

ARMADOS ATÉ OS DENTES: EDUCAÇÃO E SAÚDE BUCAL NAS FORÇAS ARMADAS BRASILEIRAS NO III CONGRESSO ODONTOLÓGICO LATINO-AMERICANO (1929)¹

ARMED TO THE TEETH: EDUCATION AND ORAL HEALTH IN THE BRAZILIAN ARMED FORCES AT THE III LATIN AMERICAN DENTAL CONGRESS (1929)

Iranilson Buriti*
iburiti@yahoo.com.br

RESUMO: Este artigo analisa um conjunto de teses apresentadas por cirurgiões-dentistas durante o III Congresso Odontológico Latino-Americano, realizado no Rio de Janeiro, em 1929, que discutiam as precárias condições de saúde oral das Forças Armadas brasileiras, particularmente o Exército e a Marinha, e as tentativas de implantação do serviço de saúde bucal. No artigo, analisamos a regulamentação do serviço odontológico nas Forças Armadas, no início do século XX e as reivindicações feitas por essas corporações ao governo brasileiro para que o serviço médico-odontológico fosse implantado em todo o território nacional. Como fontes de pesquisa, além dos Anais do III Congresso Odontológico Latino-Americano, pesquisamos nos relatórios do Ministério da Marinha (1903-1922), na *Revista Médica Militar* (1913) e no jornal carioca *O Paiz* (1907-1910).

PALAVRAS-CHAVE: Forças Armadas; Serviços odontológicos, Congressos odontológicos.

ABSTRACT: This article analyzes a set of theses presented by dental surgeons during the III Latin American Dental Congress held in Rio de Janeiro, in 1929, which discussed the precarious oral health conditions of the Brazilian Armed Forces, particularly the Army and Navy, and the attempts to implement the oral health service. In the article, we analyze the regulation of dental services in the Armed Forces, at the beginning of the 20th century and the claims made by these corporations to the Brazilian government for the medical and dental service to be implemented throughout the national territory. As research sources, in addition to the Annals of the III Latin American Dental Congress, we researched the reports of the Ministry of the Navy (1903-1922), the *Revista Médica Militar* (1913) and the newspaper *O Paiz* (1907-1910).

KEYWORDS: Armed Forces; Dental services; Dental congresses.

Introdução

Nas primeiras décadas do século XX, dentistas de diversas nações latino-americanas iniciaram um processo de organização profissional, agrupando-se federações, associações e em ligas nacionais e internacionais. Como resultado dessas agremiações, foram organizados diversos encontros e congressos de naturezas regional, nacional e latino-americano, expandindo as fronteiras do conhecimento acadêmico e estreitando os laços entre os mais diferentes profissionais. Em cada um desses encontros, temas se repetiam, enquanto outros começavam a ganhar visibilidade, a exemplo da situação da saúde bucal nas forças armadas e em outras categorias sociais, a exemplo dos estudantes.

¹ Esta pesquisa foi financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico (CNPq).

* Professor da Universidade Federal de Campina Grande. Doutor em História pela Universidade Federal de Pernambuco.

Neste artigo, daremos destaque aos Anais do Terceiro Congresso Odontológico Latino-Americano, evento realizado no Rio de Janeiro no período de 14 a 21 de julho de 1929,² congregando profissionais da área de diversos países da América Latina, dentre os quais Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, México, Paraguai, Uruguai e Venezuela. O congresso foi organizado pela Federação Odontológica Latino-Americana (F.O.L.A), cujo presidente era o brasileiro Frederico Carlos Eyer, profissional que criou a Associação Central Brasileira de Cirurgiões-Dentistas, em 1911, a Assistência Dentária Zeferino D'Oliveira,³ em 1925, e a Federação Odontológica Brasileira, nos anos 1930.

Em termos de metodologia, o Congresso foi pensado a partir de 13 seções temáticas para apresentação e discussão de trabalhos inscritos,⁴ além de três exposições permanentes sobre artigos dentários, exposição pedagógica e livros e revistas, contando com a visita de familiares dos participantes e de visitantes locais. Para apresentação dos trabalhos, denominados também de “teses” pela organização do congresso e pelos congressistas, o evento estava classificado em:

- a) teses de caráter científico de ordem geral (classificação da cárie dentária, estenografia dentária, terminologia odontológica e prática odontológica nos hospitais e clínicas populares);
- b) teses de caráter político-social (ensino de odontologia, equivalência de diplomas, legislação profissional e unificação profissional) e
- c) teses de caráter “puramente científico”.

Para a elaboração deste artigo, pesquisamos apenas a 11ª seção, a saber, a seção de legislação e história da odontologia, destacando as teses apresentadas que abordam a circulação do saber odontológico nas Forças Armadas brasileiras entre o final do século XIX e as primeiras décadas do século XX, momento marcado pela expansão dos gabinetes dentários nos quartéis. Essa seção congregava trabalhos de diferentes pesquisadores brasileiros e latino-americanos sobre temáticas diversas, tais como: a importância social da odontologia; o

² Os dois congressos anteriores foram realizados no Uruguai, em 1920, e na Argentina, em 1925.

³ A Assistência Dentária Zeferino D'Oliveira, fundada em 1925 no Rio de Janeiro, tinha como finalidade desenvolver um trabalho pedagógico-dentário atendendo a milhares de crianças pobres.

⁴ O congresso compõe-se das seguintes seções: Biologia, Physica, Pathologia, Technica e clínica odontológicas, Radiologia, Anesthesia, Cirurgia buco-facial, Prothese, Odontopediatria, Orthodontia, Legislação, Hygiene e Therapeutica. Cf. *Anais do III Congresso Odontológico Latino-Americano* (1931).

ensino de odontologia; a influência do saber médico no conhecimento odontológico; a relação entre psicologia e odontologia; a importância da imprensa leiga na educação dentária do povo, o exercício ilegal da odontologia, dentre outros, mas o que nos chamou a atenção para analisá-los foram aqueles artigos que lançaram um olhar sobre a relação entre as Forças Armadas brasileiras e as questões buco-dentárias. De trinta e seis teses que compõem a 11ª seção, seis teses foram apresentadas durante o congresso sobre essa temática,⁵ sendo três defendidas por brasileiros, duas por argentinos e uma por um dentista mexicano. Todas as seis teses foram analisadas e problematizadas neste artigo, uma vez que relatam as conexões entre educação e saúde bucal nas Forças Armadas de países latino-americanos, particularmente do Brasil. Em diversos momentos do artigo, fizemos articulações dessas fontes com outros documentos citados pelos autores das teses, como os Relatórios do Ministério da Marinha (1903-1922), a Revista Médica Militar (1913), boletins do Exército, decretos, leis, regulamentos e o jornal carioca O Paiz (1907-1910). Portanto, todos os documentos analisados estão diretamente relacionados com os Anais do III Congresso Latino-Americano de Odontologia.

Ante um contexto de alto investimento público e intelectual em projetos de saúde pública e educação sanitária, como o foram as primeiras décadas do século XX, destaca-se a relevância histórica das ações odontológicas dirigidas aos militares no contexto analisado. Como regimes de visibilidade, as teses circularam entre os congressistas enquanto dispositivos de poder e formação de saber e, posteriormente, ganharam visibilidade entre os gestores das Forças Armadas brasileiras, conforme veremos neste artigo.

Governo das multidões: o dentista, as Forças Armadas e o cuidado de si

No III Congresso, uma das teses apresentadas é a do cirurgião-dentista do Exército Brasileiro, Álvaro Luiz Vieira Lima, que narra um panorama histórico da odontologia nas classes armadas brasileiras, recortando o período de 1869 a 1929. Para o Dr. Vieira Lima (1931, p. 82), tratar do soldado brasileiro, evitando-lhe o sofrimento originado pelas moléstias buco-

⁵ *História da odontologia nas classes armadas do Brasil (1862-1929)*, de Dr. Álvaro Luiz Vieira Lima; *Sucinto histórico do Serviço Odontológico da Marinha Brasileira*, de Dr. Júlio Marcondes do Amaral; *Aspecto histórico da mutilação dentária e sua influência em nossos marinheiros de guerra*, de Dr. Júlio Marcondes do Amaral; *El Servicio dental de la Secretaria de Guerra y Marina en Mexico*, de Dr. José Luis Reygadas; *El Servicio odontológico en la Marina de Guerra*, de Dr. Alfredo Rapallini; e *Servicio odontológico de rotación en el ejército argentino*, de Dr. Lidoro Ponce.

dentárias, é um dever que compete aos governos. Estes devem elaborar políticas públicas de assistência e de socorro àqueles que são recorrentemente afetados pelas moléstias buco-dentárias. Mostrando a importância pessoal e sociocultural de ter uma boa higiene oral, o dentista vai mais além, deixando claro que o serviço apresentado pelo governo não deve limitar-se a curar as doenças apresentadas pelos soldados, mas elaborar estratégias para evitá-las, a denominada prática odontológica preventiva. Como numa guerra, o corpo do soldado também sofre a violência das cáries, dos tártaros, da periodontite, da gengivite, dos cancras orais.

Uma pedagogia bucal deveria ser ensinada, pelo governo, ao soldado, “[...] ensinando-lhes a pôr em prática os preceitos da higiene dentária, proporcionando-lhes a profilaxia adequada às moléstias buco-dentárias”. Essa ação “[...] é, inegavelmente, um dever dos governos, que, para isto, poderão ter, em suas classes armadas, cirurgiões dentistas, do mesmo modo que possuem médicos, farmacêuticos e até veterinários” (VIEIRA LIMA, 1931, p. 82). As autoridades governistas começaram a emitir um discurso centrado na preocupação com a higiene das forças armadas, do ambiente em que o soldado vive, trabalha e circula, fundando um discurso organizador que visava criar normas gerais para a Corporação. Emergiu um conjunto de enunciados que deram visibilidade à caótica situação da higiene bucal das forças armadas. São as maquinarias da educação bucal agindo sobre a alma e os corpos dos cidadãos.

A clínica dentária interessava à saúde da tropa, argumentava o articulista Vieira Lima. No Exército brasileiro, desde 1862 que o Governo reconheceu a necessidade de cuidados dentários a seus soldados, além de determinar que os médicos militares prestassem cuidados buco-dentários nas enfermarias militares. O soldado, acostumado a combater em pé, com armas em riste, mudava de posição nos gabinetes dentários. Sentado, sua “técnica do corpo” era modificada, obedecendo às maquinarias e ordens do dentista. Sua estética de combate dava lugar à estética da saúde. O campo de batalha era outro.

Como as palavras e atos fabricam as realidades e mudam as percepções dos sujeitos, em 1871, a União ordenou que os cuidados orais fossem extensivos aos alunos das Escolas Militares, mesmo antes de ser criado, no Brasil, o curso de Odontologia, o que ocorreu em 1884. Ao “implantar” os cuidados com a saúde dentária nas escolas militares, o governo

estabeleceu uma pedagogia da boca, fazendo circular entre o alunado a importância do cuidado do rosto, da boca, do corpo, um cuidado de si e das formas de educar o próprio corpo para as novas demandas higiênicas. Um soldado novo para uma nova pátria, em dia com os ideais eugênicos e higiênicos que circulavam nas academias e instituições educativas brasileiras. Porém, o serviço de saúde bucal era prestado por um médico, não por um dentista graduado. Klajman (2011, p. 51), ao analisar as questões de saúde no Exército, mostrou que a saúde bucal, relegada ao completo esquecimento nos relatórios ministeriais anteriores, foi lembrada em 1899, “[...] 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”. Portanto, mesmo tendo sido ordenada, desde 1871, a criação de serviços de saúde oral, o quadro de dentistas “[...] só viria a ser criado em 1908, juntamente com o de Veterinários” (KLAJMAN, 2011, p. 51).

Percebe-se nas intervenções do governo a vertente política aliada ao poder estatal, para controlar e intervir nas forças armadas. Intervir para mudar, eis a tônica dos governos preocupados com o mal-estar e a vulnerabilidade da corporação e dos alunos integrantes das escolas militares. Intervir para educar, para inculcar na corporação e nas escolas, desde a fase preparatória, os hábitos saudáveis relacionados à boca. Tendo a higiene, a civilização e o progresso presença marcantes nos discursos dos governos, de dentistas e de sanitaristas que objetivavam regular os comportamentos sanitários, a tônica era educar a corporação e aplicar normas sanitárias que regulassem os sujeitos (VIEIRA LIMA, 1931, p. 84).

No final do século XIX, fundamentou-se o ideal da Corporação tendo como parâmetros os discursos da educação, da higiene e do progresso. Os preceitos eugênicos faziam parte dessa polícia e dessa política sanitária. Esse discurso circulou não somente entre as altas patentes do Exército e da Marinha, mas também nas escolas militares e preparatórias: “pelo novo regulamento do ensino militar, os civis, que se candidatam ao corpo médico e farmacêutico, além de diplomados nos respectivos cursos, tem a obrigação de frequentar um curso de aplicação, de feição exclusivamente militar, na Escola de Aplicação do Serviço de Saúde Militar” (VIEIRA LIMA, 1931, p. 85). Aos poucos, a importância da saúde foi sendo subjetivada e incorporada nas e pelas Forças Armadas. Um dos exemplos dessa importância foi a criação, em 1910, da Escola de Saúde do Exército.

A Escola de Saúde do Exército (EsSEx) teve sua origem com o Decreto nº 2.232 de 6 de janeiro de 1910 com o nome de 'Escola de Aplicação Médico-Militar' e subordinada à Diretoria de Saúde do Exército. Naquele momento seu dever era ministrar conhecimentos básicos da vida militar aos doutores em medicina. Em fase posterior, esta atividade foi levada a farmacêuticos, dentistas e veterinários que ingressavam no Serviço de Saúde do Exército a partir de concurso. (CARDOSO, 2022, p. 4).

Considerando que os decretos e regulamentos fabricam realidades e mudam percepções da realidade, o governo instituiu, de modo didático, o que deveria conter em cada disciplina do curso de aplicação. O desenho do curso seria constituído por quatro cadeiras principais:

- 1) Patologia e clínica interna;
- 2) Patologia e clínica externa;
- 3) Operações e anatomia topográfica;
- 4) Farmácia e higiene militar (CONGRESSO ODONTOLÓGICO LATINOAMERICANO, 1931, p. 85)⁶ e o seu conteúdo deveria ser estudado e subjetivado pelos alunos, para aplicá-los, posteriormente, de maneira exemplar.

Ainda conforme o Decreto nº 2.232, de 6 de janeiro de 1910, o curso de aplicação tinha como objetivos “[...] aperfeiçoar os conhecimentos médicos e cirúrgicos dos médicos candidatos à inclusão no Corpo de Saúde do Exército e ministrar-lhes noções de administração e de tática relativas ao serviço de saúde em tempo de paz e de guerra” (BRASIL, 1910, p. 227).

Portanto, o curso foi regulamentado pelo Decreto nº 10.402, de 20 de agosto de 1913,⁷ e ficou assim constituído: no primeiro ano, o aluno deveria estudar higiene militar, exercícios de bacteriologia e química aplicada à higiene militar; legislação, administração e medicina legal militares; serviço de saúde nos exércitos, seu funcionamento na paz e na guerra, noções de tática; clínica das moléstias da pele e sífilis; clínica cirúrgica e das vias urinárias, e cirurgia de guerra. No segundo ano, a produção sistemática de um corpo médico-militar incluía, em seu currículo, clínica médica das enfermidades e epidemias comuns nos

⁶ A mesma informação sobre Escola de Aplicação do Serviço de Saúde Militar encontra-se no verbete “Escola de Aplicação médico-militar” do *Dicionário histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil: 1832-1930*. Disponível em: <https://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/escapmemil.htm>.

⁷ O curso foi assinado pelo Ministro da Guerra, General Vespasiano Gonçalves de Albuquerque e Silva, e pelo Presidente da República, Hermes da Fonseca.

exércitos, especialmente no brasileiro; clínica oftalmológica; clínica das moléstias do ouvido, nariz e garganta; clínica psiquiátrica e das moléstias nervosas.

Embora em funcionamento desde o começo da década de 1910, somente no início da década seguinte que o curso de aplicação foi regulamento enquanto uma escola de formação e de aperfeiçoamento para os jovens médicos que ingressavam no Exército.

Em termos legislativos, o curso de aplicação se constituiu como uma escola somente pelo decreto nº 15 230, de 31/12/1921, que aprovou o regulamento para o Serviço de Saúde do Exército em tempos de paz. Desde então, o curso passou a ser designado de Escola de Aplicação do Serviço de Saúde do Exército, ficando subordinada diretamente à Diretoria de Saúde da Guerra, e tendo por fim 'dar aos médicos e farmacêuticos, candidatos à inclusão no Corpo de Saúde do Exército, um complemento de instrução técnica sobre as aplicações especiais da medicina, cirurgia e química ao Exército; dar-lhes a instrução especial de legislação e administração militares, e serviço em campanha, de que terão necessidade em tempo de paz e de guerra; iniciá-los na equitação e métodos de educação física; e classificar, no fim do curso, os estagiários por ordem de merecimento, de modo a impedir a entrada no Exército daqueles cujo valor profissional, conduta e moralidade tenham sido reconhecidos insuficientes' (BRASIL, 1922a, p. 374).

As exigências para o ingresso no corpo de dentistas e de médicos do Exército se intensificaram no final do século XIX e início do século XX, com currículos e programas prescritos, momento em que não se admitia mais o cirurgião sem a devida preparação física, técnica e intelectual. Foi fixado um programa a ser cumprido. Conforme vimos nos programas referentes ao primeiro e segundo anos, o programa era minucioso e ocupava dois anos de formação. Além de editado, foi discutido, difundido, criticado, contestado, mas o objetivo final era regular os corpos entre "os melhores" e "os piores". A tônica era "[...] classificar, no fim do curso, os estagiários por ordem de merecimento, de modo a impedir a entrada no Exército daquele cujo valor profissional, conduta e moralidade tenham sido reconhecidos insuficientes" (BRASIL, 1922a, p. 374). A moral é, dessa forma, inseparável das habilidades cognitivas e técnicas.

A construção da imagem de um novo exército passou a ser divulgada em discursos da corporação, nas revistas – a exemplo da *Revista de Medicina Militar*, fundada em 1910, e da *Revista do Hospital Central do Exército* – e periódicos, circulando em reportagens de jornais e sendo apropriados, em graus diferentes, por médicos, odontólogos, professores das escolas militares, políticos e autoridades em geral. Como atestavam os regulamentos e currículos publicados, esse corpo técnico de médicos, farmacêuticos e dentistas deveria ser um corpo

medido, avaliado, escrutinado. Seus treinamentos eram “maquinados”, utilizando expressão de George Vigarello (2011, p. 209). Os editais proclamavam as eficácias dos candidatos a dentistas, as potencialidades técnicas e intelectuais, o cálculo, a arte de medir, cerrar os dentes, produzir peças anatômicas para a boca dos soldados. Os currículos e os treinamentos eram vistos pelas corporações militares como dispositivos de avaliação, de classificação e de inclusão/exclusão, transformando-os em cultural material.

Músculos e pensamentos se esforçavam durante os treinamentos dos novos profissionais dentistas, médicos e farmacêuticos que ingressariam nas Forças Armadas. “Iniciá-los na equitação” e nos “métodos de educação física” fazia parte dos dispositivos pedagógicos, morais, profissionais, identitários e institucionais. Como método preparatório, que acontecia geralmente nos quartéis, assim como nos exercícios e em todas as oportunidades nas quais entrasse em jogo a atividade médico-militar⁸ (BRASIL, 1910, art. 20), a prática da educação física era vista como forma de favorecer o desenvolvimento físico, obter os conhecimentos necessários à vida de caserna, bem como manter “[...] a imagem dos aprendizados progressivos e calculados”, como diria Vigarello (2011, p. 209), triunfando nas escolas militares brasileiras e nos cursos de preparação, conforme o artigo 593 do Decreto nº15.230, de 31 de dezembro de 1921.

De acordo com Vigarello (2011), os esportes faziam parte das premissas morais e ideológicas do início do século XX, configurando, às vezes, “[...] uma visão ética, quase pedagógica, associando à excitação dos concursos físicos a sua pacificação e a sua exemplaridade. Projeto imenso, que instala mais do que nunca a performance como um índice de aperfeiçoamento” (VIGARELLO, 2011, p. 203), aquilo que Coubertin 1992, p. 135) chamou de “musculação moral do homem”.

Essa pedagogia da boca associada à “musculação moral do homem” foi intensificada em 1908, quando o governo brasileiro, que já tinha criado em seus exércitos o quadro de cirurgiões-dentistas militares, criou também o quadro de dentistas, por meio do Regulamento

⁸ A ideia de criação de uma escola de preparação para o corpo de profissionais da saúde do Exército voltou a ser formulada a partir do Decreto nº 2.232, de 6 de janeiro de 1910, que previu o estabelecimento da chamada Escola de Aplicação Médico-Militar, como um dos órgãos do Serviço de Saúde do Exército (ESCOLA... [2002]).

para o serviço do Exército, de 4 de junho de 1908 e da Lei nº 2.232, de 6 de janeiro de 1910.⁹ Porém, nesse contexto, uma polêmica se instalou com a nomeação, sem concurso, de dois cirurgiões-dentistas no cargo de capitão (Manoel Moreira da Silva e João Alves) e no cargo de 1º tenente, os cirurgiões-dentistas Sylvestre Moreira, Jaime Leal e Custódio Milanez dos Santos. A nomeação, publicada pelo jornal *O Paiz*, gerou descontentamento dentro das próprias forças armadas pela forma que foi conduzida.¹⁰

Essa nomeação por parte do governo não soou bem aos ouvidos dos oficiais, pelo fato de os novos contratados não terem passado antes pelos postos subalternos (VIEIRA LIMA, 1931, p. 84). Essa batalha discursiva foi acompanhada por veículos da imprensa, como *O Paiz* (RJ) e *A Tribuna do Rio de Janeiro*, que não pouparam tinta e papel para dar visibilidade a esse belicismo no seio das forças armadas.

Para dirimir tais polêmicas, o governo lançou, no início de 1910, um edital para exame de admissão, com a finalidade de preencher as vagas remanescentes no quadro de dentistas. No edital, constavam 19 vagas para dentistas e foram inscritos 80 candidatos,¹¹ selecionados conforme o desempenho intelectual e técnico e nomeados os três primeiros classificados no posto de 1º tenente, e os 16 seguintes no posto de segundo tenente. No concurso, os candidatos responderam a questões sobre “[...] patologia e higiene dentária, odontotécnica e clínica odontológica” (MESQUITA, 1910, p. 19).

Porém, como a guerra é uma das especialidades das Forças Armadas, tão logo a nomeação dos dentistas militares foi publicada, outra polêmica se instalou sobre a sua situação: esses dentistas são militares ou não? Eles devem usar os uniformes comuns às Forças Armadas, utilizando a cor viva que se destina a realçar e a distinguir o corpo dos soldados? Devem usar o chapéu que acentua o porte e realça a silhueta? Qual deveria ser a estética “de combate” desses tenentes e subtenentes nos gabinetes dentários que, ao invés de fuzis, estão

⁹ É importante ressaltar que após a reorganização dos serviços de saúde do Exército, em 1908, foram exigidas para a admissão dos candidatos, provas escritas, práticas e orais.

¹⁰ “Por decreto de anteontem, foram admitidos no corpo de saúde do exército como capitães dentistas João Alves e Manoel Moreira e como primeiro tenente Sylvestre Moreira, Custódio Milanez dos Santos e Jaime Sardinha” *O PAIZ*, 1910a, p. 1).

¹¹ Conforme o jornal *O Paiz*, foram 83 candidatos inscritos. As provas ocorreram no dia 3 de fevereiro de 2010 e o concurso foi presidido pelo coronel doutor Manoel Pereira de Mesquita. A Comissão Examinadora foi composta pelos seguintes membros: o tenente-coronel doutor Marcolino de Sousa; o coronel doutor Manoel Pereira Mesquita; os capitães João Ladisláio e Carlos Eugênio Guimarães e cirurgiões-dentistas João Alves e Sylvestre Moreira (*O PAIZ*, 1910b, p. 2).

armados de alicates, brocas, agulhas e seringas? A resposta a essas indagações veio em 15 de novembro de 1911, quando o Ministério da Guerra declarou que “[...] os cirurgiões-dentistas do exército eram empregados do Ministério da Guerra, assim como os funcionários das direções do expediente e contabilidade, cujas graduações eram adstritas aos lugares que exerciam” (VIEIRA LIMA, 1931, p. 85). No Relatório do Ministério da Guerra de 1908, o ministro Hermes da Fonseca deixou claro que “[...] os dentistas são empregados militares. A sua hierarquia compreende os postos de 2º tenente a capitão. São recrutados como os médicos militares e promovidos segundo os mesmos princípios” (BRASIL, 1908, p. 76).

Além disso, em janeiro de 1912, foi definida a situação dos dentistas e de outros profissionais de saúde do Exército, “[...] considerados, para todos os efeitos, oficiais dessa corporação, tendo os mesmos direitos que são conferidos aos das classes anexas” (VIEIRA LIMA, 1931, p. 86). Assim, 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” (KLAJMAN, 2011, p. 54). Portanto, conforme argumentou Klajman (2011, p. 47), “[...] 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”.

Um batalhão de poucos

Mesmo com toda essa preocupação com a saúde oral dos soldados, algo a ser considerado é o diminuto número de dentistas para todo o exército brasileiro. Em 5 de maio de 1910, foram nomeados 24 dentistas que deveriam atender tanto a capital federal quanto os demais quartéis. Para a Policlínica Militar do Rio de Janeiro, foram designados apenas 5 dentistas; para o Hospital Central do Exército, 4; para a Vila Militar foram designados apenas 2 dentistas, o mesmo número para a Escola Militar; nas Fortalezas São João e Santa Cruz, 1 em cada uma; no Hospital de Belém, 1; no Hospital de Pernambuco, 1; no Hospital da Bahia, 1; na Fábrica de Pólvora de Piquete, 1; na Enfermaria S. João Del Rey, 1; para integrar o quadro do Hospital do Paraná, 1 dentista e no Rio Grande do Sul, 2 (VIEIRA LIMA, 1931, p. 88).

Dessa forma, os dentistas iam se instalando junto a hospitais, enfermarias, escolas militares e em outros espaços do exército como pedagogos da saúde, profissionais que disciplinavam o corpo da corporação a partir da boca dos seus integrantes. Mas como atender a um exército brasileiro com apenas 24 profissionais?¹² Os estados da Bahia e de Pernambuco, com soldados na capital e no interior, com péssimas estradas de locomoção e com um sistema ferroviário insuficiente e ineficiente, continuariam à míngua. Seus soldados, se dependerem apenas do serviço gratuito da odontologia do exército, continuarão banguelos, com problemas de saúde oral e esquecidos pelo Governo Federal. Continuarão vestindo o uniforme que distingue o corpo da multidão, mas suas bocas desdentadas representam os rostos esquecidos da sociedade.

Percebe-se que o quadro de profissionais, além de insuficiente, não estava presente em todas as unidades da federação. Não só na capital do país a demanda era grande para poucos cirurgiões-dentistas, mas também em outras capitais e cidades do interior, nos batalhões ou companhias isoladas, gerando descontentamento por parte de muitos oficiais, especialmente porque, em 1910, o serviço buco-dentário ainda não estava convenientemente regulamentado, e os cirurgiões-dentistas tinham que atender, indistintamente, a todos,¹³ ou seja, qualquer cidadão que procurasse o serviço dentário do exército deveria ser atendido. Assim, apesar de estar sendo executado o serviço odontológico desde 1910, por cirurgiões-dentistas, só em 9 de janeiro de 1918 foram aprovadas as instruções para o referido serviço, as quais constam no Boletim do Exército de 10 de fevereiro de 1918.¹⁴

As instruções de fevereiro de 1918, além de determinarem as obrigações dos profissionais, organizar as tabelas de instrumental e material para hospitais e enfermarias militares, criou o livro de matrículas dos clientes com o

¹² Em 1908, o Exército possuía 45 batalhões de infantaria; 12 batalhões de caçadores; 13 companhias isoladas de caçadores; nove regimentos de cavalaria divisionária; 12 pelotões de estafetas e cinco esquadrões de trem; cinco regimentos de artilharia montada; cinco baterias de obuseiros de quatro peças; três grupos de artilharia a cavalo; três batalhões de artilharia de posição de seis baterias; seis de duas baterias; seis independentes; cinco parques e 18 colunas de munição; cinco batalhões de engenharia, sendo um ferroviário e 17 pelotões de especialistas (BARROSO, 2019, p. 70).

¹³ Art. 1º O Serviço Odontológico do Exército, reorganizado pelo Decreto-lei nº 36, de 1 de dezembro de 1937, e subordinado à Diretoria de Saúde do Exército, é destinado, precipuamente, ao tratamento das praças de pré dos corpos de tropa, podendo, entretanto, sem prejuízo da finalidade acima, atender também a oficiais da ativa da reserva, reformados, alunos das Escolas e Colégios Militares, aos funcionários, empregados e operários do Ministério da Guerra, e respectivas famílias.

¹⁴ A regulamentação do Serviço Odontológico do Exército só iria ocorrer em 1938, por meio do Decreto nº 3.289, de 22 de novembro de 1938, solicitada pelo general de Divisão Eurico Gaspar Dutra, Ministro de Estado da Guerra.

schema¹⁵ da boca, de utilidade, não somente para a fiscalização dos respectivos trabalhos, como especialmente para o serviço de identificação dos cadáveres, serviço este ao qual os dentes fornecem ondas da luz (VIEIRA LIMA, 1931, p. 91).

Ainda de acordo com as instruções publicadas pelo Boletim do Exército, em fevereiro de 1918 (apud VIEIRA LIMA, p. 91), os espaços que atendiam às corporações das forças armadas deveriam ser equipados com a maquinaria básica para suprir as carências dos soldados acometidos por alguma indisposição bucal, seja para consulta, extração ou para obturação. Assim, conforme as orientações publicadas no boletim, era necessária a instalação de um gabinete odontológico nos seguintes locais:

- a) no Hospital Central do Exército (HCE)¹⁶ que deveria ser gestado por um capitão dentista e auxiliado por um 1º tenente;
- b) nos hospitais militares, dirigidos por um 1º tenente dentista;
- c) nas enfermarias autônomas, dirigido por um 2º tenente dentista;
- d) na policlínica, com a constituição do corpo de profissionais da época.

Ocorre, portanto, uma construção militar das diferenças, pois esse conjunto de instruções continuou a produzir desigualdades, distinções e classificações, uma vez que a distribuição dos oficiais-dentistas não atendia aos colégios militares, às escolas militares, às fábricas e fortalezas, onde há grande necessidade de serviços dentários. Para Vieira Lima (1931, p. 91-92), essas instruções eram impraticáveis “[...] na parte relativa à distribuição do pessoal, devido ao diminuto número de dentistas”. Esse inventário de instruções que ganhou visibilidade a partir de 1918 produziu ações distintivas, dividindo, internamente, os que podiam, ou não, terem acesso aos serviços buco-dentários, por meio de mecanismos de classificação, ordenamento, hierarquização e delimitação de espaços (LOURO, 2003, p. 57).

¹⁵ O *schema* da boca é uma “radiografia” da parte interna bucal, mostrando os dentes e os demais elementos que compõem a boca.

¹⁶ O Hospital Central do Exército recebeu essa denominação em 1890. Antes, era denominado Hospital Real Militar e Ultramar (1768), Hospital Regimental do Campo (1832), Hospital Militar da Guarnição da Corte (1844), Hospital Central do Exército (1890). 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 (HOSPITAL..., [2002b]).

Em número insuficiente e sem uma regulamentação específica, os dentistas militares reclamavam de sua situação, pois não tinham tempo suficiente para atenderem a todos os pacientes, acrescentando que, por falta de equipamentos adequados e materiais, dos trabalhos concernentes à odontologia, “[...] só podiam fazer obturações a platina e a cimento, extrações de dentes, de tártaros e tratamento de abscessos, não se colocando dentes de qualquer espécie” (CONGRESSO ODONTOLÓGICO LATINOAMERICANO, 1931, p. 88) Em alguns momentos, houve a tentativa de contratar dentistas civis, em 1915, para o serviço odontológico durante a expedição do Paraná-Santa Catarina, “[...] não se conseguindo isto, mesmo à razão de um conto de réis mensal e mais as despesas de alimentação e transportes, fato que preocupou o chefe do Serviço de Saúde da expedição, trazendo-lhes embaraços e contrariedades de toda natureza” (VIEIRA LIMA, 1931, p. 92-93).

Referindo-se à odontologia no Exército, o periódico *Brasil Odontológico* expressa:

Ninguém pode mais, hoje, negar a necessidade, no meio militar, da cirurgia dentária: quer em tempo de paz, quer em campanha, a sua utilidade avulta sobremodo. Em todos os exércitos, ela existe e é carinhosamente cuidada. Entre nós, tem tido sorte vária. Criada com a lei que reorganizou o Exército em 1908, foi, depois de uma vida efêmera, extinta pela lei n. 2.924, de 1915 [...]. Tentou-se fazer serviço dentário, em um exército como o brasileiro, disseminado pelo vasto território do país, com um quadro de 24 dentistas. Isto é irrisório. O resultado é que sendo humanamente impossível, muitas das guarnições, a maioria ficava sem serviço dentário, privadas, por consequência, do benefício que algumas, em menor número, usufruíam. Conclusão lógica de tudo isto: a maioria chegou a pensar, injustamente, que o serviço dentário não era uma utilidade (BRASIL ODONTOLÓGICO, 1925 apud CONGRESSO ODONTOLÓGICO LATINOAMERICANO, 1931, p. 89).

Além de poucos, o governo brasileiro ameaçou extinguir o serviço odontológico no Exército. Essa promessa de extinção do quadro dos dentistas trouxe, conforme Vieira Lima (1931, p. 90), o desânimo aos seus profissionais, provocando “[...] a retirada voluntária de um dos seus melhores elementos – o prezado colega Benjamim Constant Neves Gonzaga, profissional de grande valor, tanto no meio militar [...] como no meio civil”, onde era considerado “um de seus melhores elementos da odontologia”. Na ausência de cirurgiões-dentistas no quadro de militares, de quem receberão os soldados cuidados dentários? Em relatório apresentado ao general Antônio Ferreira do Amaral sobre os serviços de saúde na expedição militar de 1920, enviada à Bahia, o chefe do Corpo de Saúde do Exército argumentou que a falta de cirurgiões-dentistas na referida expedição foi uma das lacunas mais

sensíveis do serviço de saúde, mostrando, assim, a necessidade desses profissionais no Exército. Ressaltando as limitações dos médicos, o chefe do Corpo de Saúde deixou claro que:

[...] os médicos civis e militares não são obrigados a terem tais conhecimentos [odontológicos] e por isto não podem, de modo algum, atender satisfatoriamente os casos de clínica puramente odontológica, e, tanto é, que os próprios médicos, quando precisam para sua própria pessoa, de um tratamento de tal natureza, não recorrem a um colega médico, mas, sim, a um cirurgião dentista devidamente habilitado (VIEIRA LIMA, 1931, p. 93).

“Obscuro princípio”: o serviço odontológico na Marinha brasileira

Conforme Viera Lima (1931), as condições do serviço odontológico na Marinha eram mais precárias do que no Exército. Pensamento similar tem o cirurgião-dentista da Armada, Júlio Marcondes do Amaral, para quem a odontologia na Marinha brasileira teve um “obscuro princípio”, uma vez que “[...] aventureiros e sangradores frequentavam as fragatas, caravelas e bergantins e chegavam às barracas do Hospital [Santa Casa de Misericórdia] no métier de avulsionarem os dentes cariados dos marujos, única operação admissível por eles na época” (VIEIRA LIMA, 1931 apud AMARAL, 1931, p. 75), início do século XIX.

Somente no início do século XX foi criado um lugar específico para a saúde oral dos marinheiros. No Hospital Central da Ilha das Cobras,¹⁷ também conhecido como Hospital Central da Marinha, foi inaugurado o primeiro consultório de Odontologia que possuía convênio com a Marinha do Brasil. O Decreto nº 7.203, de dezembro de 1908, criou no Regulamento Hospitalar três lugares de cirurgiões-dentistas – mesmo número destinado ao Exército –, contratados com a finalidade de exercerem suas funções no Hospital da Ilha das Cobras, para onde eram enviados os praças necessitados de tratamento, desde consultas simples a exames orais. Nesse consultório, prestavam serviços os dentistas Francisco Bello de Andrade, Francisco Serpa Júnior e Nogueira da Gama. Conforme o jornal *O Paiz* (1907, p. 6), a clínica odontológica do referido hospital estava sob a supervisão do Dr. Bello de Andrade que já servia à Marinha desde 1893, com contrato renovado em 1897. Porém, em virtude da disposição regulamentar mencionada, foram contratados, em 1909, mais dois cirurgiões-

¹⁷ O decreto, de 9 de dezembro de 1833, criou o Hospital da Armada e Corpo da Artilharia da Marinha, promulgado seu primeiro regulamento, e definida sua instalação na Fortaleza de São José da Ilha das Cobras. A Ilha das Cobras localizava-se na Baía de Guanabara, em frente ao antigo Morro da Prinha, atual Morro de São Bento, no Rio de Janeiro (HOSPITAL..., [2002a]).

dentistas com as vantagens de 2º Tenente (CONGRESSO ODONTOLÓGICO LATINOAMERICANO, 1922b, p. 175).

Antes da criação do serviço odontológico na Marinha, os doentes procedentes de bordo e do Quartel das Guarnições das Naus – antes da instalação no Morro de São Bento do Hospital da Marinha, em 1702¹⁸ – eram mandados à Santa Casa de Misericórdia. Dignos de “misericórdia” por parte dos dentistas civis, no final do século XIX, em 1884, o dentista Francisco da Silveira Gusmão ofereceu-se para atender, em seu consultório, “[...] sem remuneração alguma, os marinheiros atacados de males [...] dentários” (AMARAL, 1931, p. 75). Vale salientar que, desde 1893, o Dr. Francisco Bello de Andrade já atendia, como contratado, os “soldados da farda branca”.

Posteriormente, em 1911, foi inaugurado o Consultório da Escola Naval,¹⁹ considerado pela própria corporação como o berço da formação dos Oficiais da Marinha do Brasil, com apenas um cirurgião-dentista prestando serviços, gratuitos, às guarnições da Marinha. Os serviços oferecidos eram básicos, essencialmente curativos, faltando atividades de caráter preventivo, educativo e de orientação individual. As operações mais complexas e a implantação de próteses dentárias não faziam parte das atividades prestadas pelo consultório da Escola Naval (AMARAL, 1931, p. 75), diferentemente do consultório da Escola Militar, que, em 1913, o serviço odontológico foi o mais procurado entre os tratamentos de saúde (787 consultas, 44 exames, 1.363 curativos, 102 operações e colocação de 183 próteses dentárias) (REVISTA MEDICINA MILITAR, 1913, p. 252).

Em todo o Brasil, com o aumento da Esquadra a partir de 1909, houve a necessidade de novas instalações odontológicas, já que o consultório da Escola Naval era distante das demais repartições e navios e não oferecia todos os serviços de natureza odontológica. Aliás,

¹⁸ O Quartel da Guarnição das Naus está localizado na Rua dos Quartéis da Armada – atualmente ruas Conselheiro Saraiva, São Bento e D. Gerardo – na cidade do Rio de Janeiro. O Hospital da Rua dos Quartéis das Naus começou a funcionar em 1727, e atendia os soldados da Guarnição da Praça, os das Guarnições das Naus de Guerra e os presos enfermos funcionou ali até 1727 (HOSPITAL..., [2002a]).

¹⁹ A Escola Naval é uma instituição de ensino da Marinha do Brasil, sendo considerada a mais antiga do país, com o objetivo de formar oficiais para os postos iniciais das carreiras dos Corpos da Armada (CA), Fuzileiros Navais (CFN) e Intendentes da Marinha (CIM). Foi criada em 1782, em Lisboa, Portugal, por Carta Régia da Rainha D. Maria I sob a denominação de Academia Real de Guardas-Marinhas. Com a vinda da Família Real para o Brasil, a Academia desembarcou no Rio de Janeiro em 1808, trazida a bordo da nau “Conde D. Henrique”. Instalada primeiramente no Mosteiro de São Bento, lá permaneceu até 1832, e a partir daí sofreu inúmeras mudanças de instalações, tendo funcionado inclusive a bordo de navios. Finalmente, em 1938, a Escola Naval instalou-se na Ilha de Villegagnon (BRASIL, [200-]).

eram poucos serviços oferecidos, conforme citado anteriormente. Dessa forma, as escolas militares precisavam de mais serviços odontológicos para os seus soldados, o que impulsionou o surgimento de novos consultórios, alguns deles mantidos pelas caixas de economia. Tais consultórios estavam instalados, principalmente, na Fortaleza de Villegaignon, na Escola Modelo de Aprendizes Marinheiros, no Batalhão Naval, na Escola Naval de Grumetes, no Encouraçados São Paulo e Minas, no Sanatório Naval (Friburgo), na Enfermaria de Copacabana, no Tender (Ceará), na Flotilha do Amazonas e de Mato Grosso, na Defesa Minada, nas Escolas Profissionais e no Cruzador (Rio Grande do Sul) (AMARAL, 1931, p. 76).

Evidenciou-se, portanto, o esforço dos almirantes diretores da Saúde Naval para dar à Marinha de Guerra um “serviço eficaz”. Em 1913, o Almirante Belfort Vieira, em seu relatório, endereça ao Congresso Nacional uma solicitação na qual constavam dois pedidos:

- 1) a criação de um quadro permanente de cirurgiões-dentistas; e
- 2) a regulamentação do serviço na Marinha.

A esse esforço dos almirantes, a Associação Brasileira de Cirurgiões-Dentistas também fez coro:

[...] em dezembro de 1917, a ‘Associação Brasileira de Cirurgiões Dentistas’ fez um apelo ao Congresso, entregando, também, por intermédio de uma comissão de seus associados ao Almirante Ministro da Marinha, uma representação que vinha amparar a aspiração justa de um grupo de nossos colegas que prestavam serviços e desejavam tal organização (AMARAL, 1931, p. 76).

A Inspeção de Saúde Naval, pugnando pela regularização do serviço na Marinha e pela conseqüente criação de um quadro de dentistas, propôs que o referido quadro fosse constituído de um capitão de corveta, um capitão-tenente, dois primeiros-tenentes, cinco segundos-tenentes, configurando um coletivo de nove cirurgiões-dentistas (VIEIRA LIMA, 1931, p. 96). Ainda de acordo com Vieira Lima (1931, p. 97), a organização sanitária na Marinha era medíocre: “Em nossa Marinha existe um número pequeno de cirurgiões dentistas, profissionais que trabalham sem outro estímulo que o da vaga esperança de um quadro, que não existe”.

Em 1919, o almirante Gomes Pereira, quando ministro da Marinha, em conversa com o presidente da República, afirmou: “torna-se cada vez mais sensível a necessidade de

organizar-se o serviço odontológico no ministério a meu cargo” (VIEIRA LIMA, 1931, p. 96). No entanto, o presidente fez vistas grossas ao comentário do almirante. Dois anos depois, em janeiro de 1921, o presidente da República, Epitácio Pessoa, vetou o projeto nº 207, aprovado pela Câmara, que criava o quadro de cirurgiões-dentistas na Marinha, o que piorou ainda mais a já caótica situação dos marinheiros:

Depois de aprovado pelo Congresso Nacional um projeto que organizava o serviço com um pequeno quadro de 16 odontólogos, é vetado pelo Presidente da República, consumando-se uma formidável injustiça sob a alegação de economia, ser o número excessivo para o serviço e quererem os profissionais regalias militares de equiparação, aos direitos dos farmacêuticos d’Armada! (AMARAL, 1931, p. 76).

A grande maioria dos países já tinha regulamentado o serviço odontológico em suas instituições de guerra, militarizados os dentistas e formado agrupamentos de odontologistas que exerciam suas atividades nos hospitais, navios e escolas navais. Sobre essa temática, expressou-se Vieira Lima (1931, p. 97) afirmando que, no Brasil,

fica provada, portanto, a escassez de profissionais dentistas na Marinha e, também, a necessidade da organização deste serviço em suas unidades, pois, não fosse assim, os médicos nela existentes atenderiam aos doentes de especialidades dentárias, ao invés de os fazerem apresentar a especialistas próprios.

Fazendo eco a Vieira Lima, Júlio Marcondes do Amaral (1931) argumentou que o serviço odontológico na Marinha brasileira era feito de forma deficiente, apesar de ser composto de dentistas assíduos e competentes. “As instalações são pobremente feitas, havendo uma verba no Orçamento pequeníssima para compra do material que deveria ser todo importado diretamente a fábrica e não comprado na Praça, por elevado preço” (AMARAL, 1931, p. 77).

O Brasil e outros países da América Latina: conexões

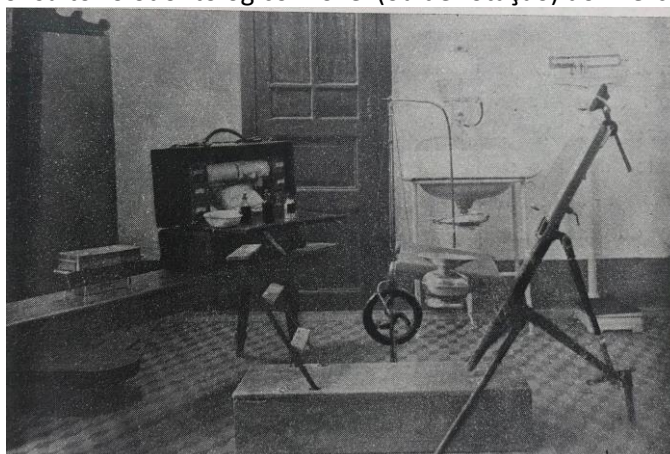
Nas teses defendidas no III Congresso Odontológico Latino-Americano, os dentistas brasileiros reclamavam da caótica situação em que se encontrava o serviço odontológico nas Forças Armadas brasileiras. Diferentemente do Brasil, o México já possuía serviço odontológico regulamentado que atendia às Forças Armadas. No trabalho apresentado pelo Dr. José Luis Reygadas, tenente-coronel, está dito que o serviço dental da Secretaria de Guerra e Marinha de México estava formado por um chefe encarregado de cuidar de todo o pessoal, chefes subalternos, cirurgiões-dentistas, enfermeiras auxiliares e ambulantes, bem como

estudantes de Odontologia que trabalhavam em diversos gabinetes, todos com graus militares, hierárquicos e sujeitos às ordens militares. Com tons pedagógicos, Reygadas (1931, p. 371) abordou que o serviço oferecido partia dos princípios da educação sanitária, compreendendo além das cirurgias de boca e envolvendo os trabalhos dento-protéticos, maxilo-protéticos e orientações preventivas e educativas.

No Exército mexicano, na Marinha e no Corpo da Aviação Militar, assim como nas diferentes Gendarmerías (Forças Armadas) da Cidade do México, os soldados podiam receber atenção à saúde bucal em diferentes espaços: no Hospital Militar, no Colégio Militar, na Escola e Oficinas de Aviação, no Aeródromo Nacional, nas Escolas de Tropas, nas Prisões Militares, dentre outros. Esse trabalho é desenvolvido nos gabinetes dentários e nos laboratórios de próteses (REYGADAS, 1931, p. 372), constituindo-se de espaços promotores da educação sanitária, da pedagogia do corpo e do cuidado com o sorriso.

Na Argentina, no final do século XIX, mais precisamente em 1896, os dentistas foram incorporados à Saúde Militar do exército daquele país, momento em que foi criada a primeira clínica dental no Hospital Militar Central (PONCE, 1931, p. 407). Ao ser regulamentado, os dentistas argentinos que compunham as forças armadas daquele país foram contratados como capitães-tenentes e organizados como mecânicos protesistas e, posteriormente, como cirurgiões-dentistas, contribuindo para a elaboração de uma identidade profissional ligada às Forças Armadas. Conforme Dr. Lidoro Ponce (1931), cirurgião-dentista do Exército argentino, nesse contexto, a missão profissional era preventiva e curativa, com realização de visitas aos quartéis, analisando o estado de conservação dentária dos seus integrantes, efetuando uma listagem entre dentes sadios e doentes daqueles que necessitam de imediato tratamento. Para divulgar as ações de prevenção e fazer pequenas cirurgias, o Exército argentino adquiriu um consultório móvel para atender os soldados que estavam em destacamento no interior do país e divulgar suas ações fora da capital, procurando criar, nos soldados, o hábito de uma boa escovação, a aquisição de escovas dentais e dentifrícios e a ida regular ao dentista.

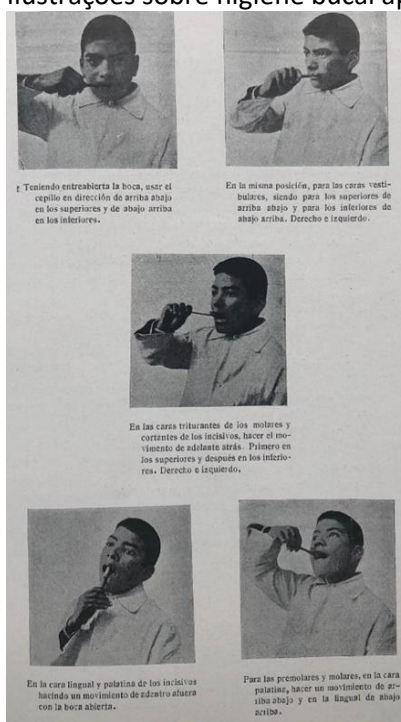
Figura 1 – Consultório odontológico móvel (ou de rotação) do Exército argentino



Fonte: Ponce (1931, p. 411).

Uma ação diferencial dos dentistas argentinos foi a chamada pedagogia da boca, a educação buco-sanitária e a metodologia da saúde facial, com palestras educativas e lições preventivas que envolviam noções de escovação e higiene oral. Assim, foram realizados ensinamentos didático-pedagógicos sobre a higiene-bucal, tanto teóricos quanto práticos, com ilustrações gráficas, de forma a que todos entendessem a importância da assepsia da boca: “A higiene bucal alcançou um dos maiores triunfos da sociedade, e enquanto as noções de conservação dental avançam cada vez mais, podemos dizer que até alguns anos atrás o exército parecia estar à margem do progresso neste momento” (PONCE, 1931, p. 409).

Figura 2 – Conjunto de ilustrações sobre higiene bucal apresentado nos quartéis



Fonte: Ponce (1931, p. 413).

Como pedagogos de crianças, os soldados deveriam aprender de seus mestres o be-a-bá da assepsia bucal. As explicações eram feitas nos quartéis por meio de cartazes didáticos, de forma que “[...] o soldado saiba fazer sua higiene bucal minuciosamente, explicando-lhe porque a realiza, e os transtornos e dores que ele evita por fazer somente a higiene bucal [...] inculcando o exemplo da conveniência de realizar de modo prático o uso da escova de dentes”²⁰ (PONCE, 1931, p. 410, tradução nossa). Para ele, a saúde do soldado devia ser cuidada desde as aulas da instrução primária.

Figura 3 – Lições de higiene bucal nos quartéis do Exército argentino



Fonte: Ponce (1931, p. 410).

Por meio de uma boca educação bucal, diz Ponce (1931), é possível comprovar como se evita os numerosos casos de estomatites e infecções de origem dental e bucal nas fileiras de exércitos da terra e do mar, evitando que centenas de soldados encham as enfermarias com etiologias várias, como diversos casos de pneumonias e gastroenterites. Some-se a isso,

²⁰ “El soldado sepa hacer su higiene bucal minuciosamente, explicando porqué lo hace, y las molestias y dolores que evita por el solo hecho su higiene bucal [...] inculcando el ejemplo de la conveniencia de realizar de manera práctica el uso del cepillo de dientes”. (PONCE, 1931, p. 410).

os preceitos educativos sobre a correta mastigação e a importância da escovação dentária para aumentar as aptidões para o serviço militar.

Considerações finais

No final do III Congresso Odontológico Latino-Americano, os dentistas se reuniram e declararam que era urgente o estabelecimento de um amplo serviço odontológico em toda a organização militar. Dentre outras reivindicações, os congressistas declararam:

- a) que os poderes públicos de todas as nações signatárias do congresso deveriam estabelecer os serviços odontológicos com a maior brevidade possível;
- b) que as autoridades superiores outorgassem aos cirurgiões-dentistas uma escala hierárquica até o posto de capitão;
- c) que o corpo de dentistas fosse regido por uma regulamentação especial que lhe concedesse relativa independência;
- d) que a colaboração médico-odontológica era indispensável para a maior eficiência do serviço sanitário geral;
- e) que o serviço prestado fosse amplo, incluindo próteses dentárias e demais tratamentos próprios da especialidade;
- f) que o ideal seria nomear um odontólogo para cada 500 homens de tripulação;
- g) que os grandes barcos deveriam levar um dentista embarcado.

Estas, dentre outras reivindicações, foram debatidas e publicizadas como conclusões nos Anais do III Congresso Odontológico Latino-Americano (1931).

Para o Dr. Ponce, são nas fileiras do Exército e das demais Forças Armadas onde são operacionalizados os ensinamentos e as práticas profissionais iniciados nas salas de aula. As fileiras das Forças Armadas são, para o Dr. Ponce (1931, p. 412), o verdadeiro campo pedagógico no qual o currículo é implantado e onde se atende, cura e trata a juventude. Como numa guerra, os soldados deveriam se preocupar com os inimigos que se escondem nas trincheiras bucais. Inimigos com nomes de cáries, gengivites, tártaros, fístulas dentárias, nevralgias, aftas, cânceres, cancros, língua geográfica, e problemas que se repetem em muitos soldados como as fendas dentais, a ausência de elementos em suas arcadas, dentre outros. Assim, os dentistas aliam-se aos soldados para modificarem os rostos, os corpos, as bocas e os seus sorrisos. Os dentistas, em seu cotidiano profissional, não apenas transmitem conhecimentos,

não apenas produzem saberes, eles fabricavam sujeitos, induziam comportamentos, moldavam os corpos dos soldados, como um “continente virgem a ser conquistado”. Enquanto instituições sociais e políticas, as Forças Armadas e a ciência odontológica constroem os sujeitos como também são, elas próprias, produzidas (ou engendradas) por representações de gênero, bem como por representações étnicas, sexuais, de classe, de hierarquias etc. (LOURO, 2003; ORTEGA, 2008).

Assim como no exército e nas escolas militares, os dentistas constroem identidades de classe, de hierarquias, classificações entre os que podem e os que não podem ser atendidos nos gabinetes. Por outro lado, os soldados rendem-se às pedagogias da boca, à moralidade da saúde, assujeitam-se e se disciplinam em busca de bons sorrisos e hábitos agradáveis. Esse exercício da vontade, do cuidado de si, da procura da saúde e da boca saudável faz parte das identidades prescritas social, cultural e politicamente (ORTEGA, 2008, p. 20). No gabinete dentário ou no campo de batalha, o belicismo contra os inimigos visíveis e/ou ocultos é constante. Faz parte das corporações, dos corpos em ação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Júlio Marcondes. Sucinto histórico do serviço odontológico da Marinha Brasileira. In: CONGRESSO ODONTOLÓGICO LATINO-AMERICANO, 3, 1929, Rio de Janeiro. *Anais [...]*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1931, p. 75-80.

BARROSO, Gustavo. *História militar do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 2019.

BRASIL. Decreto-lei nº 36, de 1º de dezembro de 1937. Dispõe sobre o Regulamento do Serviço Odontológico do Exército. *Diário Oficial da União*: seção 1, Rio de Janeiro, p. 23745, 6 dez. 1937.

BRASIL. Decreto nº 7.203, de 30 de dezembro de 1908. Aprova o regulamento para o serviço hospitalar da Marinha de Guerra. *Diário Oficial da União*, Rio de Janeiro, 3 dez. 1908.

BRASIL. Decreto nº 2.232, de 6 de janeiro de 1910. Reorganiza o Serviço de Saúde do Exército. *Diário Oficial da União*, Rio de Janeiro, 6 jan. 1910.

BRASIL. Decreto nº 15.230, de 31 de dezembro de 1921. Dispõe sobre a aprovação do regulamento para o Serviço de Saúde do Exército em tempo de paz. *Diário Oficial da União*: seção 1, Rio de Janeiro, p. 374, 6 jan. 1922a.

BRASIL. Marinha. Serviço de Seleção do Pessoal da Marinha. *Escola Naval*. Rio de Janeiro, [200-]. Disponível em: https://www.marinha.mil.br/sspm/?q=escola-naval/en_princ. Acesso em 21 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Guerra. *Relatório do Ministério da Guerra*. Rio de Janeiro: Imprensa Naval, 1908.

BRASIL. Ministério da Guerra. *Relatório do Ministério da Guerra*. Rio de Janeiro: Imprensa Naval, 1922.

CARDOSO, Rachel Motta. *Cotidianos de guerra: o Serviço de Saúde do Exército (1918-1943)*. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 25, 2009, Fortaleza. *Anais [...]*. Fortaleza: ANPUH, 2009. p. 1-13. Disponível em: https://anpuh.org.br/uploads/anais-simposios/pdf/2019-01/1548772192_bc1f74f205e36c9bbba015ce7889e723.pdf. Acesso em: 2 ago. 2022.

CONGRESSO ODONTOLÓGICO LATINOAMERICANO, 3., 1929, Rio de Janeiro. *Anais [...]*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1931.

COUBERTIN, Pierre de. *Essais de psychologie sportive*. Grenoble: Jérôme Millon, 1992.

ESCOLA de aplicação médico-militar. In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Casa de Oswaldo Cruz. *Dicionário histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil: 1832-1930*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, [2002]. Disponível em: <https://dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/escapmemil.htm>. Acesso em 13 fev. 2023.

HOSPITAL da armada e corpo de artilharia da Marinha. In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Casa de Oswaldo Cruz. *Dicionário histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil: 1832-1930*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, [2002a]. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/hosparmar.htm>. Acesso em: 13 fev. 2023.

HOSPITAL Real Militar e ultramar. In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Casa de Oswaldo Cruz. *Dicionário histórico-biográfico das ciências da saúde no Brasil: 1832-1930*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, [2002b]. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/hosremili.htm>. Acesso em: 13 fev. 2023.

KLAJMAN, Charles. *O conhecimento científico divulgado pelos soldados de farda branca, através do periódico Medicina Militar (1910-1923)*. 2011. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.

LOURO, Guacira Lopes. *Gênero, sexualidade e educação: um debate contemporâneo na educação*. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

MESQUITA, Manoel Petrarcha de. *Do estado actual da organização do Serviço de Saúde do Exército. Medicina Militar*, Rio de Janeiro, v. 1, p. 14-28. mar. 1910.

O PAIZ. Rio de Janeiro: [s. n.], ano 23, n. 8298, 23 jun. 1907.

O PAIZ. Rio de Janeiro: [s. n.], ano 26, n. 9227, 8 jan. 1910a.

O PAIZ. Rio de Janeiro: [s. n.], ano 26, n. 9245, 26 jan. 1910b.

ORTEGA, Francisco. *O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea*. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

PONCE, Lidoro. Servicio odontológico de rotación en el ejército argentino. In: CONGRESSO ODONTOLÓGICO LATINOAMERICANO, 3, 1929, Rio de Janeiro. *Anais [...]*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1931. p. 407-415.

REVISTA MEDICINA MILITAR. Rio de Janeiro: [s. n.], anno 4, n. 5, nov. 1913.

REYGADAS, José Luis. El servicio dental de la secretaria de Guerra y Marina en Mexico. In: CONGRESSO ODONTOLÓGICO LATINOAMERICANO, 3, 1929, Rio de Janeiro. *Anais [...]*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1931. p. 371-376.

VIEIRA LIMA, Álvaro Luiz. História da Odontologia nas classes armadas do Brasil. In: CONGRESSO ODONTOLÓGICO LATINOAMERICANO, 3, 1929, Rio de Janeiro. *Anais [...]*. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1931. p. 81-98.

VIGARELLO, Georges. Treinar. In: COURTINE, Jean-Jacques (dir.). *História do corpo*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2011. v. 3 – As mutações do olhar: o século XX.