

Exército, saúde e nação no Estado Novo

Vitor José da Rocha Monteiro¹

Introdução

Em outubro de 1916, o renomado médico Miguel Pereira, em luxuoso banquete no restaurante do Teatro Municipal, proferiu um discurso através do qual declarou que, caso fosse levado a participar de conflito, o Brasil teria não mais do que um “exército de sombras” a defender a Pátria.² A denúncia do “Brasil imenso hospital”, que ganharia a imprensa, os meios intelectuais e políticos, bem como as tribunas do Congresso Nacional, seria o marco de um intenso debate que colocaria a saúde – sobretudo a do interior do país – como caminho fundamental para que o Brasil se tornasse efetivamente uma nação e, em termos concretos, levaria a uma importante reforma nos serviços sanitários federais.³

Vinte e quatro anos depois, quando o mundo assistia ao início do segundo conflito mundial, o Ministro da Guerra do Estado Novo, o general Eurico Gaspar Dutra, em relatório oficial endereçado ao Presidente Getúlio Vargas, manifestou sua preocupação com as condições de saúde dos que iriam compor as tropas sob seu comando, questão premente naquele momento em que todas as forças voltavam-se para o planejamento da “defesa nacional”. Num indício de como os temas da saúde e do

¹ Doutorando e Mestre em História das Ciências e da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde (PPGHCS) da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. O presente trabalho é parte da Dissertação de Mestrado intitulada “Do ‘Exército de sombras’ ao ‘Soldado-cidadão’: saúde, recrutamento militar e identidade nacional na revista *Nação Armada* (1939-1947)”, defendida em julho de 2010, orientada pela Professora Dr^a Simone Petraglia Kropf.

² O evento era uma homenagem ao cientista Carlos Chagas, que regressava de congresso médico na Argentina, e que se notabilizara por ter, em 1909, descrito uma nova enfermidade humana no interior de Minas Gerais; segundo ele, junto com outras endemias dos “sertões do Brasil”, a doença de Chagas produzia sérios danos ao desenvolvimento físico e mental das populações do interior e, conseqüentemente, ao progresso da nação.

³ A expressão “Brasil imenso hospital” foi proferida por Pereira em outro discurso, realizado na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, dias antes do discurso a Carlos Chagas, com o mesmo teor crítico aos “arroubos” nacionalistas do momento que desconsideravam as “verdadeiras” condições de saúde e de vida dos brasileiros.

recrutamento militar, que marcaram o debate nacionalista na década de 1910, permaneciam na cena pública, o ministro inquietava-se: os brasileiros estariam prontos, ou seriam capazes, de servir ao Exército e defender sua pátria? Os números não pareciam favoráveis; eles eram mesmo “alarmantes”: de 1932 a 1939, ano de referência do citado relatório (elaborado e enviado ao Presidente no ano seguinte), o índice de “jovens incapazes fisicamente”, afetados por “afeccções sérias – de degenerescia ou de origens infecciosas”, atingia a 31% dos “convocados ou apresentados (voluntários ou sorteados)”. O quadro era grave e merecia, conforme salientou Dutra, ser “encarado com todo o desvelo” (BRASIL, 1940: 45)

A imagem do “exército de sombras”, tal qual proferiu Miguel Pereira naquele ano de 1916, ainda “assombrava” as autoridades militares do Estado Novo. Como transformar estes “espectros” em figuras modelares, capazes de constituir uma tropa não apenas de soldados, mas de “soldados-cidadãos”, modelos de uma “nova nação” que se constituía sob a firme direção de Vargas? No mesmo ano de referência de tal relatório, 1939, vinha à baila uma publicação que, em seu próprio título – *Nação Armada* – expressava os anseios dos militares em debater e prover as condições para que tal transformação fosse possível.

O objetivo desta pesquisa é analisar a importância do tema saúde no discurso dos militares brasileiros (mais especificamente do Exército) acerca da construção de uma identidade nacional no período do Estado Novo (1937-1945), com maior atenção aos anos relativos à Segunda Guerra Mundial. Para isso, serão examinados os textos publicados na revista *Nação Armada, revista civil-militar consagrada à segurança nacional*, editada, com periodicidade mensal, entre novembro de 1939 e março de 1947. Esta revista, cuja redação situava-se no Rio de Janeiro, teve como idealizador Francisco Affonso de Carvalho, oficial do Exército brasileiro da arma de Artilharia. Affonso de Carvalho, como era conhecido e citado, era major no momento da criação desta revista e ficou conhecido no meio militar (e também fora dele) como um importante escritor e jornalista, autor de relativamente extensa obra, com destaque para as biografias de Bilac, Caxias e Rio Branco. *Nação Armada* não foi uma publicação militar estritamente técnica. Pelos seus temas, teores e características, foi criada para dirigir-se à sociedade

mais ampla e, pelo seu caráter autoritário, esteve inclinada à direita do espectro ideológico do Estado Novo, pelo qual fez apologias.

Nesse sentido, buscarei avaliar de que maneira a concepção destes militares sobre os problemas sanitários do país (particularmente no âmbito das Forças Armadas), e sobre as intervenções necessárias à sua solução, foi central para a afirmação e a legitimação do papel do Exército como força política e ideológica decisiva para o projeto de “regeneração” do “povo brasileiro” e de elaboração de uma “nova nação” naquele período do primeiro governo do Presidente Getúlio Vargas.

Os debates sobre o recrutamento e o serviço militar podem ser, dessa forma, vistos como objetos privilegiados para se pensar os elos entre as instituições militares (principalmente o Exército) e a sociedade brasileira. A construção do “soldado-cidadão”, para os escritos desta referida publicação, era algo possível, apesar dos problemas sanitários citados anteriormente na descrição do ministro Eurico Dutra. Portanto, mediante os textos veiculados em *Nação Armada*, significa compreender que percursos foram construídos, que mecanismos discursivos foram acionados neste processo em que os temas do recrutamento/serviço militar e da saúde foram articulados como marcas decisivas da nacionalidade durante o Estado Novo. Tais questões convergiam no sentido da elaboração de uma figura ideal de “soldado-cidadão” como base para uma “nova nação”.

Diagnósticos sobre a saúde do Brasil: não se pode confiar em “homens doentes”

A grande preocupação com que a revista *Nação Armada* tratou as questões da saúde dos brasileiros refletia a inquietude com o esforço de construção de uma idéia de homogeneidade, no Exército e na “pátria”. Esta afirmação de uma “homogeneidade possível” (como símbolo da nação ou, por um aspecto mais prático, para participar da guerra), por conseqüência, viabilizou a crença na defesa de um projeto nacional que tinha o Exército como uma instituição de primeira ordem, no qual as questões sanitárias seriam altamente relevantes. Em seu quarto editorial, de março de 1940, é percebido com nitidez o quão central era o tema da saúde pública para aqueles que organizavam e/ou escreviam na referida publicação:

“São, na verdade, complexos os problemas nacionais. Nenhum excede, no entanto, o da saúde pública, e a ele está intimamente ligado o destino da criança, a salvação da mocidade, a sobrevivência da raça.(...)”

Não é preciso, por pleonástico, acentuar as côres denegridas das condições sanitárias do Brasil: é a tuberculose devastando impunemente, num crescendo apavorante de desgraças. (...)

Vemos, articulado em todo país, um serviço contra a febre amarela, considerada como grande calamidade. E, no entanto, numa estatística de 58 anos, a febre amarela matou 59.065 pessoas, enquanto a tuberculose levou ao túmulo mais do dobro, ou seja 138.237 indivíduos. (...)

Segundo os dados de uma estatística recente, pode-se afirmar que a sífilis ataca 20% da população total do Brasil ou sejam 6.000.000 de pessoas de ambos os sexos ‘sendo essa infecção responsável por cerca de 30% dos casos de afecção crônica’. (...)

Isso quanto a duas manchas de negrume, apenas: a sífilis e a tuberculose. O resto – o impaludismo, a verminose, a lepra, a malária, a ancylostomiose, etc. – completa a paisagem do hospital” (EDITORIAL, 1940: 3-5).

O trecho final deste escrito faz alusão ao emblemático discurso de Miguel Pereira que se referiu ao Brasil como um “imenso hospital” (A MANIFESTAÇÃO..., 1916: 4), citado e transcrito em outras partes do mencionado editorial. Revelando a força e a longevidade da concepção expressa no referido discurso de Miguel Pereira - que, como vimos anteriormente, foi cunhada em discurso diretamente marcado pelos debates sobre as condições de saúde dos que seriam recrutados ao serviço militar -, os escritos de *Nação Armada* também se dedicaram a “denunciar” a situação calamitosa da saúde pública brasileira. Passados cerca de vinte e três anos da fala de Miguel Pereira e da criação do movimento sanitarista da Primeira República, o Brasil continuava sendo, na visão dos militares, um “imenso hospital”, dominado pelas mesmas moléstias que prejudicavam seu “progresso”. Nesse sentido, o Exército se apresentava, à época, como uma instituição que tinha, dentre outras atribuições, um duplo papel: de um lado, um instrumento de constatação da realidade sanitária do povo e do país; de outro, um elemento importante na resolução destes problemas.

De acordo com Hochman (2001) e Fonseca (2007), além de criar novas estruturas político-institucionais novas na área da saúde, o primeiro governo Vargas, especialmente a partir de 1937, manteve, em suas posturas e políticas, alguns elementos essenciais da ideologia sanitarista da Primeira República. O saneamento dos sertões, o combate às endemias rurais e, principalmente, a valorização da saúde como elemento de construção e progresso nacionais continuaram sendo diretrizes importantes para as

políticas de saúde das décadas de 1930 e 1940, sobretudo com a gestão e as reformas lideradas por Gustavo Capanema no Ministério da Educação e Saúde. Kropf (2009) nos alerta para o fato de que estes elementos do pensamento sanitarista das décadas de 1910 e 1920, persistentes nos decênios seguintes, sob a batuta de Vargas e Capanema, foram reconfigurados mediante as características deste período. As transformações sociais, econômicas e políticas do momento pós-1930 (sobretudo a partir do Estado Novo) – a preocupação com a criação do “novo trabalhador” (GOMES, 1982); a modernização da produção agrícola, visando à formação de um mercado consumidor interno; o movimento e o incentivo de expansão do povoamento (a “marcha para o oeste”); a importância dada à fixação do trabalhador rural na terra; projetos de melhorias das condições de saúde da população nas cidades e no campo – fizeram com que a agenda sanitarista da “República Velha” ganhasse outros contornos identificados a estas condições históricas específicas.

Cabe dizer, então, que os escritos da revista *Nação Armada* expressam de modo exemplar como a instituição militar, no seu próprio processo de legitimação e afirmação social e simbólica, recorreu aos elementos presentes nos discursos de salvação nacional pelo saneamento, atualizados às especificidades do Estado Novo e do lugar social e político que o Exército assumiu neste momento. Esta filiação ao sanitarismo não se deu de forma mecânica e sem nuances. Ao contrário, a aproximação de *Nação Armada* com a ideologia do saneamento deve ser feita considerando-se alguns elementos da dinâmica interna do Exército e de suas relações com a sociedade e o contexto internacional do final da década de 1930 e do decênio seguinte, tais como: a renovação do oficialato, a afirmação ideológica no Estado Novo, a modernização e a profissionalização de suas estruturas e quadros técnicos, os novos mecanismos de ingresso de oficiais⁴, o recrutamento de soldados, a movimentação em função da eclosão da Segunda Guerra Mundial.

O fato de o Exército, apesar de sua instabilidade, ter sido considerado uma instituição nacional (McCANN, 2007; CARVALHO, 2005), com a qual as lideranças

⁴ A renovação da Escola Militar (CASTRO, 2002) e o investimento na formação de oficiais da reserva (CARVALHO, 2005), através dos Núcleos e dos Centros de Preparação de Oficiais da Reserva (NPOR e CPOR, respectivamente), são exemplos da reformulação/elaboração de novos mecanismos de ingresso de oficiais no Exército.

políticas do pós-1930 (sobretudo Getúlio Vargas) puderam contar fez dele, para alguns analistas em *Nação Armada*, um termômetro importante da situação sanitária do país. A produção de dados estatísticos pelos serviços de saúde do Exército, atuantes em diversas regiões do país, por exemplo, era valorizada como um caminho particularmente promissor nesse sentido, na medida em que revelaria a “verdadeira” realidade sanitária do Brasil. Belisário Penna, em 1920, já havia chamado a atenção para este aspecto.⁵

De acordo com Carvalho (2005), no período entre as duas grandes guerras mundiais, o Exército brasileiro, como a maioria dos exércitos nacionais regulares, estabelecia vínculos com a sociedade a partir de duas vias (mutáveis e diversas historicamente): a entrada e a saída. A primeira caracteriza-se pelo recrutamento de oficiais e praças, representando o fluxo de pessoas da sociedade para o Exército, enquanto que a segunda via efetua-se pelo movimento contrário, ou seja, a “devolução” dos indivíduos ao seio da sociedade (CARVALHO, 2005: 75).

A partir do fim da Primeira Guerra Mundial, com a Lei do Sorteio de 1908 (que somente entrou em vigor em 1916) e, sobretudo, com as tensões da eclosão da Segunda Guerra, no final da década de 1930, o Exército brasileiro fortaleceu a idéia de abrir a sociedade a ele. Este processo foi marcado pela dinamização dos canais de entrada e saída, reforçados pela ampliação do sorteio, por legislações que criavam barreiras e punições a quem não se submetesse ao serviço militar e pela formação de reservas (praças, graduados e oficiais)⁶, verificadas com a criação ou extensão de instituições específicas para a formação de reservistas (CARVALHO, 2005: 76-8). Em 1939, promulgou-se a lei que ordenaria o recrutamento e o serviço militar aos moldes

⁵ Analisando dados de exames realizados em praças do Exército em Belo Horizonte e no Rio de Janeiro, Penna reafirmou a importância dos dados estatísticos não só para a compreensão da realidade sanitária dos brasileiros, mas, também, para a possibilidade de cura dos mesmos: “Reunidos os dados de Bello Horizonte e do Forte do Leme aos da Vila Militar, temos: Praças examinados – 2.616. Com exames positivos para qualquer verme – 2.420 ou 92,5%. Com exames positivos para opilação – 1984 ou 75,8%”. Num indício de como os dados dos militares eram utilizados discursivamente para reforçar as denúncias que os médicos vinham propagando sobre a precariedade da saúde dos brasileiros, Penna conclui: “Confesso que não tive a menor surpresa com esse resultado” (PENNA, 1920: 54).

⁶ Um dos exemplos desta abertura da sociedade ao Exército, como descritas por Carvalho (2005), foi a colocação, no texto constitucional de 1934, no Artigo 163, parágrafo 2º, da quitação das obrigações militares para exercer qualquer cargo público (CAMPANHOLE, CAMPANHOLE, 1978: 560). Outro mecanismo que visava a esta abertura, colocada em prática no entre-guerras, foi a reativação dos Tiros de Guerra, das Escolas de Instrução Militar e de Instrução Militar Preparatória, bem como o incremento dos Centros de Preparação de Oficiais da Reserva (CPOR) (CARVALHO, 2005: 76-7).

ideológicos e políticos do Estado Novo. Esta lei tentava ampliar ainda mais os quadros de reserva, já que todos os indivíduos, no ano em que completassem vinte e um anos de idade deveriam “considerar-se convocados” e, dessa forma, “sujeitar-se a todas as determinações” desta legislação. Ela também estabelecia taxas a serem pagas pela isenção de incorporação, temporária ou definitiva (estabelecida entre cinco e cinquenta réis) e multas (que poderiam atingir os quinhentos mil réis) àqueles que descumprissem esta lei e fossem totalmente refratários ao recrutamento. Tais medidas dificultavam muito a negativa, por parte dos cidadãos, ao alistamento e à incorporação.

Havia, entretanto, algo a ser considerado e para o qual os organizadores e colaboradores da revista *Nação Armada* estavam atentos: as condições sanitárias dos indivíduos que postulariam o ingresso no Exército. Este mecanismo de entrada e saída, que serviria de garantia à abertura da sociedade ao Exército, como descrito acima por Carvalho (2005b), poderia estar ameaçado pelas “doenças”, “fraqueza”, “incapacidade física” e/ou “ausência de educação higiênica” por parte daqueles elementos que estavam sendo incorporados às fileiras militares. Os diagnósticos feitos pelos escritores de *Nação Armada* a respeito destes indivíduos eram os piores possíveis. De acordo com o médico (civil) Napoleão L. Teixeira, para quem Miguel Pereira havia cunhado a idéia, “um tanto enfaticamente talvez, de que o ‘Brasil era um vasto hospital’”, chamou a atenção para os dilemas sanitários colocados em evidência nas convocações militares periódicas:

“Por ocasião da última inspeção de saúde, levada a efeito para incorporação de sorteados, constatou-se que 50% dos homens examinados foram recusados por incapacidade física. A quem, como nós, está afeito a assistir à chegada dessas levadas tristes de conscritos, a nova não surpreende. Achamos, mesmo, a percentagem em questão pouco merecedora do realce que se lhe emprestou. Porque, sem temer exagerar, ousaremos avançar que, em média, praticamente, é a habitual.

Na realidade, de tal maneira se apresentam nossos compatriotas ante as Juntas Militares de Saúde, esqueléticos, sub-nutridos, expoliados pelas verminoses, anemiados pelo impaludismo, raquíticos, minguidos, desdentados ou portadores de destroços, tremendamente infectados, do que foi, em outros tempos, uma dentadura, - que rolam, imprestáveis para o mais nobre de seus deveres de cidadãos.

O mal tem raízes velhas e profundas. Só providências de grande amplitude poderão debelá-lo” (TEIXEIRA, 1941: 39).

A avaliação, quantitativa e qualitativa, sobre a saúde dos recrutados, resultante das rotineiras inspeções típicas da vida militar, conferiam um grau de concretude e dramaticidade à “realidade” revelada pela caserna. Longe da hipérbole gratuita, os

escritos de *Nação Armada* apresentavam o que consideravam um problema nacional: a população brasileira estava doente e era inadmissível o Exército, como reflexo e formador da nação, aceitar de forma acomodada esta situação.

A detecção e a magnitude destes problemas de saúde da população brasileira, assim como as implicações da passagem de parte desta população pelo seio do Exército, através dos mecanismos de recrutamento, também eram preocupações oficiais do governo. As páginas de *Nação Armada* reproduziam as vozes preocupadas dos detentores do poder no Estado Novo. A premência em resolver os dilemas sanitários do povo brasileiro era recorrente, indicando o nível de disseminação destes dilemas, nas estruturas hierárquicas do Exército e nos meandros do governo Vargas, entendidos como problemas brasileiros. Eurico Gaspar Dutra, Ministro da Guerra, reverberava o tom dramático destas questões em seus discursos publicados na revista em questão:

“As inspeções de saúde rejeitam anualmente para o serviço das armas, por incapacidade física, mais de 50% dos nossos jovens patrícios!

É lamentável este estado de cousas. Semelhante situação apouca o nosso poder militar.

A oficialidade luta denodadamente para transformar anualmente os conscritos em robustos soldados, capazes de todos os esforços que a preparação militar exige.

Tão grave situação requer a meditação e o esforço de todos que possam atuar em proveito da elevação do nível de robustez do nosso povo” (DUTRA, 1941: 26).

Sendo assim, para Dutra, havia um grave distanciamento entre as ambições do Exército (e do regime estadonovista) e as condições de saúde do brasileiro. De acordo com o discurso acima, o poderio militar e a defesa nacional estavam ameaçados por estes problemas sanitários de dimensão nacional, causadores de uma grande angústia entre os escritores de *Nação Armada* e os homens importantes do Exército brasileiro. No entanto, de acordo com Dutra, a situação dos conscritos citada acima, apesar da gravidade do diagnóstico, contava com uma perspectiva de transformação qualitativa.

Segundo o historiador norte-americano Peter Beattie (2001), o espaço de tempo entre as duas guerras mundiais foi significativamente marcado por este dilema, qual seja o da impossibilidade de a maioria dos homens em idade de se colocarem à disposição das forças armadas brasileiras, sobretudo do Exército, ser considerada incapaz para realizar tal serviço. Para este autor, era muito freqüente o questionamento sobre a capacidade do brasileiro para o serviço militar obrigatório no Exército nacional. Em

geral, as qualificações de “retardado”, “incapacitado fisicamente”, portadores de “doenças venéreas”, “defeitos nos olhos, ouvidos, narizes ou gargantas”, “defeitos físicos” ou “altura inadequada” estavam intimamente ligadas à forte idéia de que as péssimas condições sanitárias dos brasileiros seriam um importante problema de segurança nacional e de defesa da “raça”. A ampliação dos mecanismos de recrutamento, fez com que os médicos do Exército se deparassem, cada vez mais, com esta “realidade sanitária” nacional (BEATTIE, 2001: 253-254).

Com um tom desalentador, foi publicada, em *Nação Armada*, uma transcrição de um telegrama que havia chegado à imprensa do estado do Pará, no final do ano de 1940, a respeito dos procedimentos de seleção de jovens para ingressar no serviço militar naquele estado. Segundo as referidas informações:

“A 28ª Circunscrição de Recrutamento sediada nesta capital [Belém] apresentaram-se até o dia 31 de setembro último 331 sorteados convocados para preencherem os claros existentes nas fileiras da guarnição local.

O resultado da inspeção de saúde procedida pela Junta Médica Militar foi desolador. Dos 331 sorteados, todos rapazes de 21 anos, desta capital e interior do Estado, foram julgados capazes para o serviço do Exército apenas 183 e incapazes 148. Estes últimos na sua maioria sofrem as consequências do paludismo, opilação, boubas, verminoses várias, etc.

O resultado da inspeção demonstra que 45% da mocidade paraense está atacada de endemias e, assim, incapacitada de servir a pátria” (INCAPAZES..., 1940: 142).

Este tipo de notícia, para os colaboradores de *Nação Armada*, reafirmava a tarefa das autoridades sanitárias brasileiras (e do próprio Exército) de resolver de forma urgente os problemas do país no tocante a estas questões de saúde, já que elas também se configuravam como incertezas na área de defesa nacional. As preocupações com a saúde dos brasileiros/soldados eram originadas a partir da análise daqueles que estavam sendo convocados para ingressar no Exército, bem como também procediam da constatação daqueles que já faziam parte das tropas. O indivíduo doente seria um estorvo para a tropa e colocaria em xeque as ambições de construir um Exército (e uma nação) forte, capaz de dar conta dos problemas de segurança nacional que poderiam surgir e que já eram vislumbrados. Como afirmou o 1º Tenente Médico Raul Moura,

“É absurdo se querer confiar em homens doentes!

Em tempos de paz, é indispensável a manutenção de um bom estado sanitário dos soldados, pois frequentes baixas ao hospital, devido a homens fracos, doentes e incapazes de suportar o regime

do quartel, é motivo de desorganização e prejuízo da instrução, quer pela sobrecarga de trabalho que acarreta para seus companheiros, como pela falta de confiança que infunde em seus superiores.

Se assim é em tempo de paz, que não diremos em campanha, onde a deficiência de alimentação e repouso, a exposição à chuva e ao frio, o esgotamento nervoso, etc., são outros tantos fatores de diminuição da resistência orgânica.

Uma tropa pouco sadia, será incapaz de resistir” (MOURA, 1943: 65).

Os problemas sanitários nos quartéis eram os problemas sanitários do Brasil e vice-versa. Os indivíduos doentes só poderiam se organizar, nesses termos, como um “exército de sombras” (BANQUETE..., 1916), como havia dito Miguel Pereira em 1916. As relações entre a instituição Exército e a nação, através dos mecanismos de recrutamento, dos dispositivos de “entrada” e “saída”, no dizer de Carvalho (2005b), corroboravam a idéia, difusa nos meios militares brasileiros desde a Primeira Guerra Mundial, de “guerra total”: os conflitos modernos exigiam a preparação e a participação de toda a nação, envolvendo todos os aspectos da vida nacional (CARVALHO, 2005b: 78). O Exército brasileiro, no Estado Novo, dessa forma, teria um papel fundamental, não apenas preparando a nação para a luta, mas abrindo-se para a sociedade e criando condições, inclusive sanitárias, para a construção de uma identidade nacional forte para aqueles tempos belicosos.

Por uma “rigorosa polícia sanitária”: higiene e educação física

O aspecto sanitário do país foi um elemento importante dentro da política estadonovista e do Exército. Esta premente questão sanitária está presente nitidamente nos escritos da revista *Nação Armada* (que, geralmente, a articula com mais veemência ao papel do Exército brasileiro naquele momento), refletindo as preocupações dos seus signatários, mas, também, das autoridades e das instituições de saúde daquele período do governo Vargas (HOCHMAN, FONSECA, 1999; HOCHMAN, 2001; FONSECA, 2007). Mais do que importante na luta contra um inimigo externo, as condições de saúde dos soldados (e dos brasileiros) seriam recursos fundamentais para a elaboração de uma imagem renovada e forte de nação. Neste sentido se expressa um eminente oficial médico do Exército, logo no primeiro número de *Nação Armada*:

“Dentro, pois, do Exército, - o grande mudo, mas também o grande artífice do civismo e da grandeza da Pátria, tem o Corpo de saúde a sua parcela de trabalho, colaborando na obra renovadora da brasilidade.

É de ver-se a tarefa redentora do médico regimental, fazendo nos recrutas e conscritos, a profilaxia sistemática das moléstias infecciosas, vacinando contra a varíola, o tifo, disenterias, curando as verminoses, o paludismo as moléstias venéreas e as evitando, numa rigorosa polícia sanitária!” (ANDRADE, 1939: 82).

Este oficial médico tentou afirmar a perspectiva da intervenção pelos esforços e ações “renovadoras” que o Exército brasileiro, através de seus profissionais de saúde, passou a realizar com o advento do Estado Novo. Os procedimentos sanitários que o texto citado acima mencionou eram valorizados, de acordo com esta visão, pelo uso de construção de metáforas e expressões (“rigorosa polícia sanitária”) que enfatizavam aspectos de ordem e disciplina, muito características de ações de saúde pública no país desde o final do século XIX, “militarizadas” tanto do ponto de vista da maneira concreta pela qual eram empreendidas, quanto pela idéia corrente de que se tratava de uma “guerra/luta” contra os “inimigos” representados pelas doenças.

A higiene nas ações do Exército, de acordo com *Nação Armada*, era um forte fator constitutivo da saúde dos soldados e, por conseqüência, do país. Contra as condições sanitárias consideradas “ruins”, as ações higienizadoras da caserna retumbariam não só entre seus muros: era uma questão de defesa e de “progresso” do Brasil. Mesmo em lugares ou em circunstâncias onde a situação sanitária não fosse tão deficitária, o trabalho da higiene seria de fulcral relevância na construção de contingentes “sadios” e “preparados” para as tarefas de fortalecimento e/ou defesa nacional. O 1º Tenente Raul Moura, médico do Exército brasileiro, chamou a atenção para o fato de:

“Se admitirmos uma situação de equilíbrio sanitário da tropa, isto é, uma situação em que não se possa apontar um único caso de moléstia grave, principalmente de caráter infeccioso, é ainda a Higiene que cumpre conservá-lo, o que se procura obter pelas vacinações que periodicamente se efetuam, e que visam fazer com que fiquéis impedidos de adquirir as moléstias para as quais fostes vacinados. Não para aí, porém, o dever da Higiene para convosco. Por meio das Revistas Sanitárias, procura-se controlar o asseio corporal do soldado, fazendo com que as moléstias venéreas, principalmente, sejam descobertas...

Além das venéreas, são comuns nos quartéis as moléstias de pele, principalmente as de origem parasitária... Ainda na Revista Sanitária, observa-se o estado de limpeza e conservação dos dentes...

As medidas de higiene que em resumo acabo de expor-vos, parecem insignificantes e desprezíveis, mas, se por acaso fossem esquecidas, estejais certos de que seria impossível manter-se a tropa em condições de receber instrução, aproveitá-la e empregá-la com êxito no campo de

batalha. Uma tropa contendo em seu meio elementos doentes, capazes de espalhar entre seus camaradas as doenças de que são portadores, é uma tropa inútil” (MOURA, 1943: 64-65).

O perigo do “contágio”, de doenças que poderiam se “espalhar” e “contaminar” toda a tropa assumia, tal como expresso na passagem acima, uma força discursiva especialmente persuasiva, tanto no sentido concreto, da “contaminação” e conseqüente inutilização da tropa, quanto no sentido simbólico de “ameaça” à unidade, homogeneidade e coesão do “todo”, idéia cara a um grupo fortemente marcado pela noção de “espírito de corpo”. O corpo físico, em sua correspondência ao corpo simbólico constitutivo do Exército e da nação, deveria resistir a qualquer fator que levasse ao desvio, à dissolução da ordem. Além disso, a prática da higiene, rotinizada e imposta pelas inspeções e revistas, servia para garantir outro alicerce fundamental do mundo militar: a disciplina, que se fazia expressar com força simbólica exemplar na idéia de “corpos arregimentados” para exibirem-se, à nação, em sua marca exemplar enquanto “soldados-cidadãos”.

As práticas higiênicas descritas neste escrito e difundidas nos quartéis do Exército, segundo os relatos presentes nas páginas de *Nação Armada*, teriam função de “melhorar” o soldado e a tropa, conseqüentemente, o homem brasileiro e o país. Ou seja, a ideologia da higiene servia de base para o papel central do Exército na equação das questões sanitárias brasileiras e, por conseguinte, na construção de uma identidade nacional “sadia”. As práticas e atitudes higiênicas tidas como fundamentais na vida do soldado no quartel evitavam as doenças ou resgatavam os patricios de situações sanitárias desconfortáveis que, em verdade, eram condições de impossibilidade da nação coesa, forte e saudável. Pela sua própria caracterização como um agente da ordem e da disciplina, o Exército, pelo prisma dos discursos de *Nação Armada*, tinha meios privilegiados de implementar, nos quartéis, mecanismos de controle e melhorias higiênicas.

Outro elemento de suma importância para a afirmação das ações profiláticas e redentoras dos quartéis como forças que a engendrar a identidade nacional era a prática da educação física. Vista pelos colaboradores de *Nação Armada* ora como “consciência física” (corporal), ora como o conjunto de atividades e exercícios, a educação física refletia a idéia da fortificação, purificação e/ou cura do corpo doente ou “desviado”: ela é a própria constituição do corpo nacional. Além disso, como se percebe na citação

seguinte, a prática de exercícios físicos teria um efeito não apenas na saúde e na moral do soldado, mas na sua produtividade, como “valor econômico”. O major do Exército J. Almeida Freitas dizia que,

"Ninguém mais, nos dias atuais, põe em dúvida a importância da Educação Física como o único meio capaz de regenerar uma raça entibiada pela malária, e ainda por certas taras hereditárias, como a tuberculose a sífilis e o alcoolismo, fatores da calamitosa letalidade infantil, da legião de débeis e de tarados. O homem sã, representa um valor positivo na economia nacional, enquanto que o raquítico, o doente e o cretino, são sobrecargas.

(...) A prática quotidiana da educação física aperfeiçoando as funções orgânicas aumentando o valor intrínseco do indivíduo, melhora, aprimora e seleciona a raça, tornando-a mais capaz e mais produtiva, elevando ao máximo o nível nacional" (FREITAS, 1941: 64-65).

Quando da reformulação institucional da saúde e da educação brasileiras, promovida com a chamada reforma Capanema, que organizou o MES em 1937, surgiu, subordinada ao Departamento Nacional de Educação (DNE), a Divisão de Educação Física (DEF). Este órgão, responsável por ditar as regras da divulgação e assentamento da educação física no âmbito das escolas (formação de profissionais, escolha de mecanismos de ensino, pesquisa, etc.), era dirigido, desde o primeiro momento, por um militar: o major Barbosa Leite. O “método francês” (militarizado e voltado para a defesa nacional) foi amplamente adotado com o apoio de Capanema (CASTRO, 1997: 65-68).

Isto significou a adoção do método importado da França também na Escola Nacional de Educação Física, criada em 1939, sob os cuidados da Universidade do Brasil. Esta união entre os meios civis e militares (apesar dos embates e conflitos)⁷, no contexto do Estado Novo, consolidou a importância da educação física no Brasil e do “método francês” como substrato destas políticas. Esta influência do Exército brasileiro na consolidação da educação física no país, para além das fronteiras dos quartéis, foi um importante elemento constitutivo das interfaces travadas entre os valores e práticas militares e a vida social mais ampla. A difusão das práticas de educação física ajudou a formular, no meio militar e no âmbito dos quartéis, um trabalho de depuração que,

⁷ De acordo com Castro (1997), o Exército brasileiro foi o protagonista da introdução e desenrolar da educação física no Brasil, seguindo uma tendência no cenário militar europeu do início do século XX, segundo a qual as Forças Armadas eram vistas como uma “escola de nacionalidade”. Parada (2006;2009) defende a idéia de o grupo de técnicos da Divisão de Educação Física do Ministério da Educação e Saúde – e, portanto, políticas desenvolvidas por eles – não era uma “extensão” da Escola de Educação Física do Exército. A estes técnicos, ao contrário, segundo este autor, coube montar uma estrutura institucional civil, que possibilitou a ação estatal sobre os corpos sem que isso significasse uma militarização da sociedade.

segundo *Nação Armada*, implicaria em “melhoramento” do soldado e do brasileiro de modo geral.

“A educação física, os exercícios, a vida higiênica que está sujeito o recruta, o vai transformando, pouco a pouco, num soldado sadio e apto, capaz de, depois, na vida civil, após o serviço militar, se transformar concientemente, pela evidência do exemplo em que se encarna, no maior propagandista da ação bemfazeja da caserna” (ANDRADE, 1939: 82).

Considerações finais: Exército e eugenia

Fica evidente, então, principalmente a partir desta última citação, a permanência da concepção de que o Exército desempenharia, tal como professado por Olavo Bilac, o papel de um “filtro admirável” (BILAC, 1917: 7) e, desta forma, se constituiria como uma força importante na tarefa de “regeneração” da nação. Ao mesmo tempo, o valor conferido ao treinamento físico e moral do soldado era enfatizado como um meio de “propagandear” e legitimar, perante a sociedade, o sentido positivo do Exército como força social.

Nação Armada construiu a evidente crença de que a passagem dos cidadãos pelas fileiras do Exército, ou a ação deste na sociedade, significava uma transformação qualitativa na vida dos indivíduos e, conseqüentemente, na vida nacional. Esta espécie de rito transformador faria do Exército o agente e o espaço, por excelência, da consolidação de uma nova ordem e do engrandecimento nacional. Sendo assim, o serviço militar funcionaria como um “ato eugênico”, cujo substrato residia nas tarefas e atividades que o homem brasileiro encontraria lá⁸:

“1ª - O serviço militar, tal qual se faz presentemente em nosso Exército, melhora a quase totalidade dos jovens soldados no ponto de vista de sua robustez física.

⁸ Conforme assinalou Nancy Stepan (2004; 2005), na América Latina, e mais particularmente no Brasil, a eugenia ganhou contornos específicos relacionados aos elementos sociais e culturais peculiares a estes contextos. Em terras brasileiras, as idéias eugênicas oscilavam entre as posições (e, por vezes, se fundiam) “neolamarckianas” e “mendelianas” tributárias, respectivamente de Lamarck e Mendel sobre os processos da “evolução” humana. As primeiras, fundamentadas, sobretudo, na crença de que o meio ambiente (a vida social) seria capaz de influenciar as características herdadas pelos indivíduos. Enquanto isso, os mendelistas acreditavam que a hereditariedade estava ligada à questão genética, portanto, “puramente” biológica / citológica (STEPAN, 2004: 361-366). Assumindo uma expressiva centralidade no debate intelectual brasileiro a partir da década de 1920, sobretudo com a criação da Liga Brasileira de Higiene Mental, em 1923, a eugenia no Brasil constituiu-se, fundamentalmente, como uma “eugenia positiva”, de feição neolamarckiana, associando-se e dialogando com as perspectivas de intervenção social, como a educação física, a puericultura, e, de modo bastante expressivo, com o discurso em prol do saneamento (STEPAN, 2005).

2ª - As condições intelectuais e morais das praças devem também sofrer influência favorável naquele serviço.

3ª - Somadas as falhas que porventura ainda existam na escolha dos reservistas e na vida das casernas, os contingentes, ao deixarem as fileiras anualmente, formarão núcleos de homens fortes e sadios, capazes de influir eugenicamente na constituição de nossa população” (LOBO, 1941: 57).

De acordo com este texto, a passagem dos indivíduos pelas fileiras do Exército brasileiro não só significaria o melhoramento dos soldados, mas, também a chance de um “melhoramento” da população brasileira. Podemos identificar, nestas teses defendidas pela revista, uma concepção de eugenia de coloração “neolamarckiana”, “positiva”, nos moldes descritos por Stepan (2004), que garantiria, em termos de “aperfeiçoamento”, que as gerações futuras herdassem as características adquiridas. No caso do serviço militar, tal qual preconizado pelos escritos de *Nação Armada*, tais características seriam “adquiridas”, numa perspectiva de “melhoramento” do soldado/cidadão, através de atividades e/ou comportamentos sociais: a abstenção do álcool, a prática de esportes e exercícios físicos, higiene pessoal e a melhoria das condições de saúde.

Bibliografia

A MANIFESTAÇÃO dos acadêmicos ao professor Aloysio de Castro. *Jornal do Commercio*, Rio de Janeiro, p. 4. 11 out. 1916.

ANDRADE, Carlos Sudá de. Realizações do Corpo de Saúde do Exército. *Nação Armada*: Rio de Janeiro, nº 1, p. 79-82. nov. 1939.

BANQUETE ao Dr. Carlos Chagas. *Jornal do Commercio*, Rio de Janeiro, p. 3. 22 out. 1916.

BEATTIE, Peter M. *The tribute of blood: army, honor, race, and nation in Brazil, 1864-1945*. Durham: Duke University Press. 2001.

BILAC, Olavo. *A defesa nacional* (discursos). Rio de Janeiro: Ed. Liga da Defesa Nacional. 1917.

BRASIL. Ministério da Guerra. Relatório apresentado ao Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil. nov. 1940. Disponível em:

<http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2341/000051.html>. Acesso em: 8 fev. 2010.

CAMPANHOLE, Adriano, CAMPANHOLE, Hilton L. *Todas as Constituições do Brasil*. São Paulo: Ed. Atlas. 1978.

CARVALHO, José Murilo de. Forças Armadas e Política, 1930-1945. In: _____. *Forças Armadas e Política no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., p. 62-101. 2005.

CASTRO, Celso. *In corpore sano – Os militares e a introdução da Educação Física no Brasil. Antropolítica: Niterói*, nº 2, p. 61-78. 1º sem. 1997.

_____. *A invenção do Exército brasileiro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2002.

DUTRA, Eurico Gaspar. O Exército em dez anos de governo do Presidente Getúlio Vargas (1930-1940). *Nação Armada*. Rio de Janeiro, nº 14, p. 14-36. jan. 1941.

EDITORIAL. *Nação Armada*. Rio de Janeiro, nº 1, p. 1-3. nov. 1939.

EDITORIAL. *Nação Armada*: Rio de Janeiro, nº 4, p. 3-7. mar. 1940.

FONSECA, Cristina M. Oliveira. *Saúde no governo Vargas (1930-1945): dualidade institucional de um bem público*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. 2007.

FREITAS, J. Almeida. Educação Física e o Oficial de Estado-Maior. *Nação Armada*: Rio de Janeiro, nº 19, p. 64-6. jun. 1941.

GOMES, Angela de Castro. A construção do homem novo: o trabalhador brasileiro. In: OLIVEIRA, Lúcia Lippi, VELLOSO, Monica P., GOMES, Angela de Castro. *Estado Novo: ideologia e poder*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora. p. 151-166. 1982.

HOCHMAN, Gilberto. A saúde pública em tempos de Capanema. In: BOMENY, Helena (org.). *Constelação Capanema: intelectuais e políticas*. Rio de Janeiro: Editora FGV. p. 127-152. 2001.

_____, FONSECA, Cristina. O que há de novo? Política de saúde pública e previdência, 1937-45. In: PANDOLFI, Dulce (org.). *Repensando o Estado Novo*. Rio de Janeiro: Ed. FGV. p. 73-94. 1999.

INCAPAZES para o serviço militar. Informações e Comentários. *Nação Armada*: Rio de Janeiro, nº 13, p. 142. dez. 1940.

KROPF, Simone P. *Doença de Chagas, doença do Brasil: ciência, saúde e nação, 1909-1962*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2009.

LOBO, Arthur. O Serviço Militar e a Juventude Brasileira. *Nação Armada*: Rio de Janeiro, nº 16, p. 49-57. mar. 1941.

McCann, Frank D. *Soldados da Pátria: história do Exército brasileiro 1889-1937*. São Paulo: Cia das Letras. 2007.

MOURA, Raul. O que vale a Higiene para o soldado. *Nação Armada*: Rio de Janeiro, nº 38, p. 64-6. jan. 1943.

PENNA, Belisário. *Exército e Saneamento*. Rio de Janeiro: Typ. Revista dos Tribunaes. 1920.

Pinto, Adolfo. Aspectos Gerais da Educação Física. *Nação Armada*: Rio de Janeiro, nº 9, p. 73-9. ago. 1940.

STEPAN, Nancy L. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (org.) *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. p. 331-391. 2004.

_____. *A Hora da Eugenia: raça, gênero e nação na América Latina*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. 2005.

TEIXEIRA, Napoleão L. Panorama sanitário do Brasil, em face das últimas estatísticas.
Nação Armada: Rio de Janeiro, nº 16, p. 38-40. mar. 1941.