bronquites, lymphatismo, escrófula, anemia, neurastenia, asma, diabets, afecções cutâneas, fraqueza geral, convalescenças difíceis, etc.
Allium Sativum		02	Influenza
Almeidina		02	Cura a gonorréia
Anti-sezonico Jesus		02	Cura febre palustre
Antonio Joaquim Ramos		02	Construtor
Cardozina		02	Cura lesões, bronquites e dor no peito
Casa Moreno		02	Venda de gabinetes odontológicos
Sabão Cresol		02	Dermatologia
Loeflund P.C.Weiss	Maltuntrol	02	Saúde e Robustez das crianças
	Maltusina	02	Tonico para tosse e bronquite
	Maltosucarina	02	Tonico de alta caloria para mães que amamentam
Vitalinum		02	Restabelece a força genésica dos 2 sexos
A Continental		01	Caixa de seguros mútuos
Adamo		01	Joalheria
Água Ingleza		01	Propriedades tônicas e antifebris
Arthritina Werneck		01	Artritis
Casa Marino		01	Material para cirurgia e cutelaria
Depurativo Indígena		01	Tratamento da Sífilis
Duplozon		01	Água Oxigenada
Eclair		01	Aparelho de radiografia instantânea
Emulsão Abreu Sobrinho		01	Doenças pulmonares
Iodosina		01	Iodo
Gotas Physiologicas Silva Araújo		01	Nuerastenia, sífilis, anemia
Gonol		01	Anti gonocócico
Kola Werneck		01	Esgotamento nervoso
Lutz Ferrando & Cia Ltda		01	Ótica e instrumental hospitalar e clinico
M. Buarque & Cia		01	Engenheiros e Importadores
Mucusan		01	Gonorréia
Pílulas de Caferana Abreu Sobrinho		01	Febres palustres
Pomada Davilla Rugosa		01	Orquite aguda, parotidite, adenite, mammitis

Vibrador Lambert-Snyder	01	Surdez
Pharmacia Moura Brazil	01	Liquido de Dakin
914	01	Tratamento sífilis

Outros	Ocorrência
<i>Liga Brasileira contra o analphabetismo</i>	175

Tabela 13: Classificação dos artigos por assunto Período (março de 1910 a junho de 1923)

Temas	Subtemas / Temas correlatos	Ocorrência
Serviço de Saúde do Exército Brasileiro	Organização, estrutura, legislação, relatórios, estatísticas, reformas, história, recrutamento, promoções, nomeações, reformas.	44
Valorização do Pessoal de Saúde Militar e articulistas da <i>Medicina Militar</i>	Participação em Congressos Internacionais, cursos, Notícias publicadas em outros periódicos, homenagens aos articulistas, aniversários, promoções, reformas, condecorações.	63
Organizações Militares de Saúde do Exército e da Marinha	Hospital Central do Exército	15
	Policlínica Militar	11
	Laboratório Militar de Bacteriologia	05
	Sanatório Naval de Nova Friburgo	04
	Escola de Veterinária do Exército	02
	Laboratório Químico Farmacêutico Militar	01
	Depósito de Convalescentes do Exército	01
	Sanatório Militar de Campos do Jordão (marinha)	01
	Posto Médico do Arsenal de Guerra do Rio de Janeiro	01
Atividades militares de saúde	Serviço de Saúde em Campanha, Inspeção de Saúde no Exército, Recrutamento, Visita Médica no Exército, instruções para o serviço de padioleiros.	36
	Serviço de Saúde em Campanha na Primeira Guerra Mundial	27
	Estatísticas	18
	Serviço de Saúde em Campanha no Brasil (Contestado),	04
	Recrutamento	02
	Higiene Militar no Brasil	27
	Ferimentos produzidos por arma de fogo, feridas de guerra	24
	Alimentação das Tropas	15
	Psiquiatria, psicologia na guerra	14
	Gases Tóxicos de combate	11

Assuntos relacionados à saúde com enfoque militar	Defesa Nacional pela Medicina civil e militar	06
	Estatística das perdas francesas na 1ª Guerra Mundial	06
	Higiene Militar na Guerra Russo-Japonesa	05
	Organização da Saúde Naval	04
	Treinamento físico militar	03
	Cirurgia de guerra nas ambulâncias no front, avançadas ou retaguarda	03
	Evacuação aeromédica	02
	Ambulância Cirúrgica automóvel	02
	Uniforme no Exército	01
	Curso Prático de Enfermeiros e Padioleiros	02
	Como se morre nas guerras	01
	Serviço Penitenciário Militar	01
	Polícia sanitária	01
	Doenças adquiridas no front	01
	Aviões sanitários nas guerras futuras	01
	Exercícios Militares	01
	Resgate de feridos nos campos de Batalha	01
	Índices de robustez no recrutamento	01
	Missão militar antipaludica	01
	Curativo Individual	01
Inspeção de saúde em OM	01	
Artigos técnicos por Especialidade médica	Cirurgia	21
	Psiquiatria	14
	Parasitologia	05
	Saude publica	05
	Homeopatia	03
	Morfologia	03
	Cardiologia	02
	Neurologia	02
	Oftalmologia	02
	Ortopedia	02
	Anestesiologia	01
	Clinica Médica	01
	Ginecologia e Obstetrícia	01
	Radiologia	01
	Urologia	01
	Otorrinolaringologia	01
	Patologia	01
Veterinária	Veterinária do Exército Legislação, curso de veterinária, visitas, carreira, cães de guerra, compra de cavalos (remonta), estatística de maleinações, doenças (mormo, esponja), policia sanitaria, veterinários na Primeira Guerra Mundial	15
Odontologia	Cirurgia buco maxilo facial, prótese, organização do serviço, Serviço Odontológico na 1ª Guerra Mundial	11

Assuntos de Saúde de interesse civil e militar	Estado Sanitário da Capital Federal (estatísticas)	48
	Vacinação	09
	Orientações para a Saúde	09
	Fontes hidrominerais, propriedades das Águas minerais	08
	Saneamento do Brasil, profilaxia rural	08
	Impressões de viagem ao Norte do Brasil	07
	Liberdade Profissional	03
	Botânica Médica	02
	Combate a vetores de doenças	02
	Fundação Rockefeller	02
	Intervenção sanitária federal nos estados	02
	Transmissibilidade das doenças animais aos homens - mosquitos	02
	Química	02
	Estatística Sanitária São Paulo	01
	Alimentação (geral – carnes verdes)	01
	Notícias de congressos na área de saúde	01
	Fisioterapia Esportiva	01
	Ensino médico (civil)	01
	Terminologia Médica	01
	Clientela	01
	Profilaxia anti-venerea	01
	Análise do sangue	01
	Cruz Vermelha brasileira	01
	O Crescente Vermelho na Tripolitana	01
	Os trabalhos da Seção médica da Madeira Mármore Railway	01
	Preleções médicas	01
	Eutanásia (um caso de consciência)	01
	Readaptação dos Soldados cegos à vida	01
	A tatuagem na cirurgia de guerra	01
	Reeducação dos mutilados	01
	Duração da convalescença	01
	Bromatologia	01
	Estações Sanitárias	01
Morfologia Médica	01	
Novos aparelhos médicos	01	
Origem do homem	01	
Vitaminas	01	
Economia da energia pessoal	01	
Colunas	<i>Coluna Varias Noticias</i>	156
	<i>Coluna Bibliographia</i>	50
	<i>Coluna Fórmulas e Prescrições</i>	25
	Editoriais de valorização do pessoal de saúde militar e do periódico	22
	Necrologia	21

	Opiniões e preceitos dos mestres	13
	Coluna da <i>Diasostica</i>	09
	Coluna <i>O Olhar</i>	06
	Academia Nacional de Medicina	04
Doenças	Tuberculose	25
	Doenças Venéreas (Sífilis, Blenorragia, cancro)	22
	Beribéri	18
	Doenças com fundo psiquiátrico	07
	Gripe Espanhola	06
	Malária	06
	Mormo	05
	Tétano	05
	Ancilostomíase (hipoemia intertropical) verminoses	04
	Epilepsia	03
	Meningite	03
	Sarna	03
	Disenteria	02
	Pé de trincheira	02
	Peste bubônica	02
	Apendicite	01
	Bronco-pneumonias	01
	Diabetes	01
	Escarlatina	01
	Febre Amarela	01
	Febre Tifóide	01
	Geofagia	01
	Gigantismo	01
	Gota e o ácido úrico	01
	Leishmaniose	01
	Leishmaniose	01
	Lepra	01
	Morte aparente	01
	Morte súbita	01
	Raiva	01
Sarampo	01	
Sarna	01	
Pneumonia	01	
Tracoma	01	
Úlcera	01	
Varíola	01	
Homenagens	Posse como membro de academias, discursos de boas vindas a médicos ou autoridades ligadas à saúde.	19
	Discursos do pessoal militar	03
	Médicos Civis	02
	Morte de Oswaldo Cruz	01

Medicamentos e tratamentos	O preparado 606 de Ehrlich, Tratamento de Coup de Chaleur, Curativos, Seroterapia ou Soroterapia, Reflexopathia e reflexoscopia, antipyrina, terpina, casca da “Sapindus esculentus”, Eletro quimioterapia Coloidal, plasmoterapia, terapeutica da encefalite letargica	15
	Antisépticos	06
	Tratamentos não convencionais: Heliotherapia, a cura pelas cores, banhos de Luz, Hydrotherapia	04
Higiene	Higiene	08
	Alcoolismo	12
	A preguiça	01
	Sífilis e casamento	01
Cultura	Evolução da Medicina Militar	07
	História Medicina Militar	04
	Barão J. D. Larrey	02
	O 14 de julho	01
	Sociologia Médica	01
	Esperanto	01
	Inauguração dos cursos de medicina no Brasil	01
	Será o homem inferior a abelha?	01
	São Cosme e São Damião	01
	História Militar	01
	O éter e a Teoria da Relatividade	01
Centenário de Pasteur	01	
Nacionalismo e progresso	Progresso da ciência no Brasil, Inauguração da Fábrica Antártica	06
	Analfabetismo	03
Noticias	Noticias de Instituições civis	17
	Greve de fome Irlanda 1920	02
	Medicina no Brasil (1917)	01
	Visita de médicos ao Brasil	01
	Congresso brasileiro de Proteção a criança	01

A3. GRÁFICOS

O gráfico 1, compilado a partir dos dados da tabela 12, evidencia o total de ocorrências de doenças a partir das drogas que apregoavam o tratamento ou mesmo a cura; Esses anunciantes representavam os principais parceiros comerciais e mantenedores da revista. A conclusão que se chega é que os anúncios não refletiram o

quantitativo de doenças representado pelo universo de artigos do periódico, visto a tuberculose e o Beribéri, não possuem representação significativa nesse estudo.

Gráfico 1: Ocorrência de anúncios comerciais e doenças por eles “tratadas”.

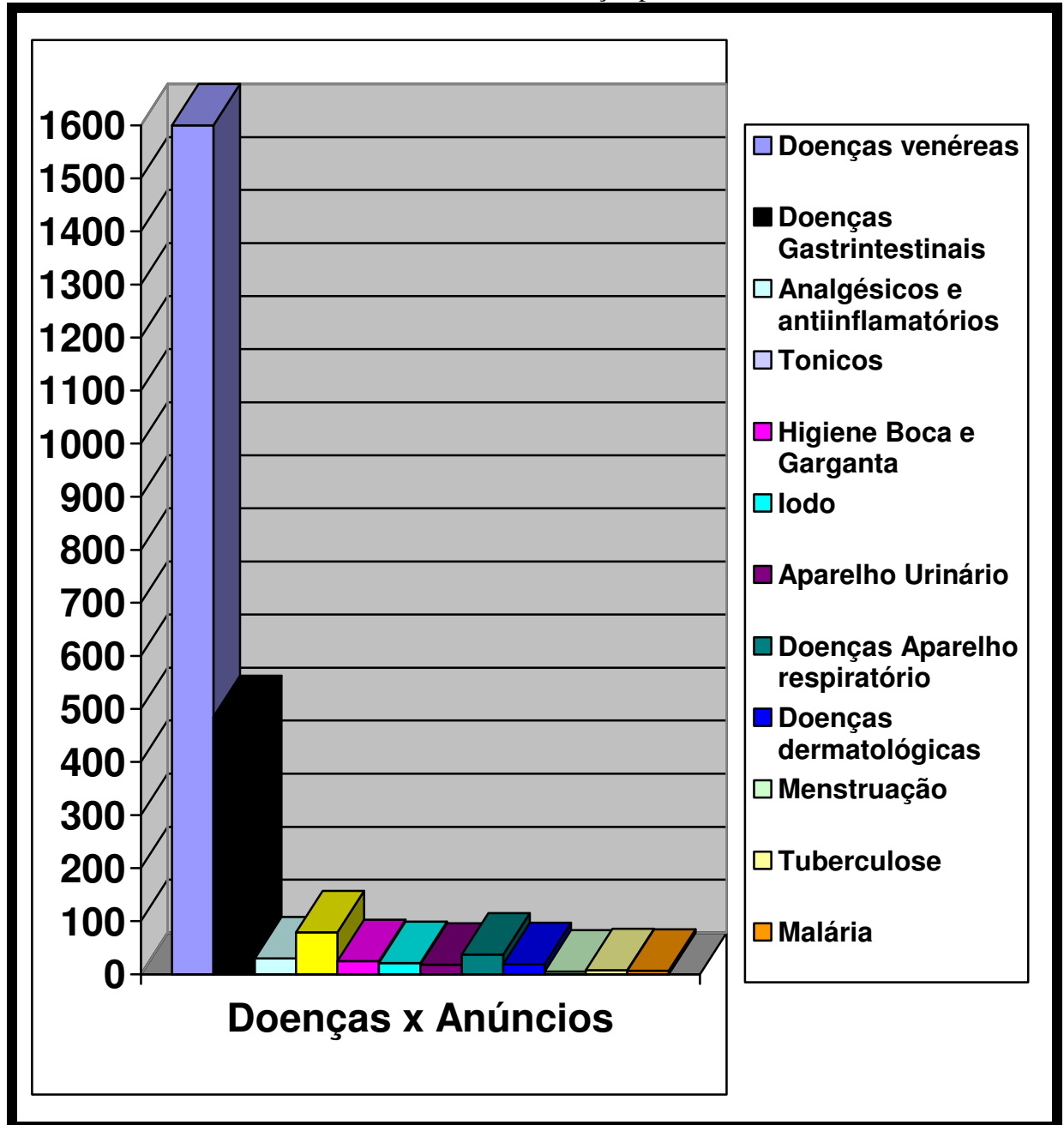
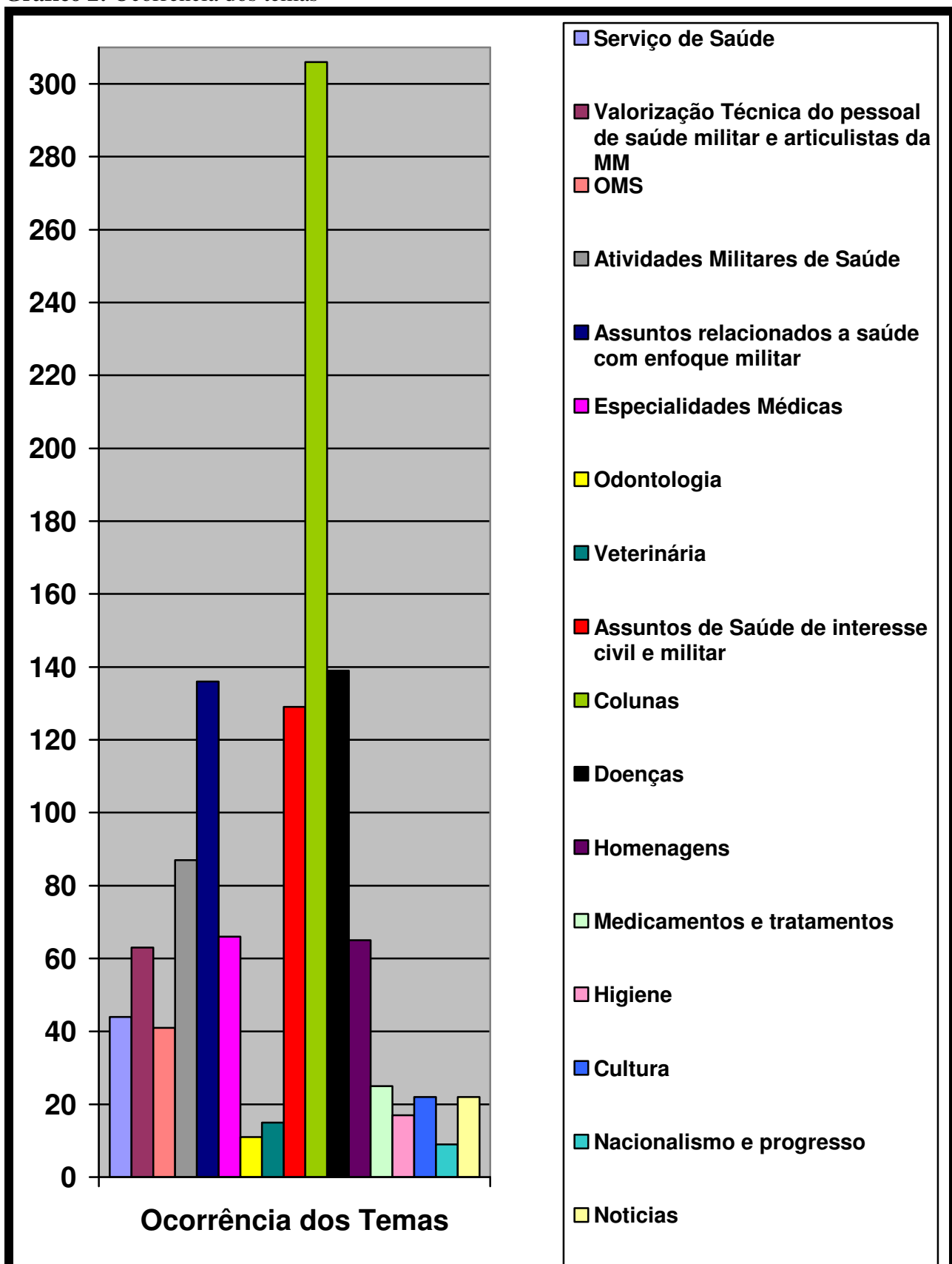
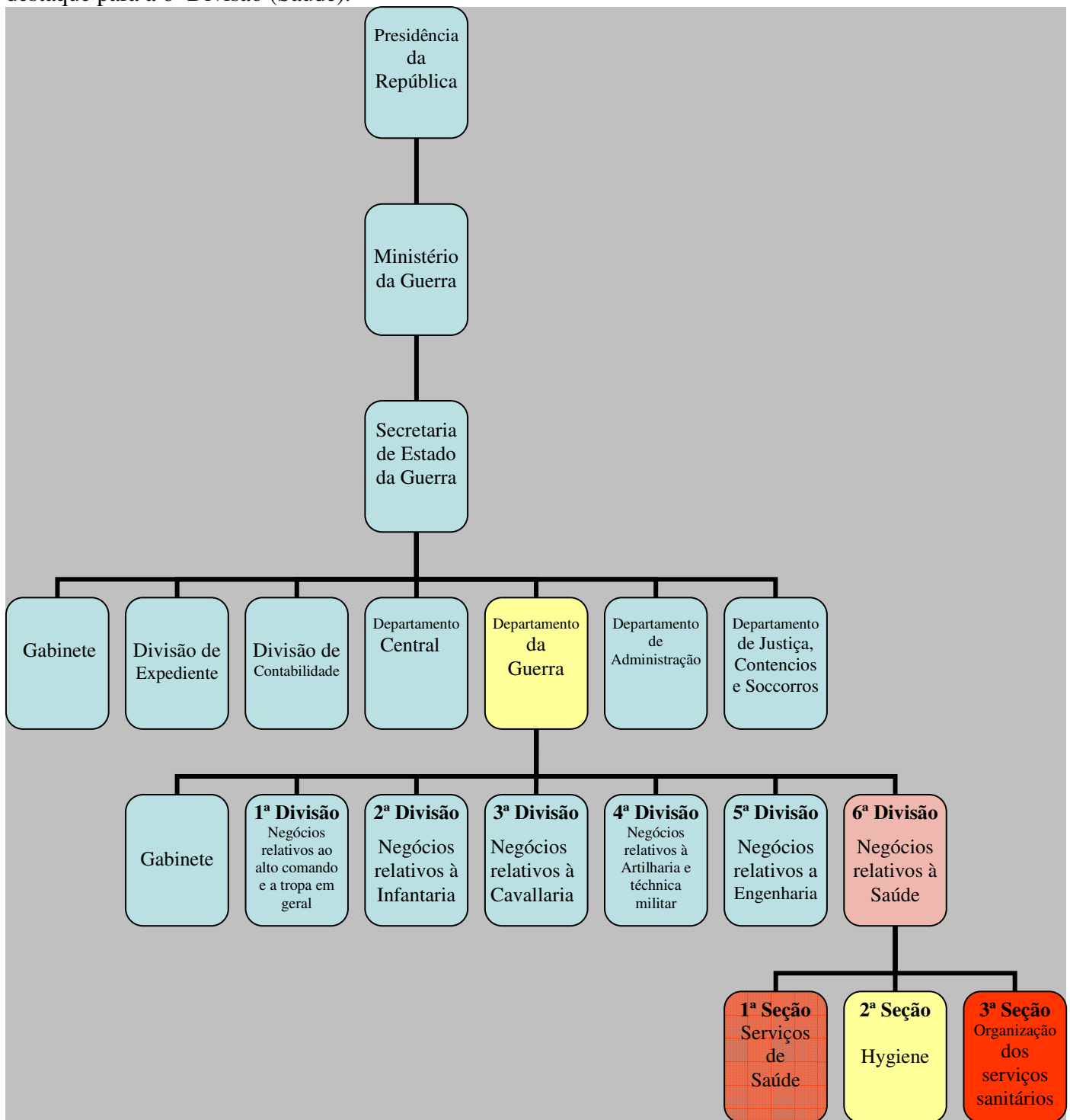


Gráfico 2: Ocorrência dos temas

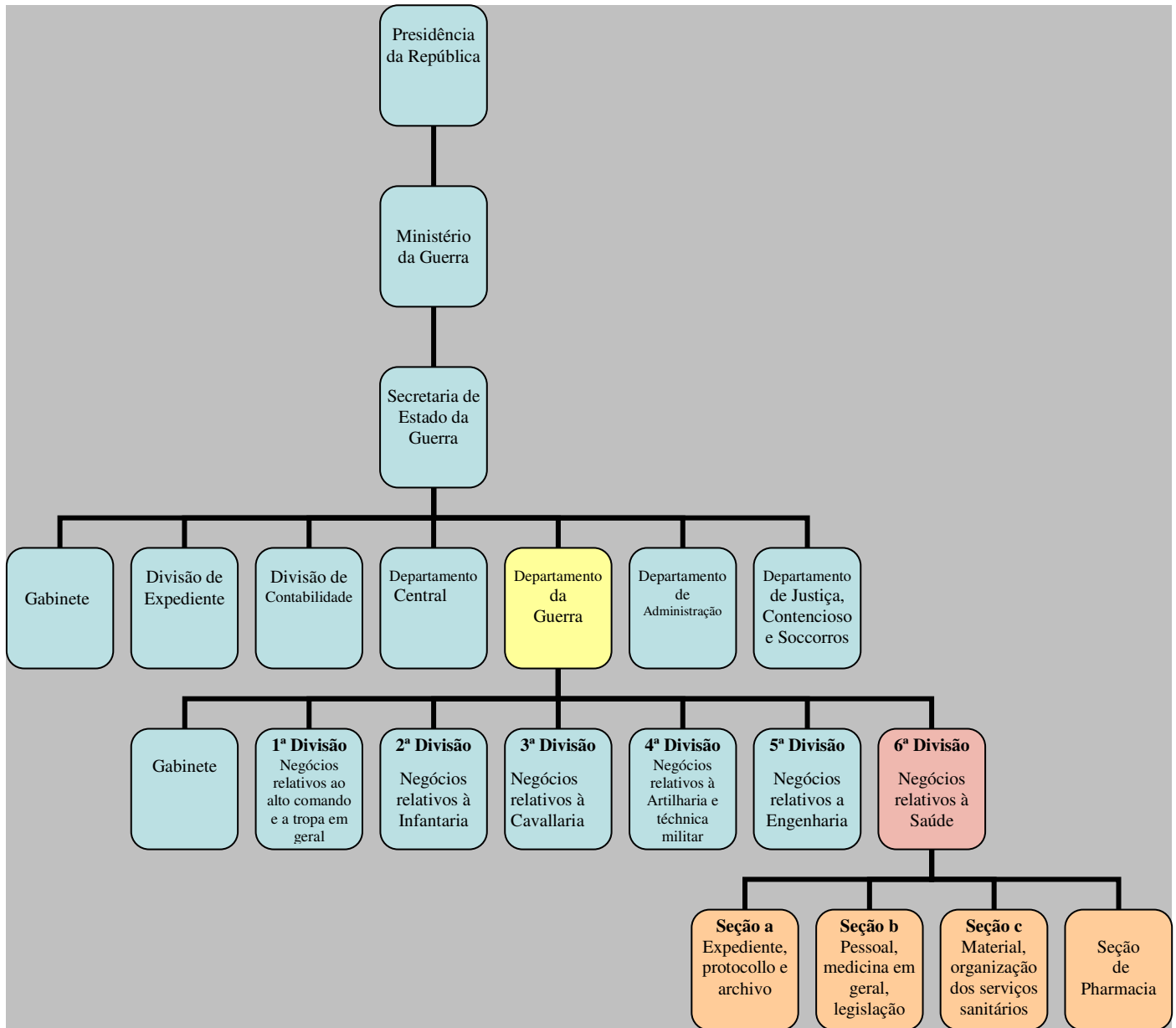


A4. ORGANOGRAMAS

Organograma 1: Organização do Exército a partir da Lei 1860 de 4 de janeiro de 1908, com destaque para a 6ª Divisão (Saúde).



Organograma 2: Organização do Exército em 1910, com destaque para a 6ª Divisão (Saúde):



A5. OUTROS ANEXOS

Funções das Seções de Saúde do Exército Brasileiro em 1908. Compiladas a partir do artigo do Capitão Médico Manoel Petrarcha de Mesquita, *Do estado actual da organização do Serviço de Saúde do Exército. Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. I, p. 14-28, março de 1910⁴⁴².

1ª Seção – de serviços de saúde:

- a) Inspeções técnicas de saúde;
- b) Questões de administração;
- c) Expediente e protocolo;
- d) Superintendência técnica e administrativa de todos os estabelecimentos sanitários;
- e) Biblioteca;
- f) Tratamento de todos os militares, doentes ou feridos e de toda cavalaria do Exército; compreendendo:
 - 1º O Serviço médico e veterinário nos corpos de tropa;
 - 2º O Serviço médico e veterinário nas brigadas;
 - 3º O Serviço médico e veterinário nas divisões;
 - 4º O Serviço médico, odontológico e farmacêutico nos hospitais, sanatórios e enfermarias;
 - 5º O Serviço técnico nos laboratórios;
 - 6º Os serviços auxiliares de saúde.

⁴⁴² As Funções das Seções de Saúde em 1908 estavam bem definidas e abrangiam todo o espectro de assuntos que o serviço de saúde considerava importante. A reprodução a de todas elas me pareceu importante para se ter a exata dimensão do tamanho da missão que se esperava cumprir. Muitas permaneceram somente no papel, não vingaram, entretanto, observa-se um esforço para colocar o Exército Brasileiro entre os “países adiantados”, expressão muito usada no periódico ao longo de sua existência. Vale ressaltar o enfoque na prevenção de doenças e a atenção especial dada à Higiene, esta abrangendo temas tão distintos como a alimentação e a educação física do soldado. Compiladas a partir do artigo do Capitão Médico Manoel Petrarcha de Mesquita, *Do estado actual da organização do Serviço de Saúde do Exército. Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. I, p. 14-28, março de 1910.

2ª Seção – Higiene:

- a) Estudo geral das questões médico cirúrgicas e adoção das respectivas regras, relativas à admissão e exclusão do pessoal do Exército;
- b) Estudo geral, teórico e experimental de todas as questões referentes a higiene individual do soldado e organização de prescrições a serem adotadas;
- c) Estudo geral, teórico e experimental de todas as questões relativas ao fardamento e ao equipamento, indicação do tratamento apropriado para o soldado brasileiro, de acordo com as exigências profiláticas requeridas pelas diferentes regiões climáticas do país;
- d) Estudo geral, teórico e experimental, das questões relativas a alimentação do soldado, inclusive organização das tabelas de dieta para serem adotadas nos hospitais, enfermarias e de regimes alimentares especiais para determinados estados mórbidos;
- e) Estudo geral, teórico e experimental de todas as questões relativas a higiene dos estabelecimentos;
- f) Profilaxia geral das moléstias transmissíveis e prescrição de medidas especiais aplicadas a cada uma, para serem usadas pela tropa;
- g) Organização de um *vade – mecum* de higiene, com a indicação sucinta das medidas de higiene de agressão e de defesa a serem seguidas pelas tropas;
- h) Organização de um pequeno guia com a indicação sumária dos socorros de urgência para ser adotado pelas tropas;
- i) Estudo geral, teórico e experimental das questões relativas a educação física do soldado;
- j) Preparação e instrução do pessoal de saúde, questões relativas à mobilização, abrangendo:
 - 1º - estudo das condições de admissão dos oficiais sanitários ; regulamentação dos concursos
 - 2º - organização de instruções para os cursos de enfermeiros (nos hospitais) e padioleiros (nos corpos de tropa);
 - 3º - regulamentação dos exames de admissão para técnicos, bacteriologistas e químicos nos laboratórios;
 - 4º - organização de temas e instruções para manobras especiais do serviço de saúde;
 - 5º - regulamentação dos serviços sanitários em manobras e em campanha.

3ª Seção – de organização de serviços sanitários:

- a) Estudo, teórico e experimental, de todo o material de saúde, para aquisição e modificação do material;
- b) Estudo comparativo do material regulamentar nos exércitos estrangeiros e do material sanitário, de procedência industrial privada, em vista de sua adoção ou adaptação entre nós;
- c) Estudo das organizações farmacêuticas em campanha; vantagens dos comprimidos medicamentosos, soros sólidos, etc.
- d) Estudo das organizações de bacteriologia em campanha; material respectivo necessário;
- e) Estudo das organizações de química em campanha; material respectivo necessário;
- f) Estudo das organizações de radiografia em campanha; material respectivo necessário;
- g) Estudo dos meios de transporte de feridos mais vantajosos no Brasil;
- h) Serviço de veterinária; material necessário;
- i) Serviço de odontológico; material necessário;
- j) Organização da estatística médico-militar – publicação de observações médicas, cirúrgicas e médico-legais;
- k) Revista de Medicina Militar; julgamento dos trabalhos;
- l) Propostas de prêmios para os oficiais sanitários;
- m) Organização das instruções e programas de estudo para os oficiais sanitários designados para comissões no estrangeiro e pareceres sobre os relatórios remetidos indicando os que devam ser publicados;
- n) Revisão das instruções que se destinam ao serviço de saúde nos hospitais, sanatórios, laboratórios, etc.
- o) Organização das instruções para as juntas militares de saúde;
- p) Material para o serviço de isolamento, vacinação, etc.