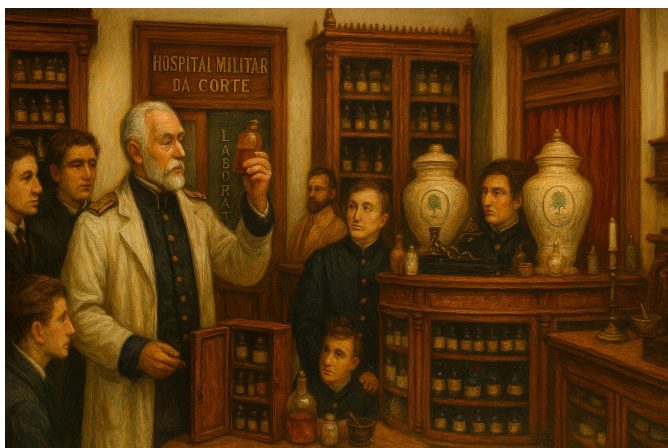




ACADEMIA BRASILEIRA DE MEDICINA MILITAR

UTILIDADE PÚBLICA: DECRETO DE 21 DE MAIO DE 1997,

PUBLICADO NO D. O. U. 22 MAIO 97, PÁGINA 10.546, SEÇÃO "1"



CONTRIBUIÇÃO MILITAR PARA A IMPLANTAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DAS CIÊNCIAS DE SAÚDE NO BRASIL

Trabalho apresentado no XIX Congresso
Brasileiro de História da Medicina

Carlos Edson Martins da Silva
2025



Sumário

CONTRIBUIÇÃO MILITAR PARA A IMPLANTAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DAS CIÊNCIAS DE SAÚDE NO	3
Resumo	3
1. Medicina	3
A Prática Médica no período colonial.....	3
Legislação Sanitária e Fiscalização	5
A Criação da Junta do Protomedicato.....	7
O Papel dos Físicos, Cirurgiões e Boticários	8
Transformações em Portugal e Suas Consequências no Brasil.....	8
Cenário nosocomial no Rio de Janeiro	9
Cenário nosocomial na Bahia	14
Chegada da Família Real e o Início do Ensino Médico no Brasil	16
As Primeiras Escolas de Medicina e Cirurgia do Brasil.....	17
Atuação dos Médicos Militares	20
A Contribuição dos Médicos Militares para a Fundação das Sociedades Médicas no Brasil	22
Contribuição militar na higiene pública, medicina legal, medicina tropical e medicina preventiva	24
Participação da Saúde Militar em Campanhas Bélicas do Brasil.....	24
2. Farmácia.....	27
Contexto Histórico.....	27
Início da Farmácia militar	28
Implantação definitiva da Farmácia militar	29
3. Enfermagem.....	30
Contexto Histórico.....	30
Início da Enfermagem militar	31
Implantação definitiva da Enfermagem militar	32
Evolução institucional	33
4. Odontologia	34



Contexto Histórico	34
Início da Odontologia militar	35
Implantação definitiva da Odontologia militar	36
Evolução institucional	37
5. Veterinária	38
Contexto histórico	38
Avanços Científicos	38
Primeiras iniciativas no Brasil	38
Missão Francesa e formação de Veterinários	39
Criação da Escola de Veterinária do Exército	39
Evolução institucional	40
6. Conclusão	40
7. Cronograma de eventos relevantes	41
8. Bibliografia	43



CONTRIBUIÇÃO MILITAR PARA A IMPLANTAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DAS CIÊNCIAS DE SAÚDE NO BRASIL

Contra Almirante (Refº Md) Carlos Edson Martins da Silva

Resumo

O presente estudo aborda a gênese e a evolução histórica das Ciências da Saúde no Brasil, destacando suas raízes na prática médica colonial e na medicina militar. Analisa a evolução das estruturas sanitárias e educacionais desde o século XVI, culminando na fundação das primeiras escolas de medicina, ligadas aos hospitais militares, com ênfase na atuação dos médicos militares como agentes estruturantes na consolidação do ensino médico nacional. Os capítulos a seguir abordam não apenas a Medicina, mas também as áreas correlatas — Enfermagem, Odontologia, Veterinária e Assistência Hospitalar — ressaltando sua relevância para a estrutura de saúde militar e nacional.

1. Medicina

A Prática Médica no período colonial

A assistência médica oficial era restrita aos centros urbanos de poucas províncias e, por ser relativamente cara, era inacessível para quem não pertencia a confrarias religiosas ou às redes de clientelismo da classe senhorial. Durante todo o período colonial, os raros médicos — então conhecidos como físicos —, cirurgiões e boticários (farmacêuticos), representantes da medicina metropolitana, constituíam uma ínfima parcela da comunidade terapêutica.



O grosso dos agentes de cura era formado por pajés, barbeiros, sangradores, algebristas (consertadores de ossos), práticos curiosos, herbaristas, comadres e curandeiros africanos, que socorriam os mais variados estratos sociais.

Apesar do preconceito em relação a elementos "pagãos" e "selvagens" da cultura indígena, os colonizadores se interessaram em obter informações sobre como os indígenas e seus pajés combatiam as doenças locais. Dentre todas as práticas terapêuticas, o uso de ervas medicinais brasileiras era o que possuía maior legitimidade popular.



Curandeiros Imagem: Jean-Baptiste Debret

Durante o período colonial, moradores de cidades e vilas frequentemente solicitavam a presença de médicos aos governantes. Cartas eram enviadas ao rei manifestando a preocupação com a saúde dos súditos, pela "grande falta que têm de médico e botica para haverem de ser curados em suas enfermidades". No entanto, a dificuldade em encontrar médicos dispostos a vir para a colônia era imensa. A ausência de clientela com recursos que justificassem a saída da metrópole fazia com que a permanência no Brasil estivesse condicionada, sobretudo, à obtenção de alguma função ligada à tropa ou à Câmara.

Tradicionalmente, a criação do primeiro curso médico em 1808, na Bahia, logo após a chegada da família imperial, é considerada o marco histórico do ensino médico no Brasil. Contudo, isso não significa que, antes desse período, não houvesse médicos ou um sistema de formação no país.



Além da formação regular de médicos e cirurgiões em universidades europeias, existia no Brasil colonial um sistema que permitia a indivíduos serem "licenciados" para a prática médica e de cirurgião-barbeiro, mesmo sem frequentar qualquer estabelecimento de ensino superior. Médicos e cirurgiões regularmente formados podiam ter aprendizes que, ao contrário da formação acadêmica teórica, recebiam treinamento empírico. Após serem considerados aptos por seus tutores, esses aprendizes prestavam exames perante a Junta do Protomedicato e, posteriormente, ao Físico-Mor e ao Cirurgião-Mor, as instâncias administrativas máximas de saúde no Brasil até meados do século XIX, designadas pelo rei de Portugal. Contudo, esse sistema se prestava mais à compra de licenças do que a uma aferição rigorosa de conhecimentos. Era comum que escravizados ou ex-escravizados que auxiliavam seus "senhores" em seus trabalhos adquirissem a licença e competissem com eles pela clientela.

Segundo Santos Filho, os primeiros médicos a virem para o Brasil foram formados na **Universidade de Coimbra**. O perfil desses profissionais era fortemente influenciado pelo obscurantismo religioso que imperava na Península Ibérica da Inquisição. Esse modelo de ensino permaneceu, em sua essência, inalterado até a **Reforma Pombalina de 1772**.

Até a época do Marquês de Pombal em Portugal e a chegada da corte ao Brasil, o ensino público, do nível elementar ao superior, era estatal e religioso. Não só a instituição que formava os professores (em geral, sacerdotes) era religiosa, como a Igreja Católica administrava as escolas.

Legislação Sanitária e Fiscalização

Desde 1430, o rei de Portugal exigia que todos os praticantes de medicina fossem examinados e aprovados por seu médico, também chamado físico. Em 1448, o Regimento do Cirurgião-Mor, sancionado em lei do reino, explicitava entre os encargos da função a regulamentação do exercício da medicina e cirurgia por meio de licença, legalização e inspeção de farmácias. Em 1521, já aparece a divisão de atribuições entre as duas maiores autoridades de saúde: o físico-mor e o cirurgião-mor. A Fisicatura era um tribunal, e o físico-mor, um juiz.

Desde então, a figura dos juízes comissários apareceu no reino e em seus domínios. Quando a administração portuguesa se estabeleceu no império luso-brasileiro, ainda no



século XVI, há notícias da designação de licenciados para o cargo de físico na cidade de Salvador. Onde não houvesse um físico examinador, delegado do físico-mor, os praticantes da arte de curar deviam requerer carta ao físico-mor, com atestado das câmaras locais que comprovassem sua experiência e saber. Se aprovados em exame, recebiam licença para exercer a medicina apenas na localidade em que praticavam e por determinado tempo. Cartas de lei, alvarás e regimentos respondiam a situações particulares, como infrações à legislação sanitária e abusos contra os interesses dos súditos.

Em 1640, após a restauração de Portugal, o fisco passou a taxar as boticas, equiparando-as a casas de comércio, com o imposto recolhido pelo senado da Câmara. Cabia ao físico-mor fiscalizar, com o auxílio de boticários aprovados, as boticas, a qualidade e os preços dos medicamentos. A lei estabelecia a completa separação entre físicos, cirurgiões e boticários, cada qual com atribuições restritas ao seu domínio. Um alvará do século XVI proibía físicos e boticários de terem sociedade comercial em boticas. No entanto, a inobservância do Regimento da Fisicatura parece ter sido a norma nos tempos coloniais, como se infere da ordem régia de 3 de março de 1717 ao Dr. João Nunes de Miranda, que servia como físico-mor na Bahia: "porquanto tenho notícias que geralmente costumam nessa cidade da Bahia curarem cirurgiões de medicina dando purgas e outros remédios de que só podem aplicar os médicos formados na Universidade de Coimbra ou aprovados pelo físico-mor do reino, o que é em notório dano do comum e ter experiência mostrado suceder mil infortúnios e desgraças pela imprudência dos cirurgiões."

Não só as barbearias e boticas vendiam remédios no Brasil. Estabelecimentos de ourives, padeiros e outras casas também comercializavam "específicos". Os próprios médicos manipulavam e vendiam suas receitas, apesar de um alvará real de **1561** proibi-los de preparar e vender drogas. Se os cirurgiões praticavam a medicina e os médicos aviavam suas receitas, os boticários, por sua vez, receitavam por conta própria.

O regimento de 1744, elaborado pelo físico-mor para ser observado por seus representantes no Brasil, indica a crescente importância que Portugal atribuía aos estados da América. Todo o dispositivo legislativo, que buscava tornar a Fisicatura próxima e presente por meio de um pesado aparato burocrático, e as constantes queixas sobre o arbítrio dos comissários revelam que a preocupação central da Coroa era com o fisco.



No governo de **D. Maria I**, em meio à crise da mineração e às reformas administrativas que se seguiram, importantes medidas foram adotadas concernentes à saúde pública. Em 1794, foi publicada a **Farmacopeia Geral do Reino e domínios de Portugal**, visando regular a produção de medicamentos pelas boticas.

A Criação da Junta do Protomedicato

A **Junta do Protomedicato**, criada em 1782 durante o reinado de D. Maria I, veio substituir o sistema anterior de fiscalização, que era regido pelo Regimento de 1742-1744 e dispunha sobre as atribuições de comissários para médicos e examinadores visitantes — atividades que proporcionavam retorno financeiro. O objetivo principal era centralizar a fiscalização das práticas médicas na América portuguesa, onde o controle estava a cargo dos representantes da metrópole, que atuavam com base em regulamentos, avisos e alvarás expedidos pela Coroa. Existia ainda uma estrutura mais complexa a partir de então nos quadros locais de fiscalização, como se verifica em 1784 com as nomeações para os cargos de escrivães dos comissários da repartição de medicina e farmácia na Bahia e em Pernambuco.

A partir de 1799, o Protomedicato foi elevado à categoria de **Tribunal Régio**, com presença mais expressiva no Brasil do que no Reino, onde encontraria oposição de outros representantes do exercício da medicina, cirurgia e farmácia. A Junta reunia cinco médicos, dois cirurgiões e toda uma rede de comissários e visitantes gerais, tendo entre seus objetivos o combate às formas populares de práticas curativas. A criação do órgão se deu também a partir da suspensão dos cargos de físico-mor e cirurgião-mor do Reino, tradicionais opositores da Universidade de Coimbra, entre outras posturas corporativas.

No ambiente da colônia, a imposição das hierarquias entre físicos, cirurgiões e boticários mostrava-se totalmente inoperante. Quando aplicadas, recebiam queixas dos representantes da Coroa, em nome da realidade colonial. O exercício da medicina no Brasil, até a criação da **Junta do Protomedicato no reinado de D. Maria I**, em 1782, era facultado apenas a físicos e cirurgiões com atestado de habilitação e licenciados pelos comissários das duas autoridades médicas do reino: o cirurgião-mor e o físico-mor. Esses representantes diretos do poder real residiam, a princípio, somente nas povoações maiores, mas a partir do século XVIII, os regimentos sanitários passaram a ser mais observados, com a presença de comissários em um número maior de cidades e vilas.



O Papel dos Físicos, Cirurgiões e Boticários

Os físicos atuavam como médicos da Coroa, da Câmara e das tropas nas principais cidades e vilas, sendo numericamente pouco expressivos. No século XVIII, em cidades como Recife, Salvador e Rio de Janeiro, somente três ou quatro físicos exerciam suas atividades. Eles eram responsáveis pelo exame, diagnóstico e receituário para os pacientes. Aos cirurgiões cabiam os ofícios manuais, considerados socialmente inferiores, que exigiam o uso de instrumentos como lancetas, tesouras, escalpelos, cautérios e agulhas. A atuação dos cirurgiões estava restrita a sangrias, aplicação de ventosas, cura de feridas e fraturas, sendo-lhes vetada a administração de remédios internos, um privilégio dos médicos formados em Coimbra.

Entre 1707 e 1749, oitenta e nove boticários prestaram exames no Brasil. No período de D. Maria I, foram registrados quatorze, enquanto no período joanino (1808 a 1821), cento e quarenta e oito boticários foram examinados pela Fisicatura-Mor.

Transformações em Portugal e Suas Consequências no Brasil

No final do século XVIII, profundas transformações políticas, econômicas e culturais ocorreram em Portugal, repercutindo em suas colônias, incluindo o Brasil. Com o objetivo de estimular o desenvolvimento do capitalismo em Portugal, buscava-se criar condições para a acumulação de capital estatal e privado. Nesse sentido, a atuação dos jesuítas no Brasil era contrária aos interesses de Portugal, pois se opunham à escravização dos índios, recusavam-se a lhes ensinar o português (o que possibilitaria sua melhor utilização no mercado de trabalho, mesmo com remuneração baixa), mantinham intenso comércio sem sujeição às normas e impostos do rei e, por fim, defendiam o feudalismo. Os jesuítas negavam-se a reconhecer a autoridade do papa, submetendo-se apenas ao líder da Ordem.

Foi nesse período que a **Companhia de Jesus** — principal responsável pelo ensino secundário e superior, na metrópole e na colônia — foi **expulsa do império português**, acarretando grandes transformações no panorama escolar. A expulsão dos jesuítas não correspondeu à hegemonia de nenhuma outra ordem religiosa, mas, sobretudo, deu lugar a novos currículos, novos métodos de ensino e uma nova estrutura da educação escolar (Cunha, 1986: 38).



Apesar de ter entrado para a História como o responsável pela expulsão da Companhia de Jesus, o comportamento do **Marquês de Pombal** não deve ser entendido como anticlerical ou antirreligioso. Embora a Reforma Pombalina não tenha se caracterizado como anticlerical, o simples afastamento dos jesuítas do aparelho escolar possibilitou a introdução de elementos seculares no sistema, mesmo que isso não tenha representado o banimento dos aspectos religiosos do ensino, como veremos mais adiante, ao falar do período do Império no Brasil. Entre as novas exigências surgidas com a reforma do currículo médico após a intervenção pombalina no sistema educacional, estavam aquelas feitas ao candidato no ingresso na escola médica: o conhecimento prévio do grego, da filosofia e o domínio de pelo menos uma língua estrangeira (inglês ou francês).

O candidato cursaria, então, as matérias das faculdades de Filosofia e Matemática, matriculando-se, após os exames, no curso médico, composto de cinco cadeiras, uma em cada ano: matéria médica e farmácia (primeiro); anatomia, prática das operações e arte obstétrica (segundo); instituições (teoria médica) com a prática da medicina e da cirurgia no hospital (terceiro); aforismos (de Hipócrates e Galeno), continuando com a prática no hospital (quarto); e prática da medicina e da cirurgia, novamente no hospital (quinto e último ano), findo o qual submetia-se a exame perante todos os lentes, recebendo, se aprovado, o grau de "bacharel em Medicina e cirurgia" (Santos Filho, 1977: 291). Para a obtenção do título de "licenciado", era necessário repetir, por mais um ano, as cadeiras de instituições e aforismos, e, para o de doutor, a defesa da tese.

Cenário nosocomial no Rio de Janeiro

Três séculos e vinte e dois anos de colônia nos obrigaram a ficar dependentes de Portugal. Outros países, em processo de civilização, também nos cobiçavam, notadamente a Holanda e a França.

Portugal necessitava, por isso, defender o que chamava "a sua conquista". Daí, o envio de forças militares e navios de guerra para o Brasil, a fim de ocupá-lo militarmente, protegê-lo e policiá-lo. Este fato traria como consequência natural o problema local de saúde, agravado, de resto, pelas precárias condições da cidade que havia pouco (1565) se instituíra – a **Cidade de São Sebastião do Rio de Janeiro**.

Realmente, ao destinar à longínqua Colônia tropas de terra e mar vindas da metrópole (Lisboa) ou recrutá-las aqui, seria necessário, de imediato, pensar nos meios de tratá-las



quando adoecessem, uma vez que cabia então, como cabe hoje, ao Estado o dever de cuidar da saúde de seus servidores, notadamente, os militares. A Cidade não estava ainda preparada para aquela missão; ou seja, não tinha qualquer organização hospitalar.

Essa necessidade foi altamente sentida quando uma esquadra espanhola aportou aqui em 1582, conforme nos relata o Padre Vasconcelos, citado por Monsenhor Pizarro em suas "Memórias Históricas do Rio de Janeiro" (tomo III):

"Lá pelos anos de 1582 se entende teve princípio a Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, ou poucos anos antes, porque neste ano chegam àquele porto uma armada de Castela, que constava de dezesseis naus, em que iam três mil espanhóis, de que era General Diogo Flores Valdez. Com os temporais padeceu muito esta armada, porque lhe adoeceu muita gente; e, assim chegara ao Rio, bem necessitados de remédios e de agasalho. Achava-se naquela ocasião nesta Cidade o Venerável JOSÉ DE ANCHIETA visitando o colégio de sua religião, fundado em 1567. Como o Venerável Padre era varão Santo, levado pela Caridade, tomou muito por sua conta a cura e o remédio de todos aqueles enfermos, dando traça, como se lhe assinasse uma casa em que pudessem ser curados todos e assistidos; para o que destinou alguns religiosos, assistindo também ao mais com as medicinas, médico e cirurgião. Com esta ocasião teve princípio o **Hospital da Cidade de São Sebastião do Rio De Janeiro**".

Nascia, assim, a **CASA DA MISERICÓRDIA**, fundada pelo Venerável Padre **José de Anchieta**, o Apóstolo da catequese no Brasil.

A tradição escrita afirma que, antes da existência dessa benemérita instituição, os doentes militares eram tratados nas casas de famílias mais abastadas. E compreende-se a razão: àquele tempo, as famílias ricas possuíam latifúndios – verdadeiras vilas patriarcais – com a casa central, a Casa Grande, rodeada de inúmeras outras menores, dos trabalhadores que, mais tarde, com a instituição da escravatura, evoluíram para pior, para a senzala dos escravos. Casas dessa ordem, então, serviam para recolhimento e tratamento dos doentes das forças armadas da época. Eram, sem dúvida, enfermarias das casas dos senhores abastados da ocasião.

A propósito, Pedro Cúrio de Carvalho (em "História da Hospitalização Militar do Brasil") afirma que, "enquanto em Portugal ia desenvolvendo-se a Ciência Médica, aqui ia crescendo a população e o progresso começava".



"Em vista disso resolveu D. Manuel aumentar as tropas portuguesas no novo Continente para a manutenção da ordem e garantia do torrão há pouco descoberto, o qual já ia despertando a cobiça dos franceses."

"Aqui chegaram os soldados bastante doentes, depois de uma travessia de dois ou três meses de viagem, passando por grandes necessidades."

"Não possuía ainda o Brasil estabelecimento hospitalar, motivo pelo qual os soldados que chegavam doentes recolhiam-se às casas particulares de pessoas ricas, e aí permaneciam sem que as mesmas recebessem indenização por parte do governo português."

E assim ficou até o citado ano de **1582**, quando, "devido ao mau procedimento dos soldados e às constantes reclamações dos chefes de famílias, resolveu o rei transferir os soldados para o hospital que a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia acabava de construir, pagando o Governo a Gratificação de 200\$000 (duzentos mil réis) anuais àquela Irmandade".



Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro



Além dos oficiais e praças, recebiam — conforme o Regimento para os Hospitais Militares, baixado a 16 de maio de 1642 e emendado pelo ato de 9 de dezembro de 1695 — tratamento médico-hospitalar, por conta da Real Fazenda, as pessoas de família que vivessem sob o mesmo teto dos militares. Este benefício, convém assinalar, teria influência na história hospitalar militar, uma vez que as despesas do seu custeio, por serem consideravelmente grandes, iriam tender para uma orientação administrativa diferente, fazendo criar, como se criaria a seguir, um hospital maior, como se fazia necessário na Cidade de São Sebastião do Rio de Janeiro.

No início de 1769, no antigo Colégio dos Jesuítas, no hoje inexistente Morro do Castelo, foi estabelecido o **Hospital Real Militar e Ultramar**. O edifício fora construído em 1567 pelos padres da Companhia de Jesus, que ali tiveram colégio até 1760, ano em que foram expulsos do Brasil e seus bens confiscados pelo governo.

Era um hospital de caráter geral, atendendo aos integrantes das duas forças: de terra e de mar e respectivas famílias, e sua direção foi entregue ao cirurgião-mor Teotônio dos Santos de Almeida. A data exata de sua fundação é desconhecida, alguns consideram o ano de 1768 e outros adotam como referência a carta do vice-rei Antônio Rolim de Moura Tavares, datada de 22 de janeiro de 1769, na qual registrava o funcionamento do Hospital nas casas nas quais funcionara o Colégio dos Jesuítas.



Hospital Real Militar e Ultramar no Morro do Castelo

Com o decreto de 24 de junho de 1808, o **Hospital Real Militar e Ultramar** passou a ser subordinado ao então cirurgião-mor do Exército e da Armada, **frei Custódio de Campos e Oliveira**, tendo sido criado o cargo de almoxarife-cirurgião no dito hospital, para o qual foi nomeado José Mamede Ferreira, cirurgião da Armada Real. No mesmo ano, foi instituído o cargo de cirurgião-sangrador, sendo incumbido para tal o cirurgião-mestre de sangradores Francisco Luís da Silva. Foram também implementadas outras medidas, como o aumento dos vencimentos dos funcionários, a nomeação de novos cirurgiões e auxiliares, a determinação do uso de uniforme pelos médicos e a instauração de uma maior disciplina e hierarquia entre médicos e funcionários.

Com a vinda da Família Real para o Brasil, em 1808, o **Hospital Real Militar e Ultramar** passou por diversas melhorias para atender à crescente demanda de militares que aportavam no Rio de Janeiro.

Por decreto sancionado pelo Príncipe-Regente D. João VI, em 21 de maio de 1808, ficou estabelecida a criação de uma botica no **Hospital Real Militar e Ultramar**, ficando assim



criado, desde então, a **Botica Real Militar**. Pelo mesmo decreto, foi designado como boticário

Cenário nosocomial na Bahia

A 1º de fevereiro de 1549, zarpava de Lisboa, em direitura ao Brasil, sob o comando-mor de Thomé de Souza, designado para primeiro governador geral do nosso país, esquadra de três naus grandes, duas caravelas e um bergantim, chegando à Bahia em 29 de março do sobredito ano. Vindos na armada, 600 soldados, primeiros militares aportados nesta cidade para a azáfama de proteção ao numeroso grupo de funcionários que comporiam o governo geral.

Enfermados os soldados e marinheiros, seriam assistidos pelo físico da expedição, Jorge Valadares, o primeiro físico e cirurgião da cidade, empossado por Thomé de Souza, ajudado pelo primeiro boticário, Diogo de Castro e auxiliados pelo grupo de seis inacianos chefiados pelo padre Manoel da Nóbrega, sendo o atendimento realizado nas casas dos pioneiros jesuítas e no Hospital da Cidade, o primeiro a ser fundado pela Casa da Santa Misericórdia.

A primeira guarnição, ou terço, estabelecida na Bahia em 1625 compunha-se de 1000 homens distribuídos em dez companhias de cem soldados cada uma, deixadas aqui por D. Fradique de Toledo Osório, depois de expulsos os holandeses.

Em 18 de junho de 1777, a cidade da Bahia foi atingida por calamitosa epidemia variólica. De imediato, o hospício foi destinado para socorrer os enfermos pela “bexiga”, que vitimou a tropa paga, como auxiliar. O hospital da Santa Casa tinha uma única enfermaria, onde cabiam 70 camas, apertadamente, aumentando o número de doentes para 400, morrendo diariamente soldados e índios, convocados para a defesa da cidade do Salvador.

A calamidade obrigou os médicos a transferirem os atacados da epidemia para o Colégio, que tinha sido dos jesuítas, expulsados pelo Marquês de Pombal, e os feridos e os que padeciam de pequenas moléstias, para o hospital do hospício da Palma, que permaneceu como hospital para convalescença até 1777, administrado pela Santa Casa, continuando como hospital militar até setembro ou outubro de 1800, quando foi transferido para o antigo Colégio dos jesuítas, reformado para funcionar como hospital militar depois da resolução tomada em 4 de outubro de 1799 pelo governador e capitão-general da Bahia,



D. Fernando José de Portugal, de criar o **Hospital Real Militar da Bahia** no Colégio que fora dos inacianos.



Hospital Real Militar da Bahia

O funcionamento do Hospital Real Militar da Bahia no Colégio dos extintos jesuítas teve início em setembro ou outubro de 1800, porquanto em 17 de setembro de 1800, ofício do Palácio de Queluz dava conta do requerimento de José Soares de Castro, solicitando o cargo de cirurgião-mor do Hospital Militar desta cidade e, do mesmo palácio, em 1º de outubro de 1800, era divulgado que o médico Luiz Fernandes de Alvarenga havia solicitado emprego no referido hospital, além da solicitação anunciada em 13 de junho de 1800 do “Químico-Pharmaceutico” Domingos José Correa para fornecer drogas que necessitasse o Hospital Militar e que fossem precisos para o tratamento das equipagens das naus e fragatas da Coroa.



Chegada da Família Real e o Início do Ensino Médico no Brasil

Em março de 1808, a Família Real Portuguesa chegava ao Rio de Janeiro com seu séquito de dezesseis mil integrantes de todas as classes sociais e quase toda a Marinha Portuguesa para se estabelecer, enquanto perdurasse a ocupação napoleônica na península.

Somente após a vinda da família real portuguesa para o Brasil, fugindo da invasão napoleônica, foram criados os primeiros cursos regulares de medicina, inicialmente sob a forma de cadeiras, em Salvador, e, em seguida, no Rio de Janeiro. Ambos os cursos se iniciaram em dependências militares (hospitais) que, outrora, pertenciam aos jesuítas. A criação das escolas de medicina, em 1808, veio romper com a prática de cerceamento feita pela metrópole, possibilitando a formação de médicos no país.

A prolongada permanência de D. João — treze anos como Príncipe Regente e Rei — foi benéfica para o Brasil. Esses treze anos não só serviram para preparar o novo advento político do País, invertendo os papéis e tornando o Brasil a sede do Governo, como também beneficiaram o Hospital Militar, que ganhou maior importância sob os cuidados diretos de Sua Majestade Real.

O interesse de D. João pela Medicina era tanto que a primeira providência ligada ao desenvolvimento da Ciência Médica no país, aproveitando os conhecimentos do ilustre médico **Dr. José Correia Picanço**, brasileiro de Pernambuco e Cirurgião-Mor do Exército de Sua Majestade, foi baixar o ato de 6 de janeiro de 1808, ainda na Bahia, com o seguinte teor:

"Por justos motivos que me foram presentes, sou servido determinar que o Dr. José Correia Picanço, Primeiro Médico da Minha Real Casa e Primeiro Cirurgião dela, do nosso Conselho, a quem havia confiado a Carta de Cirurgião-mor dos Exércitos do Reino e igualmente Deputado nato da Real Junta do Protomedicato, passa a exercer toda a jurisdição que sempre competiu a todos os cirurgiões-mores do Reino em todos os meus Estados e Domínios Ultramarinos." Três dias depois desse ato, D. João nomeia o **Dr. Manuel Vieira da Silva** Físico-Mor do Reino de Portugal, Domínios e Conquistas Ultramarinas.



José Correia Picanço, o Barão de Goiana, considerado o
Patriarca da Medicina Brasileira

José Correia Picanço (Goiana, 10 de novembro de 1745 — Rio de Janeiro, 23 de janeiro de 1823), primeiro e único barão de Goiana com grandeza, foi um médico luso-brasileiro, aclamado "Patriarca da Medicina Brasileira". Iniciou carreira em Pernambuco e, em 1789, obteve o título de Doutor em Medicina pela Universidade de Paris. Foi nomeado Cirurgião-Mor do Reino de Portugal e criou as primeiras escolas de medicina do Brasil: a **Escola de Cirurgia da Bahia** e a **Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro**.

Com a instalação da Corte no Brasil e a criação da Fisicatura Mor, a Junta do Protomedicato foi extinta por alvará de 7 de janeiro de 1809.

As Primeiras Escolas de Medicina e Cirurgia do Brasil

No início do século XIX estando a metrópole portuguesa ocupada pelas tropas napoleônicas, encontrava-se impedida de despachar os cirurgiões examinados e aprovados pela Junta do Protomedicato e os físicos diplomados em Coimbra. A solução então, foi a criação das escolas de cirurgia que formassem profissionais (cirurgiões) no Brasil. Com a vinda da corte portuguesa para o Brasil em 1808, e sendo Salvador e Rio de Janeiro as cidades brasileiras de maior expressão do país na época, aí se instalaram as primeiras escolas de cirurgia. O ensino médico brasileiro em seu início, no entanto, funcionou de forma bastante precária. Na Bahia era ainda mais precário que no Rio de Janeiro, recebendo menos recursos.



A criação desses cursos fazia parte de uma política real indispensável para a formação de futuros ocupantes de postos na burocracia estatal, que supririam as necessidades do recém-instalado governo português no Brasil.

A Escola de Cirurgia da Bahia foi a primeira instituição de ensino superior criada no Brasil. Ela foi fundada por carta régia em 18 de fevereiro de 1808, logo após a chegada de D. João VI e da corte portuguesa ao Brasil.

A escola foi inicialmente instalada no Hospital Real Militar da Bahia, que funcionava no antigo Colégio dos Jesuítas, no Terreiro de Jesus, em Salvador. As aulas teóricas eram realizadas em salas do Hospital Militar, e as aulas práticas, nas enfermarias.

Inicialmente foram ministradas apenas duas cadeiras básicas: cirurgia especulativa e prática pelo cirurgião Manoel José Estrella, e anatomia e operações cirúrgicas pelo cirurgião José Soares de Castro. Segundo as instruções de autoria do Cirurgião-mor José Corrêa Picanço dirigidas ao lente de cirurgia Manoel José Estrella, o ensino seguiria a orientação francesa, sendo adotado para o estudo dos princípios cirúrgicos o compêndio de Monsieur de la Fay e exigindo-se para a realização da matrícula o conhecimento da língua francesa. As lições teóricas seriam dadas numa das salas do Hospital Militar, enquanto as práticas e demonstrações sobre cada um dos objetos cirúrgicos” em uma de suas enfermarias. Já o curativo cirúrgico pertenceria ao cirurgião-mor do Hospital. Em 1809, a carta régia de 22 de setembro encarregou o Cirurgião-mor João Pereira de Miranda da “instrução facultativa teórica e prática” dos Cirurgiões Ajudantes dos Regimentos, estabelecendo-se “a verdadeira e conveniente Escola de Medicina e Cirurgia no Hospital Militar” da Bahia. O curso devia ter duração de quatro anos, findos os quais o aluno requeria uma certidão à Escola, a qual declarava se ele estava capacitado para prestar o exame e encarregar-se da saúde pública. Sendo assim, a Escola não incluiria a cadeira de obstetrícia como estava previsto na decisão régia mencionada acima.

A Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro foi criada pelo príncipe regente D. João em 2 de abril de 1808, através de um decreto que estabeleceu uma cadeira de anatomia. Ela foi instalada no Hospital Real Militar da Corte do Rio de Janeiro, localizado no morro do Castelo. Posteriormente, em 5 de novembro de 1808, uma nova Carta Régia foi assinada, e a escola passou a ser oficialmente conhecida como Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia.



A nomeação do cirurgião **Joaquim da Rocha Mazarem** para a cadeira de anatomia, em 02 de abril de 1808, é considerada por Lycurgo de Castro Santos Filho (1991, p.45) como o marco da criação da Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro, que funcionou inicialmente nas dependências do Hospital Real Militar e Ultramar. Além de lecionar anatomia, Mazarem deveria ministrar um curso de ligaduras, partos e operações de cirurgia. E foi a partir dessa iniciativa que se instituiu o curso de cirurgia no Rio de Janeiro. A proposta curricular, que inicialmente compreendia somente os conhecimentos de cirurgia e de anatomia, ampliou-se abarcando as disciplinas de anatomia e fisiologia, terapêutica cirúrgica e particular, medicina cirúrgica e obstétrica, medicina, química e elementos de matéria médica e de farmácia.

Na tentativa de incentivar e qualificar a formação médica no Rio de Janeiro várias iniciativas foram realizadas. Novas cadeiras foram sendo criadas, na Escola na Corte, por meio de decretos do Príncipe-Regente D. João, como a cadeira de terapêutica cirúrgica e particular, criada em 20 de setembro de 1808, e a de medicina operatória e arte obstétrica em 25 de janeiro do ano seguinte. Ainda nesta perspectiva de qualificação a Ordem Régia de 05 de dezembro de 1810 dispôs que três alunos da Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro fossem enviados a Edimburgo (Escócia) para receberem ensinamentos cirúrgicos, e de lá deveriam se dirigir a Londres para aperfeiçoamento com cirurgiões londrinos.

Por outro lado, havia também uma preocupação com a qualificação dos residentes em outras colônias do Império de Portugal, como dispunha a Ordem Régia de 1812 em relação à vinda de jovens de colônias portuguesas (dois de Angola e dois de São Tomé e Príncipe) na África para estudar cirurgia e medicina na Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro.

O alvará de 02 de março de 1812 criou a Junta de Direção Médico-Cirúrgica e Administrativa do Hospital Real Militar e Ultramar, à qual caberia a inspeção das aulas ministradas no Hospital. Frei Custódio de Campos Oliveira, Presidente da Junta, era o inspetor das aulas, obedecendo os estatutos escolares de Coimbra, já que inexistia um estatuto específico para a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro.

Apesar das ligações genealógicas que unem as Escolas de Cirurgia da Bahia e do Rio de Janeiro às atuais Faculdades de Medicina, a função daquelas instituições era diferente do



que se comumente associa a uma faculdade de medicina. As "Escolas de Cirurgia" foram instituídas para formar "cirurgiões", mas **não formavam "médicos"**. Somente estudando em Portugal e em outras faculdades de medicina da Europa seria possível formar-se em "médicos".

Somente em 29 de setembro de 1826, as escolas foram autorizadas pelo imperador Pedro I a emitir diplomas e certificados para os médicos que faziam tal curso no Brasil. Seria apenas em 1832 que as Escolas de Cirurgia se tornariam Faculdades de Medicina, através de lei sancionada durante a Regência Trina, com ampliação do curso de 4 para os habituais 6 anos e reforma do plano de ensino, que passaria de 5 para 14 matérias.

Entre 1813 e 1832 seus cursos foram transferidos para acomodações do Hospital da Santa Casa da Misericórdia, na praia de Santa Luzia. Posteriormente, em 1836, a Faculdade retornou ao extinto Hospital Militar do Rio de Janeiro, permanecendo o ensino das cadeiras de clínica médica e cirúrgica nas enfermarias da Santa Casa da Misericórdia. Em 1844, tendo em vista a reorganização do Hospital Militar, a Faculdade foi alojada em três locais diferentes: no Hospital Militar, sobrado da praia de Santa Luzia e na Santa Casa.

Atuação dos Médicos Militares

Os médicos militares desempenharam um papel crucial na criação e desenvolvimento das primeiras escolas de medicina no Brasil, especialmente no início do século XIX.

Veja a importância deles nesse processo:

- **Fundação das Escolas:** As primeiras instituições de ensino médico no Brasil, a Escola de Cirurgia da Bahia (criada em 1808) e a Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (também de 1808), foram instaladas em **Hospitais Reais Militares**. Isso demonstra a ligação intrínseca entre as necessidades militares e a formação médica inicial.
- **Corpo Docente Inicial:** Muitos dos primeiros professores e cirurgiões encarregados de ministrar as aulas nessas escolas eram médicos militares.

○ **José Soares de Castro** foi uma figura central no início do ensino superior de medicina no Brasil. Ele nasceu em Portugal, no ano de 1772, e realizou sua formação médica no Colégio São José, em Lisboa. Quando a corte portuguesa chegou ao Brasil em 1808, e foi criada a **Escola de Cirurgia da Bahia**, a primeira instituição de ensino



superior do país, José Soares de Castro foi nomeado para ser o **professor da cadeira de Anatomia**. Ele exercia as funções de **Cirurgião-mor no Hospital Real Militar da Bahia**, onde a escola foi inicialmente instalada.

- **Manoel José Estrela** foi um dos primeiros e mais importantes professores da **Escola de Cirurgia da Bahia**, a primeira instituição de ensino superior do Brasil. Ele nasceu em Salvador, em 1760. Seus pais o enviaram para Lisboa, onde concluiu seus estudos e obteve o título de cirurgião formado no Colégio São José. Após sua formação, alistou-se no Exército e exerceu as funções de Cirurgião-mor no Hospital Real Militar da Bahia. Em 23 de fevereiro de 1808, Manoel José Estrela foi nomeado pelo Conselheiro José Correia Picanço, cirurgião-mor do Reino, como professor da cadeira de **Cirurgia Especulativa e Prática** na recém-criada Escola de Cirurgia da Bahia. Ele enfrentou desafios significativos no início, pois a escola não possuía os instrumentos necessários para as aulas práticas. No entanto, Manoel José Estrela demonstrou grande dedicação e inteligência, chegando a traduzir para o português o compêndio *"Recherches physiologiques sur La vie et la mort"*, de Bichat.

- **Joaquim Rocha Mazarém**, cirurgião da Nau Príncipe Real que trouxe a Família Real ao Brasil, foi o primeiro lente da cadeira de Anatomia na Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro, instalada no Hospital Real Militar da Corte.

- **Domingos Ribeiro dos Guimarães Peixoto**, nascido em Pernambuco em 14 de agosto de 1790, e que se tornou Barão de Iguaçu. Ele se formou em cirurgia pela Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro em 1812. No ano seguinte, foi nomeado 2º cirurgião do Hospital Real Militar da Corte do Rio de Janeiro. Em 1815, viajou para Coimbra para continuar seus estudos em medicina. Em 1822, um decreto separou as cadeiras de fisiologia e anatomia na Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro, e ele foi nomeado lente (professor) da cadeira de fisiologia. Em 1825, ele continuava a lecionar essa disciplina. Além de sua atuação como professor, foi médico da Imperial Câmara, lente jubilado, membro correspondente da Academia de Paris e de outras associações científicas. Ele também assistiu ao nascimento de D. Pedro II e de suas irmãs como parteiro. Foi agraciado com o título de Barão de Iguaçu em 1845.

- **Estrutura e Recursos:** Os hospitais militares serviram como base para o funcionamento dessas escolas, oferecendo a infraestrutura necessária para as aulas práticas e o contato



com pacientes. Embora houvesse desafios iniciais, como a falta de instrumentos, a estrutura militar foi fundamental para o início do ensino.

- **Necessidade de Profissionais:** A presença da corte e o aumento da população exigiam mais profissionais de saúde para atender tanto aos militares quanto à população em geral, o que levou à criação dessas escolas e à valorização do conhecimento médico.

Em resumo, os médicos militares não apenas compuseram o corpo docente inicial das primeiras escolas de medicina, mas também contribuíram com a estrutura e a demanda que justificaram a criação dessas instituições, sendo pilares fundamentais para o desenvolvimento da medicina no Brasil.

A Contribuição dos Médicos Militares para a Fundação das Sociedades Médicas no Brasil

A participação dos médicos militares na história da medicina brasileira transcende o campo da assistência e do ensino. Esses profissionais foram protagonistas também na fundação e consolidação das primeiras **sociedades médicas e científicas** do país, instituições essenciais para o desenvolvimento do pensamento médico, da pesquisa científica e da valorização da prática médica nacional.

Desde o século XIX, médicos militares estiveram entre os líderes que impulsionaram o associativismo científico no Brasil. Formados em sua maioria nas recém-criadas escolas médicas da Bahia e do Rio de Janeiro — ambas com forte influência militar —, esses profissionais possuíam formação sólida, visão estratégica e espírito organizador, características que os tornaram figuras centrais na criação de espaços de debate científico, divulgação do conhecimento e regulamentação da prática médica.



Joaquim Candido Soares de Meirelles - Cirurgião-Mor da Armada e fundador da Academia Imperial de Medicina

Entre os marcos dessa contribuição, destaca-se a **fundação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro em 1829**, que viria a se transformar, décadas depois, na atual **Academia Nacional de Medicina**. Essa instituição teve como um de seus membros fundadores o médico militar **Dr. Joaquim Cândido Soares de Meireles, cirurgião-mor da Armada** e reconhecido como o **Patrono do Corpo de Saúde da Marinha do Brasil**. Figura destacada da medicina de sua época, Soares de Meireles teve papel ativo na organização sanitária e na consolidação do ensino médico-cirúrgico no Brasil.

Outro exemplo expressivo é a atuação dos médicos militares na **Sociedade de Medicina e Cirurgia da Bahia**, criada também no século XIX, e nas diversas associações regionais que surgiram posteriormente, muitas das quais foram impulsionadas por oficiais médicos com experiência em campanhas militares, nas enfermarias e nos hospitais das Forças Armadas.

A contribuição militar foi ainda mais marcante nas áreas da **higiene pública, medicina legal, medicina tropical e medicina preventiva** — especialidades que, por sua natureza, sempre estiveram intimamente ligadas à realidade do serviço de saúde militar. Os médicos militares trouxeram ao debate institucional temas como o saneamento das cidades, o controle de epidemias e a organização dos serviços médicos em larga escala, frequentemente a partir de experiências adquiridas em expedições, guerras e campanhas sanitárias.



Além da participação direta na fundação de sociedades médicas civis, os militares também criaram **instituições próprias**, como os **Serviço de Saúde da Marinha, do Exército e da Aeronáutica**, e, de forma emblemática, a **Academia Brasileira de Medicina Militar (ABMM)**, fundada em **08 de dezembro de 1941**, no Rio de Janeiro. A ABMM tem por missão preservar, estudar e divulgar a história e a produção científica da medicina no contexto das Forças Armadas, mantendo vivo o legado dos pioneiros da medicina militar brasileira.

Contribuição militar na higiene pública, medicina legal, medicina tropical e medicina preventiva

A contribuição militar foi ainda mais marcante nas áreas da **higiene pública, medicina legal, medicina tropical e medicina preventiva** — especialidades que, por sua natureza, sempre estiveram intimamente ligadas à realidade do serviço de saúde militar. Os médicos militares trouxeram ao debate institucional temas como o saneamento das cidades, o controle de epidemias e a organização dos serviços médicos em larga escala, frequentemente a partir de experiências adquiridas em expedições, guerras e campanhas sanitárias.

Com o início do novo século, merece nossa reverência a atuação do **General Doutor Ismael da Rocha**, o qual foi diretor do Laboratório Militar de Microscopia Clínica e Bacteriologia. Desde o ano de 1900, atuou com o insigne Dr. **Oswaldo Cruz** como integrante da equipe de pesquisadores do Instituto Soroterápico Federal (hoje, Fundação Oswaldo Cruz) no desenvolvimento de vacinas, em especial a da Febre Amarela que, em novembro de 1904, vai culminar na “Revolta da Vacina”. Esteve à frente do Serviço de Saúde do Exército tanto no período da 1ª Guerra Mundial quanto no enfrentamento à pandemia de Gripe Espanhola.

Participação da Saúde Militar em Campanhas Bélicas do Brasil

Os Corpos de Saúde das Forças Armadas tiveram atuações importantes em diversas campanhas:

Guerra da Tríplice Aliança (Guerra do Paraguai): Foi um palco de intensa atuação e trabalho dos membros do Corpo de Saúde da Armada Imperial e do Exército. O Chefe do Corpo de Saúde da Esquadra em Operações era o Dr. Carlos Frederico dos Santos Xavier



Azevedo. O Corpo de Saúde do Exército, sob a chefia do Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho e mais tarde interinamente pelo Dr. Francisco Bonifácio de Abreu, empregou técnicas e terapêuticas modernas para a época, como a vacinação antivariólica e o uso de clorofórmio para anestesia, apesar de dificuldades como falta de suprimentos e transporte.

Com a evolução da Guerra do Paraguai foram improvisadas as seguintes enfermarias e hospitais: Enfermaria de Uruguaiana, instalada em uma pequena casa que anteriormente servia para guarda da Alfândega da Vila; o amplo Hospital modelo da Cidade de Corrientes, construídos no período de três meses, de madeira e segundo concepção do 1º Tenente da Armada Bastos Reis; a Enfermaria do Cerrito, destinada ao tratamento dos coléricos da Armada; o Hospital de Humaitá; a Enfermaria do Chaco e, finalmente o Hospital de Marinha em Assunção.

A Esquadra Brasileira estabeleceu, no vapor Onze de Junho que havia servido de Capitânia até 5 de março de 1866, o seu Hospital de Sangue que tão bons serviços prestaram no decorrer da luta. Outro vapor que foi transformado em navio-hospital foi o Eponina, que em Curuzu terminou sendo devorado por um incêndio, a 6 de janeiro de 1867, quando pereceram muitos pacientes. Os navios Anicota, Arinos e Júlia serviram também de transporte de doentes e feridos como hospitais flutuantes.

Primeira Guerra Mundial: O Exército Brasileiro participou por meio dos integrantes da Diretoria de Saúde da Guerra, que compuseram a Missão Médica Brasileira junto ao Exército Francês. A Missão, chefiada pelo Dr. Nabuco Gouveia, partiu com 86 médicos em 18 de agosto de 1918 e instalou o Hospital Brasileiro com 260 leitos em Paris. A Missão também auxiliou a população civil no combate à pandemia de Gripe Espanhola após o fim da guerra. Fizeram parte desta Missão vários médicos de destaque na medicina brasileira, entre eles os Dr. Mario Kroeff, pioneiro da oncologia no Brasil, o Dr. Paulo de Figueiredo Parreiras Horta expoente da microbiologia e parasitologia, ambos Membros Titulares da ANM sendo o Dr. Horta patrono da Cadeira 52 e o Professor Benedicto Montenegro, criador da Faculdade de Medicina da USP.



Foto oficial da Missão Médica Especial com o Presidente Wenceslau Brás ao centro

Segunda Guerra Mundial: A Força Expedicionária Brasileira (FEB) contava com o 1º Batalhão de Saúde e um contingente de 67 enfermeiras. O Batalhão atendeu mais de 6.000 militares entre doentes e feridos em hospitais de campanha norte-americanos na Itália. Durante o período de atuação brasileira na II GM, o Serviço de Saúde da FEB foi comandando pelo **Coronel Médico Emmanuel Marques Porto**. A Força Aérea Brasileira (FAB) também enviou oficiais médicos e enfermeiras, que serviram em hospitais nos Estados Unidos e na Itália, como o US 12th General Hospital em Livorno.

Após a Segunda Guerra Mundial, os Serviços de Saúde da Marinha e do Exército apoiaram os Contingentes Brasileiros em Missões de Paz da Organização das Nações Unidas (ONU). Seu primeiro emprego remonta à década de 50, em apoio à 1ª Força de Emergência das Nações Unidas (UNEF I/ 1957), o conhecido "Batalhão Suez". A esta, seguiram-se a Força Interamericana de Paz (FIP), na República Dominicana; as três Missões de Verificação das Nações Unidas em Angola (UNAVEM I, II e III); e a Missão de Assistência das Nações Unidas ao Timor Leste (UNAMET), Forças Internacionais no Timor Leste (INTERFET) e Missão de Manutenção da Paz no Haiti (MINUSTAH), o maior contingente militar de tropas brasileiras em território estrangeiro desde a II Guerra Mundial.

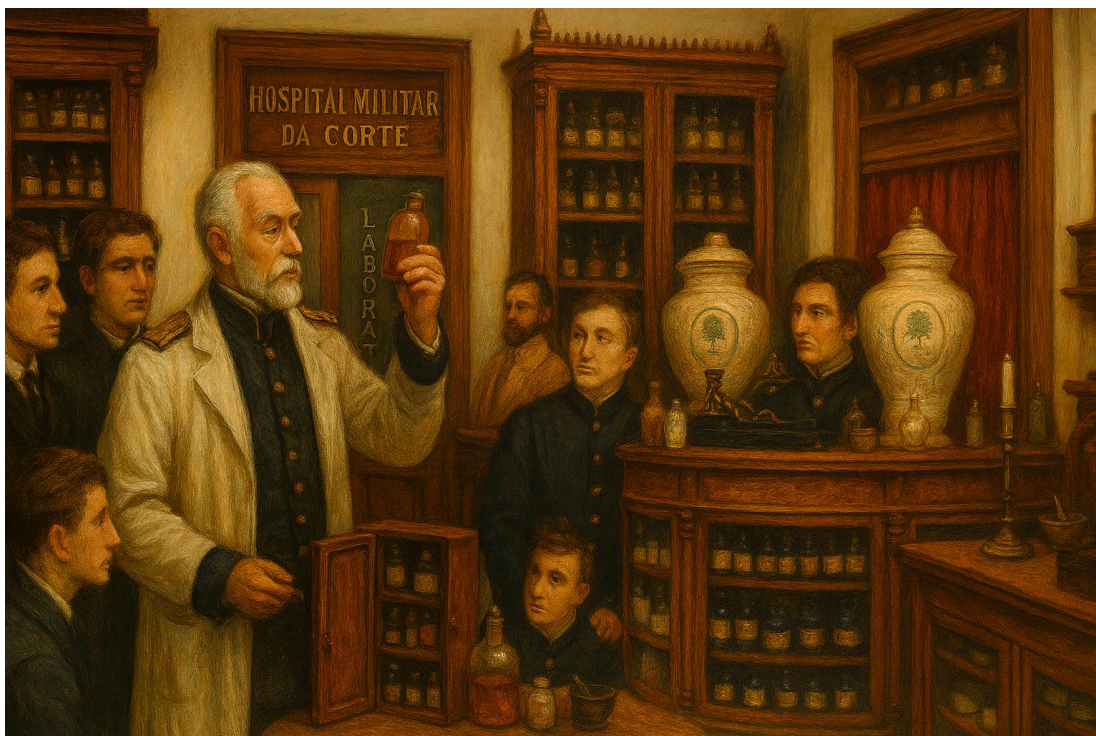


2. Farmácia

Contexto Histórico

O primeiro boticário no Brasil foi Diogo de Castro, trazido de Portugal por Thomé de Souza, governador-geral nomeado pela Coroa portuguesa. Sua vinda ocorreu a partir da constatação de que, até então, os habitantes da colônia só tinham acesso a medicamentos quando expedições portuguesas, francesas ou espanholas aqui aportavam, trazendo em suas esquadras algum cirurgião-barbeiro ou tripulante com uma botica portátil repleta de drogas e remédios.

Durante o período colonial brasileiro, o atendimento à saúde da população era precário e concentrava-se nas **boticas jesuíticas** e nos **hospitais da Misericórdia**, principais instituições de assistência médica da época. As **boticas dos colégios da Companhia de Jesus**, reconhecidas pela tradição e experiência na manipulação de medicamentos, forneciam tanto drogas importadas da Europa quanto fórmulas elaboradas com produtos nativos, resultado da interação com os povos indígenas. Esses estabelecimentos abasteciam os colégios e regiões adjacentes, destacando-se as unidades do **Rio de Janeiro** e da **Bahia**, além das existentes em **São Paulo, Pará, Olinda, Recife e Maranhão**, onde a famosa **Botica do Mar**, flutuante, fornecia remédios até Belém. Com a **expulsão dos jesuítas em 1759**, o atendimento médico passou à responsabilidade do Estado, que criou **hospitais reais militares** nas principais vilas para assistir às tropas.



Botica Real Militar

Em 21 de maio de 1808, D. João VI criou a Botica Real, junto ao Hospital Real Militar da Guarnição da Corte, designando o boticário Joaquim José Leite de Carvalho para dirigi-la. Dois anos depois, a Botica foi transformada em Laboratório Farmacêutico, onde se iniciou o ensino da Matéria Médica e Farmacêutica, marco inicial do ensino farmacêutico no Brasil.

Início da Farmácia militar

A história da Farmácia no Brasil está intimamente ligada às Forças Armadas. Nos navios da Marinha e nos quartéis do Exército foram criadas as primeiras boticas oficiais em hospitais do serviço público.

A **Marinha do Brasil** teve atuação pioneira na estruturação da farmácia militar. No início do século XIX, o **Hospital Real da Marinha**, no Rio de Janeiro, já mantinha um setor de manipulação de medicamentos destinado às embarcações e às unidades de terra.



Em 1832 com a extinção dos Hospitais Militares e a criação dos Hospitais Regimentais, o fornecimento de medicamentos ficou por conta de Boticas particulares, não havendo menção de produção nas Boticas militares. Tal decisão política culminou em grave crise de abastecimento nas unidades de saúde militares, o que levou a Marinha a criar uma Botica no Hospital da Marinha na Bahia para produzir e abastecer, não só o hospital, mas os navios e as demais repartições da Marinha lá sediados.

Em 1832, com a criação das primeiras Faculdades de Medicina no país, foi instituído também um curso de Farmácia, com duração de três anos. Foi nos Hospitais Militares da Corte, na Bahia e no Rio de Janeiro, que se ministraram as primeiras lições formais de farmácia em cursos de nível superior no país.

Em 1839, o governo provincial de Minas Gerais fundou, em Ouro Preto, a primeira Escola de Farmácia civil, pioneira no ensino exclusivo da profissão no Brasil.

Decreto de 1851 proíbe o exercício de Médicos, Cirurgiões e Boticários sem título conferido pelas Escolas de Medicina do Brasil

Implantação definitiva da Farmácia militar

Em 1866, foi criado o Laboratório de Produtos Farmacêuticos da Marinha (atual Laboratório Farmacêutico da Marinha) e, em 1877, o Laboratório Químico Farmacêutico Militar (hoje Laboratório Químico Farmacêutico do Exército). Ambos foram embriões da futura indústria farmacêutica nacional.

Atualmente, juntamente com o Laboratório Químico e Farmacêutico da Aeronáutica, esses três laboratórios militares permanecem na linha de frente da Rede Pública de Laboratórios Farmacêuticos Oficiais (RPLFO), fornecendo insumos e medicamentos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Entre os farmacêuticos que se destacaram no Laboratório Químico Farmacêutico do Exército, estão:

- **Dr. Rodolpho Albino Dias da Silva**, criador da primeira versão da Farmacopeia Brasileira (1926), patrono da cadeira nº 96 da Academia Nacional de Medicina.



- **Dr. José Benevenuto de Lima**, autor do Memorandum de Pharmacologia e Therapeutica, patrono da cadeira nº 32 (Seção Farmácia) da Academia Brasileira de Medicina Militar (ABMM).

Em 1937, foi criada a Academia Nacional de Farmácia, fruto de um movimento iniciado no seio do Hospital Central do Exército. Na fundação da Academia, destacou-se a atuação do **Brigadeiro Farmacêutico Gerardo Majella Bijos**, que posteriormente também a presidiu. O primeiro presidente da Academia Nacional de Farmácia foi **João Vicente de Souza Martins**, coronel médico do Corpo de Bombeiros Militar do então Distrito Federal.

3. Enfermagem

Contexto Histórico

O cuidado de enfermagem no Brasil colonial era marcado pela caridade, pela assistência militar emergencial e pela ausência de profissionalização formal, sendo majoritariamente exercido por leigos, familiares e, posteriormente, por ordens religiosas.

Em resumo, o cuidado de enfermagem no Brasil colonial e no início do período imperial era uma mistura de socorro assistencial do Estado e caridade religiosa, prestado por pessoal leigo ou por ordens religiosas devotadas.

A primeira menção oficial à enfermagem encontra-se na legislação que regulou o funcionamento do Hospital Real Militar da Corte, entre 1808 e 1825. Essa legislação indicava a existência de inúmeros cargos em sua estrutura, como: almoxarife, cirurgião-mor, escrivão, médicos e cirurgiões, cirurgião-mestre dos sangradores, cirurgiões-ajudantes dos regimentos, enfermeiro-mor, enfermeiros, praticantes, ajudantes, serventes, porteiro, mordomo, cozinheiro ou despenseiro, comprador do hospital, fiel das roupas, fiel dos fardamentos, capelão, fiel e contador fiscal.

A atividade de enfermagem na Marinha do Brasil iniciou-se com o emprego de civis, havendo já em 1826 menção a essa classe, equiparada a oficiais-menores (praças), no plano de uniformes.

Na metade do século XIX (cerca de 1850), as Irmãs de Caridade, da Companhia das Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo, foram trazidas ao Brasil e assumiram a



responsabilidade pelos cuidados de enfermagem prestados aos doentes internos, como na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, a partir de 1852.

Início da Enfermagem militar

O Decreto nº 1.104, de 3 de maio de 1853, regulamentou as atribuições dos enfermeiros a bordo, mas ressaltava que esses profissionais não tinham direito às garantias nem à honraria militar. Já em 1850, por meio do Decreto nº 73, havia sido criada uma Companhia de Enfermeiros, constituída de praças da graduação de sargento para baixo, que, contudo, não chegou a ser efetivada.

Em 1852, uma Ordem do Quartel-General da Marinha, que fixava a lotação do estado-maior das embarcações de guerra, previu pela primeira vez efetivos de enfermeiros militares embarcados em navios da Marinha. Essa previsão foi definitivamente regulamentada pela Decisão Ministerial nº 179, de 26 de maio de 1874, que estabeleceu providências sobre o embarque de enfermeiros nos navios da Armada.

Entre 1864 e 1870, o Brasil envolveu-se em duas grandes campanhas bélicas sucessivas: a Campanha do Uruguai e, em seguida, a do Paraguai. Participaram desses conflitos grandes efetivos militares da Marinha e do Exército do Brasil Imperial. Com milhares de baixas por ferimentos e por enfermidades como tifo, malária e cólera, foi necessário grande esforço dos Corpos de Saúde militares para garantir a assistência aos combatentes. Essas campanhas ocorreram em uma época em que a profissão de enfermagem ainda não estava sedimentada de forma científica, tampouco havia previsão desses profissionais nas fileiras militares. O cuidado aos enfermos foi prestado, em sua maior parte, por voluntários, irmãs de caridade e civis contratados. Nos navios e nas frentes de combate, praças combatentes de diversas especialidades eram utilizadas no auxílio aos médicos, escolhidos por sua boa vontade e atenção ao próximo, mas sem preparo técnico para atuar como enfermeiros.

O Chefe de Saúde da Marinha em Operações de Guerra, **Dr. Carlos Frederico dos Santos Xavier Azevedo**, declarou: *“Foi-nos difícil obtermos enfermeiros. Tínhamos homens que se encarregassem dos doentes, mas não enfermeiros, porque, para fazer um bom enfermeiro, é mister mais que boa vontade e devoção: torna-se necessária a*



disciplina, o hábito da obediência, uma virtude de coesão, que não se encontram em enfermeiros voluntários.”

Nesse contingente de voluntários, destaca-se a figura de **Anna Justina Ferreira Nery (Ana Néri)**, que se ofereceu como enfermeira voluntária em agosto de 1865, época em que a enfermagem ainda não era reconhecida como profissão e as mulheres não eram aceitas em ambientes militares. Ela prestou serviços em hospitais militares de Assunção, Corrientes e Humaitá, chegando a montar uma enfermaria-modelo em sua própria casa, em Assunção, com recursos próprios. Ao fim da guerra, em 1870, foi condecorada e é reconhecida como a pioneira da enfermagem no Brasil.

Implantação definitiva da Enfermagem militar

Em 1890, no mesmo decreto que criou o Quadro de Farmacêuticos da Marinha, a atividade de enfermagem foi definitivamente militarizada, com a criação de uma Brigada de Enfermeiros composta por 151 homens com a graduação de primeiro-sargento, integrantes do Corpo de Oficiais Inferiores da Armada (praças). A atividade, contudo, ainda era exercida por praças de outras especialidades que demonstrassem aptidão, sem preparo específico. Nesse mesmo ano, o General Deodoro da Fonseca, Chefe do Governo Militar Provisório, instituiu no Hospício Nacional de Alienados a **Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras**, atualmente **Escola de Enfermagem Alfredo Pinto**, ligada à Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). A escola surgiu da ideia de atender às demandas de hospitais civis e militares nos moldes franceses, sendo posteriormente incorporada ao serviço de saúde pública, destinada a preparar enfermeiros e enfermeiras para hospícios e hospitais civis e militares.

Em 1919, por determinação do Almirante Alexandrino, foi criada uma Escola de Enfermagem no Hospital Central da Marinha, destinada a formar praças nessa especialidade, inicialmente no nível de auxiliares de enfermagem e, posteriormente, de técnicos de enfermagem.

Em 1923, foi criada a **Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN)**, hoje vinculada à Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), primeira escola de enfermagem por iniciativa civil no Brasil. Surgida no contexto do movimento sanitarista brasileiro do



início do século XX, implantou a carreira de enfermagem – modelo *Nightingale* – em nível nacional.

Evolução institucional

Assim como a própria enfermagem moderna se estabeleceu em um contexto de guerra – a da Crimeia, pela figura de Florence Nightingale –, no Brasil a Guerra do Paraguai fez surgir Ana Néri e a consequente valorização da enfermagem militar. Mais uma vez, um conflito armado, a **Segunda Guerra Mundial**, propiciou a criação de um contingente voluntário de enfermeiras, primeiras mulheres militares do Brasil, que compuseram o **Quadro de Enfermeiras de Emergência da Reserva do Exército (QEERE)**, criado pelo Decreto-Lei nº 6.097, de 13 de dezembro de 1943, incorporadas formalmente ao Exército Brasileiro em um total de 67 profissionais. No mesmo voluntariado, mas em situação administrativa distinta, foram incluídas na Força Aérea Brasileira (FAB) outras seis enfermeiras.



Enfermeiras da FEB

O ingresso da primeira turma no extinto **Corpo Feminino de Oficiais da Reserva da Marinha**, em 1981, marcou o início da enfermagem militar de nível superior, com as primeiras enfermeiras oficiais na Força. No Exército Brasileiro, o ingresso de enfermeiras ocorreu a partir de 1992, no Quadro Complementar de Oficiais.



4. Odontologia

Contexto Histórico

A Odontologia, assim como as demais ciências da área da saúde, percorreu diversas etapas ao longo de sua trajetória no Brasil, passando pelo período pré-científico, nos séculos XVI e XVII, até o surgimento de escolas especializadas na prática odontológica, inaugurando, assim, a fase científica.

Na época da chegada de Pedro Álvares Cabral, em 22 de abril de 1500, já havia pessoas a bordo das caravelas que cuidavam da saúde de seus companheiros, inclusive realizando atendimentos rudimentares em casos de problemas dentários. Paralelamente, os povos indígenas, por meio de seus pajés, praticavam a arte de curar e já realizavam tratamentos odontológicos, embora não se saiba desde quando. Entre suas práticas estavam o uso de resinas e plantas medicinais para alívio da dor e limpeza dental. Documentos da época indicam que possuíam dentes em boas condições.

A partir de 1500, barbeiros e sangradores portugueses passaram a realizar extrações e atendimentos básicos, inclusive em expedições militares. Nesse contexto, a odontologia surgiu como atividade auxiliar à medicina e à cirurgia, sem caráter autônomo.

O **Regimento do Cirurgião-Mor (1631)** e a **Real Junta do Protomedicato (1782)** instituíram normas para barbeiros, cirurgiões e dentistas. As forças militares coloniais contavam com “cirurgiões-mores” para tratar ferimentos, infecções e problemas dentários de soldados.

Em 1743, foi editado o **Regimento do Cirurgião Substituto das Minas Gerais**, especificamente para o Brasil Colônia. Esse documento representa os primórdios da legislação ligada à Odontologia brasileira. A banca examinadora passou a ser composta por um cirurgião-mor, um suplente e dois barbeiros, e o custo para o candidato aumentou para oito oitavos de ouro. Além disso, os pretendentes precisavam comprovar dois anos de prática. Uma vez aprovados, recebiam cartas e licenças.

Consta que **Joaquim José da Silva Xavier, o “Tiradentes”**, licenciou-se barbeiro sob essa legislação.



Alferes Joaquim José da Silva Xavier - Tiradentes

Tiradentes era reconhecido por sua habilidade como operador e, diferentemente da maioria dos práticos de sua época, também confeccionava coroas artificiais, provavelmente em marfim ou osso de canela de boi, para substituir dentes ausentes.

Início da Odontologia militar

Com a vinda da Corte portuguesa, **D. João VI** criou a **Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Hospital Militar e da Marinha**, sob direção do cirurgião **José Correia Picanço**, considerado um dos introdutores do ensino odontológico formal no país. Nas Escolas de Cirurgia da Bahia e do Rio de Janeiro, o aprendizado odontológico era ministrado dentro das disciplinas de cirurgia, que incluía o estudo das doenças da boca e dentes.

Muitos dos cirurgiões formados nessas escolas — inclusive militares — dedicaram-se posteriormente à prática odontológica, tornando-se os primeiros profissionais com alguma base científica no tratamento das afecções bucais.



Os primeiros dentistas militares atuavam em enfermarias navais e guarnições de terra, cuidando de ferimentos maxilofaciais e infecções bucais.

Em 1850, o **Decreto nº 1.754** passou a exigir exame e registro dos dentistas junto às Faculdades de Medicina, estendendo-se também aos serviços de saúde militar.

Em 1862, o Exército reconheceu oficialmente a necessidade de cuidados dentários para soldados. Em 1871, esses cuidados foram estendidos aos alunos das escolas militares, criando uma base pedagógica para a higiene bucal.

A **Guerra do Paraguai (1864–1870)** representou um grande desafio militar e consolidou o Exército como força organizada e essencial à soberania do Brasil, promovendo melhorias em logística, armamentos e saúde. Nesse contexto, surgiram os primeiros relatos de cirurgiões-dentistas atuando em campo.

A Marinha e o Exército estruturaram seus **Corpos de Saúde**, com cirurgiões e dentistas designados para acompanhar tropas e atender guarnições navais.

Implantação definitiva da Odontologia militar

Em 1884, foi nomeado o **primeiro dentista militar brasileiro**, o cirurgião-dentista **José Reis de Carvalho**, incorporado à Marinha. A partir desse marco, a odontologia militar começou a se organizar de modo sistemático, acompanhando os avanços científicos e tecnológicos observados nas principais nações europeias.

Desde 1890, no Rio de Janeiro, o **Hospital Central da Marinha** passou a contar com profissionais especializados em odontologia, embrião do futuro serviço odontológico da Marinha. Nesse mesmo ano, o Exército admitiu em seu Corpo de Saúde os primeiros cirurgiões-dentistas diplomados, contratados como funcionários.

Em 1906, o General de Brigada Médico **José Leôncio de Medeiros**, então Diretor-Geral do Serviço de Saúde do Exército, defendeu junto ao Ministro da Guerra a necessidade de reorganizar o Corpo de Saúde, argumentando pela ampliação do quadro de profissionais e pela criação formal do Quadro de Dentistas, que até então atuavam apenas como contratados, sem direitos ou deveres estabelecidos.



A **Marinha do Brasil** teve papel pioneiro na institucionalização da odontologia militar. Em 1912, foi criado o **Corpo de Dentistas da Armada**, destinado a prestar assistência odontológica aos oficiais e praças da Marinha.

O **Exército Brasileiro** estruturou seu serviço odontológico de forma autônoma a partir de 1920, integrando-o definitivamente ao **Serviço de Saúde do Exército**. Foram criadas clínicas odontológicas nos hospitais militares e unidades de campanha, garantindo assistência preventiva e curativa aos combatentes.

Entre 1900 e 1930, as **Faculdades de Odontologia** se consolidaram, e paralelamente a Odontologia Militar se estruturou nas Forças Armadas. Apenas em 1931, porém, a odontologia foi reconhecida oficialmente como profissão autônoma no Brasil, pelo **Decreto nº 20.862**.

Evolução institucional

Em 1934, foi criada a Odontoclínica Naval, posteriormente denominada **Odontoclínica Central da Marinha (OCM)**, inaugurada em 1935 por decreto presidencial. A OCM evoluiu para se tornar a maior clínica odontológica da América Latina, incorporando prontuários digitais e tecnologias avançadas desde 1997.

Durante a Segunda Guerra Mundial, a saúde bucal tornou-se essencial para a operacionalidade das tropas. O Brasil, apelidado de “País dos Banguelas”, enfrentou altos índices de edentulismo entre os soldados. O Exército respondeu com a criação de laboratórios de próteses dentárias e maior investimento em saúde bucal.

Em 1955, o Decreto-Lei nº 2.414 marcou o fim da instabilidade dos cirurgiões-dentistas no Exército. O Serviço de Saúde Militar foi oficialmente estruturado, integrando médicos, dentistas, farmacêuticos e enfermeiros.

A criação da Escola de Saúde do Exército (EsSEx), posteriormente transformada na Escola de Saúde e Formação Complementar do Exército (ESFCEx), pro profissionalizou os militares da área da saúde.

Atualmente, a **Odontologia Militar** vai além do tratamento clínico, abrangendo funções estratégicas como inspeções de saúde, atendimento emergencial em condições adversas e participação em missões de paz e humanitárias. Operações como a **MINUSTAH (Haiti)**



e a **Operação Acolhida (Brasil)** reforçam a relevância dessa especialidade para a preservação da saúde bucal de militares e civis em situações críticas, demonstrando sua versatilidade e impacto.

5. Veterinária

Contexto histórico

A aparição de doenças humanas e animais nos campos de batalha da **Guerra do Prata** deveu-se, sobretudo, à escassa alimentação, aos milhares de cadáveres insepultos, às más condições higiênicas e à enorme quantidade de bactérias que assolava os acampamentos. Os animais utilizados nos combates — cavalos e muares — encontravam-se doentes, enfraquecidos e depauperados pelo trabalho excessivo e pela falta de ração. Já os bovinos, abatidos a céu aberto para alimentação da tropa, sem qualquer inspeção sanitária, contribuíam para a transmissão de doenças entre humanos e animais (**antropozoonoses**), então desconhecidas. É importante ressaltar que, durante esse período (1851–1870), ainda não havia sido descoberta a bacteriologia, tampouco existiam na América do Sul conhecimentos científicos de bacteriologia e epidemiologia.

Avanços Científicos

As descobertas do cientista francês **Louis Pasteur (1822–1895)** revolucionaram a medicina, principalmente ao atribuir as causas das doenças aos microrganismos. A partir daí, os animais tornaram-se importantes objetos de pesquisa para a elaboração de vacinas, aplicadas tanto neles próprios quanto nos seres humanos.

Primeiras iniciativas no Brasil

Durante o reinado de **D. Pedro II (1840–1889)**, manifestou-se interesse pelo ensino da veterinária, novo ramo da medicina. O imperador visitou diversas vezes a **École Vétérinaire d'Alfort**, na França. Influenciado pelos trabalhos de Pasteur, o Exército Brasileiro criou, em **19 de dezembro de 1894**, o **Laboratório de Microscopia Clínica e Bacteriologia**, hoje **Instituto Militar de Biologia**. Sua finalidade era a pesquisa em bacteriologia e parasitologia, além do estudo de doenças endêmicas, epidêmicas e infectocontagiosas.



Missão Francesa e formação de Veterinários

Na ausência de uma escola veterinária no Brasil, o governo solicitou ao **Instituto Pasteur**, em Paris, a indicação de especialistas. Assim, em **10 de maio de 1908**, chegaram os veterinários **Tenente-coronel Antoine Dupy** e **Capitão Paul Ferret**, integrantes da primeira Missão Militar Francesa (1908–1911). Nesse contexto destacou-se o **Dr. João Moniz Barreto de Aragão (1874–1922)**, médico clínico-cirurgião que, orientado por Pierre Paul Émile Roux, dedicou-se ao estudo das doenças parasitárias e infectocontagiosas que assolavam homens e animais no início do século XX.

Criação da Escola de Veterinária do Exército

A veterinária surgiu oficialmente no Brasil em **6 de janeiro de 1910**, por meio do **Decreto Presidencial nº 2.232**, assinado pelo presidente **Nilo Peçanha**, que reorganizou o Serviço de Saúde do Exército e autorizou a criação de uma escola de veterinária. Em **17 de julho de 1914**, foi inaugurada a **Escola Veterinária do Exército**, sob comando da missão francesa e graças aos esforços do então Capitão-Médico João Moniz Barreto de Aragão, seu fundador e primeiro diretor.

A primeira turma formou-se em **1917**, composta por cinco militares e dois civis. Em **1937**, a instituição diplomou sua última turma, transferindo os alunos para a **Escola Nacional de Veterinária do Rio de Janeiro**, criada em 1934.



Primeira Turma de Veterinários formados no Brasil. Escola de Veterinária do Exército - 1917



Evolução institucional

A antiga Escola Veterinária do Exército transformou-se na **Escola de Aplicação do Serviço de Veterinária do Exército**, oferecendo cursos de aperfeiçoamento. Em **1943**, o Laboratório Militar de Microscopia Clínica e Bacteriologia passou a denominar-se **Instituto de Biologia do Exército (IBEx)**.

O Instituto de Biologia do Exército desempenha funções essenciais para a saúde e segurança de civis e militares, tais como:

- Diagnóstico laboratorial: análises em citologia, bacteriologia, bioquímica, hematologia, imunologia, virologia, parasitologia e diagnóstico molecular.
- Vacinas: recebimento, armazenamento e distribuição de imunobiológicos do PNI e vacinas específicas para militares.
- Produção de plasma hiperimmune antiveneno.
- Manejo de equinos soro-produtores e apoio clínico a esses animais.
- Produção de animais de laboratório.
- Manejo de serpentes e produção de venenos ofídicos.

O IBEx integra o **Programa de Autossuficiência em Imunobiológicos** do Ministério da Saúde, em convênio com o **Instituto Butantan**, sendo responsável pela produção de plasma hiperimmune equino (PHE), matéria-prima dos soros antiofídicos. Possui ainda laboratórios de biossegurança **NB3** e **NB2**, destinados à pesquisa científica e à defesa biológica.

6. Conclusão

A trajetória da Medicina e das Ciências da Saúde no Brasil revela-se indissociável da presença e da contribuição militar. Desde o período colonial, quando a escassez de profissionais de saúde exigiu a organização de estruturas sanitárias vinculadas às tropas, até a criação dos primeiros hospitais e escolas de cirurgia instalados em ambientes militares, observa-se que as Forças Armadas desempenharam papel decisivo na institucionalização do ensino, na organização dos serviços de saúde e no avanço científico do país.



A criação das primeiras escolas médicas, da Botica Real Militar, dos laboratórios farmacêuticos oficiais, dos serviços odontológicos, das primeiras iniciativas formais de enfermagem e da Escola de Veterinária do Exército evidencia que a Marinha, o Exército e, posteriormente, a Aeronáutica foram agentes centrais na construção das bases científicas e administrativas das ciências da saúde no Brasil e à consolidação de um sistema de ensino médico e de práticas sanitárias organizadas.

A Medicina Militar não apenas atendeu às necessidades operacionais das Forças Armadas, mas estruturou modelos de assistência, pesquisa, formação e logística que influenciaram diretamente o sistema de saúde brasileiro.

Foi, também agente de transformação social, responsáveis por introduzir métodos científicos, fundar sociedades médicas e contribuir para áreas correlatas como farmácia, enfermagem, odontologia e veterinária.

Ao longo dos séculos, em guerras, campanhas sanitárias e missões de paz, o Corpo de Saúde das Forças Armadas demonstrou que a medicina militar não apenas serviu ao campo bélico, mas também se tornou um vetor de implantação e desenvolvimento da saúde pública nacional.

O legado dos médicos, farmacêuticos, dentistas, enfermeiros e veterinários das Forças Armadas permanece vivo, não apenas como memória institucional, mas como fundamento da estrutura de saúde que hoje sustenta o país. A compreensão dessa trajetória reforça a importância de reconhecer o papel da estrutura de saúde militar como matriz do desenvolvimento científico e da organização sanitária nacional.

7. Cronograma de eventos relevantes

Período	Medicina	Farmácia	Odontologia	Enfermagem	Veterinária	Assistência Hospitalar
Séc. XVI	Pajés, curandeiros e físicos formados em Coimbra	1549: 1º boticário (Diogo de Castro) chega	Práticas indígenas e barbeiros portugueses realizam	Cuidado prestado por leigos e	Práticas empíricas de ferradores e tratadores de cavalos	1543: 1ª Santa Casa (Santos); 1582: Casa da



ACADEMIA BRASILEIRA DE MEDICINA MILITAR

UTILIDADE PÚBLICA: DECRETO DE 21 DE MAIO DE 1997,

PUBLICADO NO D. O. U. 22 MAIO 97, PÁGINA 10.546, SEÇÃO "1"

	chegam ao Brasil	com Thomé de Souza	extrações rudimentares	ordens religiosas		Misericórdia do RJ (Anchieta)
Séc. XVII	Regulação inicial da prática médica pela Coroa	Boticas fiscalizadas pelo físico-mor	1631: Regimento do Cirurgião-Mor	Primeiras menções a funções de enfermagem em quartéis	Uso militar de cavalos e muares em larga escala	1642: Regimento para Hospitais Militares
Séc. XVIII	1782: Criação da Junta do Protomedicato	1794: Farmacopeia Geral do Reino	1743: Regimento do Cirurgião Substituto das Minas Gerais (Tiradentes licenciado barbeiro)	Atuação de irmãs de caridade em hospitais	Tropas coloniais dependem de animais de carga	1768: Hospital Real Militar e Ultramar (RJ); 1799: Hospital Real Militar da Bahia
1808	Escolas de Cirurgia da Bahia e do Rio criadas em Hospitais Militares	Criação da Botica Real no Hospital Real Militar da Corte → início do ensino superior de Farmácia	Ensino formal em Escolas de Cirurgia (RJ/BA)	Legislação do Hospital Real Militar da Corte menciona enfermeiros	—	Hospitais militares passam a sediar ensino médico e farmacêutico
Séc. XIX	1832: Escolas de Cirurgia tornam-se Faculdades de Medicina	1839: Escola de Farmácia de Ouro Preto (1ª civil)	1850: Decreto nº 1.754 exige exame e registro de dentistas	1853: Decreto nº 1.104 regulamenta enfermeiros a bordo	1851–1870: Guerra do Prata evidencia necessidade de veterinária militar	1832: Hospitais Regimentais substituem Hospitais Militares
Segunda metade do XIX	1864–1870: Guerra do Paraguai → médicos militares estruturam protocolos de campo	1866: Laboratório Farmacêutico da Marinha; 1877: Laboratório Químico Farmacêutico do Exército → embriões da	Primeiros dentistas militares em campo (Guerra do Paraguai)	Ana Néri atua como voluntária na Guerra do Paraguai (1865–1870)	—	1890: criação do Hospital Central do Exército e reorganização do Hospital da Marinha



ACADEMIA BRASILEIRA DE MEDICINA MILITAR

UTILIDADE PÚBLICA: DECRETO DE 21 DE MAIO DE 1997,

PUBLICADO NO D. O. U. 22 MAIO 97, PÁGINA 10.546, SEÇÃO "1"

		indústria farmacêutica				
Início do Séc. XX	Médicos militares fundam sociedades médicas (1829–1930)	1926: 1ª Farmacopeia Brasileira (Rodolpho Albino)	1931: Odontologia reconhecida como profissão autônoma	1923: Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ)	1910: Decreto cria a Escola de Veterinária do Exército; inaugurada em 1914	1902: nova sede do Hospital Central do Exército; 1908: Hospital Central da Marinha
Meados do Séc. XX	Medicina militar atua em campanhas sanitárias e guerras	1937: Academia Nacional de Farmácia	Expansão da Odontologia Militar em consultórios modernos	1943: QEERE (1º quadro de enfermeiras militares na 2ª Guerra)	1943: criação do Instituto de Biologia do Exército (IBEx)	Hospitais Centrais consolidados como referência
Séc. XXI	Medicina militar em apoio ao SUS e missões de paz	Laboratórios militares integram a RPLFO, fornecendo ao SUS	Odontologia militar em apoio ao SUS e missões de paz	Enfermagem militar consolidada em todas as Forças	IBEx atua em biossegurança, imunobiológicos e defesa biológica	Hospitais Centrais atuam em ensino, pesquisa e alta complexidade

8. Bibliografia

ABREU, Jean Luiz Neves. A colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das 'luzes' e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.14, n.3, p.761–778, jul.–set. 2007.

ABREU, Laurinda. *A Administração da Saúde no Império português*. Lisboa: ICS, 2010.

AZEVEDO, Carlos Frederico dos Santos Xavier. História médico-cirúrgica da Esquadra Brasileira nas campanhas do Uruguay e Paraguay de 1864 a 1869. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1870. Disponível na Internet: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/220528>

BRASIL. Exército Brasileiro. Diretoria de Saúde. Histórico da Diretoria de Saúde. Disponível em: <https://www.dsau.eb.mil.br/index.php/institucional/historico>. Acesso em: 12 jul. 2025



BRITTO, Antônio Carlos Nogueira. O Regulamento do Hospital Real Militar da Bahia apresentado em 13 de setembro de 1809. Instituto Bahiano de História da Medicina e Ciências Afins, VIII Congresso Brasileiro de História da Medicina, Faculdade de Medicina da Bahia, 13–15 nov. 2003.

Disponível em: http://www.medicina.ufba.br/historia_med/hist_med_art15.htm. Acesso em: 09 jul. 2025.

BRITTO, Antonio Carlos Nogueira. *A primeira botica criada no Hospital da Marinha da Província da Bahia em 4 de julho de 1861*. Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia. Instituto Bahiano de História da Medicina e Ciências Afins, 2003. Disponível em: http://www.medicina.ufba.br/historia_med/hist_med_art16.htm. Acesso em: 09 jul. 2025.

CABRAL, Dilma. *Hospital Real Militar da Corte do Rio de Janeiro*. Arquivo Nacional, Programa Memória da Administração Pública Brasileira, ago. 2011. Disponível em: https://mapa.arquivonacional.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=203&catid=57. Acesso em: 11 jul. 2025.

CARVALHO, Pedro Cúrio de. Histórico da hospitalização militar no Brasil. *Anais do Primeiro Congresso de História Nacional*, RIHGB, p. 503–533, 1914.

CAVALCANTE, Wesley Carlos Providelli da Silva. *A história da odontologia no Exército Brasileiro: uma revisão de literatura*. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – UNINASSAU Recife – Graças, Recife, 2024. Orientadora: Kalyne Kelly Negromonte Gonçalves.

COELHO, Edmundo Campos. *As Profissões Imperiais: Medicina, Engenharia e Advocacia no Rio de Janeiro, 1822–1930*. Rio de Janeiro: Record, 1999.

CUNHA, Luiz Antônio. *A Universidade Reformada: o Ensino Superior na Colônia e no Império*. São Paulo: Cortez, 1986.

EDLER, Flávio Coelho. O debate em torno da medicina experimental no segundo reinado. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.3, n.2, 1996.

EDLER, Flavio Coelho; TEIXEIRA, Luiz Antônio. *História e Cultura da Medicina no Brasil*. São Paulo: Aori Produções Culturais, 2012.

ESCOLA ANATÔMICA, CIRÚRGICA E MÉDICA DO RIO DE JANEIRO. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1970). Capturado em 11 jul. 2025. Online.

Disponível na internet <https://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/dicionario>

ESCOLA DE CIRURGIA DA BAHIA. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1970). Capturado em 11 jul. 2025. Online. Disponível na internet <https://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/dicionario>

FERREIRA, Luiz Otávio. João Vicente Torres Homem: descrição da carreira médica no século XIX. *PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva*, v.4, n.1, 1994, p.57.



FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. Barbeiros e cirurgiões: atuação dos práticos ao longo do século XIX. In: *Anais do Encontro Internacional e XVIII Encontro de História da Anpuh-Rio: História e Parcerias*. ISBN: 978-85-65957-10-6.

FRANÇA, Mário Ferreira. *O Dr. Soares de Meirelles e o Corpo de Saúde da Marinha*. Academia Brasileira de Medicina Militar, Rio de Janeiro, 1970.

FRAZÃO, Dilva. *Biografia de Ana Néri*. eBiografia by Toda Matéria. Última atualização: 02/04/2025. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/ana-neri>

HOSPITAL DA ARMADA E CORPO DE ARTILHARIA DA MARINHA. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1970). Capturado em 6 jul. 2025. Online. Disponível na internet <https://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/dicionario>

HOSPITAL REAL MILITAR E ULTRAMAR. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1970). Capturado em 6 jul. 2025. Online. Disponível na internet <https://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/dicionario>

LOBO, E. M. *História da Medicina Militar no Brasil*. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 1983.

MEDEIROS, Samuel Luzeiro Lucena de. *Do cuidado das almas e da saúde: as Santas Casas de Misericórdia e os hospícios de religiosos na assistência aos desamparados da Amazônia Colonial portuguesa (séc. XVII-XVIII)*. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 3., 2025, Belo Horizonte. Anais [...]. Belo Horizonte: ANPUH, 2025. Disponível em: https://www.snh2025.anpuh.org/resources/anais/11/snh2025/1754575467_ARQUIVO_aa6502ee551ea24b8382dfc799369765.pdf. Acesso em: 3 jul. 2025.

MEIRELLES, JOAQUIM CÂNDIDO SOARES DE. Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1970). Capturado em 12 jul. 2025. Online.

Disponível na internet <https://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/dicionario>

MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. *A arte de curar nos tempos da colônia* [recurso eletrônico]: limites e espaços da cura. 3. ed. rev., ampl. e atual. Recife: Editora UFPE, 2017. Disponível em: ISBN 978-65-5962-184-2. Inclui bibliografia. Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-Sem Derivações 4.0 Internacional.

MITCHELL, Silvio. *História da Medicina no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 1978.

MOACYR, Príncipe D. *A medicina no Brasil*. Rio de Janeiro: Departamento Nacional de Saúde, s.d.

NASCIMENTO, Maria do Carmo. *O Hospital Central do Exército e sua trajetória institucional*. Fiocruz, 2004.

PEREIRA, José da Silva. *História da medicina no Brasil*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1923.



PIMENTA, Tânia Salgado. A Junta do Protomedicato e a regulamentação das práticas de cura no Brasil colonial. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.11, n.1, 2004.

REGO, Sérgio. Educação médica: história e questões. In: REGO, Sérgio. *A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos* [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. p. 21–44. ISBN 978-85-7541-324-1.

Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413241.0003>. Acesso em: 09 jul. 2025.

QUEIROZ, Vanessa de Jesus. “Sangue no campo da honra”: uma análise sobre profissão médica brasileira na Guerra do Paraguai. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Dissertação de Mestrado em História) – Universidade de Brasília, Instituto de Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em História, Brasília, 2023.

SALGADO, Tânia Salgado. Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808–28). *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 349–372, jul./out. 1998.

SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. História geral da medicina brasileira / General history of medicine brasileira. v. 2. São Paulo: Hucitec, 1991. 677 p.

VIEIRA SOUTO, Luiz Felipe. *Soares de Meirelles: contribuições para sua biografia*. Revista do Instituto Histórico e Geográfico Brasileiro – Série Biografias, nº32, Imprensa Nacional, 1935.