



**O EXÉRCITO E A
SAÚDE MILITAR
NA PRIMEIRA
GUERRA MUNDIAL**
MEMÓRIAS E
PROGRESSOS

RUI PIRES DE CARVALHO
BERTA MOURÃO TORRADO
MÁRIO J. FREIRE DA SILVA
(coords.)







◀ Grupo de Damas Enfermeiras do GADE1.
Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0741_m000).

**O EXÉRCITO E A
SAÚDE MILITAR
NA PRIMEIRA
GUERRA MUNDIAL
MEMÓRIAS E
PROGRESSOS**

RUI PIRES DE CARVALHO
BERTA MOURÃO TORRADO
MÁRIO J. FREIRE DA SILVA
(coords.)

FICHA TÉCNICA

TÍTULO

O Exército e a Saúde Militar na Primeira Guerra Mundial – Memórias e Progressos

EDIÇÃO

Exército – Direção de História e Cultura Militar – Biblioteca do Exército

APOIO

Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

COORDENAÇÃO

Rui Pires de Carvalho
Berta Mourão Torrado
Mário J. Freire da Silva

TEXTOS/AUTORES

Ana Sintra Delgado
Berta Torrado
Carlos Vieira Reis
Carlos Vinhas
Henriqueta Santos
Isabel Maria da Silva Pereira Amaral
João Botelho
Joaquim José da Mota Clemente
Joaquim dos Reis Jesus
José A. Damas Móra
José João Mendes
Luís Cardial
Luís Carreira Garcia
Marco Fortunato Arrifes
Mariana Morgado
Pedro Oliveira
Rui André
Rui Pires de Carvalho
Rui Serra
Vanessa Machado

REVISÃO DO TEXTO

Mário J. Freire da Silva
Rui Pires de Carvalho

CATALOGAÇÃO E ÍNDICES

Berta Torrado
Henriqueta Santos
em coordenação com
Rui Pires de Carvalho

DIGITALIZAÇÃO DAS OBRAS E DAS IMAGENS

Henriqueta Santos
Luís Amaro
Sandra Azevedo
Rui Tomás
Fabiola Moura

CONSERVAÇÃO E RESTAURO DAS OBRAS

João Amorim

DESIGN GRÁFICO

TVM Designers

IMPRESSÃO E ACABAMENTO

Guide – Artes Gráficas

TIRAGEM 200 exemplares

ISBN 978-972-8347-34-5

DEPÓSITO LEGAL 490419/21

IMAGEM DA CAPA

A partir de Sousa Lopes,
A volta do herói,
(1919-1923).
Óleo sobre tela.
298 x 461 cm
Col. Museu Militar de Lisboa
MML00588

Lisboa, Novembro de 2021

© Biblioteca do Exército



Direção
de História e
Cultura Militar



Biblioteca
do Exército

APOIO



AGRADECIMENTOS

General José Nunes da Fonseca

CHEFE DO ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO

Tenente-General Rui Davide

Guerra Pereira

VICE-CHEFE DO ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO

Major-General Aníbal Flambó

DIRETOR DE HISTÓRIA E CULTURA MILITAR

Major-General Rui Moura

Brigadeiro-General Eduardo Fazenda

DIRETOR DA SAÚDE DO EXÉRCITO

Brigadeiro-General Rui Teixeira de Sousa

DIRETOR DO HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

Professor Doutor Pedro Soares Branco

DIRETOR CLÍNICO DO CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE LISBOA CENTRAL

Professor Doutor Victor Oliveira

REGENTE DE HISTÓRIA DE MEDICINA

ZELADOR DO MUSEU EGAS MONIZ

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA

Dr João Neto

DIRETOR DO MUSEU DE FARMÁCIA

Coronel Infantaria Luis P. Sodré Albuquerque

ANTIGO DIRETOR DO MUSEU MILITAR DE LISBOA

Coronel Infantaria Carreira Martins

DIRETOR DO ARQUIVO HISTÓRICO MILITAR

Coronel Cavalaria Amado Rodrigues

DIRETOR DO MUSEU MILITAR DE LISBOA

Coronel Farmacêutica Margarida Sá Figueiredo

DIRETORA DO LABORATÓRIO MILITAR DE PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS

Coronel Infantaria Joaquim Bucho

ANTIGO DIRETOR DO MUSEU MILITAR DE ELVAS

Coronel Infantaria Vergílio Barreto Magalhães

Coronel Farmacêutico Aranda da Silva

(Doutor Honoris Causa)

Coronel Farmacêutico Augusto Remédios

Coronel Farmacêutico Joaquim Marques

Professora Doutora Helena da Silva

Professora Doutora Natália Correia Guedes

Dr. Alcides Gouveia

Dr. António Eduardo Fernandes Baptista

Dra. Beatriz Garcia

Mestre Carla Solano

Dr. Carlos Prates

Dra. Isabel Xavier

Dra. Joana Beato Ribeiro

Dr. José Venâncio

Dr. João Batista Magalhães

Dr. Osvaldo Macedo de Sousa

Família de Balha e Melo

Dr. João Carvalho

INSTITUCIONAIS

Arquivo Histórico Militar

Arquivo Histórico Parlamentar

Biblioteca Nacional de Portugal

Bundesarchiv

Câmara Municipal de Marco de Canaveses

Combat Studies Institute, U.S. Army Command and General Staff College, Fort Leavenworth

Imperial War Museums

La Contemporaine

Library of Congress

Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos

Museu Militar de Elvas

Museu Militar de Lisboa

National Archives and Records Administration

National Museum of Health and Medicine

Património Histórico – Grupo de Estudos, Caldas da Rainha

US Military History Institute

Tinta da China

Os autores e a Biblioteca do Exército fazem uma sentida homenagem póstuma ao Tenente-Coronel Médico Rui André que, tendo manifestado grande satisfação pelo resultado final do seu capítulo (já tratado graficamente), nos deixou precocemente sem ter o prazer de ver a obra finalizada.

ÍNDICE

Convenções e Abreviaturas	10
Nota de Abertura JOSÉ NUNES DA FONSECA GENERAL, CHEFE DO ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO	13
Apresentação EDUARDO FAZENDA BRANCO BRIGADEIRO-GENERAL, DIRETOR DE SAÚDE DO EXÉRCITO	17
Prefácio VICTOR OLIVEIRA REGENTE DE HISTÓRIA DA MEDICINA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA	21
Introdução RUI PIRES DE CARVALHO BERTA MOURÃO TORRADO MÁRIO J. FREIRE DA SILVA	27
O Serviço de Saúde Colonial (Angola e Moçambique – 1914/1918) MARCO FORTUNATO ARRIFES	45
A Medicina Portuguesa em África durante a Primeira Guerra Mundial ISABEL AMARAL	85
O Serviço de Saúde do Corpo Expedicionário Português RUI PIRES DE CARVALHO	109
Os Médicos CARLOS VIEIRA REIS	157
Progressos e Desenvolvimentos da Medicina e Cirurgia CARLOS VIEIRA REIS JOAQUIM DOS REIS JESUS PEDRO OLIVENÇA RUI PIRES DE CARVALHO	189
Meios de Diagnóstico e Terapêutica CARLOS VINHAS	235

Mutilados, Feridos de Guerra LUÍS CARDIAL	255
Guerra dos Químicos RUI ANDRÉ	267
A Farmácia Militar Portuguesa no Tempo da Primeira Guerra Mundial. Legislação, Organização e Mobilização JOSÉ A. DAMAS MÓRA	297
Medicina Dentária JOSÉ JOÃO BALTAZAR MENDES ANA SINTRA DELGADO JOÃO BOTELHO VANESSA MACHADO MARIANA MORGADO	355
A Enfermagem Militar Portuguesa na Primeira Guerra Mundial JOAQUIM JOSÉ MOTA CLEMENTE	377
Animais e Veterinários na Primeira Guerra Mundial: «Eram tantas vezes tantos e nós tantas vezes menos» LUÍS CARREIRA GARCIA	413
Catálogo Bibliográfico – Obras da Biblioteca do Exército <i>Bibliographic Catalog – Works from the Army Library Collection</i> BERTA MOURÃO TORRADO HENRIQUETA SANTOS RUI PIRES DE CARVALHO	481
Índice de Autores	597
Índice de Obras Anónimas	607
Índice de Assuntos	608
Índice de Períodos	611
Notas biográficas dos autores	615

CONVENÇÕES E ABREVIATURAS

<u>AEFFP</u>	Associação de Estudantes da Faculdade de Farmácia do Porto	<u>EMC</u>	Escola Médico-Cirúrgica
<u>AHM</u>	Arquivo Histórico Militar	<u>EMGFA</u>	Estado-Maior-General das Forças Armadas
<u>Asp Of Mil Farm</u>	Aspirante a Oficial Miliciano Farmacêutico	<u>EMT</u>	Escola de Medicina Tropical
<u>BE</u>	Biblioteca do Exército	<u>ESPRAS</u>	European Society of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery
<u>B. I.</u>	Batalhão ou Brigada de Infantaria (ver contexto)	<u>ESSM</u>	Escola de Serviço de Saúde Militar
<u>ca</u>	cerca	<u>EUA</u>	Estados Unidos da América
<u>Cap Farm</u>	Capitão Farmacêutico	<u>EUROMED</u>	Euro-Mediterranean Partnership
<u>Cap QASArt</u>	Capitão do Quadro Auxiliar do Serviço de Artilharia	<u>et al.</u>	e colaboradores
<u>Cap SecM</u>	Capitão do Secretariado Militar	<u>E.V.</u>	Enfermeiras Voluntárias
<u>C.A.P.I.</u>	Corpo de Artilharia Pesada Independente	<u>f.</u>	folha(s)
<u>C.A.T.F.</u>	Coluna Automóvel de Transporte de Feridos	<u>FBAUL</u>	Faculdade de Belas-Artes da Universidade de Lisboa
<u>C.C.S.</u>	Casualty Clearing Station	<u>FCE</u>	Farmácia Central do Exército
<u>C.E.P. ou CEP</u>	Corpo Expedicionário Português	<u>FCM/UNL</u>	Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa
<u>cf.</u>	confronte/conforme	<u>FCT/UNL</u>	Faculdade das Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa
<u>CIUHCT</u>	Centro Interuniversitário da História das Ciências e da Tecnologia	<u>fig.</u>	figura
<u>cm</u>	centímetro	<u>FIP</u>	Fédération International Pharmacêutique
<u>CMP</u>	Cruzada das Mulheres Portuguesas	<u>fl.</u>	floruit (em atividade)
<u>Col. /col.</u>	Colaborador/coleção	<u>FLUL</u>	Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa
<u>Color.</u>	colorido(s)	<u>fotogr.</u>	fotografia(s)
<u>Coord.</u>	Coordenador	<u>GADE</u>	Grupo Auxiliar de Damas Enfermeiras
<u>Cor</u>	Coronel	<u>Gen</u>	General
<u>Cor Art</u>	Coronel de Artilharia	<u>GG</u>	Grande Guerra
<u>Cor Farm</u>	Coronel Farmacêutico	<u>HCL</u>	Hospitais Cívicos de Lisboa
<u>Cor Inf</u>	Coronel de Infantaria	<u>H.S. ou HS</u>	Hospital de Sangue
<u>CRL</u>	Cooperativa de Responsabilidade Limitada	<u>H.B. ou HB</u>	Hospital da Base
<u>CUF</u>	Companhia União Fabril	<u>H.B. 1 ou HB1</u>	Hospital da Base n.º 1
<u>CVP</u>	Cruz Vermelha Portuguesa	<u>H.B. 2 ou HB2</u>	Hospital da Base n.º 2
<u>desdobr.</u>	desdobrável	<u>HFAR-PL</u>	Hospital das Forças Armadas – Pólo de Lisboa
<u>D.I.</u>	Depósito de Infantaria	<u>HMP</u>	Hospital Militar Principal
<u>D.Mx.</u>	Depósito Misto (mixto, na grafia da época)	<u>HVM</u>	Hospital Veterinário Militar
<u>ed.</u>	edição/editor	<u>il.</u>	ilustrações
<u>EDE</u>	Escola Divisionária de Enfermagem	<u>imp.</u>	impressor
<u>EDP</u>	Electricidade de Portugal		

<u>impr.</u>	imprensa	<u>P.S. ou PS</u>	Porto de Socorros
<u>INFARMED</u>	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde	<u>P.S.A ou PSA</u>	Posto de Socorros Avançado
<u>ISCTE</u>	Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (designação original – agora apenas Instituto Universitário de Lisboa)	<u>pseud.</u>	pseudónimo
<u>ISAPS</u>	International Society of Plastic Surgery.	<u>P.T.</u>	Posto de transporte
<u>ISPA</u>	Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida	<u>P.T.P.</u>	Postos de Transporte a Pé
<u>IPRAS</u>	International Confederation of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery	<u>QASArt</u>	Quadro Auxiliar do Serviço de Artilharia
<u>libr.</u>	livreiro	<u>Q.A.S.S. ou QASS</u>	Quadro Auxiliar de Serviço de Saúde
<u>LM</u>	Laboratório Militar (abreviatura de LMPQF e sua sigla de marca)	<u>QFE</u>	Quadro de Farmacêuticos do Exército
<u>LMPQF</u>	Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos	<u>Q.G. ou QG</u>	Quartel-General
<u>Maj</u>	Major	<u>Q.G.C. ou QGC</u>	Quartel-General do Corpo
<u>Maj CEM</u>	Major do Corpo do Estado-Maior	<u>RCC</u>	Radio Clube de Cabinda
<u>Maj Farm</u>	Major Farmacêutico	<u>Res</u>	Reserva
<u>MEIAC</u>	Museu Estremenho e Ibero- -americano de Arte Contemporânea	<u>RSG</u>	Resarch and Study Group
<u>mm</u>	milímetros	<u>S.A.</u>	Sociedade Anónima
<u>MME</u>	Museu Militar de Elvas	<u>s.d.</u>	Sem data
<u>MMU</u>	Ministério da Marinha e Ultramar	<u>S. E.</u>	Secção de Estomatologia
<u>NATO</u>	North Atlantic Treaty Organization	<u>sep.</u>	Separata
<u>n.º</u>	número(s)	<u>SG</u>	Secretaria da Guerra
<u>NBQ</u>	Nuclear Biological and Chemical	<u>SGL</u>	Sociedade de Geografia de Lisboa
<u>N. do A.</u>	Nota do autor	<u>S.H.T.F.</u>	Secção Hipomóvel de Transporte de Feridos
<u>N. do T.</u>	Nota do Tradutor	<u>S.H.B. ou SHB</u>	Secção de Higiene e Bacteriologia
<u>OE</u>	Ordens do Exército	<u>S.l.</u>	sem lugar
<u>OM</u>	Ordem dos Médicos	<u>SMV 2</u>	Secção Móvel Veterinária 2
<u>org.</u>	organizado/organização	<u>s.n.</u>	sem nome
<u>OTAN</u>	Organização do Tratado do Atlântico Norte	<u>t.</u>	tomo
<u>p.</u>	página(s)	<u>Ten</u>	Tenente
<u>pág. vár.</u>	páginas várias/páginas sem numeração	<u>TCor Art</u>	Tenente-Coronel de Artilharia
<u>PLMJ</u>	Sigla de uma Sociedade de Advogados	<u>TCor CEM</u>	Tenente-Coronel do Corpo do Estado-Maior
<u>pref.</u>	Prefácio/prefaciador	<u>TCor Farm</u>	Tenente-Coronel Farmacêutico
		<u>TCor Med</u>	Tenente-Coronel Médico
		<u>Ten Farm</u>	Tenente Farmacêutico
		<u>Ten QASS</u>	Tenente do Quadro Auxiliar do Serviço de Saúde
		<u>Ten SGE</u>	Tenente do Serviço Geral do Exército
		<u>TO</u>	Teatro de Operações
		<u>Vol./vol.</u>	Volume(s)



NOTA DE ABERTURA

JOSÉ NUNES DA FONSECA
General, Chefe do Estado-Maior do Exército

A participação militar de Portugal na Primeira Guerra Mundial (IGM) – conflito que decorreu entre 1914 e 1918 – teve lugar no teatro de operações da Europa, mas igualmente nos territórios de Angola e de Moçambique. Consubstanciou um relevantíssimo esforço coletivo, com mobilização de mais de cem mil efetivos e emprego dos correspondentes equipamentos e materiais, a par da necessária sustentação de todos os recursos envolvidos. Para o empenhamento nacional nessa primeira confrontação militar à escala global, o Exército Português em muito contribuiu, podendo mesmo afirmar-se de forma desmedida. Razão pela qual o conjunto das intervenções ocorridas, muitas delas caldeadas de heroísmo e abnegação, é considerado um marco relevante na História desta instituição secular.

A presente publicação materializa um passo acrescido do Exército no sentido, quer da preservação da sua memória institucional, quer da desejável divulgação do legado histórico que o caracteriza. É possível ver retratada a certamente pouco conhecida vertente da saúde militar durante a IGM, por via do inerente desempenho das correspondentes forças do Exército.

Composta e levada a cabo por um conjunto alargado de personalidades, a vasta e detalhada investigação, patente no livro, aborda os vários domínios dos cuidados de saúde, em termos de enquadramento, preparação e cumprimento das diversas missões militares. A leitura dos textos permite, nomeadamente, aperceber de forma

muito concreta os efeitos devastadores, no ser humano, da utilização do armamento existente à época.

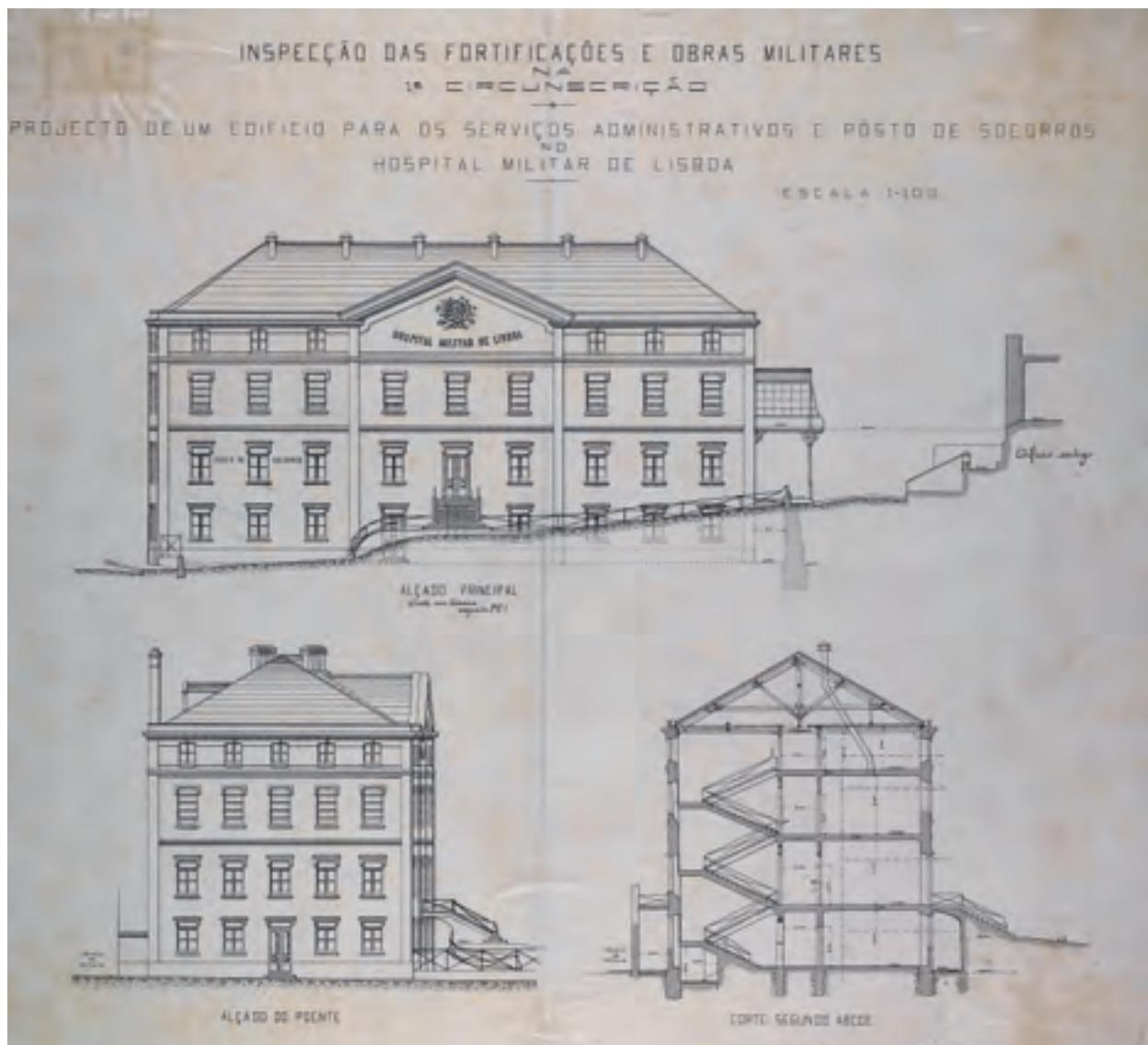
Efetivamente, o desenvolvimento tecnológico no dealbar do século XIX havia potenciado o desenvolvimento de inúmeros sistemas de armas, com clara exponenciação dos respetivos efeitos letais. Efeitos que vieram a revelar-se, de modo drástico, durante a IGM. A presença massiva de tropas e a introdução de novos sistemas de fogos de artilharia, de metralhadoras com cadências de tiro cada vez mais elevadas, conjugados com diferentes tipos de munições, causaram vastas baixas e introduziram novos tipos de ferimentos, de que são exemplo os infelizmente reconhecidos «gaseados da Primeira Guerra».

Por outro lado, as condições atmosféricas, próprias dos teatros de operações em causa, constituíram também fator adverso à conduta das operações militares, com repercussões consideráveis na disponibilidade dos efetivos em confronto. Conforme consta na obra, «o inimigo não eram apenas os alemães e os africanos revoltosos contra as campanhas de pacificação, mas sim as doenças como a malária, o escorbuto, a disenteria, o beribéri, a tuberculose e as doenças venéreas...».

Durante todo o período da IGM, a medicina acompanhou a evolução tecnológica, registando céleres e assinaláveis progressos. Foram desenvolvidos novos métodos de organização, de tratamento e de diagnóstico, assim como se inovaram as orgânicas e se implementaram novos métodos de apoio sanitário, adequados aos diferentes tipos e vivências das unidades militares. Neste período, por exemplo, a medicina evoluiu a ponto de se justificar a emancipação da medicina dentária.

Estão de parabéns os mentores e autores da presente obra, que muito nos elucida sobre os principais contornos da participação, na IGM, das estruturas de saúde militar do Exército. Em paralelo, presta-se uma discreta, mas merecida homenagem a todos os que integraram essas unidades sanitárias, as últimas das quais regressaram a território nacional em 1919. Superando contrariedades e denotando coragem e abnegação, foram marcantes para a prontidão das nossas forças.

Certos dos feitos históricos dos que nos antecederam, e que tão adequadamente ficam documentados, cumpre-nos reafirmar a vontade de bem prosseguir, em honra do Exército e das Forças Armadas de Portugal.



Alçados de Edifício do Hospital Militar de Lisboa
(inaugurado em 1923, ao lado do Jardim da Estrela)
PT-GAEM/DIE-9383-5-66-85.



APRESENTAÇÃO

EDUARDO FAZENDA BRANCO
Brigadeiro-General, Diretor de Saúde do Exército

A participação de Portugal na Grande Guerra, 1914-1918, constitui um relevante marco da nossa História, representado em vários monumentos existentes no país, com o seu expoente máximo numa das avenidas mais icónicas de Portugal, a Avenida da Liberdade em Lisboa, onde recentemente tiveram lugar as cerimónias comemorativas dos 100 anos do Armistício, a 11 de novembro de 2018.

A intervenção das Forças Armadas neste esforço transnacional exigiu que fossem ultrapassados diversos constrangimentos face à resistência de diversas alas influentes da sociedade de então, perante tão relevante objetivo político e estratégico da beligerância de Portugal.

Pese embora a participação em diversas frentes, nas ex-colónias e em particular Angola e Moçambique, o esforço nacional foi sobretudo direcionado para a Flandres; foi levantada uma Força, o Corpo Expedicionário Português, com mais de 55 000 militares, tendo como núcleo principal uma Divisão de Infantaria, que no início de 1917 partiu para França.

Num depoimento, Jaime Cortesão, historiador e médico nas trincheiras da Flandres, afirma “sacrificados soldados portugueses que, sem saberem exatamente o motivo, tal era o seu alheamento cultural e político, combateram nas terras lamacentas do norte de França”. Se por estas terras os nossos soldados lutaram igualmente contra as intempéries do inverno, nas latitudes das nossas antigas colónias,

viram-se obrigados a vencer a sede e o calor tórrido, a par de doenças parasitárias prevalentes no continente africano.

Para constituir o Serviço de Saúde do Corpo Expedicionário Português, e porque os médicos do Quadro Permanente eram manifestamente insuficientes, houve necessidade de fazer uma mobilização em massa de médicos, mas igualmente de veterinários, enfermeiros, e maqueiros entre outros.

Pela primeira vez em Portugal foram abertos concursos para enfermeiras militares, graduadas em oficial, pois foi reconhecida a vantagem de serem empenhadas em hospitais militares para tratar doentes e feridos, salvaguardo por exemplo o facto de não poderem ser enviadas para hospitais de campanha a menos de 10 km da linha de batalha.

Os registos disponíveis apontam para um empenhamento de cerca de 600 enfermeiros, 1200 maqueiros e um número proporcionalmente elevado de médicos, cerca de 380, dos quais 280 foram milicianos. Como afirma o Cor FAP Luís Alves de Fraga, “Portugal foi sangrado de clínicos para servir em França”.

O Serviço de Saúde organizou-se de forma a que o apoio sanitário estivesse disponível na linha da frente, imediato e próximo do combatente e tratar os indisponíveis segundo uma lógica de escalões consoante a gravidade da situação clínica e a previsibilidade do tempo de recuperação.

O apoio sanitário era constituído pelos Postos de Socorros Avançados ao nível do Batalhão, pelos Postos de Socorros ao nível de Brigada e ainda as denominadas Ambulâncias, hospitais de campanha com capacidade para 150 doentes, localizados em Epinette, Vieille Chapelle e Zelobes e, mais recuados mas ainda na Zona de Combate, os Hospitais de Sangue, com capacidade para 200 doentes, que se situaram em Merville e em Saint Venant.

Na Zona da Retaguarda o dispositivo contava com o Hospital Misto de Cirurgia e Medicina, com capacidade para 1 500 camas e o Hospital de Doenças Venéreas e já na proximidade da fronteira com Espanha, o Hospital Militar Português de Hendaya.

Na globalidade, os registos apontam para mais de 45 000 internamentos, salientando-se pela prevalência as doenças infecciosas, em particular pulmonares, e entre estas a tuberculose, e os gaseados de guerra (cerca de 28%).

O Serviço de Saúde, para além de recuperar muitos dos doentes e feridos, teve um papel também relevante ao permitir que muitos daqueles que procuraram ajuda por cansaço, astenia e exaustão, recuperassem em breves dias

a energia e vitalidade para prosseguir a sua missão; como afirma o Cor Alves Fraga, “os físicos militares humanizaram a guerra, pelo menos naquele pedaço de trincheiras onde lutavam os Portugueses”.

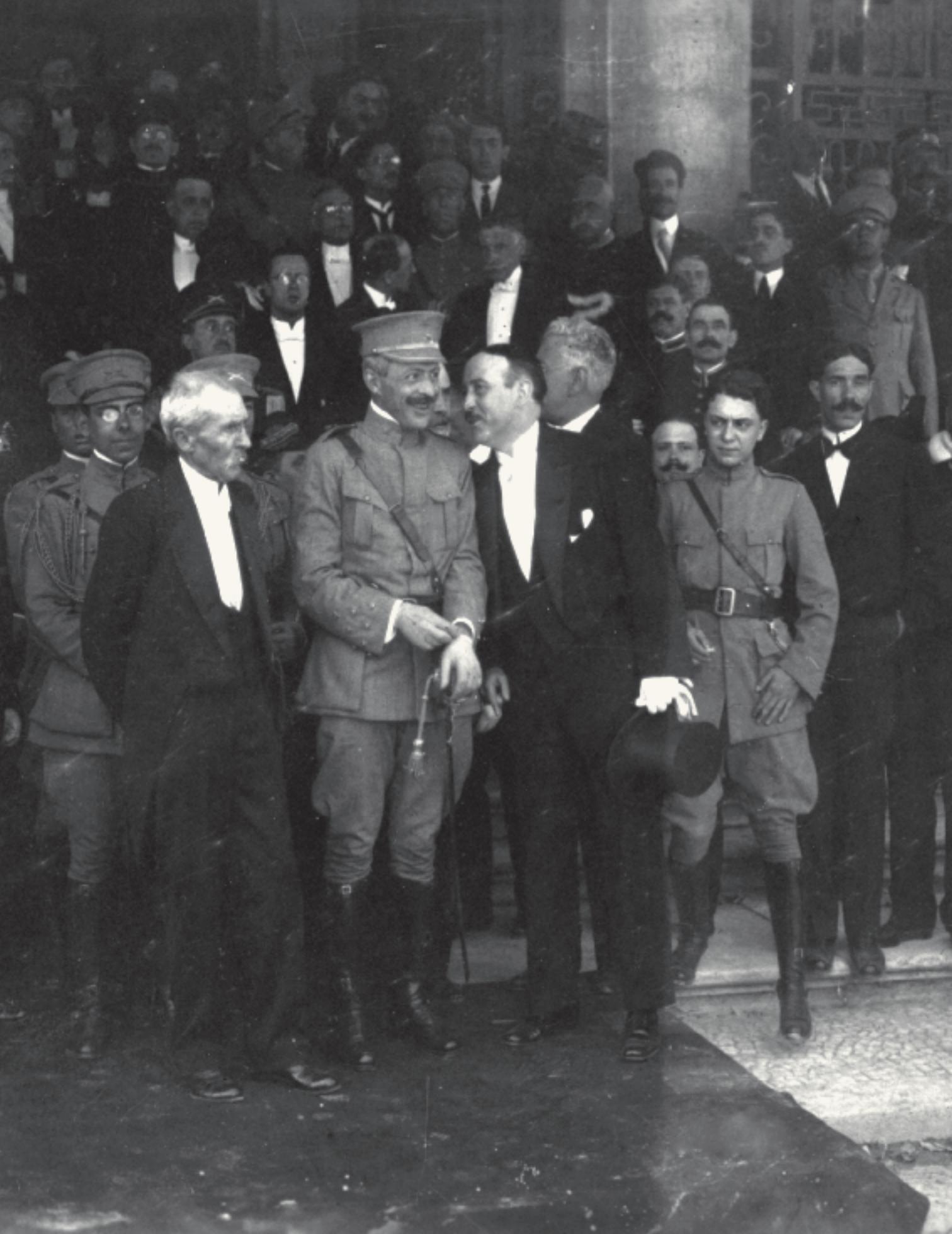
Nesta obra intitulada *O Exército e a Saúde Militar na Primeira Guerra Mundial. Memórias e Progressos*, os leitores encontram um verdadeiro testemunho da participação de Portugal na Grande Guerra, em que foram feitas investigação e pesquisa exaustivas, a par da contribuição de reconhecidos autores e profissionais de saúde, de diferentes áreas, entre eles alguns que tive o privilégio de conhecer e trabalhar no dia-a-dia no Hospital Militar Principal em Lisboa, criando laços de camaradagem e profunda amizade.

Ao Cor Inf Res Freire da Silva e ao TCor Med Res Rui Pires de Carvalho, um particular agradecimento pelo honroso convite de escrever o prefácio desta singular e enriquecedora Obra.

Como Diretor de Saúde do Exército Português, finalizo estas breves palavras, prestando sentida homenagem a todos os Homens e Mulheres que serviram Portugal, quer nas antigas colónias quer na Flandres, no Corpo Expedicionário Português, às suas Famílias, e em particular aquelas que tiveram o infortúnio de não voltar a ver e sentir os seus heróis.



[183/B BE]



PREFÁCIO

VICTOR OLIVEIRA

Regente de História da Medicina

Zelador do Museu Egas Moniz

Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

A vida só pode ser compreendida olhando-se para trás,
mas só pode ser vivida olhando-se para a frente.

SOREN KIERKEGAARD (1813-1855)

A História traz-nos a memória do que fomos mas também a consciência do que somos. Conhecê-la é, pois, conhecermos a nós próprios.

É inegável que esta nos traz nostalgias quer pelos bons quer pelos maus momentos, mas são nossos, são o nosso património. Dão-nos uma individualidade, um sentido e também a responsabilidade de continuar o legado dos nossos antepassados e transmiti-lo aos nossos vindouros, numa cadeia ininterrupta.

As memórias da Guerra de 1914/18, são disto exemplo vivo, pois estão longe de se terem desvanecido da nossa memória colectiva, quer pelo impacto do sacrifício de milhares de compatriotas nossos, alguns nossos antepassados directos cuja memória permanece nas nossas famílias, quer pelos impactos subsequentes na sociedade nacional.

Por todo o País encontramos monumentos, sob diversas formas, que nos recordam este período e em que nalguns deles se acrescentaram outras memórias mais recentes.

Sidónio Pais, à saída do Palácio de São Bento, conversa com o deputado Egas Moniz, chefe da maioria parlamentar, e com José Nunes da Ponte, Presidente da Câmara dos Deputados. Foto de Joshua Benoliel, 1918. © Arquivo Fotográfico da Assembleia da República, PT-AHF/BEN/i144.

Quem não se emociona ao contemplar as representações de um soldado português em pedra fria, determinado, vigilante com olhar no horizonte, segurando firmemente uma espingarda com as suas mãos calejadas de camponês ou de outro, de joelho em terra, lançando uma granada, numa atitude desesperada de defesa, ao lado da representação feminina da Pátria coroando-o, com um ramo de louro?

Mais do que memórias passadas põem-se, ainda hoje, (e até diria cada vez mais) interrogações sobre as razões e as consequências desta intervenção nas suas diversas frentes mas, sobretudo, na Flandres. Menos lembradas, mas não menos dolorosas foram também as intervenções em África contra os alemães.

Um dos aspectos fundamentais é certamente o papel da saúde nestes dois contextos.

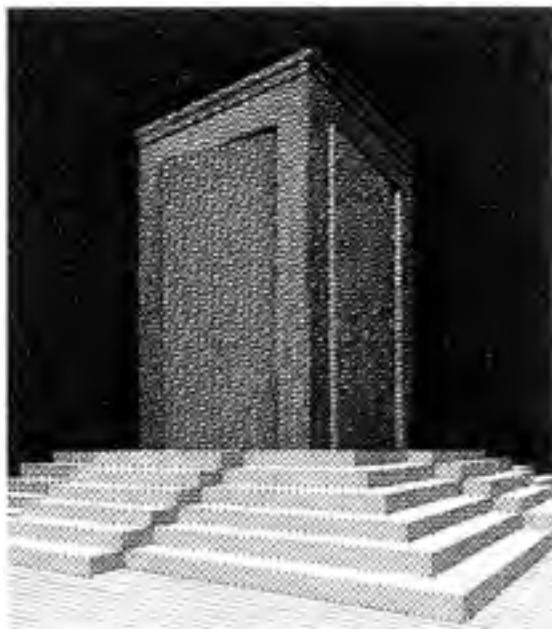
Imaginamos, por acaso, num cenário de guerra de há cem anos, os recursos de um país pobre, maioritariamente rural, desorganizado e analfabeto, consequentemente mal preparado, com progressivas dificuldades em fornecer apoio, necessariamente escasso, a seus filhos, num ambiente estranho a milhares de quilómetros e casa?

É, por tudo isto, da maior relevância que tais assuntos sejam trazidos ao conhecimento de todos.

Conhecer os recursos e práticas quer da profilaxia quer da terapêutica das tropas nacionais nestes dois cenários, com as peculiaridades de permanências intermináveis em trincheiras, quantas vezes com os pés mergulhados num chão transformado em ribeiro, num ambiente de temperaturas negativas sob a ameaça permanente de morte, à sua frente ou ainda nas lutas infelizes em África não só contra os alemães, muito mais bem apoiados, mas também contra mosquitos, mataquenas e uma imensidade de micro-organismos, num ambiente hostil de calor tórrido?

É esta obra, por tudo isto, de grande valor, pois nos dá a conhecer uma realidade que, a propósito dos aspectos sanitários, mal conhecidos, nos mergulha necessariamente num contexto múltiplo de reflexão sobretudo política e social, com a maior fidedignidade, por estudiosos, profundamente interessados, conhecedores dos temas e – não menos relevante – com acesso às fontes primárias.

Antevê-se pois que se torne num importante instrumento de consulta em todos os que queiram conhecer melhor este período da nossa história.



© Rui Serra, *Força e Voz #4*, 2018 .





RICARDO JORGE

11173

Prof. da Faculdade de Medicina
de Lisboa

Prof. à la Faculté de Médecine
de Lisbonne



A GUERRA
E O
PENSAMENTO
MEDICO

Discurso presidencial pronunciado
em 5-XII-1914 na
Sociedade das Sciencias Medicas
de Lisboa

*A guerra perante a medi-
cina e a biologia — Os hor-
rores da guerra actual — A
psychodemia germanica —
Genese e evolução da pan-
teutomania — Virchow e o
apêlo dos sabios alemães.*

LA GUERRE
ET LA
PENSÉE
MÉDICALE

Discours présidentiel prononcé
le 5-XII-1914 à la
Société des Sciences Médicales
de Lisbonne

*La guerre devant la méde-
cine et la biologie — Les hor-
reurs de la guerre actuelle —
La psychodémie germanique
— Genèse et évolution de la
panteutomanie — Virchow et
l'appel des savants allemands.*



PORTUGAL — LISBOA

EDIÇÃO DA SOCIEDADE DAS SCIENCIAS
MEDICAS



PORTUGAL — LISBONNE

ÉDITION DE LA SOCIÉTÉ DES SCIENCES
MÉDICALES

INTRODUÇÃO

RUI PIRES DE CARVALHO
BERTA MOURÃO TORRADO
MÁRIO J. FREIRE DA SILVA

NOTA INICIAL

Em Novembro de 2018 fez 100 anos que terminou a Primeira Guerra Mundial. Portugal participou activamente na mesma, no Teatro Europeu (1917-1918) e nas, então, colónias de Moçambique e Angola (mesmo antes do Estado de Guerra oficial), tendo resultado um elevado número de mortos¹, feridos e inválidos, muito deles mutilados e/ou padecendo de sequelas de doenças adquiridas no cumprimento do dever (tuberculose, malária, sequelas dos gases de guerra, etc.). Relembra-se, contudo, que apenas em Maio de 1919 (segundo o que foi possível apurar) as últimas “tropas dos grupos de Companhias de Saúde” embarcaram em França para retornar a Portugal. De certa maneira, podemos assim afirmar que evocaríamos em 2019 o Centenário da participação da Saúde Militar, em sentido lato, na Primeira Guerra Mundial. Infelizmente, não foi possível dar à prensa o nosso trabalho de forma a cumprirmos esse desiderato. Presentemente (2020-2021), por triste coincidência, após as Comemorações do Centenário do conflito, o Mundo é sacudido por uma pandemia, de características globais, “estranhamente parecida” com a *Pneumónica* ou *Gripe Espanhola*, designações que ficaram na memória do nosso povo.

A Biblioteca do Exército, fiel depositária de uma coleção constituída por mais de 180 000 volumes, provenientes

JORGE 1914 [11173-35-3 BEP]
A Guerra e o Pensamento Médico.
Edição da “Sociedade das Ciências Médicas”. Atente-se ao resumo temático (bilingue) do discurso na própria capa.

fundamentalmente de três fundos distintos (Biblioteca do Estado-Maior do Exército, Biblioteca do Ministério da Guerra e Direcção da Arma da Artilharia) e ainda pelas obras provenientes da Direcção do Serviço de Saúde e algumas procedentes do Hospital Militar Principal e do Hospital Militar de Belém, associa-se à evocação desta tremenda prova para a Humanidade, daquela que, infelizmente, não foi a Guerra que conseguiu acabar com todas as Guerras.

Dentro deste desiderato, o Coronel CMD Freire da Silva, desafiou os co-autores, em 2017, num feliz encontro na Biblioteca do Exército, a colaborar com o tema da Saúde Militar, através de um levantamento e publicitação de obras do acervo da Biblioteca, eventualmente enriquecido com apresentação e aprofundamento de temas constantes nas mesmas.

A divulgação de um importante conjunto de títulos nacionais e internacionais sobre o período da Primeira Guerra Mundial, bem como daquele que o antecedeu e o seguiu, constituirá, por si só, não só uma evocação dos Serviços de Saúde Militares, nos aspectos organizacional e técnico, mas também, seguramente, um serviço prestado a Investigadores, Historiadores, à Instituição Militar e ao Público Português e Estrangeiro² em geral. Na verdade, infelizmente, como em todos os conflitos, nunca será de mais realçar os importantes progressos científicos que a Primeira Guerra Mundial trouxe à Medicina: na Cirurgia (o reforço da assepsia, o reconhecimento e tratamento do choque hipovolémico, por exemplo), na Cirurgia Plástica, na Ortopedia, na Medicina Física e Reabilitação (reeducação dos mutilados, aperfeiçoamento de próteses), na Psiquiatria, na Pneumologia (gases de guerra), na Infecçiology, na Medicina Tropical, etc.

I. OBJECTIVOS

O presente trabalho teve como fim primordial a elaboração de um índice bibliográfico, que permitisse um rápido acesso e fácil consulta ao conjunto de obras sobre o tema da Saúde Militar na Primeira Guerra Mundial, num conceito alargado ao abranger, para além da Saúde Humana, também a Veterinária, que naquela época não estava enquadrada no Serviço de Saúde do Exército (constituía um Serviço autónomo). Para o efeito foram consideradas as obras incorporadas e tratadas bibliograficamente, na Biblioteca do Exército, até Julho de 2019³.

II. METODOLOGIA

Na concepção desta obra, procedeu-se, numa primeira fase, ao levantamento, por pesquisa *on-line*, de publicações do período compreendido entre 1870 (Guerra Franco-Prussiana) e 1939 (início da II.^a Guerra Mundial). Desta maneira, tentou-se associar e compreender os antecedentes (organização, regulamentos, recrutamento, prevenção e profilaxia, reforma do ensino e estado da arte em Medicina/Veterinária em diversos países e colónias) e as consequências do conflito (experiências individuais e colectivas, estatísticas, lições aprendidas, novas realidades e desafios, como o da Guerra Química) na Saúde Militar, em particular, e na Civil, em geral. Depressa se deu conta, contudo, que o desiderato ficaria bastante incompleto se não fosse incluído um importante conjunto de obras e trabalhos, de carácter histórico e científico, e, também, memórias que viram a luz do dia sobretudo a partir da penúltima década do século passado. Por consequência, criou-se um quarto período de catalogação, de 1940 à actualidade.

A selecção das obras pretendeu englobar as seguintes tipologias/áreas de interesse:

- Regulamentos e Manuais – Serviços de Saúde e Veterinária;
- Legislação – Serviços de Saúde e Veterinária;
- Publicações que abordem temas da Saúde e Veterinária na Primeira Guerra Mundial ou no período que a antecedeu e lições aprendidas ou consequências posteriores;
- Tratados ou Monografias que abordem organização, unidades, unidades de saúde ou de veterinária e ordens de batalha;
- Manuais, Monografias, Tratados, Anuários de Medicina;
- Manuais, Monografias, Tratados, Anuários de Veterinária;
- Manuais, Monografias, Tratados, Formulários de Farmácia;
- Memórias de pessoal de saúde, veterinária ou outrem que abordem o dito pessoal e sua acção ou testemunhos da situação de baixas em combate, por doença ou condições sanitárias;
- Publicações periódicas que abordem os assuntos supramencionados.

O trabalho de pesquisa desenvolveu-se num período de substituição do software de descrição bibliográfica DocbWeb® pelo Horizon.

Com o DocbWeb® utilizámos, de forma aleatória, palavras-chave (*saúde, mutilados, cirurgia, ferimentos, etc.*), títulos, assuntos (*saúde, saúde militar, saúde e higiene, saúde e higiene militar, primeira guerra mundial, etc.*) e efetuamos a pesquisa por autores ou obras conhecidas. Este software foi substituído pela aplicação Horizon®, o que permitiu obter melhores resultados de pesquisa.

Após a consulta *on-line* da relação das obras assim seleccionadas (mais de cinco mil), foi elaborada a lista daquelas que pareciam enquadrar-se no tema. Seguiu-se a consulta presencial dos livros escolhidos (cerca de novecentos títulos).

Por vezes ocorreram achados inopinados, como no caso da pesquisa da palavra-chave *Cantina* feita à luz do actual significado de refeitório: apurou-se que, à época, dizia respeito a caixa de pensos e ligaduras [FIG. 1] ou a



FIG. 1
BELÉM 1900: 40 [4554 BE]
*Cantina, in Le matériel Sanitaire
de l'Armée Portugaise.*

pequeno estabelecimento de venda de artigos de conveniência. Neste contexto, encontrou-se o manual *Organização e Serviço da Cantina do Quartel Geral da Base/CEP*. Pareceria irrelevante para o presente trabalho... No entanto, analisando a publicação, apurou-se que 8% da margem de lucro na venda dos artigos de conveniência revertia a favor dos Hospitais de Sangue, aspecto manifestamente importante para quem quer perceber o funcionamento do Serviço de Saúde no CEP. Estas fontes de receita extraordinárias permitiram, inclusivamente, como se verá adiante, aquisição de material cirúrgico em falta no mercado francês.

Neste levantamento constatou-se a possibilidade de erro/omissão involuntária. É disso exemplo uma obra de Egas Moniz, *A Neurologia na Guerra*. Apurou-se que era localizável pelas palavras-chave *Guerra* e *Neurologia* ou *Neurologia* em título, por um lado, mas não nos temas *Saúde* ou *Medicina*, por outro. Estas e outras questões, como o facto de as mesmas obras aparecerem com diversas referências ou terem registos incompletos, estão a ser alvo de análise e acção rectificativa. Estabeleceu-se, assim, uma espécie de simbiose, em que o presente levantamento, para divulgação de um acervo específico, está a permitir uma actualização e correcção em termos de indexação.

Ultrapassado este trabalho inicial, foram estabelecidas algumas premissas para a elaboração do catálogo. A estratégia de trabalho seguida contemplou três linhas diversas, mas complementares, que assentaram por um lado, no tratamento técnico da coleção e por outro, na associação das obras por tipologias e, inicialmente, por três períodos temporais distintos (1870-1913; 1914-1918; 1919-1939), acrescido de um quarto (1940-actualidade). Para facilitar a consulta do catálogo, os autores e as obras anónimas foram ordenados alfabeticamente, respetivamente pelo nome e pelo título. Para o nome dos autores, utilizou-se o cabeçalho autorizado pela Biblioteca Nacional de Portugal ou o da língua do país de origem daqueles, conforme o Virtual International Authority File (VIAF). Foi elaborado ainda um índice dos recursos bibliográficos agrupados em Regulamentos, Manuais, Organização dos Serviço de Saúde, Corpos Expedicionários, Tratados, Estudos, Monografias (unidades, temas, patologias), História Militar, Memórias, quer no Teatro Europeu quer ultramarino, obras nacionais ou estrangeiras. Igualmente previsto foi um índice global organizado por ordem alfabética de autores.

QUADRO 1

A SAÚDE MILITAR NA PRIMEIRA GUERRA MUNDIAL, NO ACERVO DA BIBLIOTECA DO EXÉRCITO

PERÍODOS	TIPOLOGIAS RELEVANTES
1870-1913	<ul style="list-style-type: none">· Monografias sobre a Guerra Franco Prussiana e seguintes;· Regulamentos;· Manuais;· Memórias sobre as Campanhas de África;· Medicina Colonial;· Obras de Cunha Belém;· Veterinária.
1914-1918	<ul style="list-style-type: none">· Manuais;· Legislação;· Revista Militar;· Relatórios e Conferências;· Monografias de temas cirúrgicos.
1919-1939	<ul style="list-style-type: none">· Memórias;· Guerra Química;· Monografias, incluindo das Unidades envolvidas – CEP;· Congresso Militar Colonial;· Veterinária.
A partir de 1940	<ul style="list-style-type: none">· Monografias;· Memórias;· Estudos;· Tratados.

Não sendo absolutamente estanque ou isento de críticas, é nossa convicção que tal metodologia poderá ser útil para o leitor/investigador, abordando-se não só os desafios sanitários e soluções tomadas no conflito, mas também, como já referido, antecedentes e as lições aprendidas que dele advieram (neste âmbito, destaca-se o grande número de trabalhos dedicados aos gases de guerra – guerra química).

III.

BREVE REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA DE OBRAS SELECIONADAS NOS PERÍODOS CONSIDERADOS

De 1870 a 1913

Neste período identificámos numerosas monografias estrangeiras sobre diversos conflitos europeus ou em outros locais do mundo (Guerra Franco-Prussiana, Guerra Turco-Grega, Guerra Russo-Japonesa, etc.) que fazem referência à organização, estatística ou acção dos Serviços de Saúde Militares. De igual modo, existem numerosos manuais sanitários ou monografias sobre os Serviços de Saúde Militares de diferentes países, como Itália, França, Bélgica, Suíça, Reino Unido, Espanha e Alemanha. Sobre o Serviço de Saúde deste último país, realçamos a obra *Organización Sanitaria del Ejército Alemán para Tiempo de Guerra*, do Dr. Pedro Farreras, datada de 1909, com numerosas imagens sobre material, instalações, viaturas sanitárias e até comboios sanitários [FIG. 2]. Do Livro *Cirurgie d'Armée*, de Legouest, de 1872, destacamos imagens de viaturas sanitárias [FIG. 3]. Salientamos, ainda, imagens de um tratado de balística no corpo humano, *Wirkung der Hanfeuerwaffen*, do Coronel H. Bircher, de 1892 [FIG. 4].

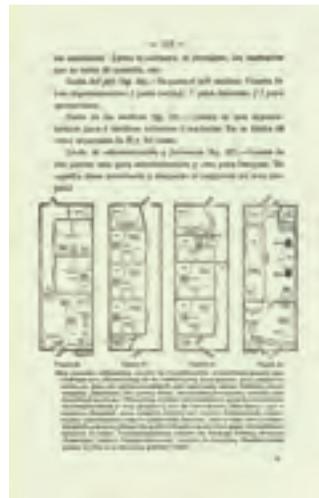
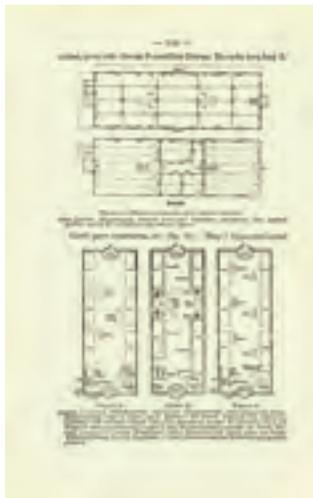


FIG. 2

FARRERAS 1909: 110-111 [11.078/A BE]

A obra sobre o Serviço de Saúde Alemão, com imagens de vagões enfermaria e de alojamento do pessoal de saúde (comboios sanitários).



FIG. 3
 LEGOUEST 1872: 761
 [11.154/A BE]
 O tratado sobre Cirurgia Militar,
 com imagens de veículos
 sanitários.

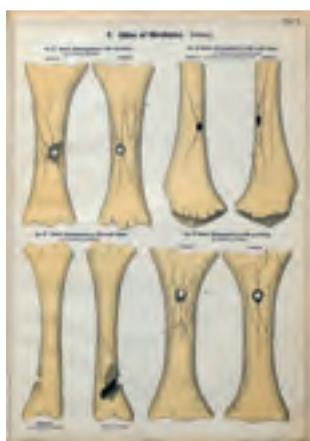


FIG. 4
 BIRCHER 1892: I, X e XXIV
 [676/A BE]
 Atlas de Balística – *Neue
 Untersuchungen über die
 Wirkung der Handfeuerwaffen.*



Relativamente a Portugal destacamos o conjunto de obras de Cunha Belém. Cunha Belém, na grafia actual, foi Cirurgião em Chefe do Exército Português e profícuo autor de numerosas obras sobre Saúde Militar, algumas em co-autoria com o colega e camarada Guilherme José Enes, editor de publicações médicas castrenses (também representadas no acervo) e até de peças de teatro, diários de viagem e livros sobre a maçonaria. Nesta colecção, contabilizamos 16 títulos sobre Saúde Militar e 2 sobre o Cordão Sanitário da década de 80. É de destacar a sua acção impulsionadora na Medicina Operacional, propondo Exercícios Sanitários, que incluíam simulação de feridos e seu tratamento e orientação. Ainda neste contexto, defendeu e promoveu a formação específica dos Maqueiros, até aí escolhidos *ad hoc* de entre músicos, amanuenses e até os fisicamente menos aptos (inclusive aqueles que tentavam fugir ao serviço, mutilando-se...) ou, posteriormente, dos pertencentes à 1.^a Companhia de Administração Militar. Destas obras, além de vários relatórios sobre o desempenho das formações sanitárias em exercícios, salientamos o *Projecto de Regulamento para a Instrucção das Esquadras de Maqueiros Regimentais*, 1892, e o livro *Le Matériel Sanitaire dans L'Armée Portugaise*, 1900 [FIG. 5].

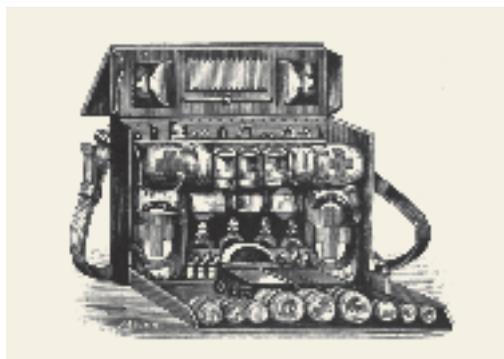
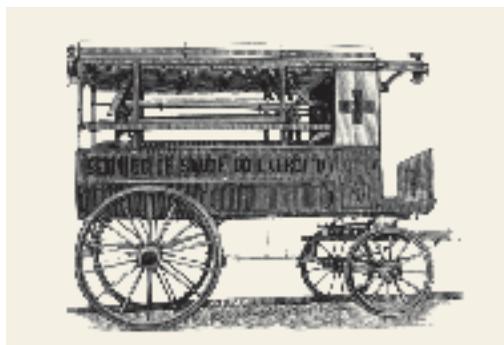


FIG. 5
BELÉM 1909: capa, 31, 36 e 59 [5206 BE]
O livro *Le Matériel Sanitaire dans L'Armée Portugaise* e algumas gravuras.

Igualmente, neste período, destacamos um *Relatório sobre o Carro Sanitário Regimental M/1907*, da autoria do Tenente Médico Júlio Dantas (mais conhecido como escritor, diplomata e político), regulamentos e publicações sobre a organização do Serviço de Saúde Militar (incluindo o Colonial, de 1896), a famosa *Cartilha de Higiene*, de 1912, um opúsculo sobre a *Reforma do Ensino Médico*, de 1911, um manual de radiologia de 1896, tratados e monografias, nacionais e estrangeiras, sobre medicina tropical e experiências de campanhas ultramarinas (incluindo a Campanha de Madagáscar, que, nas palavras de Américo Pires de Lima, deveria ter constituído um aviso para a preparação das campanhas de Moçambique em 1916-1917, o que não aconteceu). Na Farmácia, identificamos *Formulários de Medicamentos para uso nos Hospitais Militares* e, na Veterinária, estatísticas, monografias sobre alimentação de solípedes e criação de cavalos de guerra bem como sobre criação de pombos correios e regulamentação dos *Pombas Militares*.

1914 a 1918

Do período do conflito destacamos todo o conjunto de legislação relacionada com mobilização de médicos, veterinários, criação do Hospital Veterinário Militar (prevista desde 1911, mas apenas concretizada em 1916), criação do Curso de Enfermagem do Movimento da Cruzada das Mulheres Portuguesas, a adesão à Organização da Estrela Vermelha (o equivalente à Cruz vermelha para animais), etc., reunida na colectânea *Portugal em Guerra, 2.ª Série*. No âmbito



FIG. 6
MORGADO 1917: capa, 115 e 126 [32.521 BE]
Reproduções da obra *Da Linha de Fogo às Ambulâncias*.

da preparação para a realidade que se adivinhava, referenciamos publicações sobre as medidas preventivas contra a peste, de 1914, sobre a vacinação contra a febre tifoide e paratifoide e sobre o soro anti-tetânico (prevenção e tratamento), de 1917, e a criação da cadeira de Higiene Militar, na Faculdade de Medicina do Porto, por proposta do Professor Tenente-Coronel Médico Lopes Martins, em 1916-17. Igualmente merecedores de especial destaque, temos trabalhos preparatórios como os *Manual de Maqueiros* (Manuel Gião e colaboradores, 1916), *Serviço de Saúde/Divisão de Instrução* (1916), *Da Linha de Fogo às Ambulâncias* (Francisco Morgado, 1917), livro de bolso que aborda conceitos táticos, logísticos e referência às patologias mais comuns nas trincheiras, incluindo novas realidades [FIG. 6], relatórios de visitas oficiais de Reinaldo dos Santos (*Cirurgia na frente Occidental*, 1916), Egas Moniz (*Neurologia na Guerra*, 1917), Simões Bayão⁴ (*Congresso Dentário Inter-Aliados*, 1917) e José Pontes (*Mutilados de Guerra, Conferência Inter-Aliados para a sua Reeducação*, 1917). Do Corpo Expedicionário Português (CEP) encontramos diversos manuais que abordam aspectos da Saúde e Veterinária.

O acervo possui, já neste período, numerosas publicações, na sua maioria estrangeiras, sobre as novas realidades da saúde militar: novos tratamentos das feridas cirúrgicas (método de Carrel-Dakin), das feridas do maciço facial e crânio-encefálicas e, claro está, diagnóstico e tratamento dos efeitos dos agentes químicos. Relativamente à guerra química existem diversos manuais sobre medidas preventivas, inclusive na Veterinária, no que diz respeito ao uso de máscaras de gás em cavalos.

1919 a 1939

Este intervalo de tempo coincide, naturalmente, com o surgimento de grande número de memórias individuais e colectivas (monografias de unidades, por exemplo) que abordam a acção individual de elementos da saúde ou dos respectivos serviços, quer na frente europeia (CEP) quer na frente africana. Alguns dos narradores são médicos e enfermeiros (Jaime Cortesão, em *Memórias da Guerra*, Américo Pires de Lima, no livro *Na Costa d'África*, ou o Enfermeiro Manuel Baptista no seu trabalho *A minha Cruz de Guerra*) falando, na primeira pessoa, do que viram e fizeram, ou, até, como feridos ou doentes (Jaime Cortesão, na Flandres, teve uma pleurisia e foi gaseado, tendo uma cegueira temporária). Outro tema emergente, nomeadamente no que diz respeito à Medicina



FIG. 7

SARMENTO 1919: capa, 148v-2 e 3 [6.146/A BE]
As Intoxicações pelos Gases de Guerra.

e às Forças Armadas em todo o Mundo, é o da Guerra Química. Na realidade, foram identificados, neste período, mais de 30 obras sobre este assunto. Aquela que merece maior destaque é o trabalho do Capitão Médico David Moraes Sarmiento, encarregado pelo estudo dos gases de guerra no CEP por solicitação do Ministério da Guerra: *As Intoxicações pelos Gases de Guerra (1915-1918)*. Nesta obra de 1919, a todos os títulos notável, o autor faz uma análise dos diferentes agentes químicos, manifestações clínicas e tratamentos, descrevendo casos clínicos, com registos dos parâmetros vitais, fotografias dos pacientes e fotos de lesões do hábito externo causadas pelos gases de guerra [FIG. 7] ou de histopatologia, nos casos fatais. Noutra área de inovação, a cirurgia maxilo-facial/cirurgia plástica, salienta-se, ainda, o trabalho de João Madeira Pinto, Chefe do Serviço de Estomatologia do CEP: *As feridas da face e as fracturas dos maxilares na guerra* (1920).

Trabalhos de referência são, ainda, *As tropas do 1.º Grupo de Companhias de Saúde*, de 1936, da autoria do Coronel Médico Álvaro Martins, e o relatório *Aspectos Sanitários da Expedição a Moçambique em 1916* da autoria do Major Médico Américo Pires de Lima (na resenha do Primeiro Congresso Militar Colonial, em

1934), essenciais para se compreender a acção dos Serviços de Saúde, e as dificuldades com que se debateram na Flandres e em África.

Na área da Farmácia, salienta-se uma monografia de Maurice Bouvet (1919), *La fabrication industrielle des comprimés pharmaceutiques* e, na Veterinária, um *Manual do Enfermeiro Hípico*, de 1925, da autoria do Coronel Alves Simões, duas publicações sobre cães de guerra (sua acção na Primeira Guerra Mundial, onde, segundo Megnin, na monografia *Les Chiens de France*, além de mensageiros e de missões de busca-salvamento, participaram num projecto piloto de resgate de feridos na terra de ninguém, com equipas de 2 cães traccionando uma maca) e o trabalho *Dois Conferências*, de 1938, da Direcção do Serviço Médico Veterinário Militar, onde igualmente se aborda a temática da guerra química e a protecção dos solípedes e cães.

A partir de 1940

Além da referência sobre a Farmácia Central do Exército, fundada em 1918, na monografia *Notícia Histórica sobre os Estabelecimentos Fabris do Ministério da Guerra*, de 1947, e do livro *A influência das Instituições Militares no Desenvolvimento da Veterinária Portuguesa*, 1958, de Pereira Júnior, destaca-se um conjunto de monografias, tratados e estudos que reflectem uma preocupação histórica e rigorosa de reconstituir a epopeia Portuguesa na Primeira Guerra Mundial, particularmente a partir da década de 80 do século xx. Neste contexto, os autores salientam o *Estudo de Pesquisa sobre a Intervenção Portuguesa na 1.ª Guerra Mundial (1914-1918) na Flandres*, de 1995, coordenado pelo Major Dorbalino dos Santos Martins, com base no acervo do Arquivo Histórico Militar, como o trabalho mais importante para qualquer investigador que inicie uma pesquisa sobre a Organização do Serviço de Saúde no CEP [FIG. 8]. As Unidades de Saúde, suas Unidades de recrutamento, a sua localização e empenhamento nas Ordens de Batalha sucessivas, Mapas Nosológicos da Juntas Médicas, etc., são elementos que constam desta importante publicação tutelada pelo Estado-Maior do Exército e pela Direcção de História e Cultura Militar.

De igual modo, as obras de Aniceto Afonso e Carlos Gomes (com a contribuição de Luís Fraga), de Isabel Pestana Marques, de Fernando Abecassis e Marco Fortunato Arrifes constituem-se referências na análise do Serviço de Saúde Militar Português da época, tal como o livro *Médicos e Sociedade*, de 2017, coordenado por Barros Veloso, com capítulos sobre “Medicina Tropical”, “A Geração de

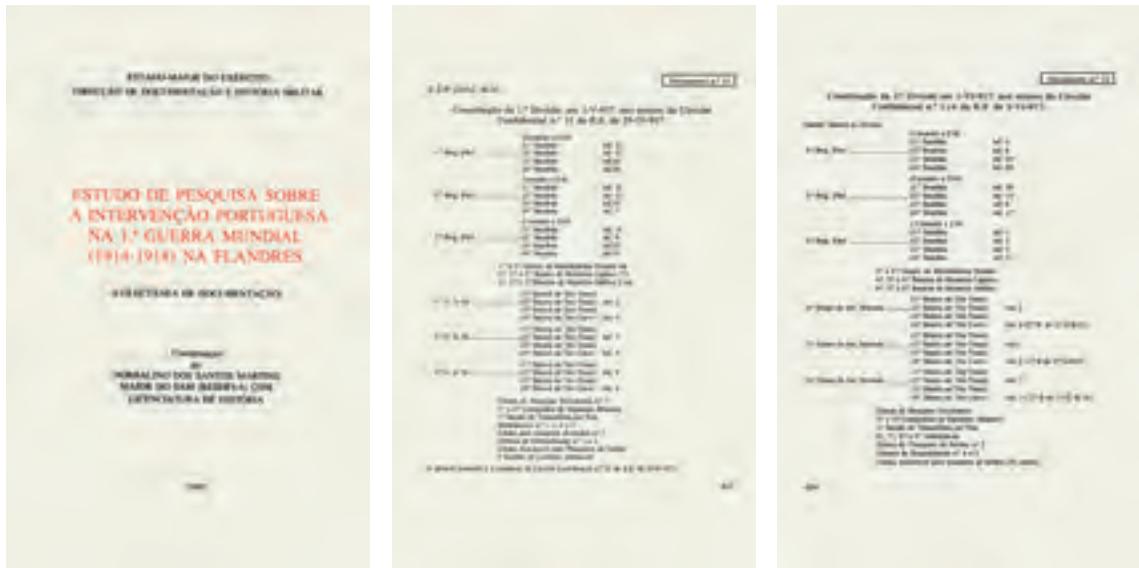


FIG. 8

MARTINS D. 1995: capa, 433-434 [7.646/A BE]

Estudo de Pesquisa sobre a Intervenção Portuguesa na Primeira Guerra Mundial (1914-1918), na Flandres.

1911” (ambos de Isabel Amaral), “Portugal na Grande Guerra” (Carlos Vieira Reis), “A Pneumónica” (de Francisco George e Barros Veloso), entre outros.

As memórias de Médicos Militares, na primeira pessoa (Manuel Lourinho, Correia de Araújo) ou relatadas por terceiros, também têm marcado presença e constituem referências significativas para a reconstituição de diversos aspectos relacionados com a Saúde Militar. Esta, na gíria do CEP, é retratada na obra do Major Afonso de Carvalho, o *Bom Humor no CEP*, de 1945. Eis alguns exemplos: *Fábrica de Tijolos* = Hospitais de Sangue; *Depósito de Gosmas* = Ambulâncias; *Gosma* = Doença fingida; *Cabo Amarelo* = Cabo da Secção Higiénica (Braçadeira amarela); *Saco de boca* = Máscara anti-gás e *Respira fundo* = Militar cujo número mecanográfico era 33 ou terminava em 33, por analogia com o número que os médicos pedem para verbalizar quando auscultam...

IV.

TEMAS DESENVOLVIDOS EM CAPÍTULOS PRÓPRIOS

Um dos aspectos, cujo interesse sobressai, de entre a panóplia de assuntos da área da saúde na Primeira Guerra Mundial, é a questão da organização do Serviço de Saúde Militar, quer no CEP, quer nas expedições às então colónias portuguesas. Relativamente ao CEP, em 1936 surgiu a Monografia do Coronel Médico Martins, sobre *As Tropas do 1.º Grupo de Companhias de Saúde*, que pormenorizou a organização do Serviço de Saúde “no Front” e na Zona de Comunicação, sendo uma das obras incontornáveis do acervo da Biblioteca do Exército. Ainda neste âmbito, consideramos fundamental a já referida colectânea de documentação publicada, em 1995, pelo Major Dorbalino dos Santos Martins e colaboradores, sob a égide da Direcção de História e Cultura Militar/Estado Maior do Exército, que permite identificar as Unidades de Saúde empenhadas, Unidades de Saúde (1.ª, 2.ª ou 3.ª Companhias de Saúde) responsáveis pela sua formação/levantamento, Ordens de Batalha, nomes dos médicos, veterinários e farmacêuticos com funções de comando ou direcção e até quadros nosológicos dos militares dispensados em reinspecções no Teatro de Operações. Este tema só recentemente, no dealbar do centenário da Primeira Guerra Mundial, despertou novo interesse de historiadores e investigadores, realçando-se os trabalhos do Coronel Luís Alves de Fraga (Força Aérea) e da investigadora Isabel Pestana Marques. No que diz respeito à Organização Sanitária nas Expedições em África, desconhecemos, até ao presente, um levantamento estruturado e global, só se dispondo de testemunhos, de dados globais de estatística de mortalidade e morbilidade e, ultimamente, algumas referências mais elaboradas em monografias sobre a Guerra em África, como a do investigador Marco Arrifes. Este é um tópico que vai merecer um destaque especial, em capítulo próprio.

Já sobre os Médicos, no seu papel de clínico e as enormes contingências que enfrentavam, foram publicadas memórias na época por Américo Pires de Lima e Jaime Cortesão, entre outros, e algumas mais recentes, como as *Memórias do General*, de Isabel Pestana Marques, *Moçambique na I Guerra Mundial*; *Memórias de um Alferes Médico*, de Joaquim Alves Correia de Araújo, ou *Médicos e Sociedade*, coordenado por Barros Veloso e Luís Damas Mora, atestam as suas agruras (mas também os seus actos de valor e abnegação) e também a incompreensão, e até negativos juízos de valor, por parte da hierarquia, pela prodigalidade de licenças

de convalescência (muitas vezes a única maneira de, em 2-3 dias, permitir uma recuperação física e psíquica, de quem estava vários meses na linha das trincheiras sem rendição...).

A Farmácia, quer do ponto de vista do apoio logístico, quer do ponto de vista laboratorial (por exemplo, na Secção de Higiene e Bacteriologia), e a Veterinária também deram o seu importante contributo⁵, ainda insuficientemente estudado (recorda-se que à época o Serviço de Veterinária não estava integrado no Serviço de Saúde). A formação dos Enfermeiros e Maqueiros também constitui um tema relevante e a merecer a devida investigação.

Um dos mais importantes conjuntos de publicações, no que à Primeira Guerra diz respeito, é dedicado à guerra química, cujo primeiro episódio ocorreu em Ypres (1915). A necessidade de compreender os mecanismos de actuação, de desenvolver meios terapêuticos adequados, no caso de exposição, criar dispositivos de protecção eficazes e elaboração de normas de execução levou à publicação de numerosos manuais e monografias, nos anos 20 e 30 do século xx. Deste conjunto sobressai a obra, já referida, *As intoxicações pelos gases de guerra* (1919), do Dr. David de Moraes Sarmiento, estudo com elevado rigor científico.

Do atrás exposto resultou o convite a diversas personalidades para investigarem sobre alguns dos temas, de forma abrangente⁶, com base nas publicações previamente identificadas.

Assim, o Coronel Médico Vieira Reis debruça-se sobre as biografias de Médicos, que de uma ou outra forma se distinguiram na Guerra, e colabora com o Coronel Farmacêutico Pedro Olivença e os Tenentes-Coronéis Médicos Joaquim dos Reis Jesus e Rui Pires de Carvalho no capítulo “Progressos na Medicina e Cirurgia”. Este último faz um esboço do que foi “O Serviço de Saúde do Corpo Expedicionário Português”. A Doutora Isabel Amaral e o Dr. Marco Arrifes, desenvolveram “A Medicina Portuguesa em África durante a I Guerra Mundial” e “Serviço de Saúde Colonial (Angola e Moçambique – 1914/1918)”, respectivamente. Por sua vez, o Tenente-Coronel Médico Rui André apresenta o tema da “Guerra dos Químicos” e o Tenente-Coronel Médico Luís Cardial estuda o importante tema da reabilitação dos “Mutilados, Feridos de Guerra”. O Major Médico Dentista (Doutor) João Mendes, a Doutora Ana Sintra Delgado, os Drs. João Botelho, Vanessa Machado e Mariana Morgado e o Major Técnico de Saúde Joaquim Clemente orientam os seus trabalhos para temas muito pouco explorados até ao momento: “A Medicina Dentária” e “A Enfermagem Militar Portuguesa na

Primeira Guerra Mundial”. O Sargento-Chefe Técnico de Diagnóstico e Terapêutica Carlos Vinhas apresenta um capítulo sobre a sua especialidade (“Meios de Diagnóstico e Terapêutica”). A Farmácia é tratada pelo Coronel Farmacêutico Damas Móra (com a colaboração inicial dos Coronéis Farmacêuticos (Doutor) Aranda da Silva, Marques e Remédios) e aborda “A Farmácia Militar Portuguesa no Tempo da Grande Guerra”. Por último, mas merecendo o devido relevo, a Veterinária será retratada pelo Coronel Médico Veterinário Luís Garcia no capítulo “Animais e Veterinários na Primeira Guerra Mundial”. Finalmente, estendemos o desafio ao Professor Doutor Rui Serra, que enriqueceu este projecto com obras da sua autoria, ajudando, de alguma forma, a nós destinatários da arte, a transcender o peso da guerra naquilo que nos é mais sagrado: a Vida e Dignidade.

NOTAS

Os autores não seguem o presente acordo ortográfico.

¹ A maioria na sequência de doenças várias.

² Não será demais realçar o valioso espólio de publicações estrangeiras (francesas, inglesas, alemãs, suíças, belgas, italianas, espanholas, entre outras), algumas seguramente consideradas raras.

³ Nessa altura, a Biblioteca recebeu significativo número de obras provenientes do Hospital Militar Principal (e algumas de Belém), ainda em tratamento e indexação (destacam-se, entre outros, um Livro de Cirurgia, de 1829, do famoso Barão Dominique Larrey, cirurgião de Napoleão, Manuais

de Cirurgia de Guerra, obras do célebre cirurgião Eugène Doyen, etc.).

⁴ Bayão no original, Baião, actualmente na indexação da Biblioteca, de acordo com as normas gerais.

⁵ Nas Campanhas de África ou em Galipoli, houve diversos casos em que foram os veterinários que trataram indisponíveis humanos, na ausência de médicos nas colunas de etapes ou nos navios onde haviam sido recolhidos.

⁶ Mas seguramente não exaustiva dada a vasta colecção de obras e as limitações impostas pelo volume do presente trabalho; alguns temas têm matéria para, por si próprios, darem origem a interessantes monografias.



O SERVIÇO DE SAÚDE COLONIAL (ANGOLA E MOÇAMBIQUE - 1914/1918)

MARCO FORTUNATO ARRIFES

INTRODUÇÃO

Tendo como base o espólio da Biblioteca do Exército, o objetivo deste estudo é a caracterização da orgânica (enquadramentos legais, quadros de pessoal e infraestruturas) do dispositivo médico instalado em Angola e Moçambique no período da Grande Guerra, tema que, por virtude da sua carga institucional e da consciência das armadilhas provocadas pelas fontes disponíveis, não se tem mostrado muito atrativo para o esforço inquiridor dos estudiosos desta matéria. Contudo, como aquela orgânica não resulta do vazio e expressa uma visão do mundo e um desejo de sobre ele atuar parece-nos que a sua análise não é de somenos importância e por isso aqui a empreendemos.

Assim, partindo de uma perspectiva diacrónica e sincrónica defendemos que o estudo do século XIX é essencial para compreender a lógica do serviço de saúde instalado em 1914, e que o seu entendimento não se pode esgotar no discurso da fragilidade, exigindo uma análise sistémica.

Por via do propósito enunciado, percebe-se a preponderância concedida à análise de diários da câmara dos deputados e do governo, relatórios de operações e recortes de imprensa que, sendo as fontes privilegiadas para esta pesquisa, obrigaram à utilização de uma metodologia assente na análise documental e dedutiva, tendo

em conta por um lado, o desencontro entre os textos e o real e, por outro, o facto de que falar de Angola e Moçambique remetia então para realidades cartográficas e discursivas importantes no jogo político-diplomático, e consequentemente no olhar ocidental sobre os mundos periféricos, mas que pouco significavam em termos de presença efetiva no terreno.

Para atingir o objetivo a que nos propomos, iniciamos o texto com um enquadramento teórico, onde se faz a apologia de análises sistémicas e seguidamente analisamos o quadro legal oitocentista que estabeleceu a orgânica do dispositivo. Antes das notas conclusivas e atendendo aos diálogos estabelecidos entre a lei e o contexto, apresentamos uma proposta de caracterização do sistema de saúde colonial no período de 1914 a 1918.

Decorridos quatro anos de múltiplas atividades evocativas da participação portuguesa na Grande Guerra, ainda não é o momento de fazer o balanço das dezenas de livros, artigos, exposições e palestras que se produziram, contudo, parece que a tradição historiográfica positivista de privilegiar os acontecimentos da frente ocidental, em detrimento do sucedido nos territórios coloniais, manteve-se inalterada.

Não se pode negar o mérito e a diversidade dos esforços empreendidos para estudar as campanhas de Angola e Moçambique (ROLO 2014: 79-97; PIRES e TELO 2018) que recorrendo a visões menos etnocêntricas e metodologias mais atualizadas, abordaram novas problemáticas ao nível da História Militar, das relações entre política interna e externa, da Antropologia ou da Sociologia, mas não conseguiram quebrar o monopólio historiográfico do CEP, de La Lys, ou do “milagre de Tancos”, e consentiram que as narrativas da fragilidade se consolidassem numa posição de centralidade explicativa, parecendo que o sucedido nos teatros de operações africanos, periféricos e marginais, foi de pouco relevo para o seu próprio destino, e que tudo o que aí sucedeu se pode explicar pela enunciação das deficiências logísticas, da má preparação das tropas, das dificuldades de recrutamento de nativos, ou pela suposta incompetência das lideranças.

Acontece que os modos de prestação de cuidados médicos, frequentemente utilizados como peça nuclear das narrativas da desgraça¹, têm sido uma



FIG. 1
DIÁRIO DA CÂMARA DOS SENHORES DEPUTADOS
1897-1900 [2903/2910 DAA]
Folha de rosto.

das vítimas favoritas destas análises. É claro que factos tão anotados como a escassez de médicos, enfermeiros e farmacêuticos, as dificuldades de armazenamento e distribuição de medicamentos, ou as péssimas condições alimentares e de higiene não se afastam objetivamente do real, mas expô-los sem interrogar o que existe, em face das potencialidades, dos objetivos e dos contextos, e ter a pretensão de a partir daqui exhibir afirmações sobre o serviço de saúde como um sistema e depois sobre o próprio esforço de guerra no seu todo, implica, no mínimo, alguma promiscuidade teórica e falta de seriedade analítica.

Assim, importa adotar visões sistémicas que, para estudar os serviços de saúde, comecem por interpretar de modo cartesiano, portanto individualizado e rigoroso, não só os diversos componentes internos do sistema, mas também todo o enquadramento externo, entendendo que a obtenção de conclusões exige que se una o que primeiro se separou, e depois se estudem os processos comunicacionais que se estabeleceram entre todos aqueles fatores.

Acrescente-se que a natural preponderância que tem sido concedida aos textos memorialísticos², às opiniões de Gomes da Costa (1863-1929) e, nalguns casos mais sofisticados, a fontes britânicas e alemãs, obriga a que se recordem as

palavras de Paul Fussel (1975: 310) quando de forma cristalina afirmou que, apesar de ancoradas no real, todas as memórias são uma espécie de ficção e que no respeitante aos textos de Gomes da Costa não se esqueçam as motivações mais profundas que presidiram à sua produção (COSTA 1925).

Nos textos deste último autor prevalece a imagem do caos. Para ele as campanhas ultramarinas caracterizaram-se pela má definição de objetivos, falta de diálogo entre os patamares políticos e militares, incompetência dos comandos operacionais, deficiências logísticas e péssimo treino das tropas. Esta visão tem-se tornado quase canónica, mas sem que por vezes se tomem em consideração dois fatores que estiveram na sua génese: um evidente



FIG. 2
COSTA 1925 [17122 BE]
Capa do livro.

ajuste de contas com o passado e um posicionamento ideológico muito claro, em que o autor deseja provar o fracasso do regime liberal que despreza e a inconsequência dos modelos civilistas que contesta.

Estes últimos, que preferiram conciliar a ação militar com a aproximação pacífica aos povos nativos e com a materialização dos velhos discursos do fomento, tinham-se consolidado no primeiro mandato de Norton de Matos (1867-1955) em Angola, e significaram o prejuízo daqueles que como Costa apostavam num quase exclusivo das dimensões bélicas. Dimensões que, na sua opinião, deviam ser acompanhadas por significativas afetações orçamentais, esforço logístico, recrutamentos alargados, municiação eficaz, melhor instrução e seleção das lideranças, e um reforço do controle do aparelho administrativo e político por parte dos militares. Logo, quando se adota a sua sobrevalorização dos aspetos negativos das campanhas africanas, sem que se tomem em consideração as suas motivações, corre-se o risco de incorrer em análises incompletas e precipitadas.

Quanto às fontes estrangeiras, incontornáveis para o estudo sistémico que reivindicamos, não se pode esquecer que, integradas em estratégias de afirmação de poder, algumas tendem a obscurecer e a desvalorizar o esforço de guerra português (maximizando o negativo), ao mesmo tempo que exibem narrações hagiográficas dos empreendimentos dos seus países (valorizando o positivo, ofuscando o frágil), como está patente nas fontes britânicas que apreciam o sistema de saúde moçambicano e que raramente ultrapassam a caricatura como processo de menorização, apostadas que estão em expor argumentos favoráveis ao comando que Van Deventer (1874-1922) passou a exercer sobre as tropas portuguesas a partir de 1917.

Por tudo isto, o estudo que aqui se propõe deve ser visto como um mero esforço de separação, caracterização e análise parcial, preparatório para um posterior exercício de junção sistémica de que esta obra no seu todo pode constituir um primeiro esforço.

Não é, então, contraditória a pretensão de aqui apenas se estudarem as referidas dimensões orgânicas, porque deste modo se constitui um primeiro e imprescindível momento de separação, e porque se pretende que as análises particulares nunca percam de vista os contactos com o todo e não se esgotem em visões monolíticas de fragilidade ou heroísmo e, por fim, porque não se pretende afirmar, mas apenas interrogar.

I. ASPETOS DA ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO SERVIÇO DE SAÚDE COLONIAL

É verdade que se encontram referências à prestação de cuidados médicos em Angola e Moçambique desde os primórdios do século XIX e que, em 1844 (BOLETIM DO CONSELHO ULTRAMARINO 1861: 382-385), a criação das Juntas de Saúde do Ultramar³ simboliza o nascimento de um serviço sanitário colonial mas, em rigor, só faz sentido mencionar um verdadeiro sistema de saúde a partir do momento em que, na década de sessenta, se publicaram dois documentos de cariz estruturante, fundamentais para toda a lógica posterior destes serviços.

Trata-se do *Regulamento Geral do Serviço de Saúde* (PORTUGAL 1862) publicado em 28 de outubro de 1862, e do texto que, sete anos depois, definiu os objetivos de funcionamento do sistema e unificou as várias disposições regulamentares que se encontravam dispersas. O primeiro, partindo do que havia sido definido em 1844, preocupa-se em apresentar as categorias profissionais que constituem o serviço de saúde, mas não esclarece o seu objetivo geral, nem os locais onde ele se concretiza.

Os médicos (vulgarmente conhecidos como facultativos⁴) que integravam os serviços eram provenientes do reino, ou das escolas médico-cirúrgicas de Goa e do Funchal. Contratados por concurso, sujeitavam-se a um exame médico para avaliar a robustez física e psicológica, tinham de entregar documentos comprovativos das habilitações e experiência profissional, dando-se preferência aos que demonstrassem conhecimentos de assuntos tropicais. Integravam os quadros com a categoria de facultativos de segunda classe, mas a possibilidade de promoção estava reservada aos originários das escolas da metrópole, até porque os provenientes da Índia só possuíam formação como cirurgiões. Tinham como missão prestar assistência gratuita aos pobres, visitar periodicamente os distritos sanitários



FIG. 3
MINISTÉRIO DA MARINHA E ULTRAMAR
1862 [9059-26-1 BEP]
Regulamento Geral do Serviço de Saúde
das províncias ultramarinas.

sob sua responsabilidade, fazer o serviço clínico nos hospitais, apoiar os corpos militares, elaborar relatórios⁵ e cumprir as ordens da Junta de Saúde Pública.

Para além destes técnicos, existiriam companhias de enfermeiros, maqueiros e farmacêuticos que preparavam os medicamentos, aviavam as receitas e geriam as boticas.

Ainda neste Regulamento concedia-se um papel relevante às juntas de saúde, formadas por um diretor de saúde e dois facultativos, a quem se atribuía um vasto leque de competências, como a inspeção de todos os ramos do serviço, o controle das habilitações dos seus membros, a fiscalização dos preços dos medicamentos, a supervisão da higiene nos estabelecimentos de beneficência, escolas, quartéis, cadeias e outros estabelecimentos públicos, o estudo das causas de mortalidade, o controle do serviço de vacinação e a direção do hospital militar da respetiva capital provincial. Deveriam, também, visitar as drogarias, fábricas de preparação e venda de bens alimentares, boticas, cemitérios, portos e verificar o asseio de ruas e lugares públicos, pelo que lhes competia instruir as autoridades municipais nessas matérias e elaborar regulamentos de higiene pública. Tudo isto sem ofuscar a sua tarefa primordial, ou seja, a inspeção dos enfermos que, por ordens do governador da província ou dos comandantes militares, lhes eram presentes. Aqueles podiam ser obrigados a voltar ao serviço, dispensados em definitivo ou contemplados com baixas médicas inferiores a seis meses. Neste último caso, a junta obrigava-se a prescrever um plano detalhado de tratamentos, para ser respeitado durante o período da baixa.

Em 1869, para além do esforço de codificação, introduziu-se no enquadramento legal uma definição clara dos objetivos. Estes, passando por uma política de proximidade e de intensificação do contacto com as populações, acabaram por se revelar irrealistas, mas tiveram o mérito de contribuir para um esforço de organização e racionalização dos modos de prestação dos serviços médicos, vigorando até 1896, data em que se ensaiou uma profunda reforma dos serviços de saúde ultramarinos. Esta reforma, que manteve muitos dos tópicos fundamentais de 1862, viu-se obrigada a um esforço de adequação ao novo sistema internacional, com as suas narrativas de colonialismo formal e consequente ocupação territorial efetiva, ao mesmo tempo que não foi indiferente ao crescente dinamismo da investigação médica tropical. No caso português, este dinamismo começou por se manifestar na Escola Médico-Cirúrgica de Goa, fundada em 1842, onde a ação de prestigiados médicos goeses como Froilano de Melo (1887-1955)

ou Germano Correia (1888-1967), contribuiu para a formação de várias dezenas de clínicos atualizados e inovadores, alguns dos quais prestaram serviço em África⁶. Também em Angola se podem encontrar focos relevantes de pesquisa e criatividade, sendo disto bom exemplo a ação de Manuel Ferreira Ribeiro⁷ (1839-1917) que, muito ativo a partir dos anos setenta, se dedicou durante mais de trinta anos aos serviços coloniais, como médico do quadro, chefe do serviço de saúde e diretor de hospital. (PINA 1959; BASTOS 2011: 25-57) Iniciando a sua experiência angolana com a expedição preparatória para a construção do caminho-de-ferro de Ambaca⁸, Ferreira Ribeiro apresentou inúmeras propostas nosológicas, vacínicas e estruturais para tornar mais eficaz o apoio médico e publicou

dezenas de trabalhos sobre temáticas de higiene e saúde pública ultramarina, revelando-se sempre a par dos conhecimentos científicos mais atualizados, pelo que muitos dos seus textos tiveram impacto na comunidade médica internacional.

Em 1901, numa comunicação ao congresso colonial, ele defendeu que nas terras mais insalubres de África se deveriam criar povoações especificamente preparadas para prestar cuidados de saúde, onde se concentrariam médicos, materiais inovadores, medicamentos e recursos de repouso, para que todos os que deles necessitassem tivessem acesso facilitado.

Chamou-lhes *hygienopolis* e acreditava convictamente na sua potencial eficácia. Em 1907, ainda escreveu um extenso texto com instruções médicas e de higiene, destinado aos soldados que, comandados por Alves Roçadas, se encontravam em operações no sul de Angola (RIBEIRO 1907), e que por virtude da sua pertinência ainda era conhecido pelas tropas de 1914.

Também na metrópole surgiram muitas reflexões sobre medicina tropical, destacando-se a Faculdade de Medicina do Porto onde, desde meados do século XIX, se escreveram diversas teses de doutoramento a este propósito⁹,



FIG. 4
RIBEIRO 1886 [2232-2-2 BEP]
Capa do livro.



FIG. 5
RIBEIRO 1904 [5.401/A BE]
Capa do livro.

tornando-se cada vez mais presente a convicção de que o apoio médico devidamente organizado se poderia assumir como um instrumento fundamental para a concretização de uma política de ocupação efetiva.

Então, a reforma de 1896 virá a ser o resultado dessa intersecção entre a tradição legal, o reajustamento do sistema internacional e os progressos do conhecimento médico, e a despeito de algumas alterações que lhe foram introduzidas com a entrada do século xx, acabará por estender a sua influência até ao período da Grande Guerra¹⁰. Elementos centrais desta reforma foram a definição dos mecanismos de tutela, os objetivos do sistema de saúde e o desenho do seu modelo de implementação territorial, para além da centralidade que é concedida à problemática do recrutamento de pessoal e correlativos modelos de gestão.

Diga-se, então, no respeitante aos mecanismos de tutela, que a pulsão centralizadora é evidente e, apesar de escassamente fornecidos em termos de recursos humanos, os serviços centrais em Lisboa nunca esconderam o seu desejo de controlo sobre as periferias. E se é verdade que, a partir dos anos quarenta, os médicos e as juntas de saúde passaram a responder aos governadores-gerais, e que estes, na década de sessenta, ganharam mais poderes, importa não esquecer que eles se encontravam na dependência direta do MMU que, para além de os nomear, também tinha competência para os demitir, garantindo, deste modo, a sua obediência. Apesar de tudo, esta reforma concedeu maior preponderância aos chefes de saúde. Estes, um coronel em Angola e um tenente-coronel em Moçambique, apesar de se encontrarem na dependência do respetivo governador-geral, passaram a dirigir as juntas de saúde, a controlar as finanças das unidades de prestação de assistência médica, a fazer a supervisão dos serviços de administração e escrituração, a aprovar as requisições de material, apresentadas pelos hospitais e enfermarias, e a nomear o pessoal que deveria prestar serviço a bordo e nas instalações portuárias. Possuíam, também, competências inspetivas e disciplinares, podiam decretar medidas de saúde pública vinculativas e ocupavam-se com diversas tarefas burocráticas, como as atualizações dos mapas de pessoal e a redação de relatórios periódicos, os quais se revelaram como preciosas fontes de informação para todos aqueles que, atentos, serviram posteriormente em África. Aí apresentavam-se tabelas nosológicas e necrológicas pormenorizadas, o estado de salubridade próprio de diversas regiões, descrições detalhadas sobre o clima, a zoologia e as práticas

medicinais dos povos locais. Ao mesmo tempo, estes relatórios, que ainda hoje se podem consultar, explicitam as condições materiais de algumas instalações e equipamentos hospitalares, evidenciando a deficiência dos sistemas de ventilação e a escassez de camas e instrumentos cirúrgicos.

Já quanto à fixação dos objetivos, partiu-se da convicção de que o processo de desenvolvimento colonial dependia de bons cuidados médicos que, de acordo com os mais modernos conhecimentos científicos, pudessem capacitar os europeus a enfrentar as especificidades dos climas e das doenças tropicais. Deste modo, importava estabelecer um serviço de saúde público dotado de capacidades mínimas para apoiar os militares, os degredados e todos os colonos, estabelecendo-se uma abrangência tendencialmente universal que, permitida pela escassa população branca, introduzia uma rutura, face ao modelo metropolitano onde este tipo de serviços era da exclusiva competência de entidades

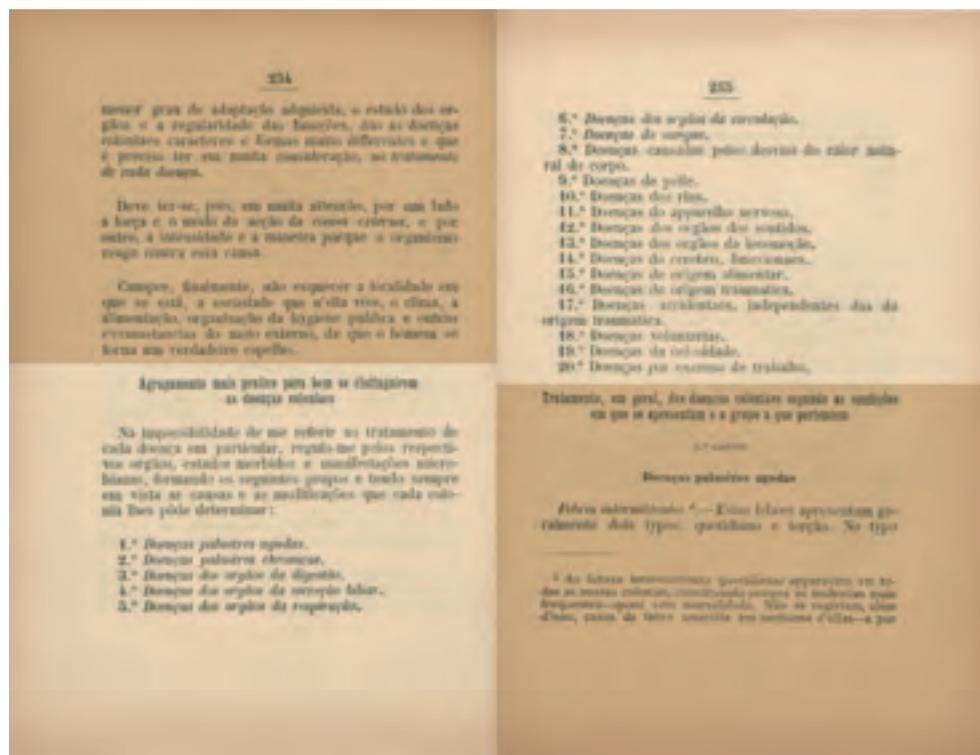


FIG. 7
RIBEIRO 1890: 254-255 [17138 BE]
Classificação nosológica das doenças tropicais.

privadas e religiosas, limitando-se o Estado a assumir para si a assistência aos pobres¹¹. Embora a reforma não faça alusão aos povos indígenas, o relatório prévio que a justifica já apontava a necessidade de os considerar e, pela análise da *Estatística Médica dos Hospitais das Províncias Ultramarinas* (PORTUGAL. MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS DA MARINHA E ULTRAMAR 1900), verifica-se que em datas anteriores era prática usual os grandes hospitais urbanos prestarem cuidados médicos aos povos nativos.

Na verdade, a grande preocupação deste esforço reformista foi a gestão dos recursos humanos, nomeadamente em termos de definição de modelos de recrutamento, estrutura de carreiras e suas regalias, tentando-se conciliar uma política coerente de incentivos (que permitisse colmatar a constante incapacidade de recrutamento médico) com os constrangimentos orçamentais sempre presentes na narrativa e na prática colonial portuguesa. Deste modo, o diploma legal em causa começa por definir as competências do pessoal, estipulando-se, ao mesmo tempo, as condições para o seu acesso aos quadros do serviço colonial.

Assim, aos médicos atribuía-se a obrigação genérica de prestar serviço obrigatório e tendencialmente gratuito nos hospitais públicos, nas unidades militares, nos depósitos de degredados, nas colónias agrícolas e a bordo dos navios, para além de ficarem com a missão de inspecionar, periodicamente, as condições sanitárias dos distritos em que se encontravam e de se responsabilizarem por diversas tarefas burocráticas e administrativas, sobre as quais tinham de responder diretamente aos chefes de saúde.

Os farmacêuticos assumiam como tarefas principais a preparação dos medicamentos que se forneciam aos pacientes e a gestão de stocks dos princípios ativos mais utilizados, para os quais tinham de assegurar boas condições de armazenamento.

No que respeita aos mecanismos de acesso aos quadros do serviço de saúde colonial, a entrada na carreira passou a fazer-se na posição de facultativo de terceira classe, em vez de segunda classe como se previa desde os anos quarenta, esperando-se que deste modo se pudessem reduzir os custos com pessoal.

Em princípio, pretendia-se que os médicos coloniais fossem originários dos quadros de aspirantes a facultativos da metrópole e só em casos excecionais se recorria aos quadros efetivos do Exército e da Armada que, para o efeito, tinham que solicitar a sua transferência para o ultramar. O quadro de aspirantes

a facultativos era anualmente definido, nunca podendo exceder os 26 elementos; era composto por alunos matriculados nas escolas médicas que manifestassem intenção de servir no ultramar, mesmo sabendo-se que nessas instituições pouco se estudava sobre assuntos coloniais. Na admissão a este quadro privilegiavam-se aqueles que se encontrassem mais adiantados nos respetivos cursos, equiparando-se a sargentos os que já tivessem concluído o segundo ano e a alferes os que haviam terminado o quarto ano. Esta situação, implicando o pagamento de vencimentos, possibilitava-lhes a frequência do ensino médico sem qualquer encargo, mas exigia que eles, após a conclusão dos cursos, cumprissem seis anos obrigatórios de serviço efetivo no ultramar, acrescidos de seis meses por cada ano, eventualmente reprovado durante os estudos. Após concluído o serviço ultramarino, que podia ser prolongado ilimitadamente, não se previa a possibilidade de integração nos quadros efetivos do Exército ou da Armada do continente.

A admissão de médicos civis era feita por concurso público e com a condição de se cumprir um serviço obrigatório mínimo de três anos. Como os quadros de saúde ultramarinos eram corporações castrenses, os civis, após a admissão, eram equiparados a militares e graduados em função do seu tempo de serviço. Por isso usavam uniforme e tinham direito às distinções honoríficas específicas da respetiva graduação, ficando também sujeitos à disciplina militar.



FIG. 8
BOLETIM MILITAR DO ULTRAMAR 1900 [9028 BEP]
Emblemas das golias: médicos, veterinários, farmacêuticos e companhias de saúde.

No que concerne aos farmacêuticos, por via da sua escassez nos corpos regimentais metropolitanos, apenas se previa a incorporação de civis, privilegiando-se os que possuíam o curso completo de farmácia. Mas, como era frequente que a concurso não se apresentassem suficientes candidatos com essas habilitações, houve muitas vezes a necessidade de recrutar técnicos sem formação superior, o que, mesmo assim, não evitou o facto de raramente estes quadros orgânicos se encontrarem preenchidos.

Em ambas as categorias profissionais indicadas, sempre que a falta de pessoal fosse impeditiva do normal funcionamento dos serviços, ou quando ocorressem situações de guerra ou calamidade, podia-se recorrer à figura da comissão de serviço. A nomeação para estas comissões era uma competência exclusiva do governo em Lisboa e dos governadores-gerais de cada província, exigindo que aos nomeados se indicassem, de modo explícito, as tarefas que deveriam cumprir e se pagassem gratificações em acréscimo aos respetivos salários.

Na verdade, não foram raros os protestos de facultativos que, ultrapassados por elementos menos antigos nas suas promoções, se consideraram discriminados por motivações essencialmente políticas. Situações de promoção que implicassem desrespeito pelas listas de antiguidade obrigavam a justificações pormenorizadas das suas motivações e se estas, por norma, se amparavam em discursos técnicos, o certo é que frequentemente, não conseguiam esconder as suas reais motivações, nomeadamente quando construídas em torno de pseudo circunstâncias disciplinares, que às vezes não eram mais do que discordâncias sobre os princípios estruturais e operacionais de funcionamento do sistema.

Em termos de infraestruturas, a legislação previa que em Angola continuassem a funcionar os cinco hospitais militares de Luanda¹², Moçâmedes, Benguela, Ambriz e Cabinda, instalando novas enfermarias nas localidades de Ambrizete, Noqui, Santo António, São Salvador e Landana, enquanto que na costa oriental se deveriam instalar estabelecimentos hospitalares em Lourenço Marques e Moçambique, acompanhados de seis enfermarias equipadas, em Angoche, Quelimane, Tete, Zumbo, Cabo Delgado e Inhambane. Simultaneamente, ainda se patrocinava a instalação de um laboratório de análises clínicas em Luanda, e de casas de saúde destinadas aos funcionários públicos que, por indicação das juntas médicas, necessitassem de licenças temporárias.

Para assegurar este dispositivo previam-se quadros orgânicos de 13 médicos e 28 farmacêuticos para o quadro unificado de Angola e São Tomé e Príncipe, e 9 médicos e 17 farmacêuticos para Moçambique¹³, a que acresciam, para outras funções, mais 29 homens em Luanda, 7 em Benguela e 4 em cada uma das enfermarias, enquanto que para o hospital de Moçambique se reservavam 25 homens, mais 9 para Lourenço Marques, 1 para cada enfermaria de Anagoche, Tete e do Zumbo e 2 para cada uma das restantes¹⁴. Os médicos e os farmacêuticos eram colocados preferencialmente em Luanda e Lourenço Marques, sendo que as nomeações para as restantes regiões apenas eram possíveis ao fim de um ano de serviço, por escala, e só renováveis por vontade expressa dos nomeados. Nas enfermarias do interior e nas casas de saúde, por norma, apenas existiam enfermeiros e seus ajudantes, embora nas últimas se consi-

derasse a hipótese de nomear médicos e farmacêuticos interinos, em função do número de internados.

Como não era fácil preencher os contingentes organicamente determinados, existia a possibilidade de se recorrer à nomeação de irmãs hospitalieras. Estas, dirigidas por uma irmã superiora, deveriam assumir funções de substituição de enfermeiros, todo o tipo de serviços nas enfermarias femininas e ainda a supervisão dos serviços de cozinha, lavandarias, costura e arrecadações.

Também se achou importante que, nas unidades militares instaladas nas principais cidades, existisse um cirurgião-mor e um cirurgião-ajudante, que deveriam ser médicos de primeira ou segunda classe, pertencentes aos quadros de saúde do ultramar, nomeados por escala durante um ano. Em tempo de paz, serviam



FIG. 9
GUERRA COLONIAL CART 7260 [1975]
Mapa Moçambique.



FIG. 10
BOLETIM DO CONSELHO ULTRAMARINO
1834 [2696/A BE]
Folha de rosto.

em regime de acumulação com as suas restantes tarefas e tinham como obrigações a inspeção diária das unidades, devendo verificar com particular cuidado o estado de asseio de homens e materiais, assim como o preparo dos alimentos e a salubridade da água. Nos períodos de guerra, serviam em exclusivo nas unidades militares, competindo-lhes organizar a ambulância que acompanhava as tropas destacadas, tratar do reabastecimento dos postos de *etapes* e, sempre que possível, acompanhar as unidades em tarefas operacionais.

À Junta de Saúde do Ultramar, tal como às de Luanda e Lourenço Marques, continua a conceder-se preponderância no funcionamento dos serviços de saúde. A primeira, localizada em Lisboa, inspecionava todos os militares e funcionários que provinham das colónias com baixas médicas, enquanto que as outras, compostas pelo chefe do respetivo serviço de saúde e sempre que possível pelos dois facultativos mais graduados de cada uma daquelas capitais africanas, mantinham as competências de 1862. Nos casos em que, no exercício das suas funções, resultasse a identificação de práticas ilícitas ou o não cumprimento das recomendações apresentadas, as juntas deveriam apresentar queixa às autoridades apropriadas, cabendo a estas a aplicação de mecanismos coercivos.

É verdade que, no terreno, os constrangimentos orçamentais, em diálogo com uma visão controlada dos objetivos estratégicos, impediram a concretização de muitos destes princípios, assim como a receção de algum conhecimento técnico e científico mais atualizado e, por isso, raramente os quadros orgânicos se encontraram completos, os armazéns fornecidos ou as ambulâncias equipadas, ao mesmo tempo que nem sempre os chefes de saúde elaboraram os relatórios a que a lei os obrigava.

A divergência entre os textos e o mundo é assim muito significativa e perdura até ao eclodir da grande guerra, mas também é verdade que o governo central determinou várias medidas: a constituição de diversas ações inspetivas (para averiguar as condições de higiene das colónias e assegurar o cumprimento do legislado), o aumento do número de facultativos do ultramar (1899), agilização dos processos de nomeação de cirurgiões do exército da metrópole (concedendo-lhes as mesmas vantagens dadas aos oficiais combatentes) e a criação, em 1887, na Escola Naval, da cadeira de medicina tropical.

Acrescente-se que, já depois de se ter criado no Hospital da Marinha um gabinete de bacteriologia e de, em 1901, se ter enviado uma pioneira missão

médica a Angola para estudar a doença do sono (uma das principais ameaças ao sucesso da colonização branca), desenvolveram-se diversos trabalhos sobre o paludismo, na Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa, e, em 1902, fundaram-se o Hospital Colonial e a Escola de Medicina Tropical (EMT – que, em 1911, será integrada na Universidade de Lisboa e, que já no período do Estado Novo, será rebatizada como Instituto de Medicina Tropical).

O primeiro pretendia acolher os doentes retornados das colónias e a segunda visava transmitir os ensinamentos mais atualizados em termos de medicina e higiene tropical a todos os clínicos, funcionários públicos e padres que se deslocassem para os trópicos. Aí, formaram-se muitos dos médicos que se filiaram nos serviços de saúde coloniais e contribuiu também para a produção de vários estudos e comunicações que, nalguns casos, reclamavam a urgência de criar mecanismos de colaboração entre as unidades combatentes e os serviços médicos, assim como a necessidade de redigir regulamentos de saúde específicos por ramos (Exército e Marinha), armas e serviços e, sobretudo, por colónia.

Em paralelo, organizaram-se mais missões científicas para África, com o propósito de estudar as doenças tropicais, em particular a referida doença do sono, mas também as muitas doenças transmitidas pela água, que assim passaram a ser melhor conhecidas, possibilitando-se a divulgação de novas formas de as prevenir e combater.

Ao mesmo tempo, António Ramada Curto (1849-1921) que fora Governador-Geral de Angola de 1897 e 1900 e voltaria a sê-lo entre 1904 e 1906, sendo por isso um bom conhecedor da realidade angolana, cujo hospital principal foi por ele equipado e modernizado, tornou-se o primeiro diretor da EMT.



FIG. 11
BETTENCOURT ET. AL. 1902 [11.108/A BE]
Capa do livro.

II.

O SERVIÇO DE SAÚDE COLONIAL DURANTE O CONFLITO

Em 1914, quando os acontecimentos de Naulila e Maziúia antecipam os anos conturbados que se irão seguir, o discurso autonomista do regime republicano não se conseguira impor e as tentativas de transformar os serviços de saúde, de militares em civis, de aumentar as competências dos municípios em matérias sanitárias e de dispensar a enfermagem religiosa, haviam-se revelado complexas e de concretização improvável, pelo que o essencial dos enquadramentos legais oitocentistas não foram alterados.

Simultaneamente, a instabilidade política tinha agravado a costumeira incapacidade de concretizar no terreno aquilo que se dizia nos textos e impedido uma intensificação dos esforços orçamentais, que teria sido fundamental para alinhar o discurso republicano com a realidade.

A somar, acontece que as frentes de combate se localizaram em zonas onde a ação colonizadora portuguesa era muito débil: o sul de Angola e o norte de Moçambique. O primeiro era, há muito, um foco constante de preocupações e embaraços para as autoridades portuguesas, que aí tinham sofrido a humilhante derrota de Pembe (ARRIFES 2015: 121-149) e aí continuavam a enfrentar os principais focos de resistência dos povos locais. Já no norte de Moçambique, uma boa parte da região, que tinha sido concessionada à Companhia do Niassa, encontrava-se num estado de total abandono. A referida Companhia, de capitais estrangeiros, desrespeitando os compromissos que assumira com o Estado português não realizara qualquer investimento que excedesse as meras preocupações predatórias capitalistas, limitando-se a tentar cobrar impostos, ao mesmo tempo que protegia a longa linha de fronteira sem grande entusiasmo e com pequenos corpos policiais de indígenas mal equipados e dispersos.

De tudo isto resultou uma carência absoluta de infraestruturas básicas e, por isso, um sentimento de fragilidade que muito afligiu as forças expedicionárias que aí se instalaram, como se revela na maioria das memórias que os médicos expedicionários nos deixaram e onde é quase unânime o sublinhar das profundas deficiências que encontram no dispositivo. Com efeito, eles lamentam-se das tendas que albergavam os doentes e que eram incapazes de os proteger das intempéries, não esquecem que a alimentação fornecida era escassa e pouco apropriada ao clima, que os mosquiteiros eram insuficientes e

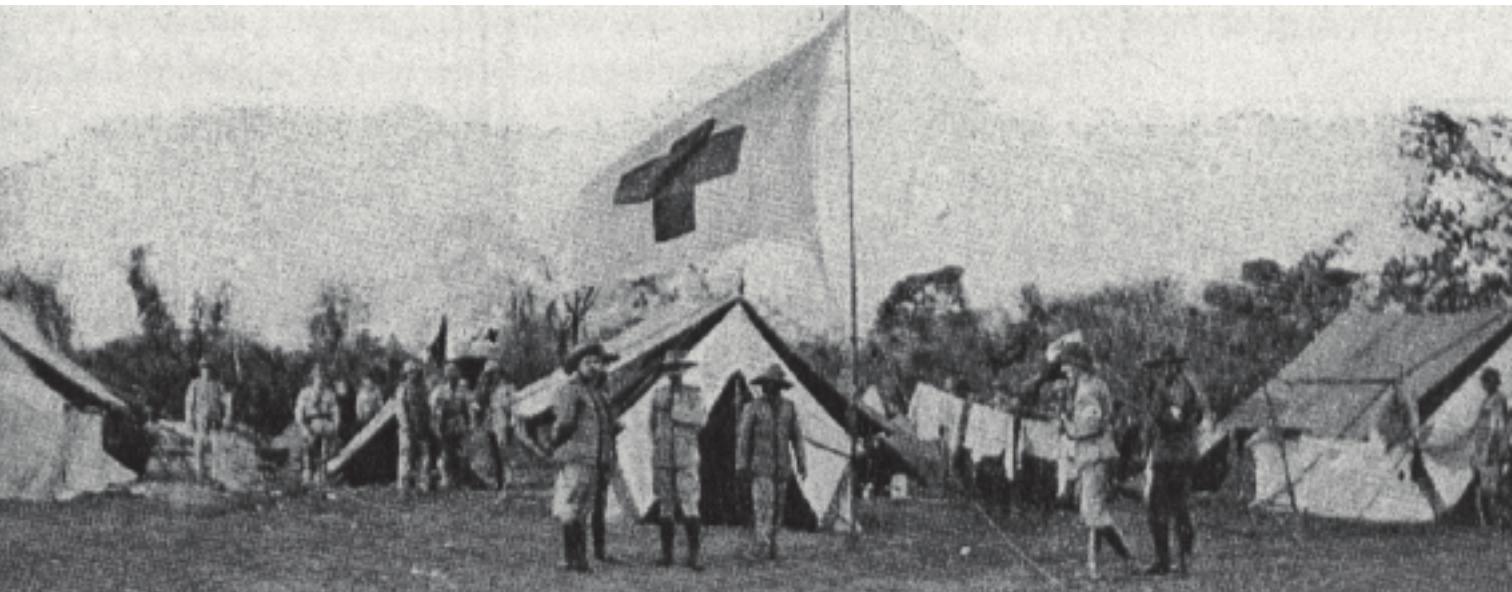


FIG. 12

ILLUSTRAÇÃO PORTUGUEZA 1917: 499 [2.742/A BE]

Os Serviços de Saúde das tropas que operavam no Rovuma.

as camas frágeis e sempre sem lençóis. Consideram igualmente que os uniformes eram desadequados para as amplitudes térmicas tropicais, pois o tecido de cotim tornava as noites gélidas insuportáveis e os colarinhos de gola apertada não eram fáceis de tolerar durante o dia, enquanto que os capacetes não protegiam do sol e degradavam-se com as chuvadas periódicas, tal como as botas, que destruídas durante as longas marchas, permitiam que a pulga matacanha penetrasse nos pés, incapacitando a mobilidade das tropas.

Nestas memórias, ainda se refere com muita insistência que os soldados tinham poucos hábitos de higiene, situação que na Europa podia ser apenas desagradável, mas que em contexto tropical se revelava desastrosa. Recordar-se que muitos dos homens mobilizados traziam de Portugal patologias não diagnosticadas ou ignoradas pelas juntas de recrutamento, como determinadas doenças venéreas, que durante as penosas viagens marítimas se tornavam incapacitantes.

Outro item destacado é a falta de medicamentos, como o quinino, que nos meses finais da campanha oriental muito penalizou o desenvolvimento operacional. Este problema, que derivou das fragilidades no armazenamento

e da incapacidade de concretização de inventários adequados, por causa da imprevisibilidade da duração das operações, foi frequentemente agravado pela incompetência e má-fé dos fornecedores metropolitanos, que enviavam para África medicamentos insuficientes e por vezes deteriorados ou ineficazes. Inicialmente, foi possível contornar esta dificuldade, graças às aquisições de medicamentos baratos e de boa qualidade na África do Sul, o que permitiu a imunização contra a febre tifoide da expedição de 1916 (LIMA 1943: 16) mas, mais tarde, a situação voltou a agravar-se, contribuindo de forma decisiva para a elevadíssima mortalidade registada entre os soldados brancos.

Finalmente, a generalidade dos clínicos que escreveram a propósito das suas experiências africanas ainda destaca a escassez de pessoal médico e a sua ignorância em matérias de medicina tropical, atribuindo-se o último facto à ausência destas matérias no ensino universitário (ROSAS 1935: 10).

Sendo estas memórias incontornáveis, por revelarem a experiência de guerra em primeira mão, importa não esquecer que muitos dos homens que as produziram nos anos vinte e trinta foram condicionados pelos seus posicionamentos políticos, pela mágoa do esquecimento que sobre eles se lançou e por muitos ressentimentos. Significa isto que adulteraram os factos, escamotearam a realidade e por isso não merecem credibilidade? De todo. Significa apenas a



FIG. 13
ARAÚJO 2015 [12.551/A BE]
Capa do livro.

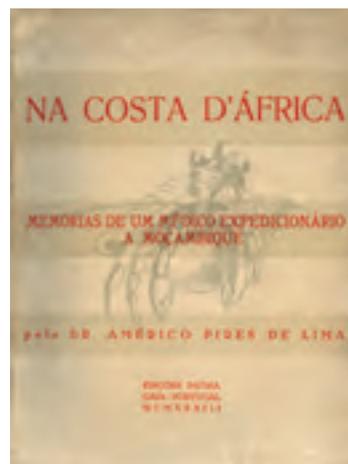


FIG. 14
LIMA 1933 [7169 BE]
Capa do livro.

urgência de não esquecer os preceitos mais básicos da metodologia histórica e analisar estas produções, de modo a ter bem presente a relação entre os contextos discursivos e as narrativas finais, compreendendo que a experiência traumática do conflito é um testemunho precioso, mas que sozinha nunca mostra uma capacidade explicativa muito ampla.

Por isso, e sem questionar todas aquelas fragilidades, importa acrescentar mais alguns dados referentes às infraestruturas, aos recursos materiais e humanos e aos mecanismos de tutela.

De início, não podemos esquecer que os hospitais, que nos foram apresentados pela legislação de 1896, se encontravam em pleno funcionamento e que para os complementar se construíram hospitais militares no Humbe e no Capelongo e novas enfermarias na Huila, no Lubango e no interior do Forte Roçadas, em Angola. Ao mesmo tempo, em Moçambique, ergueram-se hospitais provisórios nas bases de operações (Porto Amélia, Palma e Mocímboa da Praia, diacronicamente), pequenos postos médicos para acolher as colunas em marcha,



FIG. 15
Modelo de Enfermaria Nova, em GOBA
(PT AHM-FE-110-B7-PQ-28_m0137).

e concluíram-se as obras do Hospital de Lourenço Marques (antes Hospital D. Amélia; desde 1911 Hospital Miguel Bombarda). Este passou a ostentar um edifício central, uma habitação destinada a médicos, um pavilhão de quartos de primeira classe, quatro enfermarias gerais, uma maternidade, um lactário, uma enfermaria para crianças, outra de isolamento, quartos particulares, lavandaria, cozinha e casa mortuária.

Por esta altura, também a Cruz Vermelha se instalara em Moçambique⁴⁵. Esta instituição, que em Portugal havia sido criada em 1887, para substituir a Comissão Portuguesa de Socorros a Feridos em tempo de Guerra, tinha o desejo de se associar aos serviços de saúde civis e militares no apoio aos feridos em combate, pelo que é natural a sua aproximação ao MMU e o seu desejo de participação no esforço colonial português. Assim, instalada na costa oriental africana em 1914, começou por apoiar o esforço de guerra por via da oferta de medicamentos, tabaco, vinhos, roupa, alimentos e outros equipamentos, para depois intensificar a sua intervenção cedendo médicos e enfermeiros voluntários para os corpos de saúde expedicionários e desempenhando um papel fundamental na gestão dos hospitais instalados nas bases de operações.

Até finais de 1916, a Cruz Vermelha ainda se encarregou do funcionamento do navio hospital Quelimane, que se pretendia utilizar como um meio rápido de evacuação de doentes e feridos para Lourenço Marques, mas que, por não se encontrar bem equipado, passava a maior parte do seu tempo na capital provincial, transformando-se numa unidade de apoio aos sobrelotados estabelecimentos médicos citadinos. No fim, parece que o principal mérito do Quelimane foi a disponibilização de viagens sanitárias aos evacuados do Norte, os quais, aproveitando o repouso da viagem, os bons ares do mar e a melhoria da alimentação, conseguiam recuperar muitas das suas mazelas, chegando à capital com um aspeto saudável que não raras vezes escandalizou as juntas de saúde, cujos membros não escondiam a estupefação por se terem concedido aquelas baixas que prontamente anulavam.

Mas se as unidades fixas foram importantes no decurso do conflito, não se pode esquecer que grande parte da ação operacional em Moçambique se caracterizou pela realização de marchas de grande raio de ação que, severamente prejudicadas pela deficiência das estradas e caminhos, implicavam a constituição de colunas não muito numerosas e não muito sobrecarregadas de material, de modo a não dificultar a rapidez das deslocações.

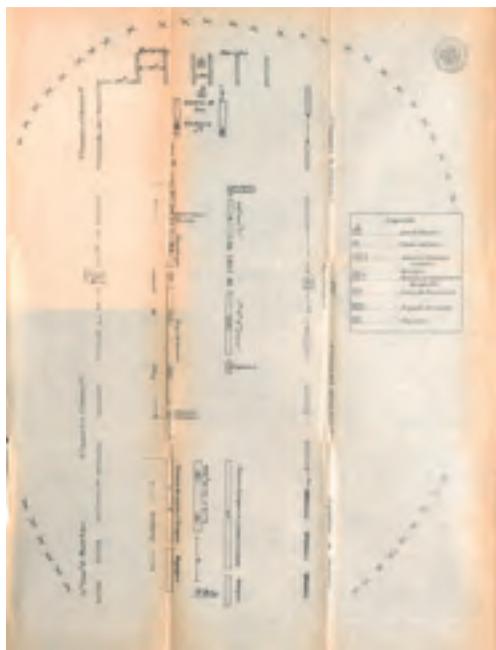


FIG. 16
EÇA 1921: 13 [6126 BE]
Coluna de marcha.

Como estas colunas não podiam contar com reabastecimentos regulares, tentava--se conciliar a preocupação de constituir cargas moderadas com a necessidade de possuir material suficiente para dois ou três meses de operações. Assim, e no que reporta especificamente ao material de saúde, verifica-se que unidades com 500 ou 600 homens se faziam acompanhar usualmente de 30 volumes recheados de bens muito diversos, tais como: tintura de iodo, tintura de jalapata, colódio, glicerina, clorofórmio, iodo, protargol, calomelanos, nitrato de prata fundido, comprimidos de sublimado, adrenalina, ampolas de cloreto de quinino, soro fisiológico, sulfato de quinino, pomada de beladona, comprimidos de aloés e mirra, digitalina, licor de Fowler, terpinol, água oxigenada, vaselina,

gaze, algodão, adesivos, esponjas, ligaduras, balança, lâmpadas *primus*, irrigador, macas, talas, máscaras simples, chumaços para fraturas, termómetros, seringas, facas de amputação, canivetes, sonda vesical, sonda cânula, tesouras, agulhas, sabonetes, láudano, rede, alfinetes, álcool, farinha de aveia, leite condensado, óleo de rícino, seringas hipodérmicas, entre muitos outros bens e equipamentos que exigiam a mobilização de mais de trinta carregadores e que muitas vezes, chegados ao fim das operações, se encontravam em grande parte por utilizar.

Problemático era o acondicionamento de tudo isto porque, utilizando-se caixotes de madeira que se tinham de abrir com martelo, a reutilização tornava-se quase inviável, deixando muitos materiais e medicamentos sem proteção. Mesmo assim, quando, nas suas penetrações moçambicanas, o general alemão Lettow-Vorbeck capturou alguns destes carregamentos, não deixou de destacar o que considerou ser a excelente qualidade do equipamento médico das tropas portuguesas (1933: 209).

Em relação aos recursos humanos, parece poder afiançar-se que, em 1914, o quadro de pessoal médico de Angola e de São Tomé e Príncipe contava com

42 clínicos, 32 dos quais em Angola, e 8 farmacêuticos (PORTUGAL. MINISTÉRIO DAS COLÓNIAS 1913: 53), enquanto que em Moçambique se encontravam 21 médicos, mais 5 farmacêuticos (PORTUGAL. MINISTÉRIO DAS COLÓNIAS 1913: 61) Números que revelam um crescimento apreciável face às realidades do século XIX, e ao qual acresciam sargentos enfermeiros e, circunstancialmente, auxiliares nativos, muitos deles formados na escola de enfermeiros indígenas que desde 1909 funcionava em Lourenço Marques.

Estando estes homens dispersos e ocupados nas suas tarefas diárias, é compreensível que não pudessem ser suficientes para fazer frente ao maior esforço que lhes era exigido pelos confrontos com tropas europeias, motivo pelo qual as expedições metropolitanas, que desde 1914 se dirigiram para África, se fizeram acompanhar de pessoal do serviço de saúde da metrópole que, inicialmente, não excedia 1% do total dos efetivos, mas que, com o escalar do conflito, foi sendo periodicamente aumentado.

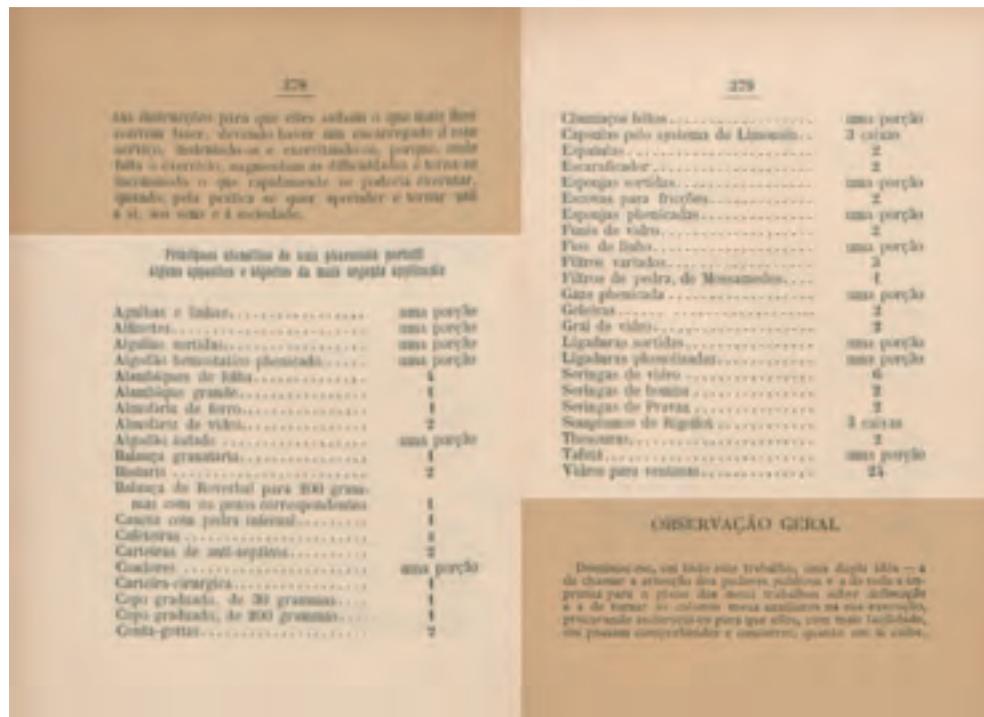


FIG. 17
RIBEIRO 1890: 379 [17138 BE]
Organização de uma Farmácia.

Na análise quantitativa, convém sublinhar que a apresentação de cálculos definitivos é uma tarefa muito arriscada, porque as fontes consultadas ofuscam o facto de nem todos os médicos expedicionários se encontrarem incorporados nas companhias de saúde, por virem integrados em regimentos ou noutros serviços, e porque as novas expedições, ao absorverem parte do pessoal das anteriores, dispunham de mais médicos do que aqueles que se encontravam determinados nos decretos da sua constituição. E não sendo fácil contabilizar as rendições que periodicamente se foram efetuando, esquece-se que alguns dos destacamentos de reforço englobavam pessoal dos serviços de saúde. Resultando de tudo isto que a contagem dos médicos e enfermeiros expedicionários não é muito rigorosa.

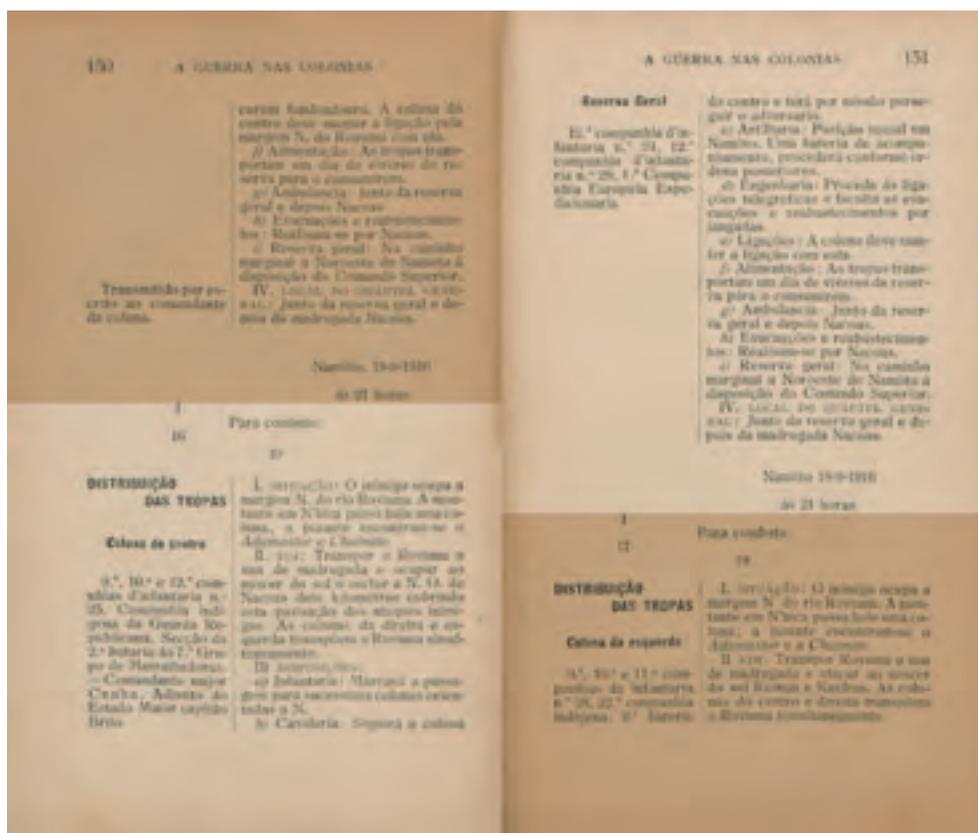


FIG. 18
 COSTA 1925: 150-151 [17122 BE]
 Extrato de uma Ordem de Operações.

Mesmo assim, pode-se arriscar que para Angola a primeira expedição terá contado com sete médicos e dois enfermeiros, depois reforçados com mais quatro clínicos e cinco enfermeiros. A segunda expedição, que terá absorvido parte destes quadros, rapidamente se deparou com o término do conflito na região em consequência da ocupação da África Ocidental Alemã pelas tropas sul-africanas. Para Moçambique, onde a guerra se prolongaria até 1918, foram enviadas quatro expedições, tendo o número de clínicos aumentado progressivamente desde os 5 da primeira, até aos 11 médicos e 99 auxiliares da quarta expedição.

Por norma, a maioria destes médicos em Moçambique ficavam instalados nas bases de operações, ocupando-se com as revistas diárias de saúde, os curativos rotineiros e o acompanhamento dos doentes mais graves. Para o interior, enviavam-se apenas enfermeiros, que tratavam dos pensos, da limpeza dos doentes e dos espaços e, por vezes, da confeção de comida, distribuição de medicamentos e enterro dos mortos. Algumas destas tarefas eram, por vezes, realizadas por auxiliares indígenas, perante os constantes protestos e relutância dos soldados europeus (CÉRTIMA 1924: 94).

Nos destacamentos em marcha, a doutrina reclamava a presença de um cirurgião, dois médicos e três enfermeiros, mas isso só aconteceu por exceção, não sendo raras as unidades que avançaram no terreno sem a companhia de qualquer médico. Já a existência de cirurgiões com formação específica foi quase sempre uma fantasia, deixando-se essas tarefas para os médicos que, em rigor, se limitavam a amputar e laquear, lamentando sempre a falta de caixas de amputações, de trépano, de laparotomia, de tórax e de injeções intravenosas, que já conheciam dos hospitais metropolitanos.

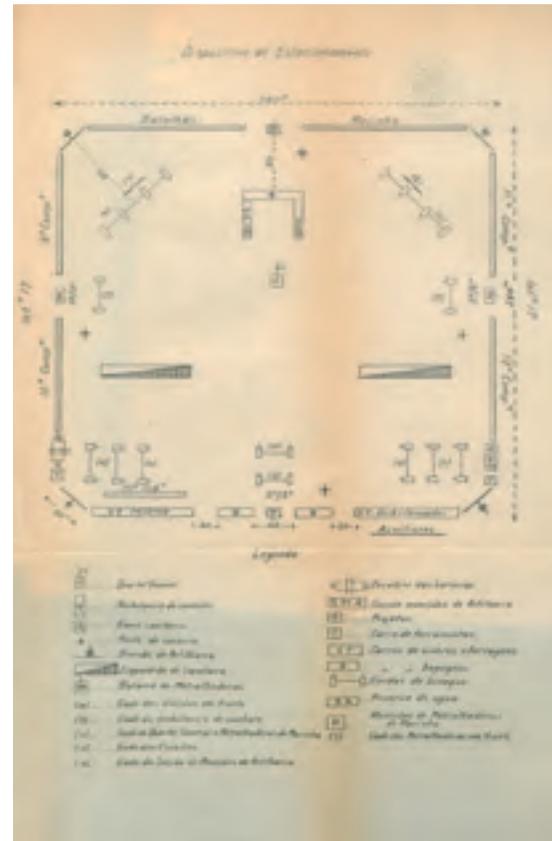


FIG. 19
EÇA 1921: 14 [6126 BE]
Dispositivo em bivaque.

Um dos aspetos mais destacados a propósito dos clínicos é a sua falta de conhecimentos de medicina tropical. Facto atribuído à escassa participação das universidades no ensino dessas matérias, o que, sendo verdadeiro, não pode fazer esquecer que, mesmo assim, elas não deixaram de acompanhar a emergência daquela medicina como campo autónomo do saber, produzindo estudos inovadores, ao mesmo tempo que muitos outros investigadores se foram debruçando sobre estes temas, com interesse e sabedoria. Daqui decorre uma dificuldade em sustentar uma generalização simplificada da ignorância médica, até porque não parece plausível que a maioria dos membros do serviço de saúde enviados para as colónias, não tivesse contactado com os conhecimentos mais atualizados que então circulavam. Mesmo que não fossem provenientes da EMT, incapaz de cumprir a sua ambição de formar todos aqueles que partiam para o ultramar, seria pouco provável que um médico sabedor que ia partir para África não procurasse alguma da já então vasta literatura sobre a doença do sono¹⁶, a malária e sua profilaxia, as patologias provenientes da água ou os perigos do clima, para além dos muitos relatórios que foram sendo elaborados ao longo do século XIX¹⁷ por clínicos, viajantes ou administradores, mesmo compreendendo que muitos deles já se encontravam desatualizados ou incompletos.

Aliás, como a generalidade dos textos memorialísticos, que acentuam esta dimensão, apontam quase sempre em direção ao outro e não aos próprios autores, pode-se pressupor que a estes a falta de conhecimentos não atendia, o que não só invalida qualquer tentativa generalizadora, como também permite acreditar que, por ocuparem posições de liderança intermédia¹⁸, estes médicos literatos se poderiam ter assumido como agentes privilegiados para a divulgação dos saberes mais atualizados junto dos recém formados que agora se deslocavam para as periferias do Império.

O que de todo modo não se podia ultrapassar eram as lacunas que ainda existiam no conhecimento de muitas doenças, suas formas de contágio e respetivas profilaxias, apesar de ao longo das décadas anteriores tanto se ter avançado. Mas isso era uma realidade global, não especificamente portuguesa.

Chegados ao teatro de operações, estes homens, tal como sucedia com todo o restante corpo expedicionário, mantinham a obediência direta a Lisboa (primeiro ao Ministério das Colónias que, após 1911, sucedeu ao Ministério da Marinha e Ultramar (MMU), e depois da entrada oficial no conflito, à Secretaria da Guerra), sendo por isso independentes do serviço de saúde colonial.

Mas, como o prolongar do conflito em Moçambique implicou um reforço dos poderes operacionais dos governadores-gerais, que passaram a tutelar diretamente os comandos militares, isto implicou que os serviços médicos expedicionários passassem a ser chefiados por um clínico colonial, nomeado diretamente pelo poder político, em Lourenço Marques¹⁹.

Como este processo de rutura ao nível dos processos de tutela não foi fácil, verificando-se múltiplas formas de resistência por parte das estruturas militares, a conflitualidade discursiva que se instalou incluiu uma degradação da imagem dos corpos expedicionários, que foram “imolados” na imprensa de Lourenço Marques, onde especificamente em matérias de saúde se passou a salientar apenas as facetas menos positivas, exagerando os episódios caricatos, sublinhando as deficiências, acusando mesmo os facultativos de incompetência, sem que se tomasse em consideração as dificuldades de articulação entre os diversos patamares da hierarquia estratégica, as condições económicas, as especificidades geográficas e as debilidades das vias de comunicação que impediam a assistência célere às unidades militares que se encontravam mais afastadas das bases de operações, estorvando a evacuação atempada de doentes e feridos.

Acrescente-se que, no início da contenda, esta situação não divergia da realidade dos outros exércitos europeus que evoluíam no continente negro.

É verdade que, com o desenrolar do conflito, franceses, ingleses e alemães foram aprimorando os seus serviços de saúde, aumentando os investimentos e patrocinando mecanismos de unidade de comando e de doutrina. Os alemães tinham um excelente hospital em Morogoro, três hospitais para europeus em Daar es Salaam, produziam o seu próprio quinino, utilizavam colarinhos apertados e mangas compridas para evitar as picadas dos mosquitos, alteraram os seus hábitos alimentares e aumentaram o número de médicos militares, dos 32 que possuíam em 1914 passaram para 63 um ano depois.

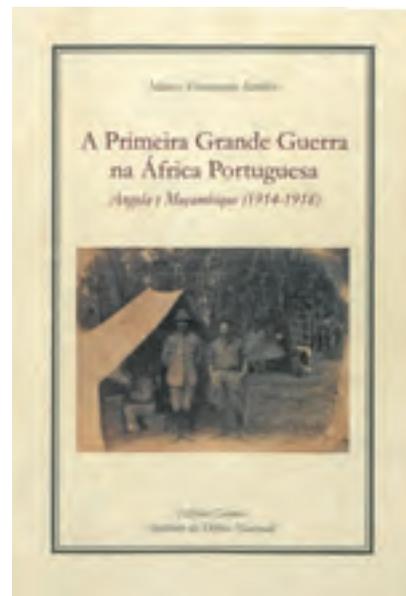


FIG. 20
ARRIFES 2005 [8.706/A BE]
Capa do livro.

Nas suas investidas por Moçambique, Lettow-Vorbeck fez-se acompanhar de seis médicos e um veterinário, afamados por fazerem apendicectomias sem qualquer esterilização e reutilizando as gazes, sem que mesmo assim registassem casos de gangrena ou tétano.

Já os britânicos vangloriavam-se das suas unidades médicas imperiais, desde cedo vistas como um verdadeiro corpo de elite, coligiam as aprendizagens recolhidas nos mais distantes pontos do Império e utilizavam-nas como lições aprendidas. Tinham um bom sistema de navios hospitalares para transportar feridos e doentes para a Índia ou para a África do Sul e estabeleceram bons campos de recuperação no Quênia, onde ostentavam um moderno e bem equipado hospital em Nairobi (1000 camas), dividido em três secções, uma para britânicos, outra para sul-africanos e uma terceira para hindus.

Atendendo à extensão das linhas de penetração no leste africano, ainda previam a existência de hospitais de campanha que deveriam servir de postos intermédios, onde os evacuados podiam repousar até poderem ser transportados para os grandes hospitais centrais do litoral. Para facilitar estes processos de evacuação possuíam três grupos de comboios sanitários, cada um deles constituído por quatro viaturas automóveis, sete motocicletas, uma viatura automóvel atelier e um camião para transporte de peças, quatro médicos, um oficial responsável, motoristas e ajudantes negros. Complementarmente, todos os regimentos possuíam um serviço médico e secções de higiene com 28 europeus e um número variável de africanos.

Os belgas, por sua vez, tinham em Tabora um hospital para europeus, outro para hindus e ainda outro para os prisioneiros alemães onde os médicos e enfermeiros eram da nacionalidade dos detidos.

E para todos estes beligerantes também a Cruz Vermelha marcou presença com a ação de múltiplos voluntários.

Apesar de tudo isto, não se pode ignorar que o hospital alemão de Morogoro com 200 camas viu-se a albergar 600 pacientes no período inaugural da disputa, que as unidades hospitalares de Dar es Salaam foram desmanteladas após a ocupação britânica e que no interior da África Oriental Alemã não existia praticamente nada em termos de infraestruturas de saúde, sendo frequente a falta de medicamentos. Esta situação acentuar-se-ia ainda mais com a ruína das redes de distribuição durante a guerra, altura em que também a produção local de comprimidos de quinino foi suspensa, obrigando as tropas

de Lettow-Vorbeck a consumirem o chamado *Lettow Schnapps*, uma espécie de chá feito a partir da seiva da árvore que se utilizava para sintetizar os comprimidos de quinino, e cujos propalados efeitos preventivos estão muito longe de poder ser confirmados.

Considerando a diversidade da realidade imperial britânica, qualquer tipo de generalização a propósito dos seus serviços médicos é um esforço simplificador de eficácia analítica duvidosa, mas é certo que no decurso da guerra se verificou um declínio da qualidade dos serviços prestados no continente africano, para onde também continuou a ser difícil recrutar médicos, com exceção

do *Sudan Medical Service* que desde o século XIX oferecia suplementos remuneratórios muito generosos. Por outro lado, assumia-se que não havia a necessidade de recrutar os melhores médicos para irem para África; esses faziam mais falta na Europa, pelo que a formação académica dos que integravam os serviços de saúde coloniais era desvalorizada²⁰.

No terreno as tropas britânicas insistiam na utilização de colarinhos abertos e camisas de manga curta, contribuindo assim para numerosos casos de malária, de particular gravidade porque também entre eles se fez sentir a falta de quinino, de tal modo que alguns oficiais chegaram mesmo a adquirir grandes quantidades a expensas próprias.

Em 1916, Jan Smuts (1870-1950), o General bóer que comandava as tropas britânicas, afirmou que já tinha perdido metade dos seus homens por doença, queixando-se da falta de mosquiteiros, de comida (HORDERN 1941), de quinino e da irresponsabilidade dos soldados que se recusavam a tomá-lo (STRACHAN 2004: 9). Em simultâneo

lamentava a falta de coordenação entre os serviços médicos e as lideranças operacionais, levando Richard Meinertzhagen (1878-1967), então chefe dos serviços de inteligência britânica, a afirmar que aquilo que Smuts salvava nos campos de batalha, perdia nos hospitais (Cit.por STRACHAN 2004: 150).



FIG. 21
LETTOW-VORBECK 1933 [6124 BE]
Capa do livro.

Entre os belgas, que em geral apresentaram o estado sanitário mais favorável das tropas europeias, não deixou de se fazer sentir a presença de surtos violentos de malária, meningite e de uma doença muito específica das regiões onde eles evoluíram, a chamada *Kimpoutou* ou *Tick Fever*, em que o agente transmissor era uma espécie de pulga que se alojava no gado, sendo por isso frequente nos entrepostos comerciais onde se transacionavam peles e que infetando os homens podia provocar cegueira, distúrbios mentais ou mesmo a morte.

Assim, se nos teatros de operações europeus os progressos médicos permitiram que os soldados tenham morrido mais em combate do que por motivos de saúde, em 1914-1918, em África, isso não aconteceu, tendo sido impressionante o total de mortos por doença, em todas as forças expedicionárias que não apenas as portuguesas.

Os números de baixas, assim como a tipologia das suas causas não são fáceis de trabalhar, porque as fontes são dispersas, por vezes contraditórias, e com frequência ignoram os soldados nativos e os carregadores africanos; mas, para ilustrar a afirmação supra apresentada e sem procurarmos ser exaustivos, podemos referir que, se em Angola morreram 237 homens em combate (dos quais 101 brancos) e 648 por doença (todos brancos, por não haver registo de indígenas), e em Moçambique 2633 (58 brancos) em combate e 2214 por doença (dos quais 2005 brancos), mas existem outras propostas e a própria documentação produzida na época não é consensual (ARRIFES 2004: 204-210; 329-331), noutras frentes africanas o panorama relativo não é muito diferente.

Na campanha de conquista da África Oriental Alemã, dos 3156 britânicos brancos mortos, 2225 sucumbiram por doença (GREAT BRITAIN 1922), sobretudo disenteria e malária²¹, o 2.º *Loyal North Lancashire Regiment* chegou à costa leste em dezembro de 1914 com 823 homens, posteriormente reforçados com mais 901 soldados, mas, em outubro de 1915, encontravam-se hospitalizados 836 homens, dos quais apenas 265 iriam voltar aos campos de batalha. Ainda no mesmo teatro de operações, o 2.º *Rhodesians* perdeu 36 homens em operações, mas 10.626 baixaram ao hospital (contabilizando tropas negras e carregadores) durante toda a campanha, e o 9th *South African Infantry*, que também teve poucas baixas em combate, nos finais de outubro de 1917, apenas tinha 116 efetivos disponíveis de um total 1135 homens que tinham desembarcado em 14 de fevereiro de 1916.



FIG. 22
BELGIUM. ARMÉE. 1927
[7025 BE]
Folha de rosto.

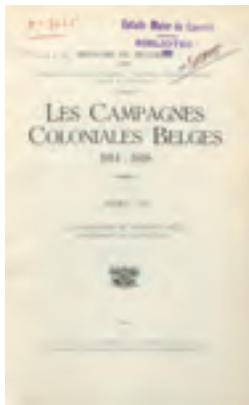


FIG. 23
BELGIUM. ARMÉE. 1932
[7025 BE]
Folha de rosto.



FIG. 24
DUCHEMIN 1905
[5009 BE]
Folha de rosto.



FIG. 25
BUHRER 1922
[11169-35-3 BEP]
Folha de rosto.

Na curta campanha do Sudoeste Africano Alemão, as baixas sul-africanas foram de 113 mortos em ação e 153 por doença, enquanto que nas tropas alemãs, formadas essencialmente por nativos, terão perecido 1331 indivíduos, sem que se conheça a tipologia das causas.

Mais a norte, a conquista dos Camarões terá custado 4600 mortos aos britânicos e 2567 aos franceses (incluindo nativos em ambos os casos), a maioria dos quais vítimas de doenças (FARWELL 1989: 71).

Em geral, considera-se que uma das mais-valias britânicas e germânicas residiu no facto de se terem apercebido muito cedo das vantagens de utilização de tropas africanas, o que neste particular teria resultado em taxas de mortalidade mais reduzidas por motivos de doença, por via da sua maior resistência e capacidade de adaptação ao clima. Mas é preciso notar que os números disponíveis de mortos indígenas não merecem muito crédito, por não obedecerem a qualquer critério sistemático de recolha, serem usualmente incompletos e parciais, podendo supor-se que a realidade excede o registo em largos milhares de vidas, até porque houve grandes deslocações de nativos (soldados e carregadores) para terras distantes das suas, obrigando-os a enfrentar patologias para as quais não se encontravam imunizados, ao mesmo tempo que muitos soldados africanos não se adaptaram às dietas disponíveis e os carregadores, mal alimentados e sujeitos a esforços físicos brutais, foram vítimas fáceis de muitas enfermidades.

Logo, a ideia de que à medida que o conflito foi escalando a divergência entre a realidade sanitária portuguesa e a dos restantes contendores se acentuou de forma dramática, é uma afirmação que, por muita dita, não está suficientemente provada.

E se, em 1916, António de Cértima pensando na qualidade dos serviços disponibilizados aos expedicionários afirmava «malditos os que nos haviam trazido à guerra, os infernos tragassem essa pátria abominável pela qual tão hediondamente trocávamos a vida» (1924: 95), no mesmo ano, um fuzileiro inglês na África Oriental reclamava:

«Ah, I Wish to hell I was in France! There one lives like a gentleman and dies like a man. Here one lives like a pig and dies like a dog»
(FARWELL 1989: 294).



FIG. 26
CÉRTIMA 1924 [2238/A BE],
Capa do livro.



FIG. 27
Pessoal de Saúde – Moçambique, 1918.
Fotografia de autor desconhecido.
Arquivo Histórico Militar (PT – AHM-GG-A2-0172).

CONCLUSÃO

Como uma análise rigorosa dos serviços médicos coloniais exige que se compreenda a sua natureza sistémica, torna-se necessário o estudo de um amplo conjunto de variáveis de ordem interna (referentes ao sistema) e externa (referentes ao contexto), entendendo-se pelos primeiros os enquadramentos legais, na sua evolução diacrónica, os quadros orgânicos, a implantação territorial e a tipologia das infraestruturas, que aqui optámos por isolar, mas também os processos de circulação de conhecimento, as doenças que havia para enfrentar, as práticas e materiais que para tal se utilizavam, o funcionamento dos serviços de vacinação, a afluência de doentes às unidades hospitalares e as taxas de mortalidade que nelas se verificavam, os modos como os povos locais se relacionaram com o apoio sanitário, tal como esboços prosopográficos e biográficos e, por isso, o exame dos procedimentos de relacionamento hierárquico. Entre os segundos, incluímos a evolução dos sistemas políticos internacional e nacional, os mecanismos de definição dos objetivos estratégicos e operacionais, as condicionantes orçamentais, a evolução geral dos saberes médicos, as relações do sistema de saúde com os missionários e os restantes setores da administração pública, para além de comparações com a realidade dos outros beligerantes.

Depois, considerando que uma unidade se trata sempre de um sistema dentro de sistemas, ou seja, que qualquer sistema é sempre uma componente de uma unidade maior, ao mesmo tempo que se constitui por diversas partes menores hierarquicamente dispostas, importa examinar os mecanismos de inter-relação entre todos aqueles componentes, procurando compreender os modos como entre eles se estabelecem os processos de comunicação e contaminação. Só assim é possível um entendimento dos serviços de saúde coloniais que, não se esgotando em visões atomísticas, redutoras e simplistas, ofereça informação credível.

Compreende-se que um percurso de investigação assente neste enquadramento teórico exija projetos coletivos, pluridisciplinares e de grande dimensão e, por esse motivo, o texto que aqui se apresentou deve ser entendido como um contributo provisório e fonte de dados parcelares suscetíveis de integração nessa tecelagem que importa entrelaçar.

Para tal, abordaram-se os enquadramentos legais, recursos humanos e infraestruturas, começando por se estudar os alicerces legais que, ao longo da

centúria de oitocentos, foram construindo o sistema na sua orgânica de pessoal e no seu desenho espacial, não se temendo afirmar que estes sempre pareceram equilibrados, racionais e atualizados. Os objetivos são claros, adequados à realidade e às capacidades, e os recursos humanos propostos parecem acompanhar a tentativa de expansão da mancha territorial, enquanto que ao nível das infra-estruturas tenta-se fazer o que se pode com os meios que se tem.

Agora é certo que do muito que se escreve, nem sempre a realidade aproveita, e desta divergência gerada pela contenção orçamental e por uma certa percepção de suficiência face ao *endstate* ambicionado, resulta um sentimento de incapacidade que, no dealbar da grande guerra, será particularmente sentido por via da sensação de vazio que apoquentava os expedicionários.

Mas se parece, de forma algo paradoxal, que as condições médicas em 1914 eram piores do que as oferecidas em muitas das chamadas campanhas de pacificação, convém então não esquecer que nenhuma destas se prolongou por tanto tempo, envolveu tanta gente e implicou dimensões espaciais tão vastas como agora.

Ao mesmo tempo, um esforço comparativo com a realidade de outros beligerantes não autoriza a afirmação de que uma divergência dramática se foi instalando, à medida que o conflito se prolongou no tempo, e, apesar das diferenças de afetação orçamental e lógicas de organização, que refletiam a fraqueza política, económica e financeira portuguesa, a verdade é que todos os países europeus envolvidos neste conflito ostentaram profundas debilidades nos serviços médicos que disponibilizaram e, por isso, viram os seus combatentes dizimados pelas doenças e pelo clima.

E, no fim, os grandes vencedores da guerra foram os insetos, as bactérias e os vírus. Ainda era cedo para serem derrotados e ninguém os subjugou ou desalojou das suas terras.

NOTAS

- ¹ Com exceção dos trabalhos de Margarida Portela que representam um espaço de originalidade e renovação que importa seguir, veja-se em particular (PORTELA 2015: 297-322; 2018: 365-386).
- ² Naturalmente assumem preponderância aquelas que foram escritas por médicos. Veja-se (ARAÚJO 2015); (LIMA 1933); (SAAVEDRA 1934: 354-362); (VALADARES 1934: 322-339), todos eles presentes no acervo da Biblioteca do Exército, e ainda (ROSAS 1935).
- ³ Para desempenharem as funções que no reino pertenciam ao Conselho de Saúde Pública.
- ⁴ Termo usado no século XIX, sobretudo a partir de 1840 (em 1843 foi criado o Jornal dos Facultativos Militares), que designava, em sentido lato, quem, legalmente, praticava medicina, quer médicos (Coimbra) quer cirurgiões (Escolas Médico-Cirúrgicas). Só na década de 1860 é que foram reconhecidos iguais estatutos/privilégios, o que foi definitivamente consagrado na reforma de 1911. Até às primeiras décadas do século XIX, a designação Físico destinava-se aos “médicos”, apenas considerados como tal os oriundos de Coimbra.
- ⁵ Desde 1835, os médicos enviados para África tinham a obrigação legal de indicar, a propósito dos sítios onde se instalavam, as características do clima, as estações, doenças mais frequentes por época do ano, suas causas, sintomas e curas tradicionais, costumes e alimentação dos povos locais, informações botânicas, zoológicas e mineralógicas (BOLETIM DO CONSELHO ULTRAMARINO 1834-1851: 8).
- ⁶ São os casos, entre vários, de Crisóstomo de Figueiredo, Fermiano de Souza, Xavier de Faria, Salustiano Pinto, Inácio da Gama, Custódio Barreto Xavier, Pascoal da Rocha, Caetano de Souza em Moçambique; Plácido Colaço, Cláudio Rosário e Melo em Angola, para além de outros na Guiné.
- ⁷ Autor amplamente representado no acervo da Biblioteca do Exército onde existe quase toda a sua obra publicada.
- ⁸ De que resultou o relatório: *Estudos medico-tropicais durante os trabalhos de campo para o caminho-de-ferro de Ambaca na província de Angola: 1877-1878*, que pode ser consultado na Biblioteca do Exército. Extenso documento de 290 pp., onde o autor aponta a necessidade de maior investimento nos cuidados médicos tropicais, porque só colonos e soldados saudáveis podiam assegurar o domínio português. Por isso, aponta as vantagens da higiene e da medicina preventiva, a importância da utilização do sulfato de quinina, patrocina a publicação de instruções médicas práticas e concisas. Ainda propôs diversas melhorias em termos de equipamentos e alimentação e estudou as doenças mais frequentes, seus sintomas e profilaxias, as variações térmicas e sua influência sanitária, no Dondo, em Luanda, ao longo do Cuanza, em Massangano, mas também em Moçamedes, Cacullo, Canhoca.
- ⁹ Para uma lista exaustiva destas teses ver: Ramalhão, Carlos (1953), «A Escola do Porto na Medicina Ultramarina», *Anais do Instituto de Medicina Tropical*, Vol. X – n.º 3- Fasc. III, pp.1863-1879. Mas refiram-se a título de exemplo: Lisboa, José (1877) *Etiologia das febres intermitentes e patogenia da sua periodicidade*; Rebelo, Porfirio (1882), *A tísica pulmonar nos climas quentes*; Paiva e Pona, António (1882) *Geomedicina (considerações sobre a necessidade da sua aplicação às colónias portuguesas)*; Júnior, Augusto dos Santos (1883), *Aclimação dos Portugueses na Província de Angola*; Moreira, Aloísio ((1890), *Breve Estudo sobre a etiologia da Malária*; Mendonça, Arnaldo (1896), *Breves Considerações sobre a Higiene do soldado em África*; Germano Correia, Alberto (1912), *Estações Sanitárias nas altitudes inter-tropicais*.
- ¹⁰ Apesar de, em 1914, se terem publicado duas leis fundamentais para a administração ultramarina: as Leis 277 e 278, respetivamente sobre a administração civil das províncias ultramarinas e sobre a orgânica da administração financeira, a propósito das questões do sistema de saúde a alteração mais significativa terá de esperar até 1916. Tarde de mais para ter efeitos em África, antes do fim da guerra. Trata-se da Lei n.º 571, publicada no diário do governo n.º 115, 1.ª série, que versava sobre vencimentos, recrutamento e tirocinio dos médicos do ultramar.
- ¹¹ Situação que, embora se comece a alterar legalmente com o Decreto de 28 de dezembro e o Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública, de 24 de dezembro de 1901, que só entrará em vigor dois anos mais tarde, na prática em pouco beneficiou a generalidade da população metropolitana.
- ¹² No artigo 27.º do Regimento dado ao Governador de Angola em 1616, já se faz referência à existência de um Hospital em Luanda, e, na *História Geral das Guerras Angolanas*, de 1681 António de Oliveira Cadornega fala da Misericórdia de Luanda e do seu respetivo Hospital. Informação em D'Esaguy, Augusto (1952), *Nótulas para a História da medicina de Angola*, Lisboa, Editorial Império, pp. 9-10.
- ¹³ Note-se a evolução: Em 1844 estipulava-se o seguinte quadro: *physico-mór* 1 em Angola, 1 no Estado da Índia, 1 em Moçambique e 1 em Cabo Verde; *cirurgião mór* 1 em Angola, 1 no Estado da Índia, 1 em Moçambique, 1 em Cabo Verde, 1 para Macau e 1 para São Tomé; *cirurgiões* de 1.ª classe

- 1 em Angola, 1 no Estado da Índia, 2 em Moçambique, 2 em Cabo Verde, 1 para Macau e 1 para São Tomé; cirurgiões de 2.^a classe 1 em Angola, 1 no Estado da Índia, 2 em Moçambique, 2 em Cabo Verde, 1 para Macau e 1 para São Tomé; farmacêuticos 1 em Angola, 1 no Estado da Índia, 1 em Moçambique, 1 em Cabo Verde, 1 para Macau e 1 para São Tomé (BOLETIM DO CONSELHO ULTRAMARINO 1834-1851:385). Em 1851, *physico-mór* 1 em Angola, 1 no Estado da Índia; cirurgião *mór* 1 em Moçambique, 1 em São Tomé, 1 em Cabo Verde, 1 em Macau/Timor; cirurgião de 1.^a classe 1 para a Índia, 1 para São Tomé, 3 para Moçambique, 3 para Cabo Verde, 2 para Angola; cirurgiões de 2.^a classe 2 para a Índia, 6 para Moçambique, 3 para Angola, 2 para São Tomé, 5 para Cabo Verde e 1 para o conjunto Macau/Timor; primeiro farmacêutico 1 em todos os territórios com exceção de Macau/Timor; Segundo farmacêutico, 1 para cada território com exceção de Macau/Timor (BOLETIM DO CONSELHO ULTRAMARINO 1834-1851: 742).
- ¹⁴ Tratam-se de enfermeiros, amanuenses, cozinheiros, porteiros e serventes. Não contabilizados nestes números ainda poderiam existir irmãs hospitaleiras, barbeiros, jardineiros, carpinteiros, maquinistas, fogueiros, carreiros.
- ¹⁵ Para uma análise desenvolvida da ação desta instituição em Moçambique ver: Silva, Helena (2016) «A Cruz Vermelha Portuguesa em Moçambique na Primeira Guerra Mundial. Esboço histórico», *Revista CEPIHS* (Centro de Estudos e Promoção da Investigação Histórica e Social), 6, pp. 415-441.
- ¹⁶ Em 1902 como resultado dos trabalhos executados pela missão enviada a Angola, Annibal Bettencourt, Ayres Kopke, Rezende Júnior e Annibal Correia Mendes produziram um extenso relatório a propósito da doença o sono, que pode ser consultado na Biblioteca do Exército. Se os resultados não são consensuais, representam um estado da arte e apontam regras práticas para o combate à doença que não podiam ser desconhecidas da generalidade da classe médica. Em 1910, os médicos José Firmino Sant'Anna e José Cardoso Pereira Lapa, apesar de prolemas logísticos com a falta de carregadores, estudaram a doença do sono na província do Tete, tendo contribuído para a instrução clínica dos nativos e estudado a distribuição e as espécies de glossinas do norte do Zambeze, assim como as condições que contribuem para a propagação da doença.
- ¹⁷ Na primeira metade do século XIX não foram numerosos e muitos acabaram mesmo por se perder, mas circularam algumas traduções estrangeiras como o *Tratado das mais frequentes enfermidades (gerais)* de Helvécio e escreveram-se alguns livros como: *Memória sobre as moléstias endémicas da costa ocidental de África*, de José Joaquim Moreira em 1842; *O Dracúnculo, verme de Medina ou da Guiné*, em 1843 da autoria de José Oliveira e José Paulino. Em 1845, Joaquim Falcão fez o *Plano de expansão e regulamento do ensino médico nas províncias portuguesas de África, por exemplo*. Mas a partir dos anos sessenta, o número de obras cresce de modo bastante acentuado, e de modo progressivo daí em diante, acompanhando a crescente atenção pelos espaços coloniais e os próprios progressos dos conhecimentos. Sendo que em paralelo também crescem o número de relatórios de médicos, administradores e militares.
- ¹⁸ Por exemplo: Américo Pires de Lima foi chefe da Secção de Higiene e Bacteriologia na expedição de 1916 a Moçambique e António Ruival Saavedra chefiou o Serviço de Saúde Naval em Angola e fez palestras sobre higiene tropical.
- ¹⁹ A Revolução Republicana visava transferir poderes para as colónias, mas na prática só após o término da grande guerra as ideias autonomistas irão ganhar maior fulgor.
- ²⁰ RHL (Rhodes House Library, Oxford) Mss.Brit.Emp.s. 415 Furse Papers, *Memorandum Furse to Lord Milner*, 18 June 1918.
- ²¹ Entre junho e dezembro de 1916 foram internados mais de 50 mil homens com malária.

BIBLIOGRAFIA

- ALBERTO, M. (1933). *Condenados: A Grande Guerra vivida às portas do degredo*. Aveiro: Tipografia Lusitânia [32.280 BE].
- AMARAL, I. e DIOGO, M. (2012). *A Outra Face do Império. Ciência, tecnologia e medicina (sécs. XIX – XX)*. Lisboa: Edições Colibri.
- ARAÚJO, T. (org.) (2015). *Moçambique na I Guerra Mundial – Diário de um alferes-médico Joaquim Alves Correia de Araújo, 1917-1918*. Lisboa: Húmus [12.551/A BE].
- ARRIFES, M. (2004). *A Primeira Guerra Mundial na África Portuguesa: Angola e Moçambique (1914-1918)*. Lisboa: Edições Cosmos-Instituto de Defesa Nacional [8.706/A BE].
- ARRIFES, M. (2015). «Pembe. O Império empalideceu de medo fúria e vergonha», *Portugal e as Campanhas de África: da imposição de soberania à Grande Guerra: Atas do I Seminário Portugal e as Campanhas de África: da imposição de soberania à Grande Guerra*; coord. Carlos Filipe Afonso, Vitor Lourenço Borges. Lisboa: Instituto Universitário Militar – Centro de Investigação e Desenvolvimento, pp. 121-149 [13.030/A BE].
- BASTOS, C. (2011). «Corpos, climas, ares e lugares: autores e anónimos nas ciências da colonização», em Barreto, Renilda (org) *A circulação do conhecimento: medicina, redes e impérios*, pp. 25-57. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.
- BELGIUM. ARMÉE. ETAT-MAJOR GÉNÉRAL (1927). *Les Campagnes Coloniales Belges: 1914-1918*. Bruxelles: Imp. typ. de l'I.C.M. [7025 BE].
- BELGIUM. ARMÉE. ETAT-MAJOR GÉNÉRAL (1932). *Les Campagnes Coloniales Belges: 1914-1918*. Bruxelles: Imp. typ. de l'Institut Cartographique Militaire, T. III [7025 BE].
- BUHRER, J. (1922). *L'Afrique Orientale Allemande et la guerre de 1914-1918*. Paris: Imprimerie Librairie Militaire Universelle [11169-35-3 BEP].
- CASTRO, R. (2013). *A Escola de Medicina Tropical de Lisboa e a Afirmação do estado Português nas Colónias Africanas – 1902-1935*, Dissertação para a obtenção do grau de Doutor em História, Filosofia e Património da Ciência e da Tecnologia, Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Nova de Lisboa, texto policopiado.
- CÉRTIMA, A. (1924). *Epopeia maldita: O drama da guerra d'África que foi visto, sofrido e meditado pelo combatente António de Cértima*. Lisboa: Portugal-Brasil [2.238/A BE e 11270-19-4 BEP].
- COSTA, M. G. (1925). *Portugal na Guerra: A guerra nas colónias 1914-1918*. Lisboa: Portugal-Brasil [17122 BE].
- DUCHEMIN, A. P. A. (1905). *Les troupes coloniales et la défense des colonies*. Paris: Librairie Militaire R. Chapelot [5009 BE].
- EÇA, A. P. (1921). *Campanha do Sul de Angola em 1915: Relatório do General Pereira de Eça*. Lisboa: Imprensa Nacional [10584 DAA e 6126 BE].
- FARWELL, B. (1989). *The Great War in Africa*. New York: Norton.
- FUSSEL, P. (1975). *The Great War and modern memory*. New York: Oxford University Press.
- GONÇALVES, J. (1926). *Sul de Angola e o quadrado da Môngua na Epopêa Nacional d'África: notas de um expedicionário de 1914*. Lisboa: J. Rodrigues & C.^a. [20.545 BE].
- GREAT BRITAIN. (1922). *Statistics of the military effort of the British Empire during the great war, 1914-1920: The War Office, March, 1922*. London: H.M. Stationery Off.
- HORDERN, C. (1941). *Military Operations: East Africa*. Vol I, London: His Majesty's Stationary Office.
- LAPA, A. (1940). *O Conselheiro Ramada Curto*. Lisboa: Agência Geral das Colónias [33.322 BE].

- LETTON-VORBECK, P. (1933). *La guerre de Brousse dans l'Est-Africain (1914-1918)*. Paris: Payot. [6777 BE].
- LIMA, A. P. (1933). *Na Costa d'África: Memórias de um médico expedicionário a Moçambique*. Gaia: Edições Pátria [7169 BE].
- LIMA, A. P. (1943). *Explorações em Moçambique*. Lisboa: Agência Geral das Colónias.
- MOBERLY, F. (1931). *Military operations: Togoland and Cameroons – 1914-1916*. London: His Majesty's Stationery Office.
- MOÇAMBIQUE. REPARTIÇÃO DE SAÚDE (1911). *Relatório do Serviço de Saúde: Anno de 1910*. Lourenço Marques: Imprensa Nacional [715 BE].
- PINA, L. (1959). «Um pioneiro portuense da Medicina Antropologica Tropical: Manuel Ferreira Ribeiro, 1839-1917». Separata de *O Médico*, n.º 388. Porto: Tipografia Sequeira.
- PIRES, N. L. e TELO, A. J. (2018). *A Grande Guerra em África: os que inovam, os que se adaptam e os outros*. Porto: Fronteira do Caos [13.490/A BE].
- PORTELA, M. (2015). «A Grande Guerra e a medicina em África: Na senda de novas questões e à procura de novas conclusões», em Afonso, C. e Borges, V. (coord.) *Portugal e as Campanhas de África: da imposição de soberania à Grande Guerra*, Lisboa, IUM, pp. 297-323 [13.030/A BE].
- PORTELA, M. (2018). «Serviço de Saúde Português em Campanha: A frente Africana», Lousada, Abílio e Rocha, Jorge Silva (coord.) *Portugal na 1.ª Guerra Mundial. Uma História Militar Concisa*, Lisboa, Comissão Portuguesa de História Militar, pp. 365-386 [13.455/A BE].
- Primeiro Congresso Militar Colonial (1934). Porto: Imprensa Moderna, Limitada [27522 DAA e 6778 BE]. Conferências consultadas:
- LIMA, A. P. (1934). «Aspectos sanitários da expedição a Moçambique em 1916», pp. 340- 347.
 - SAAVEDRA, R. (1934). «Os Serviços de Saúde do Batalhão de Marinha Expedicionário a Angola em 1914-1915 e seus ensinamentos», pp. 354-362.
 - VALADARES, A. (1934). «A organização do Serviço de Saúde numa Coluna Negra em Campanha», pp. 322-339.
- RIBEIRO, M. F. (1886). *Estudos medico-tropicaes durante os trabalhos de campo para o caminho-de-ferro de Ambaca na província de Angola: 1877-1878*. Lisboa: Imprensa Nacional [2232-2-2 BEP].
- RIBEIRO, M. F. (1890). *Princípios Elementares de Hygiene Colonial: ou maximas, sentenças, dictados e indicações práticas sobre o que mais convém fazer para se conservar a saude e para melhor se resistir em qualquer das colonias portuguezas*. Lisboa: Minerva Avenida [17138 BE].
- RIBEIRO, M. F. (1898). *Trinta Annos de dedicados Serviços Às Colónias*. Lisboa: Imprensa de Libânio da Silva.
- RIBEIRO, M. F. (1901). *Congresso colonial: hygienopolis antipalustres ou de protecção nas terras mais insalubres da África Central*. Lisboa: Officinas a vapor [32.363 BE].
- RIBEIRO, M. F. (1904). *Lições Práticas de Hygiene Colonial: Hygiene militar, luta contra a malária e contra outras endemias: A vida Entre-os-Trópicos, seus caracteres fundamentaes*. Lisboa: Typographia do Comércio [5.401/A BE].
- RIBEIRO, M. F. (1907). *Algumas Regras de Hygiene Individual nas Colónias Portuguezas*. Lisboa: Centro Typographico Colonial.
- ROÇADAS, A. (1919). *Relatório sobre as operações no Sul de Angola em 1914*. Lisboa: Imprensa Nacional [11208 DAA, 6564 BE e 10827-31-3 BEP].
- ROSAS, Á. (1935). *Terras Negras, Impressões de uma campanha*. Porto: Empresa Editorial Gráfica do Porto.
- SILVA, H. (2016). «A Cruz Vermelha Portuguesa em Moçambique na Primeira Guerra Mundial. Esboço histórico», *Revista CEPIHS (Centro de Estudos e Promoção da Investigação Histórica e Social)*, 6, pp. 415-441.

- STRACHAN, H. (2004). *The First World War in Africa*. Oxford: Oxford University Press.
- PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS
- CRUZ, J. [2014]. «Tenente Eduardo Valadim, Herói ou Mártir?», *Revista Militar* n.º 2544, pp 81-101. [3121]
- ILUSTRACÃO PORTUGUEZA (1917), Lisboa: Empreza do Jornal O Século, p. 499 [2.742/A BE].
- PORTUGAL. BOLETIM MILITAR DAS COLÓNIAS. (1910-1949). Lisboa: Direcção Geral das Colónias [4173 BE, 12358-31-4 BEP, 12913 DAA, 12197/12198 DAA e 13326 DAA].
- PORTUGAL. BOLETIM DO CONSELHO ULTRAMARINO. (1834-1851). *Legislação novíssima*. Lisboa: Imprensa Nacional [2.696/A BE e 1.988/A BE].
- PORTUGAL. (1897-1900). *Diário da Câmara dos Senhores Deputados*. Lisboa: Na Imprensa Régia [2903/2910 DAA].
- PORTUGAL. (1896). *Diário do Governo*. 1.º semestre. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA MARINHA E DO ULTRAMAR (1862). *Regulamento geral do serviço de saúde das províncias ultramarinas*. Lisboa: Imprensa Nacional [9059-26-1 BEP].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DAS COLÓNIAS (1913). *Lista de antiguidades dos oficiais dos quadros coloniais*. Lisboa: Imprensa Nacional [6353/6357 DAA e 5.928/A BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS DA MARINHA E ULTRAMAR (1900). *Estatística médica dos hospitaes das Províncias Ultramarinas com referência ao anno de 1892*. Lisboa: Imprensa Nacional [2589-16-3 BEP].
- REVISTA MILITAR (1849-2020). Lisboa: Empresa da Revista Militar [3121 BE].
- ROLO, M. F. (2014). «Soldado de África! Quantas medalhas te puseram no peito? Portugal e África numa Guerra Global», *Ler História*, 66, pp. 79-97. Lisboa: Associação de Actividades Científicas. [8.053/A BE].
- FONTES ARQUIVÍSTICAS
- Arquivo Histórico Militar (AHM), 2.ª divisão (2.ª secção, 7.ª secção e 10.ª secção)
- RHL (Rhodes House Library, Oxford) Mss.Brit.Emp.s.415 Furse Papers

10

BIBLIOTECA
Entrada 30-6-933
N.º 1763
Ext. _____ Pral. _____

1371

Regimento de Cavalaria N.º 3
BIBLIOTÉCA E ARQUIVO



PRIMEIRO CONGRESSO MILITAR COLONIAL

REGIMENTO DE CAVALARIA N.º 3
BIBLIOTECA

PÓRTO—JULHO—1934

A MEDICINA PORTUGUESA EM ÁFRICA DURANTE A PRIMEIRA GUERRA MUNDIAL

ISABEL AMARAL

INTRODUÇÃO

O direito histórico reclamado por Portugal à jurisdição dos seus territórios em África, na Conferência de Berlim (1884/85), acabou por sucumbir após o ultimato britânico de 1890: o País estava obrigado a obedecer a um mandato de ocupação efetiva para salvaguardar a soberania nacional. A cobiça dos países que faziam fronteira com Portugal desencadeou os primeiros incidentes bélicos, os quais culminariam com a declaração da entrada do País na Primeira Guerra Mundial, em 1916. Estes incidentes ocorreram com a Alemanha, no Sul de Angola, e no Norte de Moçambique, desde 1914, coincidindo com o início da guerra na Europa.

A medicina surge no contexto da Primeira Guerra em África, não apenas como uma ferramenta do império, mas também como uma área de *expertise* diferenciada num contexto muito específico para o combate de várias doenças tropicais, desconhecidas no contexto metropolitano e nos climas das zonas temperadas. O papel dos médicos e da medicina neste contexto, onde o “inimigo” não eram apenas os alemães e os africanos revoltosos contra as campanhas de pacificação, mas sim as doenças como a malária, o escorbuto, as disenterias, o beribéri, a bilharziose, a tuberculose e as doenças venéreas, entre outras, cuja incidência



FIG. 1

Embarque de tropas expedicionárias para Moçambique 1916-1917.
Arquivo Histórico Militar (PT/AHM/CAVE/GG-A2-0021).

e epidemiologia nos trópicos eram letais para os europeus, revelou-se crucial no campo de batalha, em teatro de guerra. Tendo por base o espólio existente na Biblioteca do Exército, procuraremos refletir sobre a eficácia dos serviços sanitários em campanha, onde atores, meios, instituições e poderes, desenharam os contornos de uma guerra, que envolveu as forças expedicionárias portuguesas no teatro africano, entre 1914 e 1918. Pretende-se assim discutir e analisar um tema que continua ainda muito esquecido na historiografia médica da Primeira Guerra Mundial, a contribuição portuguesa para a história da medicina em África.

I.

A MEDICINA E AS DOENÇAS TROPICAIS NO INÍCIO DO SÉCULO XX

Nas antevésperas da Primeira Guerra Mundial

O fervor imperialista europeu atribuiu à Grã-Bretanha uma posição hegemónica na ocupação dos territórios em África. No contexto político, a célebre citação de Lord Salisbury «The sun never sets on our empire» (HUGHES-WILSON 2014) associa-se à posição de Joseph Chamberlain que confere à medicina uma posição privilegiada no contexto das políticas de saúde pública, na transição do século XIX para o século XX: «the fight against tropical diseases constitutes the real basis of the politics of colonization» (AMARAL 2008: 305).

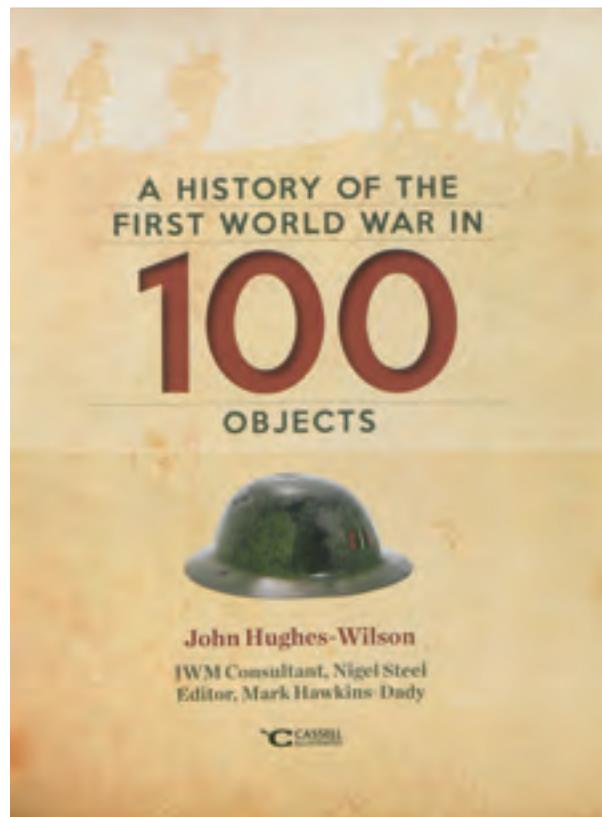


FIG. 2
HUGHES-WILSON 2014 [11910/A BE]
Capa do livro.

Também Portugal se associou desde logo a esta dinâmica colonial na influência de Miguel Bombarda, que, em 1901, defendia a participação explícita do país e da classe médica na defesa dos territórios em África. A institucionalização da medicina tropical como área de conhecimento autónomo tornou-se desde então a principal ferramenta do império: o combate à doença seria o mote de sucesso em qualquer epopeia colonialista e a colonização sanitária um mandato político que interessava implementar. Afirmava Miguel Bombarda:

«Pois bem, é preciso que ele [o Ministro Teixeira de Sousa] se abalance à obra de mais larga envergadura e institua uma escola de medicina colonial, que esclareça os nossos médicos das condições que no Ultramar vão encontrar, lhes ensine a tão complexa e tão nova patologia tropical, os industrie no trajecto a seguir dos melhoramentos sanitários locais, por outro lado aconselhe os governos, forneça especial instrução aos agentes colonizadores que vivem longe da medicina, e por fim faça a exploração dos factos no sentido do descobrimento de condições patogénicas e respectivas aplicações profiláticas e terapêuticas». (BOMBARDA 1901: 351)

A 24 de Abril de 1902, Teixeira de Sousa (1857-1917), Ministro e Secretário de Estado dos Negócios da Marinha e Ultramar fundou o Hospital Colonial e a Escola de Medicina Tropical, por necessidade absoluta de concorrer com as restantes potências europeias e assim assegurar a resolução da Conferência de Berlim. Este hospital-escola, de cariz militar, almejaria afirmar-se (nacional e internacionalmente) como centro de treino especializado em medicina tropical, dado que os seus médicos/professores tinham ou grande experiência na abordagem das doenças tropicais a bordo dos navios (alguns deles provinham da Escola Naval) ou um treino no Instituto Bacteriológico Câmara Pestana, que lhes conferia uma autoridade científica, capaz de abraçar este projecto modelado na tradição científica francesa, via Pasteur, e mais tarde na tradição britânica, de Patrick Manson (AMARAL 2008).

A doença do sono, uma patologia eminentemente tropical e tipicamente africana, foi desde o início da corrida para África, o principal obstáculo à colonização europeia, pela elevada taxa de mortalidade que provocava, limitando assim o recurso à mão-de-obra nativa, necessária à efetivação do projeto colonial. Esta escola de medicina tropical portuguesa viria a assumir-se como protagonista

na investigação sobre a etiologia da doença do sono, em primeiro lugar, em 1901 (AMARAL 2012), quando a primeira missão médica europeia foi enviada a África, e viria a distinguir-se de novo, em 1914, quando conseguiu erradicar a doença na ilha do Príncipe, tornando-se o primeiro país europeu a atingir este objetivo (AMARAL 2018).

A par do investimento realizado pela Escola de Medicina Tropical no contexto da doença do sono, pelas razões anteriormente apontadas, também a atenção prestada à malária pela comunidade médica portuguesa e internacional merece um papel de destaque. Se a doença do sono dizimava a população africana, constituindo o principal obstáculo à colonização europeia, a malária era o principal impedimento à sobrevivência dos europeus, e em particular, da força expedicionária portuguesa em Angola e Moçambique, no contexto da Primeira Guerra Mundial.

Na verdade, a malária, que desde finais do século XIX se caracterizou como uma doença vectorial, teve grande impacto também sobre as campanhas militares ao longo da história, desde a Antiguidade. A malária era uma doença bem conhecida na Europa no século XX: o seu ciclo de transmissão foi estabelecido, em 1900, por Batista Grassi e Ronald Ross. Em Portugal, a intensidade e a extensão da doença permaneceram desconhecidas até aos primeiros estudos científicos e sistemáticos sobre a epidemiologia do sezonismo de Ricardo Jorge, pioneiro do sanitarismo moderno e seguidor de Pasteur. Em 1903 publicou a obra intitulada *Epidemiologia. Sobre o estudo e o combate do sezonismo em Portugal*, que deu origem à divulgação das cartas de distribuição do sezonismo, as quais permitiam identificar as zonas de anofelismo, a distribuição da doença e a taxa de mortalidade associada, três anos depois (LOBO 2012). Estava em marcha um programa de combate à doença nas zonas mais endémicas, dominadas pelos ranchos migratórios que se dedicavam à cultura do arroz, na metrópole, e abertas as portas para um combate à doença. Fundada a Direcção Geral de Saúde e o Instituto Central de Higiene, em 1911, estavam criadas as condições para o estabelecimento da comissão de luta anti-sezonática, que acabaria por se consubstanciar anos mais tarde, dando origem ao Instituto de Malariologia de Águas de Moura, e ao protagonismo de Francisco Cambournac, que culminou na erradicação da doença na metrópole, em 1973, declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

A medicina e as doenças tropicais estiveram desde o início do século na agenda do Estado Português. Através de duas instituições de relevo no panorama

científico nacional, por um lado, a Escola de Medicina Tropical, e por outro, o Instituto Central de Higiene, a que se associam Ayres Kopke e Ricardo Jorge, duas figuras pioneiras no estudo sistemático e na educação para a prevenção de doenças vectoriais, como a doença do sono e a malária, o país estabelecia novas directrizes na sua política de saúde pública. Talvez o seu reconhecimento pudesse ter contribuído de forma diferente para solucionar os constrangimentos associados ao combate das doenças tropicais no contexto africano. Ricardo Jorge, que passou pelo teatro de guerra entre Étaples e Champagne e participou nas campanhas sanitárias das forças aliadas em 1916, ao prefaciar o livro de Américo Pires de Lima, *Na Costa d'África: memórias de um médico expedicionário em Moçambique*, não deixa de denunciar o desprezo para com as suas conferências sanitárias, proferidas em Lisboa nesse ano, e mais ainda, o impedimento de entrada na Flandres, para visitar os acampamentos portugueses. E acrescenta: «a minha visita, frase oficial do quartel general, foi julgada “inconveniente e impossível”» (LIMA 1933: XII).



[183/B BE]

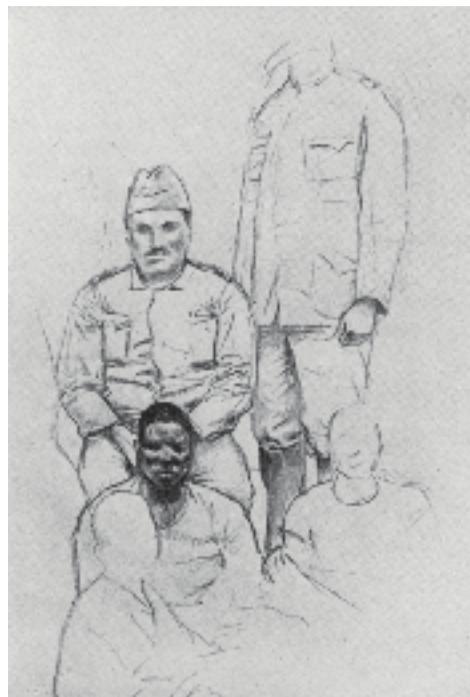


FIG. 3
LIMA 1933: IMAGEM 1 [7169 BE]
Em Palma.

II.

ANGOLA E MOÇAMBIQUE NO TEATRO DE OPERAÇÕES

A força expedicionária portuguesa em África, 1914-1918

Desde finais do século XIX pairavam ameaças reais sobre as duas colónias portuguesas mais importantes em África, Angola e Moçambique, devidas às negociações anglo-germânicas de 1913, que não reconheciam a Portugal a capacidade para uma colonização efectiva dos seus territórios. Nas palavras de Norton de Matos, Alto Comissário e Governador Geral de Angola, a frágil colonização em Angola era caracterizada nestes termos:

«[...] não temos sabido ocupar e dominar [...] as nossas campanhas têm-se limitado à organização de colunas que infligem ao gentio revoltado [...] castigo mais ou menos severo e que terminada a sua missão militar [...] retiram e se dissolvem, deixando aqui e além um pequeno forte, mal artilhado e pior guarnecido, que o gentio em breve considera como inofensivo» (MASCARENHAS 1970: 88).

Era assumido que a desintegração dos territórios portugueses na África Austral era uma questão de tempo, e que a Grã-Bretanha seria a herdeira natural. A diplomacia portuguesa lidava com uma evidente contradição em relação à Grã-Bretanha, que por um lado se manifestava como o garante da soberania portuguesa sobre as colónias, e, por outro, já se tinha mostrado disposta a sacrificar a aliança secular com Portugal para amenizar a tensão com Berlim, a troca da divisão das colónias portuguesas com a Alemanha.

O decreto de 18 de Agosto de 1914 determinou o envio de duas expedições, uma a Angola e outra a Moçambique, para proteger a fronteira com o território alemão, dadas as incursões ilícitas e perturbadoras em zonas estratégicas nestes territórios (COSTA 1925).

Para Angola partiu a primeira força expedicionária, um contingente de 1525 efetivos comandados por Alves Roçadas, Tenente-Coronel que se distinguiu em Angola na Campanha do Cuamato, mas que lutava com sérias dificuldades para manter a ordem entre os nativos, nomeadamente em Naulila e Cuangar (COSTA 1925: 51-64). A derrota de Naulila, após um combate que durou

quatro horas terá desanimado Alves Roçadas, ao admitir a falta de organização e preparação nas forças militares, nestes termos:

«Não se cuida do exército, não se cuida do recrutamento e preparação das tropas coloniais, e n'um dado momento, quando é precisa uma expedição e já não há tempo para a preparar, juntam-se os elementos que é possível obter, todos mal preparados, e é com este conjunto heterogêneo que se vai fazer a guerra. Enquanto a coisa tem sido só contra os pretos, tudo tem ido menos mal, mas agora em frente d'um inimigo civilizado e de qualidades militares, a derrota era inevitável.» (COSTA 1925: 62).

A 13 de Março de 1915, chegou a Moçâmedes a segunda expedição para reforço da primeira, liderada pelo General Pereira d'Eça, com 2615 homens, o qual estabeleceu um programa que uniu a Marinha, o Exército, os landins de Moçambique, e as tropas indígenas e europeias. Segundo Filipe de Meneses, Pereira de Eça terá controlado as várias revoltas que decorreram no território até 1918, com mão de ferro, conduzindo uma campanha “extremamente brutal” (MENESES 2014). Finda esta campanha, que ficou conhecida por “Campanha do Sul de Angola”, foram enviadas para Angola várias unidades para rendição das expedições anteriores: 580 efectivos em 1917, e 776, no ano seguinte (EÇA 1922).

Moçambique acolheu quatro expedições diferentes. A primeira entre 1914 e 1915 dirigida por Massano d'Amorim, com 1489 homens, num período de grande instabilidade política em Lisboa, com a sucessão de três ministérios, Bernardino Machado, Azevedo Coutinho, Pimenta de Castro, Theophilo de Andrade e José de Castro. Esta expedição

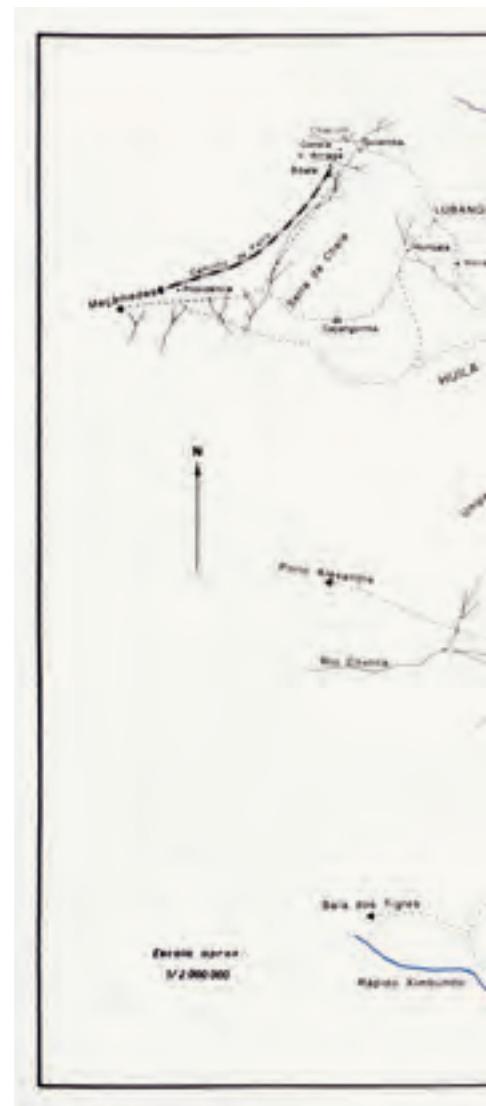
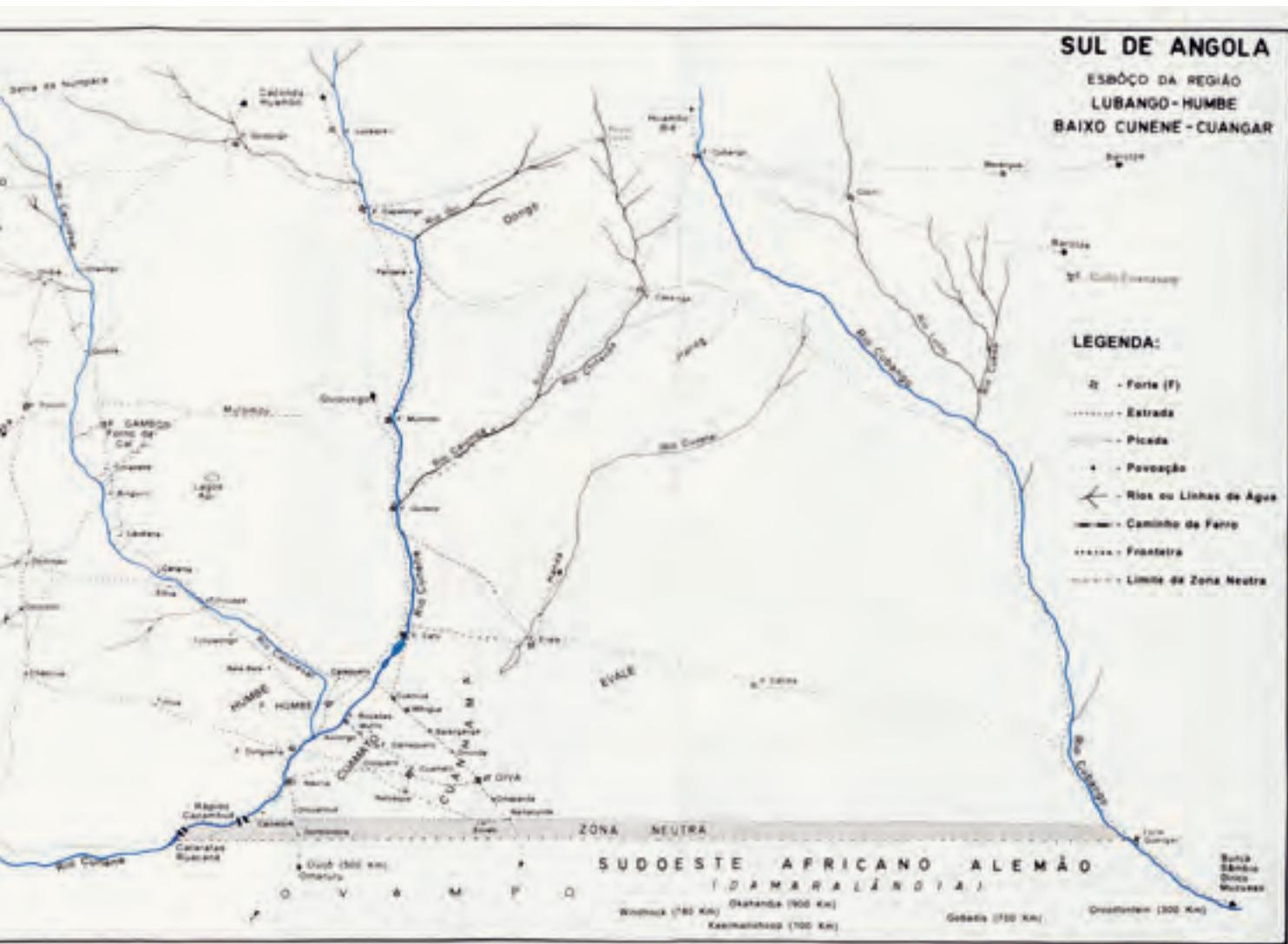


FIG. 4
OLIVEIRA 1994: 163 [28266 DAA]
Zona de operações militares no Sul de Angola, na fronteira com a Damaralândia, território alemão.

contou com 1527 efetivos incluindo 322 cavalos e um serviço de saúde com dois oficiais médicos e dois enfermeiros (COSTA 1925: 65-72).

A escolha do comando da segunda-expedição recaiu sobre Moura Mendes (1915-1916), com 2558 homens, e a terceira sobre Ferreira Gil (1916-1917), com 5836. A 5 de julho de 1916 fundeiu o *Moçambique* na baía do Tungue, ao fundo da qual se situava Palma, numa região pantanosa. Surgiu Moura Mendes indicando que a sua expedição estava destruída pela doença, apesar do seu serviço se ter



limitado à ocupação pacífica de Kionga e à guarnição dos postos do Rovuma. O hospital de Malamba não tinha água, os de Kionga e Palma estavam sobrelotados de doentes, e não existiam medicamentos para os tratar (COSTA 1925: 225). Ferreira Gil incorporou esta, na sua expedição. As baixas por doença ascendiam a 75% (COSTA 1925: 130). Esta expedição também não resistiu e foi substituída pela quarta expedição comandada por Souza Rosa, com um efectivo de 4000 homens, aquartelados no planalto de Chomba, que em breve assumiria as várias dificuldades que a impediam de avançar contra o inimigo. Souza Rosa terá admitido como recurso, a substituição dos portugueses pelos africanos, dada a elevada taxa de baixas de portugueses na força expedicionária:

«A 28 de Março de 1918, o Coronel Rosa queixa-se para o Governador Geral de lhe faltarem dinheiro e medicamentos, com o hospital cheio de doentes; não tem transportes para a evacuação destes; devem-se mais de mil contos aos carregadores, e não tem arroz, sendo o consumo normal deste, de 600 toneladas mensais; a miséria fisiológica dos soldados das companhias indígenas era de pasmar, devido à insuficiência de alimentação; uniformes não havia. Exige que lhe mandem mais 20 companhias indígenas, já requisitadas, pois não é possível continuar a guerra com europeus [...]» (COSTA 1925: 226).



FIG. 5
LIMA 1933: IMAGEM 5
[7169 BE]
Doente em hospital
de campanha.

III.

AS FORÇAS EXPEDICIONÁRIAS EM ÁFRICA E O SERVIÇO DE SAÚDE DO EXÉRCITO PORTUGUÊS (1914-1915)

Em contexto de guerra as condições de mobilidade, adaptabilidade, aclimação e higiene desequilibrariam os habitats de vectores, de agentes patogénicos e de hospedeiros, aumentando exponencialmente as baixas entre europeus por doença, as quais superavam significativamente as baixas em combate (CURTIN 1998). Tomando como referência o teatro europeu, o número de mortos em combate em África foi significativamente mais baixo. Todavia o número por doença foi sempre superior ao de baixas por ferimentos. Apesar de as várias fontes não serem precisas¹, em Angola, as baixas totalizaram 810 mortos, dos quais 91 em combate e 617 por doença (OLIVEIRA 1994: 190). Em Moçambique, num total de 18 483 efectivos, foram registadas 4811 mortes, das quais 151 em combate e 2173 por doença (OLIVEIRA 1994: 233-234). A percentagem de 45,2% de óbitos por doença é deveras significativa e estaria intimamente ligada às inóspitas condições que os militares encontraram nos trópicos, como sejam, a falta de higiene, as doenças tropicais, a falta de água potável e a alimentação deficiente.

A sucessiva chegada de forças expedicionárias a Moçambique foi alterada entre comandos com grande experiência de África ou com elevado reconhecimento militar.

A expedição de 1914, sob o comando de Massano d'Amorim, profundo conhecedor de África, elaborou um plano de avanço sobre o rio Rovuma para chegar à África Ocidental alemã, que seria abandonado ao chegar Moura Mendes ao comando das operações. A expedição de 1915, liderada por um oficial de artilharia de renome, mas que nunca tinha estado em África, alterou os planos da expedição anterior e deslocou o quartel general de Porto Amélia (local salubre, onde o clima era temperado e semelhante ao metropolitano) para Palma (lugar insalubre a palustre). Sem condições, as tropas foram obrigadas a permanecer durante um mês sob chuvas torrenciais, com baixas por muito significativas. Não obstante terem tomado Quionga, o estado das tropas era de tal forma deplorável que, no final do ano, foram recrutados soldados africanos e a Guarda Nacional Republicana de Lourenço Marques assumiu o controlo territorial, até à chegada da expedição seguinte, em 1916.

O General Ferreira Gil, também não tinha experiência de África. A expedição fez a travessia do Rovuma e ocupou Nevala, onde permaneceu poucas semanas. Os numerosos combates que se seguiram provocaram muitas baixas. O início da estação das chuvas, a linha de comunicações que funcionava de modo precário e a elevada frequência das investidas alemãs, tudo terá contribuído para o desânimo das tropas. Palma foi cercada de trincheiras, temendo um ataque alemão à base (SAAVEDRA e PACHECO 1938: 200). À medida que as chuvas avançavam, os ataques alemães iam diminuindo, mas as quatrocentas camas do hospital estavam sempre ocupadas e os doentes eram transportados para os acantonamentos, de tal forma que a expedição ficou conhecida pela *expedição do pauzinho*, em alusão aos doentes que não tinham lugar no hospital e a quem restava apenas passear-se, pelo aquartelamento, amparados por um pau (LIMA 1933:67). Afirmava Pires de Lima:

«Triste espetáculo aquele que se desenrolava pelas margens inóspitas do Tungue. Soldados macilentos, de olhos encovados e febris, cobertos de andrajos, na cabeça um ridículo capacete amolgado, com a alma em farrapos como o uniforme, lá se arrastavam apegados a um pau, como tristes mendigos de romaria» (LIMA 1933: 63).

A nova missão de 1917 conduzida por Álvaro de Castro deslocou a base de operações de Palma para Mocímboa da Praia, com melhores condições: Mocímboa era apelidada de “Sintra do Niassa”. Repentinamente, Álvaro de Castro adoeceu e foi substituído pelo General Sousa Rosa, então Coronel, sem qualquer experiência no teatro africano. Esta expedição teve de enfrentar as tropas do temido Tenente-Coronel Von Lettow-Vorbeck, que invadiram massivamente Moçambique. Nestas operações as forças portuguesas sofreram o maior número de baixas de todas as campanhas africanas, a que Ruival Saavedra apelidou de «desastre sanitário» (SAAVEDRA e PACHECO 1938: 200).

FIG. 6
Militares matando a sede num pântano, de J. J. Ramos.
Museu Militar de Lisboa (MML02487).





FIG. 7
 COSTA 1938: 235 [12733-19-5 BEP]
 Esquema do Serviço de Saúde em Moçambique.
 A base em Mocimboa da Praia, o Hospital de Evacuação
 em Maunda e o grupo sanitário de recuperação, em Mumbo.

Em Mocimboa foi construída uma enfermaria com 70 camas, ao lado do Hospital da Cruz Vermelha, com semelhante capacidade logística. Da mesma forma que em Palma, só os doentes mais graves ou urgentes eram tratados nestas unidades; os restantes eram seguidos no aquartelamento. A patologia dominante era disenteria, mas a taxa de mortalidade era avassaladora:

«[...] todas as manhãs faltavam vários soldados à chamada [...] quando morreu o primeiro soldado, foram ao funeral o major, vários oficiais e um grande número de praças. Em pouco tempo se suprimiu o ritual fúnebre, os mortos eram sepultados durante a noite e até a madeira para os caixões deixou de existir, pois não havia já mão-de-obra para os fabricar» (LIMA 1933: 93).



FIG. 8

LIMA 1933: IMAGEM 8 [7169 BE]

Embarque de doentes em Mocímboa: «faces macilentas, olhos febris, fraldas a oscilar em cabides, verdadeiros cadáveres ambulantes se dirigiam em trágica procissão para a ponte de embarque».

Não há dúvida de que o clima de África foi o primeiro e principal inimigo das forças expedicionárias que se deslocaram da metrópole e que pereceram em campanha. Algumas reflexões, partilhadas por vários autores, para justificar a diferença abismal de baixas por doença em campanha, resume-se à falta de conhecimento sobre a especificidade do ambiente e da medicina nos trópicos: o estado de saúde dos incorporados à saúde de Lisboa; a falta de cumprimento das normas de higiene em clima tropical; a escolha de lugares insalubres para os aquartelamentos, hospitais, ambulâncias e unidades de recuperação de doentes, e, finalmente, o *leitmotiv* da guerra, vencer!

O estado de saúde dos incorporados à partida revestia-se de alguma preocupação, na medida em que muitos destes já partiam doentes. Na segunda missão enviada para Angola foram recrutados soldados hospitalizados no Hospital da Estrela, com doenças venéreas, e na segunda expedição a Moçambique foram

incorporados soldados de artilharia, provenientes de Angola, com malária, que necessariamente encheram os hospitais e os cemitérios (LIMA 1934: 340-341), enfraquecendo assim o contingente de combatentes.

Os soldados não tinham a melhor ideia dos perigos que iriam enfrentar e os médicos não tinham preparação sobre higiene tropical, para se protegerem contra as condições climatéricas, a flora e a fauna nociva, nomeadamente os insectos. Os preceitos de higiene foram debilmente respeitados, alguns por negligência própria, outros por falta de recursos efectivos. O fardamento das tropas expedicionárias era pouco adaptado ao clima tropical: o capacete de coco cinzento de abas estreitas não protegia a face e a nuca do sol, e degradava-se rapidamente com a chuva (LIMA 1934). Também não havia capotes para as tropas, em regiões onde à noite fazia muito frio (por exemplo, margens do rio Tungue). No equipamento de expedição foi desprezada a defesa sanitária contra as picadas de insectos (mosquiteiros), que os ingleses utilizavam mesmo para as tropas africanas.

A escolha dos locais para instalação das unidades nem sempre se submeteu ao rigoroso escrutínio da salubridade. Os locais de estacionamento prolongado nem sempre foram bem escolhidos. Por exemplo, os batalhões de infantaria 30 e 31 pereceram por malária em Mocímboa da Praia, pois o aquartelamento foi construído junto de um pântano e não existia uma secção de higiene e bacteriologia (LIMA 1934: 343) para identificação do *Anopheles*.

Nos trópicos, a água é um meio de transmissão por excelência de doenças, como a disenteria amibiana, a bilharziose e os parasitas helmintas (VASCONCELOS 1934). O fornecimento de água, quando existia, e a sua depuração (filtração, esterilização ou através do cloro) não foi previamente equacionado, o que conduziu a graves disenterias amibianas e outras (SAAVEDRA 1934: 356).

A recepção dos novos contingentes de forças expedicionárias não foi acautelada para prevenir a contenção de doenças à chegada aos locais de aquartelamento. Os hospitais eram construídos alguns meses depois da chegada das tropas; os doentes eram precariamente tratados nos aquartelamentos e no hospital de Palma, em que uma das enfermarias era constituída por tendas Tortoise, impróprias para o clima tropical (LIMA 1934). As camas (modelo de campanha) articuladas com tabuleiro de lona sobre cruzetas de madeira eram muito frágeis e incómodas. Nunca foram fornecidos lençóis para as camas, não obstante, depois da guerra, se ter inutilizado, nos depósitos das expedições, milhares de

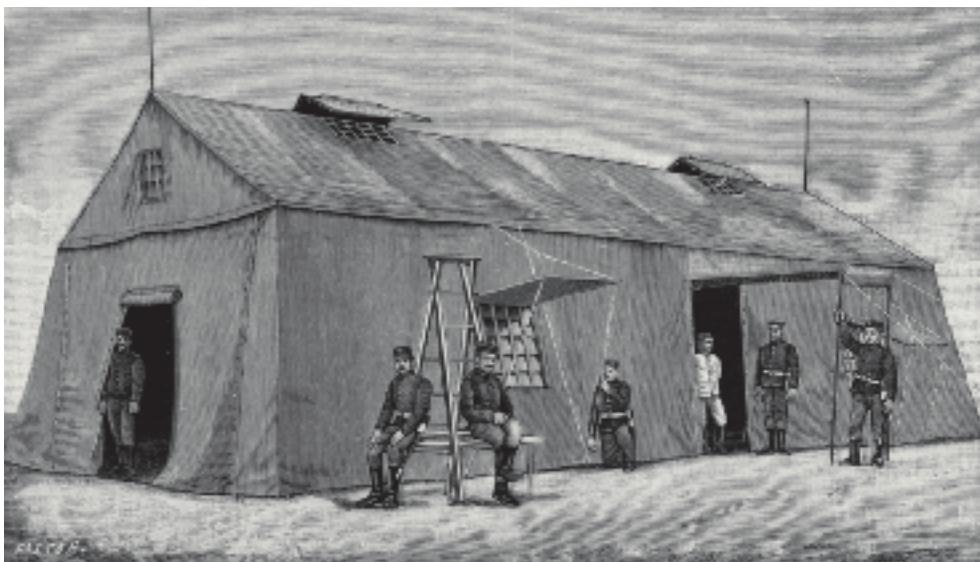


FIG. 9
BELÉM 1900: 75 [5206 BE]
Tenda de hospital montada.

metros de pano e de lençóis há muito existentes, roídos pela formiga branca ou apodrecidos pela humidade (SAAVEDRA 1934; Lima 1933: 29). Nos hospitais também não existiam mosquiteiros e os doentes eram transmissores da malária – o hospital era um foco de infecção. Mesmo o melhor hospital de Moçambique, em Mocímboa, não tinha redes mosquiteiras.

E por fim, o “general manda marchar, não manda adoecer”. A lei militar obrigava a que os efectivos se mantivessem nas colónias durante um ano, no mínimo, só podendo regressar à metrópole quando estivessem em perigo de vida (LIMA 1933: 15). A falta de rotatividade no exército português é apontada como uma das principais falhas no sucesso da guerra. Esta ordem terá feito muito mais vítimas que a hostilidade dos alemães. Assim «os militares embarcavam quando já estavam em perigo de vida, num estado de abatimento físico e moral inenarrável, geralmente com os mais nítidos sintomas de caquexia, eram metidos num porão, em alojamentos impróprios para sãos, quanto mais para doentes» (LIMA 1933: 193).

IV. BREVES CONCLUSÕES

O significativo número vidas humanas perdidas em África durante a Primeira Guerra Mundial encontra-se indelevelmente associado à importância que o Estado Português atribuiu à estratégia política delineada para defesa dos territórios, sob forte escrutínio da Grã-Bretanha e da Alemanha, entre 1914 e 1918. Durante este período, de grande instabilidade política na jovem República, dividida entre as várias estratégias de luta pelo poder, desde Manuel de Arriaga, Teófilo Braga, Bernardino Machado até Sidónio Pais, tudo terá contribuído para o desgaste da presença portuguesa em África.

Embora o estudo da participação do Corpo Expedicionário Português, que combateu na frente europeia de guerra, seja sobejamente melhor conhecido e analisado pela historiografia da Primeira Guerra Mundial, também não é desprezível o conjunto de fontes que retratam e avaliam os meandros da participação das forças expedicionárias enviadas para Angola e Moçambique (ARRIFES 2004), grande parte deles narrados na primeira pessoa (LIMA 1933; CÉRTIMA 1924; CÉRTIMA 1925; ARAÚJO 2015; SAAVEDRA 1934). Embora a historiografia da guerra em África seja uma vez mais dominada pela abordagem bélica, política e militar (TEIXEIRA 2017), o que contribuiu para a reflexão da medicina neste cenário foi, em larga medida, produzido por médicos, evidenciando uma abordagem muito particular. Estes tinham uma visão diferente do seu papel no palco bélico e muito crítico em relação ao sucesso que as campanhas africanas, tiveram por incúria do Estado e das chefias militares na abordagem à saúde, em contexto tropical.

África foi desde sempre um cemitério de europeus, sobretudo quando, no final do

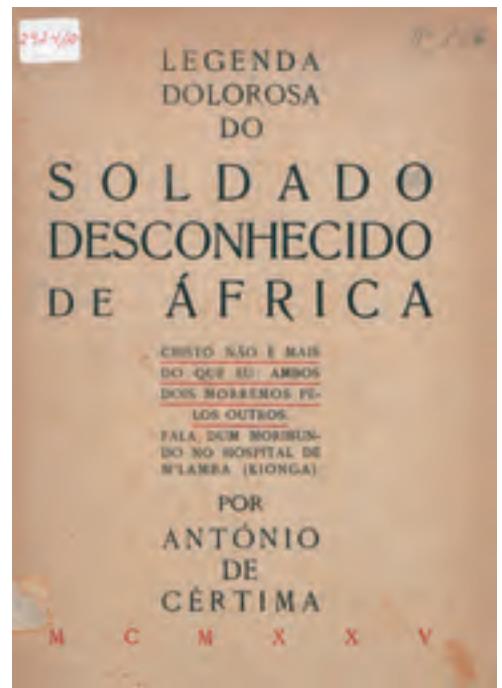


FIG. 10
CÉRTIMA 1925 [2.924/A BE]
Capa do livro.

século XIX, a corrida imperialista impunha que a medicina se destacasse como um domínio de excelência para conhecer as doenças tropicais, doenças que, nas zonas temperadas, eram desconhecidas ou tinham taxas de incidência diminutas. Este contexto contribuiu para a emergência da medicina tropical, associada à fundação de escolas e institutos especializados de treino desde 1898, em Liverpool. Portugal fundou a primeira escola de medicina tropical em 1902, pelos mesmos imperativos que o país se empenhou na defesa dos seus territórios em África, mormente no período da Primeira Guerra Mundial: manter uma ocupação efectiva das colónias, que dependiam sobretudo do controlo das doenças como a malária, o escorbuto, o beribéri, as tripanossomíases humanas, as amebíases e outras disenterias infecciosas, a infestação pela *Tunga penetrans* (vulgo matacanhas), etc.

As doenças tropicais surgiam como um adversário inesperado e encontraram um terreno propício para a sua disseminação em teatro de guerra. As atividades dos soldados ajudaram aumentando o número de vetores através das atividades operacionais que favoreciam a transmissão. À medida que mais países se envolviam no teatro europeu ou mais forças expedicionárias eram enviadas para África, estes efeitos multiplicavam-se criando condições de guerra ideais para a eclosão de várias epidemias de malária na Europa e em África (BRABIN 2014). A permuta de tropas para substituir as tropas doentes em zonas de guerra afetadas pela malária ou de tropas regressadas de zonas maláricas que incorporaram novas expedições (como a 3.^a expedição de 1917, em Moçambique) amplificou o problema, assim como a incapacidade de tratar efetivamente os soldados.

Tudo indica que o insucesso das forças expedicionárias portuguesas em muito se ficou a dever à incapacidade para gerir a guerra sanitária em Angola e em Moçambique, onde a Medicina e, em particular, a Medicina Tropical se deveriam ter assumido como a principal arma para defender os territórios. No entanto, este palco bélico surgiu como oportunidade para que, no que concerne ao Serviço de Saúde, algumas resoluções tivessem sido defendidas no Primeiro Congresso Militar Colonial realizado no Porto, em 1934. Entre o conjunto de advertências destacam-se a cuidadosa selecção e preparação dos incorporados, em detrimento de massas numerosas de homens; a criteriosa inspecção médica dos militares, bem como a sua vacinação; o fornecimento de vestuário adequado aos climas tropicais e de redes mosquiteiras individuais,

e ainda, a obrigatoriedade de permanência máxima de um ano, naqueles territórios. Em complemento, exigia-se a criação de um livrete sanitário para todos os militares ao serviço no espaço ultramarino, a constituição de uma polícia sanitária aérea nos aeródromos portugueses de serviço internacional e, sobretudo, a formação dos quadros de saúde no Hospital Colonial de Lisboa (PRIMEIRO CONGRESSO MILITAR COLONIAL 1934: 426-427), ou através da criação de uma disciplina de medicina tropical em todas as Faculdades de Medicina (PEREIRA JÚNIOR 1934).

A Cruz Vitória, a mais elevada condecoração militar concedida por bravura “na presença do inimigo” foi atribuída, a quatro médicos, durante a Primeira Guerra Mundial: Harold Ackroyd, William Allen, Noel Chavasse e John Fox-Russel. A classe médica portuguesa ter-se-á sentido deveras insatisfeita com o desfecho na Primeira Guerra Mundial, sobretudo no teatro africano, também no que diz respeito ao reconhecimento do seu inestimável contributo para a frente de batalha. Alguns enfermeiros, maqueiros e oficiais do Batalhão foram condecorados com medalhas de Valor de Guerra e de Cruz de Guerra; os médicos receberam, maioritariamente, a medalha de bons serviços. A sexta arma em teatro de guerra deveria ser a dos serviços médicos: um morto é um homem a menos; um doente, além de ser um combatente a menos, é um estorvo a mais. (BRITO 1934: 363).

Ao contrário do que Mário Costa defende, a desorganização, a incompetência, a preparação ineficiente, o moral abatido pela saudade ou pelo moral dos outros (COSTA 1932: 33-34), não podem apenas justificar o arrebatamento de uma alma de herói, mas servem para tornar credível um projecto colonial estrategicamente apoiado na guerra sanitária, uma vez que nos trópicos espreitam sempre dois inimigos: o inimigo humano (europeu ou indígena) e as doenças tropicais (BRITO 1934). A Primeira Guerra Mundial serviu para demonstrar o valor que os médicos têm e que merecem ser considerados parceiros das decisões estratégicas militares, estabelecendo «**uma forte colaboração entre as armas combatentes e os serviços de saúde**» (BRITO 1934: 367). E os números assaltam-nos de novo, como uma pequena amostra do que as estatísticas revelam: na África oriental, quando os ingleses lutavam contra os alemães utilizando um contingente de 50 000 militares, tiveram 6308 mortes por doença e apenas 2794 por ferimentos; na expedição portuguesa de 1917 em que lutavam contra os alemães, com um efetivo de 12 000 homens, 3000 pereceram por doença (DIAS 1941: 147).

TABELA 1**AS EXPEDIÇÕES MILITARES E AS CAMPANHAS COLONIAIS ENTRE 1890 E 1936
E RESPECTIVA MORTALIDADE POR DOENÇA E POR FERIMENTOS**

ANOS	CAMPANHAS	NACIONALIDADES	EFFECTIVOS	MORTALIDADE POR DOENÇA	MORTALIDADE POR FERIMENTOS
1895	Expedição a Madagáscar	Franceses	9600	3417	—
1890	Expedição ao Tonkin	Franceses	8505	1125	—
1900	Guerra Boer (só em Ladysmith)	Ingleses contra boers	13 496	3332	—
1916- -1918	Leste africano	Ingleses contra alemães	50 000	6308	2794
1917	Arábia	Expedição inglesa	100 000	6242	542
1917- -1918	Moçambique	Expedição portuguesa contra alemães	12 000	2000	—
1935- -1936	Abissínia	Expedição italiana contra etíopes	500 000	596	1099

IN DIAS 1941: 147 [12733-19-5 BEP].

A *expertise* médica muito poderia ter contribuído para diminuir significativamente o número de baixas por doença, dando destaque a um lugar recôndito da nossa história militar, que atribui aos médicos um papel de retaguarda e não de estratégia e defesa sanitária. Muito está ainda para investigar e para incorporar numa narrativa mais consistente e consentânea com a história de Portugal no mundo, tecida de muitas matizes e de enredos historiográficos, ainda compartimentados em nichos disciplinares e institucionais opacos.

NOTAS

A autora não segue o presente acordo ortográfico.

¹ As *Estatísticas Médicas do Exército Português* apresentam uma periodicidade irregular e no que diz respeito ao período da Primeira Guerra Mundial, apenas existe a publicação de 1911 e de 1920, o que inviabiliza a sua utilização, como fonte para aferição dos dados. Acresce ainda que na biblio-

grafia secundária e terciária, existe uma grande discrepância de valores, pelo que se torna difícil utilizar qualquer fonte com dados estatísticos, como credível. Neste contexto optámos por utilizar as fontes que referenciamos, que manifestam todas a mesma tendência, ou seja, a diferença significativa entre as mortes por doença e por ferimentos em teatro de guerra.



FIG. 11

O curativo nas Unidades Indígenas.

Fotografia do Arquivo Histórico Militar
(PT-AHM-FE-110-B7-PQ-28_m0017_derivada (1)).

BIBLIOGRAFIA

- AMARAL, I. (2008). «Colonial Hospital of Lisbon: a new space of medicalisation in the scope of Portuguese tropical medicine (1902-1942)», *Dynamis*, Vol. 28, n.º 8, pp. 301-328.
- AMARAL, I. (2012). «Bacteria or parasite? The controversy over the etiology of sleeping sickness and the Portuguese participation, 1898-1904», *História, Ciências, Saúde – Rio de Janeiro: Manguinhos*, Vol. 19, n.º 4, pp. 1275-1300.
- AMARAL, I. (2018). «Medicina tropical e ambiente em perspectiva: reconstituindo o puzzle da erradicação da doença do sono na ilha do Príncipe, em 1914», *Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science*. Vol. 7, n.º 2, pp. 64-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.21664/2238>.
- ARAÚJO, T. (2015). *Moçambique na I Guerra Mundial – Diário de um alferes-médico Joaquim Alves Correia de Araújo, 1917-1918*. Lisboa: Húmus [12.551/A BE].
- ARRIFES, M. F. (2004). *A Primeira Guerra Mundial na África Portuguesa: Angola e Moçambique (1914-1918)*. Lisboa: Edições Cosmos-Instituto de Defesa Nacional [8.706/A BE].
- BELÉM, A. M. C. (1900). *Le matériel sanitaire de l'Armée Portugaise*. Lisboa: Typographia da Companhia Nacional [5206 BE].
- BERNARD, J. (2014). «Malaria's contribution to World War One – the unexpected adversary», *Malaria Journal*, DOI: 10.1186/1475-2875-13-497.
- BOMBARDA, M. (1901). «A criação d'uma escola de medicina colonial», *A Medicina Contemporânea*, ano XIX, n.º 43, p. 351.
- CÉRTIMA, A. (1924). *Epopéia maldita: O drama da guerra d'África que foi visto, sofrido e meditado pelo combatente*, Lisboa: Portugal-Brasil [2.238/A BE e 11270-19-4 BEP].
- CÉRTIMA, A. (1925). *Legenda dolorosa do soldado desconhecido de África*. Lisboa: Tipografia de Luiz Beleza [2.924/A BE].
- CONGRESSO MILITAR COLONIAL (1934). *Primeiro Congresso Militar Colonial: Relatos dos trabalhos realizados*. Pôrto: Imprensa Moderna. [27522 DAA e 6778 BE].
- Conferências consultadas
- ALMEIDA, M. (1934). «Seleção Militar para o Serviço Colonial», pp. 348-352.
 - BRITO, F. A. (1934). «A Higiene das tropas em campanha», pp. 363-367.
 - LIMA, A. P. (1934). «Aspectos sanitários da expedição a Moçambique em 1916», pp. 340-347.
 - PEREIRA JÚNIOR (1934). «A Patologia tropical deve ser do conhecimento de todos os médicos», pp. 381.
 - SAAVEDRA, R. (1934). «Os Serviços de Saúde do Batalhão de marinha expedicionário a Angola em 1914-1915 e seus ensinamentos», pp. 354-362.
 - VASCONCELOS, A (1934). «Estudo e subsídios de higiene para uma acção militar nas colónias», pp. 376-380.
- COSTA, J. C. M. (1938). «Organização de um contingente de tropas de todas as armas para a campanha nas colónias portuguesas (2.ª parte)», *Boletim da Direcção do Serviço de Saúde Militar*, Vol. 2, pp. 220-255 [12733-19-5 BEP].
- COSTA, M. G. (1925). *Portugal na Guerra – A guerra nas colónias 1914-1918*. Lisboa: Portugal-Brasil [17122 BE].
- COSTA, M. (1932). *É o inimigo que fala – subsídios inéditos para o estudo da Campanha da África Oriental, 1914-1918*. Lourenço Marques: Imprensa Nacional [13148-24-5 BEP, 14002 DAA, 26878 DAA e 7942 BE].
- CURTIN, P. (1998). *Disease and empire: the health of Europeans troops in the conquest of Africa*. Cambridge: Cambridge University Press.

- DIAS, S. (1941). «Higiene colonial e expedições coloniais», *Boletim da Direcção do Serviço de Saúde Militar*, Vol. 2, pp. 146-160 [12733-19-5 BEP].
- EÇA, A. P. (1922). *A Campanha do Sul de Angola. Relatório do General Pereira d'Eça com um estudo político de João de Castro e uma carta do General João Jalles*. Lisboa: Lusitania Editora [4154 DAA e 17037 BE].
- HUGHES-WILSON, J. (2014). *The first World war in 100 objects*. London: Cassell [11.910/A BE].
- JORGE, R. e SARMENTO, M. (1906). *La Malaria en Portugal, Premiers Résultats d'une Enquête, Annaes De Saúde Pública do Reino, Inspeccção Geral dos Serviços Sanitários, Secção de Higiene – Tomo III*. Lisboa: Edição Casa Portuguesa.
- LIMA, A. P. (1933). *Na Costa d'Africa: Memórias de um médico expedicionário a Moçambique*. Gaia: Edições Pátria [7169 BE].
- LOBO, R. (2012). *A história da malária em Portugal na transição do século XIX para o século XX e a contribuição da Escola de Medicina Tropical de Lisboa (1902-1935)*. PhD Thesis. Lisboa: Faculdade de Ciências e Tecnologia/ Universidade Nova de Lisboa.
- MASCARENHAS, R. (1970). *Norton de Matos Alto-Comissário e Governador-Geral de Angola*. Dissertação de Licenciatura apresentada à Universidade Técnica de Lisboa. Instituto Superior de Ciências Sociais e Política Ultramarina da Universidade Técnica de Lisboa. Lisboa.
- OLIVEIRA, A. (1994). *História do Exército Português 1910-1945*, Vol. III. Lisboa: Estado-Maior do Exército [28266 DAA e 7.156/A BE].
- SAAVEDRA, R. e PACHECO, A. (1938). «Estudo do Serviço de Saúde de uma força expedicionária à colónia de Moçambique», *Boletim da Direcção do Serviço de Saúde Militar*, Vol. 2, pp. 183-201 [12733-19-5 BEP].
- TEIXEIRA, N., DOMINGUES, F. e MONTEIRO, J. (2017). *História Militar de Portugal*. Lisboa: Esfera dos livros [13.204/A BE].
- RECURSOS ELETRÓNICOS
- MENESES, F. (2014). «The Portuguese Empire», in Gerwarth, R. and Manela, E., *Empires at War 1911-1923*, OUP Oxford, Oxford, pp. 179-196. Consultado em 2019. Disponível em: DOI:10.1093/acprof:oso/9780198702511.003.0010.



O SERVIÇO DE SAÚDE DO CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (CEP)

RUI PIRES DE CARVALHO

INTRODUÇÃO

A participação no Teatro de Operações (TO) Europeu, defendida pela facção belicista republicana, foi alvo de grande contestação por parte significativa da opinião pública e do meio castrense. Já relativamente às colónias, a necessidade de as defender, e é preciso não esquecer o mal-estar criado pela Conferência de Berlim e os incidentes anteriores a 1916 (sendo o primeiro em Mazúia, Moçambique, em Agosto de 1914), era transversalmente mais compreendida. Ainda assim, o Governo Português foi insistindo numa colaboração mais activa, procurando assegurar apoios para a defesa dos seus territórios ultramarinos e, muito provavelmente, legitimar um regime ainda recente e imposto por uma revolução, quer com a Inglaterra, tradicionalmente nosso aliado, quer com a França, através de cedência de material bélico (entre outro, peças de artilharia de origem francesa)¹. O Governo Inglês, pelo seu conhecimento do estado real da nação e por possíveis interesses secundários na neutralidade, foi adiando essa intenção. No entanto, essa oportunidade acaba por surgir, em 1916, através do pedido inglês a Portugal para apresar numerosas embarcações alemãs ancoradas nos nossos portos, ao abrigo da nossa neutralidade. Não querendo inicialmente invocar o tratado de Windsor, a diplomacia portuguesa terá acabado por impor essa condição.

Bernardino Machado visitando instalações sanitárias do CEP (1917). Fotografia de Arnaldo Garcês (pormenor). Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0384).

Naturalmente, a consequência imediata foi a declaração de Guerra da Alemanha ao nosso país.

Concretizou-se, assim, o desiderato de se criar uma Divisão Auxiliar para actuar na Frente Europeia. Com a mobilização dos efectivos, seguiu-se a instrução em Tancos (o “Milagre de Tancos”), onde se criou um imenso acampamento (“a cidade de paulona”). Esta fase, em que a Divisão já se denominava de Instrução, foi alvo de significativa propaganda, sendo convidados jornalistas e fotógrafos para a devida cobertura, como Adelino Mendes (entre os primeiros) e Arnaldo Garcês (entre os últimos).

É, ainda, de realçar que nesta altura houve uma alteração do paradigma do Serviço Militar, introduzindo-se o conceito de nação em armas, procurando-se um Serviço Militar obrigatório e universal ao contrário do essencialmente profissionalizado da Monarquia. No entanto, como se verá adiante, as dificuldades na mobilização foram imensas, com numerosos mancebos compelidos, refractários ou eventualmente dispensados por elementos “mais acessíveis” (pelos chamados “empenhos”), admitindo-se nas fileiras, pelo contrário, numerosos recrutas com doenças incapacitantes, mas com menos recursos ou influências. Esta última situação irá trazer graves consequências ao CEP, já em território francês, não abonando a favor do Recrutamento e das Juntas Médicas de Selecção. Também, não só em consequência do novo paradigma mas também do grande contingente a enviar (para ambos os teatros), o pessoal de saúde e de veterinária do Quadro Permanente (QP) era insuficiente (o Quadro Orgânico do Exército Metropolitano previa apenas 142 Oficiais Médicos e 41 Oficiais Veterinários, por exemplo)². Por consequência, o número de médicos milicianos do CEP (283, num total de 380), alguns dos quais voluntários por convicção, como Jaime Cortesão, excedia percentualmente o número de oficiais milicianos de Infantaria³. Não é de mais recordar que Portugal formou, ainda, uma Unidade de Artilharia Pesada, o Corpo de Artilharia Pesada Independente (designado por CAPI, atuando debaixo do comando francês, mais tarde parcialmente integrado no CEP) que dispunha de quatro Oficiais Médicos e pessoal de saúde.



FIG. 1
SECRETARIA DA GUERRA 1914
[14.790 BE]
Folha de rosto da *Organização do Exército Metropolitano*.

I. A DIVISÃO DE INSTRUÇÃO E TANCOS

Como já referido, relativamente ao pessoal de saúde e de veterinária, as directivas de mobilização começaram a surgir em 1916, pelos motivos já elencados. Relativamente aos médicos, atendendo às necessidades, foram surgindo sucessivas disposições que progressivamente passaram a incluir médicos com cursos não reconhecidos no estrangeiro e médicos das Escolas Médico-Cirúrgicas de Goa e Funchal, consideradas de segunda ordem⁴, para o corpo médico auxiliar, e, já em 1917, até alunos de Medicina, no caso de não aproveitamento escolar, como Aspirantes a Oficial ou até Primeiros e Segundos Sargentos Enfermeiros (estes últimos consoante aprovação em determinadas cadeiras dos primeiros anos). Foram até emitidas directivas para reintegração de Oficiais Médicos Milicianos já licenciados a seu pedido ou anteriormente dispensados por Juntas, neste caso se aprovados em reinspecção [QUADRO 1]. Relativamente aos alunos da Escola de Medicina Veterinária foram tomadas medidas muito similares. Médicos, farmacêuticos e veterinários foram, pelos mesmos motivos, dispensados de frequentar as Escolas Preparatórias para Oficiais Milicianos⁵, devendo fazer um período de formação de seis semanas nos Hospitais Militares de 1.^a Classe (Lisboa e Porto), no caso dos dois primeiros grupos profissionais, e, posteriormente, no recém criado Hospital Veterinário Militar, no caso dos últimos⁶. Na altura da concentração em Tancos, considerou-se «necessário acelerar a instrução dos alferes médicos milicianos, sendo definido que essa formação seria dada mesmo durante a instrução da Divisão em Tancos e que seria considerada equivalente à ministrada nos Hospitais Militares de Lisboa e Porto» (SOUSA 2016: 453). Igualmente foram emitidas directivas para a mobilização de enfermeiros para as companhias de saúde (já em 1917 serão legisladas a criação do Curso de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas e a regulamentação de admissão de enfermeiras para o Serviço de Saúde do Exército). Sobre este assunto, o Coronel Luís Fraga e o Tenente-Coronel Marquês de Sousa fazem uma excelente resenha nos trabalhos *O Serviço de Saúde no Corpo Expedicionário Português em França 1916-1918* e *1916 – O ano da organização do CEP para França. A Mobilização Militar*, sendo que a legislação em causa é facilmente consultada na colectânea *Portugal em guerra, Lisboa: Imprensa Nacional, 1916-1920, 2.^a Série* [QUADRO 1].

A instrução do Serviço de Saúde⁷ e a divulgação de conceitos de higiene às nossas tropas mereceu a devida atenção em Tancos. Na realidade, a elaboração do notável manual *Divisão de Instrução – Serviço de Saúde* (organização, conceitos táticos sanitários, quadros orgânicos de material e pessoal, recomendações de higiene individual e colectiva e orientações de ordem clínica sobre os casos clínicos mais frequentes), de 1916, do *Manual do Maqueiro*, da autoria de Manuel Gião, Manuel Suzano e Francisco Manchego, igualmente de 1916, e conferências, como a *Sanidade em Campanha*, de Ricardo Jorge⁸, são disso testemunho. Esse aspecto, juntamente com os treinos e preparação global, foi devidamente publicitado no trabalho *O Milagre de Tancos: A Cooperação de Portugal na Guerra Europeia*, colectânea de artigos dos jornalistas Adelino Gomes e Oldemiro César, publicados respectivamente n’*A Capital* e n’*O Século*. O último descreve, nas suas visitas, o Hospital de Sangue, os Parques do Serviço de Saúde (que incluíam automóveis para transportes de feridos), as formações sanitárias do Serviço de “Etapes” e exercícios com feridos simulados.

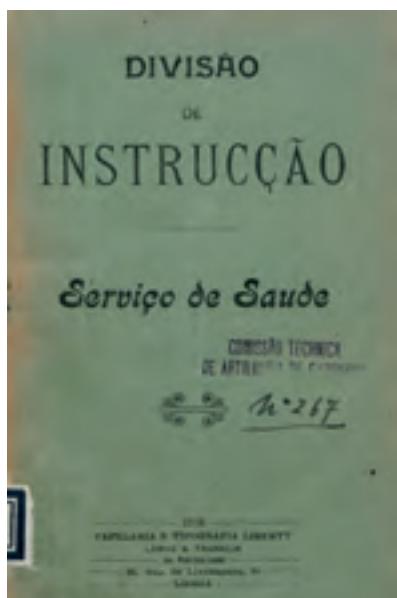


FIG. 2
DIVISÃO DE INSTRUÇÃO 1916 [6002 DAA]
Folha de rosto.

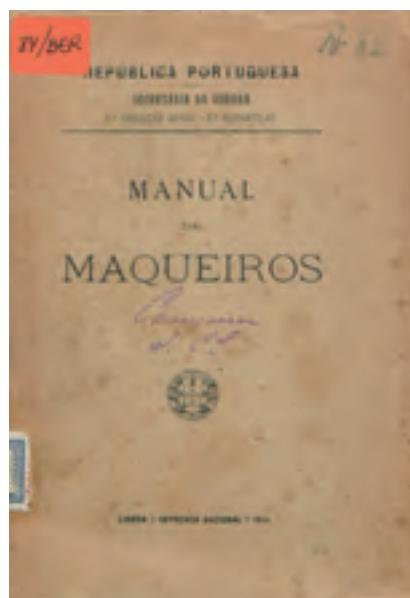


FIG. 3
SECRETARIA DA GUERRA 1916 [84 BER]
Folha de rosto.

QUADRO 1**SINOPSE DA PRINCIPAL LEGISLAÇÃO RELATIVA À MOBILIZAÇÃO E ADMISSÃO DE PESSOAL DE SAÚDE, DE VETERINÁRIA E DO MOVIMENTO DA CRUZADA DAS MULHERES PORTUGUESAS RELATIVAMENTE AO CURSO DE ENFERMAGEM***

DATA /TIPO	TEOR
Lei de 25 de Maio de 1911, com alterações até 24 de Janeiro de 1914	Define constituição e organização do Serviço de Saúde (na altura não contemplando Medicina Dentária), incluindo o seu Quadro Auxiliar, e do Serviço de Veterinária (preconizando a criação do Hospital Veterinário Militar). Define missões, quantitativos, condições de admissão e de progressão, formação, constituição das Juntas Médico-Militares, etc.
Despacho, 09/06/1915	Autoriza verbas especiais, pelas Unidades, para pagamento de médicos substitutos de Oficiais Mobilizados.
Despacho, 04/09/1915	Promoção a Tenentes dos Alferes do Serviço de Saúde e Veterinário que cumprissem o tempo fixado no artigo 432.º do Decreto de 25 de Maio de 1911.
Despacho, 11/04/1916	Criação de Comissão para proposta de Projecto Lei para a Reorganização dos Serviços Médicos, Farmacêuticos e Veterinários do Exército.
Decreto n.º 2345, 20/04/1916	Promoção a Alferes Médicos e Veterinários, de todas as praças de qualquer arma ou serviço, do efectivo ou reserva, que tivessem curso de medicina de qualquer das Universidades do país ou carta de doutoramento em qualquer escola ou faculdade estrangeira, confirmada segundo o preceito do artigo 3.º da Lei de 24 de Abril de 1861, ou curso completo de veterinária.
Decreto n.º 2367, 04/05/1916	Promoção imediata a Alferes Milicianos Médicos e Veterinários das praças que reunissem as condições previstas no Decreto anterior e médicos e veterinários civis, com mais de 20 anos e menos de 30, aptos para o Serviço Militar. Seriam dispensados da frequência das Escolas Militares Preparatórias, devendo apresenta-se nos Hospitais Militares de 1.ª Classe de Lisboa e Porto e no Hospital Veterinário Militar, respectivamente.
Circular 28 (SG), 18/05/1916	Ordena reinspecção e reintegração de médicos (considerados aptos) com menos de 45 anos, anteriormente demitidos a seu pedido, como Oficiais Médicos Milicianos, nos postos que tinham aquando da demissão. Dirigida à 1.ª Divisão, tem aditamento que a torna extensiva às restantes divisões, comandos militares, campo entrincheirado, brigada de cavalaria e inspecção militar dos caminhos de ferro.
Decreto n.º 2417, 01/06/1916	Determina condições para a reintegração no serviço do Exército dos médicos ou veterinários milicianos demitidos a seu pedido ou por incapacidade física.



DATA / TIPO	TEOR
Decreto n.º 2418, 01/06/1916	Regulamenta a instrução dos Oficiais Médicos Milicianos.
Decreto n.º 2479, 28/06/1916	Determina locais de apresentação dos Alferes Médicos Milicianos.
OE n.º 14, 2.ª série, 14/07/1916	Abertura de concurso para lugares de Alferes Médicos do Exército – Quadro Permanente.
Decreto n.º 2515, 15/07/1916	Por insuficiente mobilização de veterinários ao abrigo das determinações anteriores, alarga até aos 45 anos o limite de idade para mobilização de veterinários civis.
Decreto n.º 2623, 13/09/1916	Determinação para que todos os indivíduos até aos 45 anos de idade, habilitados com curso de medicina, embora isentos pelas juntas de recrutamento, se apresentem nos prazo de 10 dias, nos Quartéis Gerais das Divisões das áreas onde residirem.
Decreto n.º 2658, 30/09/1916	Distribui pelos 3 escalões (Activo, Reserva, Reserva Territorial) os médicos possuidores das habilitações referidas no Decreto anterior de acordo com a idade, regulamentando a instrução a ministrar, o procedimento de convocatória/mobilização. Define as funções a atribuir aos Professores, Primeiros Assistentes Definitivos das Faculdades de Medicina e os Facultativos dos Hospitais Cívicos de Lisboa, Porto e Coimbra na Estrutura de Saúde Militar. Permite progressão até ao posto de Coronel dos Oficiais Médicos Milicianos que permaneçam no Serviço Activo. Estende a mobilização aos licenciados em medicina que nunca tenham exercido, colocando-os no Quadro Auxiliar do Serviço de Saúde.
Decreto n.º 2662, 03/10/1916	Concede, a título precário, o Colégio de Campolide à Comissão de Hospitalização da Cruzada das Mulheres Portuguesas. Prevê a organização de um Curso de Enfermagem, sob o patrocínio da Comissão de Enfermagem da Cruzada.
Decreto n.º 2666, 04/10/1916	Regulamenta a admissão dos médicos ao Quadro Permanente, durante o estado de guerra.
Decreto n.º 2696, 26/10/1916	Cria o Quadro de Médicos Auxiliares do Serviço de Saúde do Exército (previsto no n.º 4 do artigo 3.º do Decreto n.º 2698, de 30/09/1916). Este englobava os licenciados pelas Faculdades de Medicina e extintas Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa e Porto que não tivessem exercido a profissão médica, os diplomados pelas Escolas Médico-Cirúrgicas de Goa e da já extinta do Funchal e diplomados por qualquer Escola Médica Estrangeira cujo diploma não tenha sido confirmado pelas Faculdades de Medicina Portuguesas, nos termos da Lei. Define funções, escalões e posto máximo que podiam atingir (Capitão).

DATA /TIPO	TEOR
Decreto n.º 2758, 08/11/1916	Por falta de Sargentos e 1.ºs Cabos Enfermeiros nas Companhias de Saúde, autoriza Sargentos e Cabos de diferentes Unidades do Exército a transitarem para as mesmas se provarem ter 1.º ou 2.º grau do curso de enfermagem e estágio nos hospitais militares e enfermarias regimentais de, pelo menos, um ano, se o requererem e não houvesse inconveniente para o serviço, conservando nas tropas do serviço de saúde a mesma graduação que tinham nas unidades de origem.
Lei n.º 778, de 21/08/1917	Determina que todos os cidadãos portugueses com o curso de medicina, medicina veterinária e cirurgia dentária (a primeira vez que estes últimos são especificamente referidos, definindo um quadro, em serviço permanente, de 16 cirurgiões dentistas) sejam obrigados a pertencer ao Exército Metropolitano (Quadro Permanente, Milicianos ou Auxiliares). Define condições de acesso (habilitações). Define condições de progressão na carreira para os mesmos profissionais e farmacêuticos. Igualmente define condições de admissão e progressão para Sargentos Enfermeiros, Ajudantes de Farmácia ou Mecânicos Dentistas.
Decreto n.º 3306, 21/08/1917	Autoriza o Regulamento do Curso de Enfermagem, sob alçada da Comissão de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas, destinado a preparar enfermeiras para os hospitais militares do país e corpos expedicionários.
Decreto n.º 3307, 21/08/1917	Autoriza e regulamenta a admissão / recrutamento de enfermeiras para o Serviço de Saúde do Exército, definindo equiparação a postos militares do Quadro Auxiliar do Serviço de Saúde. As candidatas que não possuísem o Diploma da Cruzada das Mulheres Portuguesas tinham que praticar, pelo menos durante um mês, com aproveitamento e boas informações, num estabelecimento destinado a Hospitalização Militar.
Lei n.º 779, de 22/08/1917	Abrange, em termos de mobilização e promoções, os estudantes de medicina que eram militares nas Companhias de Saúde (Aspirante a Oficial, 1.º Sargento, 2.º Sargento ou 1.º Cabo Enfermeiro, conforme tinham o 3.º ano ou aprovação em determinados exames ou o 1.º grau do Curso de enfermagem). A inscrição na frequência do cursos era obrigatória, sendo mobilizados no caso de não aproveitamento. Esta medida era extensível aos alunos de veterinária.

* (Fontes: FRAGA 2007 [7.147/A BE]; PORTUGAL 1916-1920 [103-23-3 BEP]; SECRETARIA DA GUERRA 1914 [14790 BE]). A regulamentação mais específica relativamente a Enfermagem do Serviço de Saúde e Veterinário, Ajudantes de Farmácia, Ferradores será desenvolvida noutros capítulos (*idem* relativamente ao legislado para o Serviço de Saúde Naval, que não interveio no CEP).

SG – Secretaria da Guerra; OE – Ordens do Exército

II.

REFORÇO DE CAPACIDADES E DIVULGAÇÃO DAS NOVAS REALIDADES NO ÂMBITO DA SAÚDE E DA VETERINÁRIA

A nível governamental, institucional e individual surgiram também iniciativas, quer antes quer depois da projecção do CEP para o Teatro de Operações, que visavam garantir o reforço de quadros, a melhor formação e a devida actualização do pessoal do Serviço de Saúde e do Serviço Veterinário.

Por parte do executivo republicano, relativamente ao Serviço de Saúde, destaca-se a iniciativa do Ministro da Instrução Pública que convida, em 1916, o cirurgião Reynaldo dos Santos para efectuar uma missão de estudo aos hospitais do “Front”, da qual resulta o relatório *A Cirurgia na Frente Occidental* (Maio-Julho de 1916), publicado numa separata da *Medicina Contemporânea*. O trabalho tinha duas partes: «I – Organização dos Serviços Cirúrgicos» e «II – O tratamento actual das feridas de guerra» (onde descreve a técnica de extracção, em feridas cérebro-meníngeas, de corpos estranhos metálicos com recurso a electroímans). Na sequência desta visita, por proposta de Alexis Carrel, que reencontra nessas circunstâncias, virá a ser convidado como Delegado à Conferência Inter-Aliados (na área cirúrgica). Também outros profissionais de saúde de outras áreas serão indigitados: Simões Bayão (*Congresso Dentário Inter-Aliados de 1916, 1917*), José Pontes, Luzes, Costa Ferreira e Tovar de Lemos (*Mutilados de Guerra, Conferência Inter-Alliados para a sua Reducção, 1917*). Ainda no âmbito da



FIG. 4
SANTOS 1916 [5.051/A BE]
O relatório *A cirurgia na frente occidental*.

preparação para a realidade que se adivinhava, referenciamos publicações sobre as medidas preventivas contra a peste, de 1914, sobre a vacinação contra a febre tifoide e paratifoide e sobre o soro anti-tetânico (prevenção e tratamento), de 1917. Anteriormente já falamos da criação de cursos de enfermagem feminina, para além dos da Cruz Vermelha Portuguesa, e na regulação dos concursos de admissão deste pessoal na Saúde Militar.

No que ao Serviço de Veterinária diz respeito, são finalmente criados, em 1916, o Hospital Militar Veterinário e o Depósito de Material Veterinário (já previstos em 1911) e, em 1917, uma Escola de Enfermagem Hípica e uma Escola de Siderotecnia. O Hospital de Veterinária e as Escolas referidas constituíram um forte trunfo no tirocínio dos veterinários e na formação de especialistas e artífices, grupo fortemente deficitário no Exército. Salienta-se, ainda, a adesão à Organização da Estrela Vermelha (o equivalente à Cruz Vermelha para animais). Todas estas medidas estão devidamente reunidas na, já mencionada, colectânea *Portugal em Guerra, 2.ª Série*.

As Faculdades de Medicina associaram-se, como referido, a este esforço. Na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto surge, pelas mãos do Tenente-Coronel Médico Lopes Martins, uma Cadeira de Higiene Militar (1916-1917). Já na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa é decidido indigitar o Professor Egas Moniz para visitar Centros de Tratamento Neurológico que apoiavam os indisponíveis do “Front” (a França dispunha de 27 desses centros, e na altura já eram considerados insuficientes...). Desta visita resulta a obra *Neurologia na Guerra* (1917), que aborda o tratamento cirúrgico das feridas cérebro-meníngeas e traumatismos vertebro-medulares, as “psiconevroses” e até questões éticas, como as relacionadas com a imposição de tratamentos aos militares feridos ou direito à recusa pelos mesmos (tema retomado mais tarde por Ary dos Santos, Capitão Médico e especialista em Otorrinolaringologia).

Por outro lado, por conta própria, médicos como Barbosa Martins (estagiário em Histologia, em Montpellier, 1915) e Francisco Morgado (Capitão Médico, Director do Hospital Militar de Bragança e elemento presente nos exercícios de Tancos) publicam respectivamente, para partilha de conhecimentos e experiências, *A Grande Guerra: notas e impressões* (1915) e *Da Linha de Fogo às Ambulâncias* (1917 – livro de bolso que aborda conceitos táticos sanitários, logísticos e referência às patologias mais comuns nas trincheiras, incluindo novas realidades como a guerra química).

III.

A CONCEPÇÃO FINAL

O Governo Português ampliou, posteriormente, de forma ambiciosa, o contingente previsto para Duas Divisões, constituindo-se, assim, um Corpo de Exército que viria a designar-se CEP. Este *up-grade* está provavelmente na origem de um equívoco na descrição do número de unidades de saúde mobilizadas para a Flandres: não é incomum encontrar alusão a apenas cinco Ambulâncias (número previsto na Divisão Auxiliar/Instrução⁹), quando efectivamente foram nove, como bem refere o Coronel Álvaro Martins, no seu livro *As tropas da 1.ª Companhia de Saúde em França na Grande Guerra (1917-1919)* – livro de primordial importância para quem quer estudar e perceber a organização sanitária do CEP.

O Regulamento de Mobilização do Exército de Campanha, de 18 de Dezembro de 1915, elenca sumariamente a composição, missão do Serviço de Saúde e de Veterinária e suas responsabilidades (Chefias e Unidades) no que diz respeito a instrução, requisição de material sanitário, víveres, restante material de subsistência, solípedes, etc. (*Portugal em guerra, 1916-1920, 2.ª série, Preparação militar e defesa nacional*, n.º 3).

Segundo o autor supracitado, o acordo entre os Governos Português e Inglês «estabelecia que os doentes e feridos portugueses seriam tratados nas nossas formações sanitárias e hospitais, salvo quando o seu número excedesse a capacidade daquelas formações, pois nesse caso a assistência ser-lhes-ia assegurada pelos estabelecimentos ingleses onde o governo português faria apresentar médicos do nosso exército, para colaborarem com o serviço britânico no seu tratamento» (MARTINS, A. 1936: 3). De igual forma ficou estabelecido que a evacuação¹⁰ dos nossos indisponíveis entre as Ambulâncias e os Hospitais da Retaguarda ficariam a cargo dos serviços britânicos (com o atraso na instalação dos Hospitais da Base, muitos Portugueses foram evacuados para hospitais britânicos; embora muito bem tratados, tal causou alguns inconvenientes relacionados com questões de língua e dificuldade em controlar os indisponíveis assim dispersos).

Dorbalino Martins e seus colaboradores, na obra, que consideramos de referência, *Estudo de pesquisa sobre a intervenção portuguesa na 1.ª Guerra Mundial (1914-1918) na Flandres*, dão-nos uma ideia clara das Unidades de Saúde e Veterinárias do CEP, com a sua disposição nas Ordens de Batalha (segundo a fita do

FORMAÇÕES SANITÁRIAS	
Ambulância n.º 1	1.º Grupo da Companhia de Saúde (Lisboa)
Ambulância n.º 2	1.º Grupo da Companhia de Saúde (Lisboa)
Ambulância n.º 3	1.º Grupo da Companhia de Saúde (Lisboa)
Ambulância n.º 4	1.º Grupo da Companhia de Saúde (Lisboa)
Ambulância n.º 5	3.º Grupo da Companhia de Saúde (Porto)
Ambulância n.º 6	1.º Grupo da Companhia de Saúde (Lisboa)
Ambulância n.º 7	1.º Grupo da Companhia de Saúde (Lisboa)
Ambulância n.º 8	2.º Grupo da Companhia de Saúde (Coimbra)
Coluna de transporte de feridos 1	2.º Grupo da Companhia de Saúde (Coimbra)
Coluna de hospitalização n.º 1	1.º Grupo da Companhia de Saúde (Lisboa)
Coluna de hospitalização n.º 2	3.º Grupo da Companhia de Saúde (Porto)
Coluna de hospitalização n.º 3	1.º Grupo da Companhia de Saúde (Lisboa)
Coluna de hospitalização n.º 4	2.º Grupo da Companhia de Saúde (Coimbra)
Coluna de T.F. (automóvel) n.º 2	1.º Grupo da Companhia de Saúde (Lisboa)
Coluna de T.F. (automóvel) n.º 3	2.º Grupo da Companhia de Saúde (Coimbra)
1.ª Secção Veterinária móvel	3.º Grupo da Companhia de Saúde (Porto)
2.ª Secção Veterinária móvel	Coluna n.º 4 (Lisboa)
	Coluna n.º 11 (Lisboa)

FIG. 5
MARTINS, D. 1995: 446 [7.646/A BE]
Unidades Mobilizadores das Formações Sanitárias Divisionárias do CEP.

FORMAÇÕES SANITÁRIAS	
Ambulância	3.º Grupo da Companhia de Saúde (Porto)
Coluna T.F. (automóvel) n.º 1	3.º Grupo da Companhia de Saúde (Porto)
Coluna de hospitalização n.º 5	2.º Grupo da Companhia de Saúde (Coimbra)
Coluna de hospitalização n.º 6	3.º Grupo da Companhia de Saúde (Porto)
Serviço de Higiene e Bacteriologia	1.º Grupo da Companhia de Saúde (Lisboa)
Secção de anatomia	1.º Grupo da Companhia de Saúde (Lisboa)

FIG. 6
MARTINS, D. 1995: 447 [7.646/A BE]
Unidades Mobilizadores das Formações Sanitárias não Divisionadas do CEP. Faltam os Hospitais da Base, Depósitos de Convalescentes e de Material Sanitário, sendo que o H.B. n.º 1 teve maioritariamente elementos provenientes do 1.º Grupo de Companhias de Saúde, de acordo com Álvaro Martins.

tempo), bem como as Unidades de Mobilização de que provinham, no caso da Saúde, das 1.ª Companhia de Saúde (Lisboa), da 2.ª (Coimbra) ou da 3.ª (Porto), [FIGS. 5 e 6].

Estas Unidades iniciaram o seu embarque faseado em 1917 (no caso das Ambulâncias levantadas pelo 1.º Grupo de Companhias, o movimento decorreu entre Janeiro e Maio) e, além de formação complementar da sua instrução, incluindo reciclagem em enfermagem e frequência da Escola de Gás [FIG. 7], fizeram tirocínios em Unidades de Saúde Britânicas (como o Stationary Hospital,



FIG. 7
FREIRIA 1918: 70 [5828 BE]
A «Escola de Gases».

ção das forças, alterou a filosofia das Ambulâncias, que se tornaram sedentárias, o que favoreceu uma tendência à retenção de feridos e doentes (também facilitada pelo referido atraso na instalação dos Hospitais da Base e depósitos de convalescença).

A primeira Ambulância a entrar em acção foi a n.º 1, junto ao Campo de Instrução, precisamente para dar apoio aos primeiros doentes por infecções respiratórias, dadas as difíceis condições meteorológicas e as fracas instalações, e completar os esquemas de vacinação (anti-tifoide e anti-variólica).

As duas Divisões ocuparam os seus quatro sectores de Brigada: «Fauquissart» e de «Chapigny» a norte, eram da 2.ª Divisão; «Neuve Chapelle» e «Ferme du Bois» a sul pertenciam à 1.ª Divisão» (MARTINS, A. 1936: 24). Estes sectores, posteriormente, reduziram-se a três quando uma só divisão ocupou as linhas: «Fauquissart», «Neuve Chapelle» e «Ferme du Bois». Por sua vez, cada sector subdividiu-se em dois subsectores de Batalhão. O escalão mais avançado do Serviço de Saúde do sector era constituído pelos Postos de Socorros Avançados (P.S.A.), situados a cerca de um quilómetro da 1.ª linha das trincheiras, na Linha C, geralmente junto da sede dos comandos dos batalhões. Consistiam em abrigos protegidos de aço, acomodando um número variável, mas sempre limitado, de doentes deitados e sentados (MARTINS, A. 1936).

em Aire, ou o General Hospital n.º 8, em S. Omer) ou sobreposição naquelas que iam substituir (MARTINS, A. 1936). Álvaro Martins refere uma prevista Estação de Evacuação que não chegou a funcionar.

Por causa «de doentes inevaçuáveis ou daqueles feridos e doentes e para os quais o transporte é um risco de morte ou sério agravamento» (MARTINS, A. 1936: 10), algumas Ambulâncias, unindo-se a colunas de hospitalização, imobilizaram-se sob a forma de Hospitais de Sangue. A verdade é que a Guerra das Trincheiras, com a inerente fixação das forças,

«O seu pessoal era constituído por um oficial médico e 2 enfermeiros pertencentes ao Batalhão e 4 maqueiros, fornecidos pelas Secções Hipomóveis de Transporte de feridos, formações adstritas às Brigadas e em que veio a desdobrar-se a Coluna de Transporte de feridos do Regulamento de Campanha» (MARTINS, A. 1936: 24).

Este pessoal era rendido, com os batalhões, de seis em seis dias. O seu material sanitário era limitado; dispunha de macas e suportes rodados. No sector ocupado pelas duas divisões os P.S.A. são em número de seis: três para cada divisão. Os P.S.A. recebiam os feridos e doentes directamente da trincheira, transportados pelos maqueiros. De dia, o trajecto fazia-se pelas trincheiras de comunicação; de noite, pelas vagonetas dos “Decauville”¹¹ [FIG. 8]. Normalmente, as acomodações dos seis postos de socorros eram de 70 feridos deitados e 205 sentados; extraordinariamente podiam comportar mais 174 sentados e 464 deitados, como também se pode verificar na Fig. 8 (MARTINS, A. 1936; FREIRIA 1917).

À retaguarda dos P.S.A., de 2,5 até 4 km da 1.ª linha, ficavam os Postos de Socorros (P.S.), na chamada Linha das Aldeias.

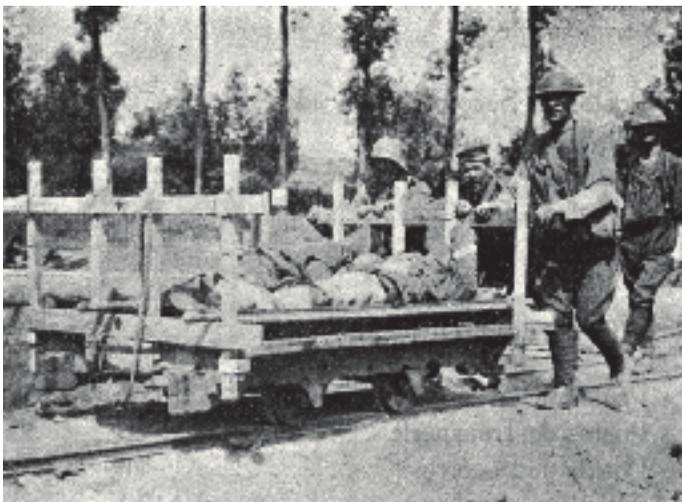


FIG. 8
FREIRIA 1918: 166 [5828 BE]
Transporte de feridos em «Decauville».

104

em manifestos verbais sustentados em termos, pelas
curvas, deitados de terra e coberto e impropriedade
que deus.

A capacidade de acomodação de feridos nestas diversas
estações do Serviço de Saúde, na área de 1.ª Linha das
Aldeias do C. E. P., em Dezembro de 1917, a seguir:

Localidade	Deitados	Sentados
Nos Postos de Socorros Avançados	70	205
Nos Postos de Transporte	26	50
Nos Postos de Socorros	70	205
Nos Ambulâncias	390	—
Suma	556	464
Extracuriosamente, mais		
Nos Postos de Socorros Avançados	174	464
Nos Postos de Transporte	—	50
Nos Postos de Socorros	1	176
Nos Ambulâncias	1100	—
Suma	1345	690
T. T. T.	2027	1495

FIG. 9
FREIRIA 1918: 165 [5828 BE]
As capacidades de acomodação de feridos na 1.ª Linha, em Dezembro de 1917.

«Tinham já acomodações mais amplas e instalações melhores em abrigos protegidos, alguns dispostos em casas. Podiam receber um número já avultado de feridos, ou doentes. A sua dotação em material sanitário era importante (aparelhos de fracturas, de pensos, sôro anti-tetânico, etc.); em regra eram dotados com uma auto-ambulância para a evacuação dos seus feridos.» (MARTINS, A. 1936: 25)

O serviço dos P.S., desempenhado a princípio pelos médicos e enfermeiros dos Batalhões e rendido com eles, passou depois a ser escalado pelo pessoal sanitário das Brigadas. Reconheceu-se, de facto, que era prejudicial a frequência de rendições, com as inerentes passagens da carga; pelo novo regulamento dos Postos «ficou sendo de 24 dias, a permanência do pessoal, constituído por dois médicos, 4 enfermeiros e 14 maqueiros da secção hipomóvel de transporte de feridos (S.H.T.F.)» (MARTINS, A. 1936: 25). Os P.S. eram quatro: Laventie, pertencendo à 2.^a Divisão (sector da esquerda); Green-Barn, S. Vaast e Ferme du Bois, pertencentes à 1.^a Divisão (sector da direita). Recolhiam os feridos dos P.S.A., evacuando-os para as Ambulâncias. Esses feridos vinham «em macas rodadas ou em auto-ambulâncias (se estas podiam chegar até ao Batalhão da frente) até aos P.S. directamente, ou então por intermédio do chamado “Posto de Transporte”»¹² (MARTINS, A. 1936: 25). A evacuação para o Escalão Superior fazia-se em auto-ambulâncias (no caso daqueles que chegavam a pé, casos aparentemente menos graves, eram aproveitados os camiões e reabastecimento que regressavam vazios ao Escalão Superior)¹³. A prioridade era graduada no P.S. pelo grau de urgência, visto haver já ali um certo conforto nas acomodações. A capacidade normal dos quatro P.S. era de 256 doentes ou feridos deitados e de 580 sentados e em casos extraordinários podiam receber mais 41 deitados e 138 sentados [FIG. 9]. Os P.S.A., P.S. e Postos de Transporte (P.T.) tinham, além dos seus abrigos blindados, abrigos contra gases. Geralmente guarnecidos por maqueiros dos S.H.T.F., um dos P.T., o mais importante, tinha um médico e um enfermeiro.

Os médicos e enfermeiros destes P.S.A. e P.S. eram, pois, orgânicos das Unidades das Brigadas (cada Batalhão tinha três médicos), sendo reforçados por maqueiros de Unidades Sanitárias. Os outros maqueiros orgânicos estavam na sua maioria na linha da frente¹⁴.

O princípio base da acção médica nestas instalações sanitárias era, no caso dos feridos, parar hemorragias (tamponamentos/torniquetes) e assegurar

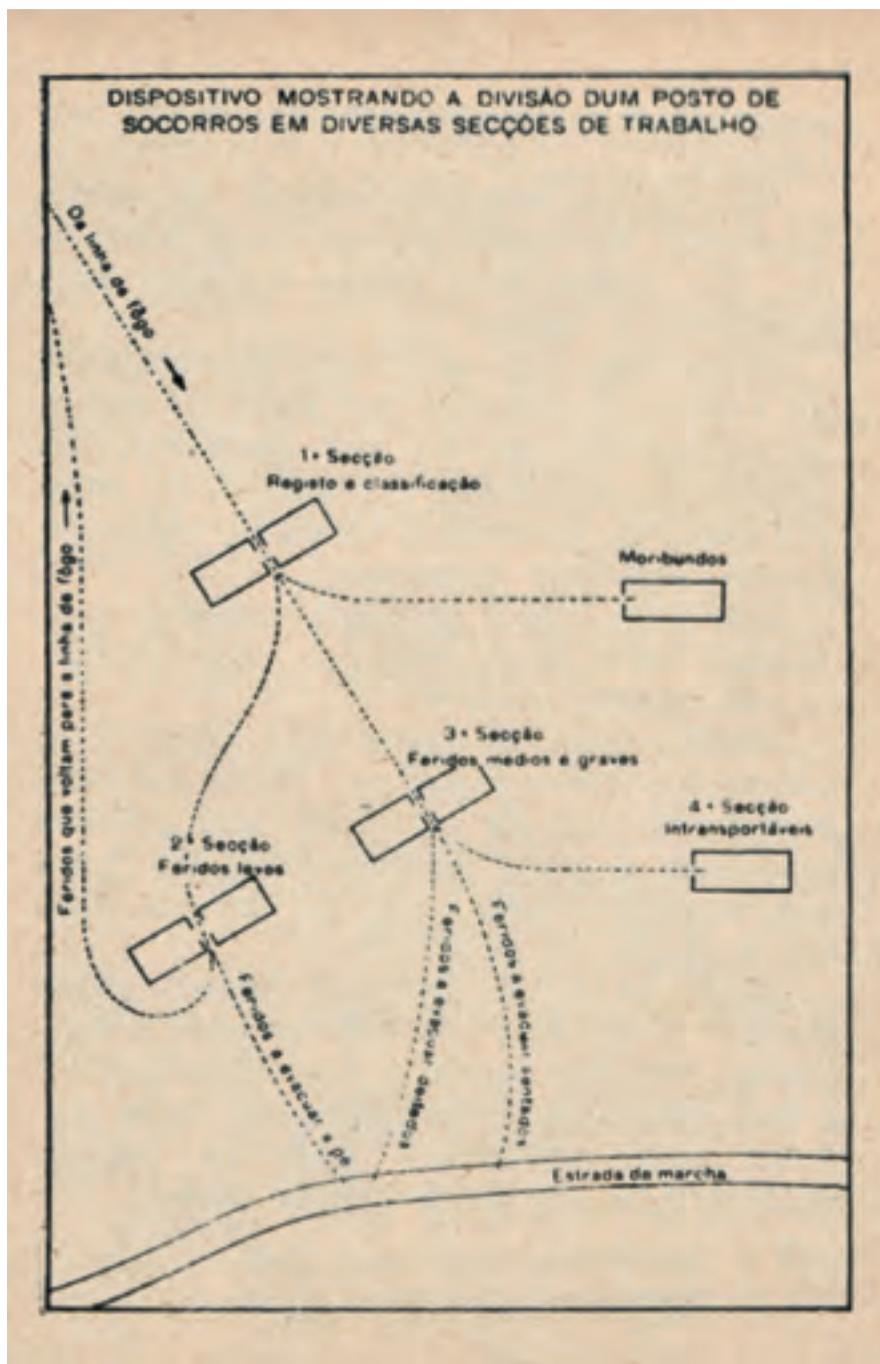


FIG. 10
MORGADO 1917: 76 [32.521 BE]
Concepção do funcionamento (circuitos) de um Posto de Socorros (P. S.).



FIG. 11

Um Posto de Socorros Avançado (P.S.A.).
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(AHM: PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0191).



FIG. 12

O Posto de Socorros (P.S.) Green Barn.
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0190).

o melhor possível a via aérea, um conjunto de medidas hoje designadas por ABC, além de, naturalmente, fazer os pensos das feridas com a maior brevidade possível.

À retaguarda dos P.S., encontravam-se as Ambulâncias da frente, distando 5,5 km a 7,5 km a primeira linha das trincheiras. Foram, pelo menos durante um grande lapso de tempo, quatro a funcionar, duas por cada divisão: a Ambulância n.º 1 e n.º 5 na 2.ª Divisão; a n.º 3 e n.º 7 na 1.ª Divisão (a n.º 7 só por fim veio estabelecer-se na frente). A n.º 5 foi especialmente destinada a tratar doenças ligeiras e casos de sarna, “phytyriase”¹⁵, etc.. As duas ambulâncias da 2.ª Divisão (n.ºs 1 e 5) ocuparam La Gorgue, sede do Quartel-General; as da 1.ª Divisão ocuparam as aldeias de Vieille Chapelle e Zelobes (na fita do tempo, algumas formações mudaram de Divisão, como a n.º 1). Estas Ambulâncias avançadas, comparativamente às suas congéneres inglesas, fruto das já mencionadas limitações à retaguarda, tiveram que prestar cuidados cirúrgicos mais diferenciados (por exemplo cirurgia abdominal)¹⁶ e assegurar maior período de internamento, como a n.º 3, em Vieille Chapelle¹⁷. Além das tendas disponíveis (as *Tortoise*, por exemplo), aproveitavam instalações provisórias (caso de duas barracas Nissen, na n.º 3), quando existentes, e fixas, como escolas, onde se instalam preferencialmente as

salas de operações e enfermarias para “grandes operados”. As modestas oficinas de carpinteiro das formações forneciam o «mobiliário variado e por vezes original da secção cirúrgica: mesas de pensos, estantes, armários de ferros, suportes de macas, lavatórios, etc. pintados, como é praxe, a Ripolin¹⁸ branco» (MARTINS, A. 1936: 33). Na mesma Ambulância, após pedido de reforço, o seu quadro incluiu 110 homens, dos quais onze oficiais, sendo sete médicos ou cirurgiões, 19 sargentos, dois cabos e 71 soldados (dois terços do número de praças eram das companhias de saúde, as restantes pertenciam às equipagens e a outras armas ou serviços). Quanto à lotação, a mesma formação dispunha ordinariamente de 16 camas e 55 macas, sendo a lotação máxima de 16 camas e de 88 macas. Em casos extremos, usando instalações da aldeia, podia ocupar 100 macas e ainda dispor, no seu refeitório de praças, de mais 13. O total atingia, então, nos casos de grande afluência, 16 leitos e 200 macas [FIG. 9]. Pode-se ter uma clara ideia do movimento clínico das Ambulâncias, com estatísticas, cuidados imediatos na recepção dos feridos e gaseados, tipos de cirurgias, procedimentos anestésicos, etc., com uma atenta leitura dos Capítulos IV e V da monografia de Álvaro Martins. A título de curiosidade regista-se que 8% dos lucros da venda de produtos de conveniência, nas Cantinas do CEP, revertia a favor das despesas das Ambulâncias (C.E.P.: *Organização e serviço da Cantina Depósito do Quartel General da Base*, 1917).

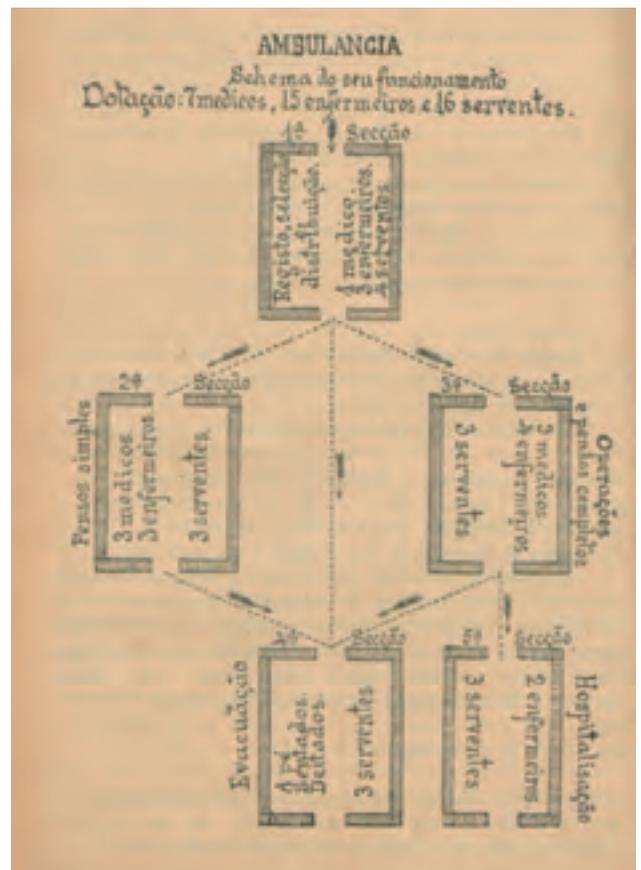


FIG. 13
 DIVISÃO DE INSTRUÇÃO 1916: 78 [16497 BE]
 Organograma funcional doutrinário de uma Ambulância.



FIG. 14
Entrada da Ambulância n.º 1.
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0538).



FIG. 15
Visita de Norton de Matos
à Ambulância n.º 4. Está presente
um Oficial Britânico.
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0084).

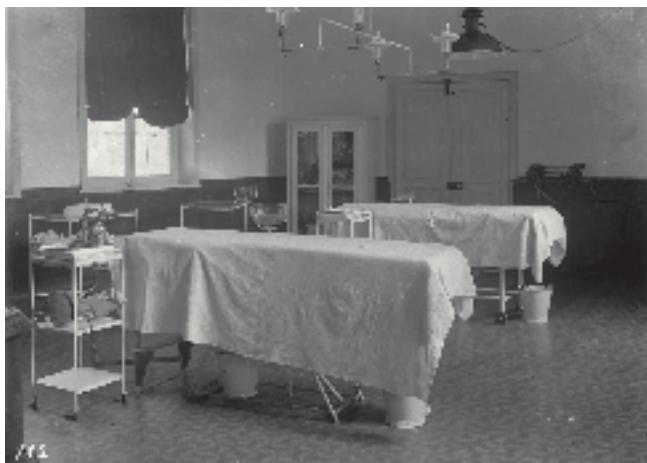


FIG. 16
Bloco operatório de Ambulância
(em edifício aproveitado).
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0112).

FIG. 17
Bloco operatório de Ambulância
(tenda Bessoneau).
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0641).



FIG. 18
Laboratório de um Hospital
de Sangue. Identificam-se, entre
outros instrumentos e aparelhos:
microscópio (bancada junto
à janela), uma centrífugadora
(1.º plano) e um autoclave
(ao fundo à direita).
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0136).



FIG. 19
Mobiliário hospitalar fabricado
localmente.
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0533).

A 5 km para a retaguarda destas ambulâncias, cerca de uns 12 km da 1.ª linha, instalou-se, na cidade de Merville, a Ambulância n.º 2, que juntamente com a coluna de Hospitalização n.º 2, veio a constituir o Hospital de Sangue n.º 1 e que funcionou como um centro colector da evacuação de todos os feridos e doentes da frente, além de importante actividade cirúrgica¹⁹. Nas palavras de Álvaro Martins, não foi «já uma formação divisionária, mas sim do “Corpo”» (1936: 26). A Merville, chegavam os comboios sanitários do serviço britânico e as barcaças do transporte fluvial, que seguiam rebocados por pequenos vapores ao longo dos canais, na direcção das bases inglesas do litoral. Um pouco mais à retaguarda instalaram-se mais duas Ambulâncias: uma, a n.º 9, em S. Venant, que irá constituir o Hospital de Sangue n.º 2 (funcionou mais propriamente como hospital de tratamento de doentes e feridos ligeiros evacuados do H. S. n.º 1 ou dos que baixavam na área das tropas do Corpo frente), a outra, a n.º 8, ficou em Calonne, constituindo-se uma ambulância de reserva, ambas pertencentes ao Corpo.



FIG. 20
Entrada do Hospital de Sangue (H.S.) n.º 2.
Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0505).



FIG. 21
Entrada do Hospital de Sangue (H.S.) n.º 8,
claramente em instalações provisórias.
Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0749).

«O [...] Hospital de Sangue n.º I é um amplo casarão de três andares, que fôra a escola comunal do sexo feminino da cidade e já durante a guerra servira de hospital do exército britânico (...). Foi necessária uma demorada obra de limpeza e de reparações dos telhados, estuques, soalhos, janelas, etc.: a instalação de uma canalização de gás acetilene, construção de cozinhas, balneários de primeira ordem e outras dependências, para o pôr a funcionar. Foi encarregada destes serviços a nossa “Secção de Higiene e Bacteriologia”, que antes da chegada da Ambulância n.º 2, viera ocupar o seu edifício. (...) Havia uma secção de doenças do Foro médico e além desta encontravam-se funcionando no H. S. I, as seguintes especialidades clínicas, entregues à direcção de especialistas: doenças de garganta, nariz e ouvidos; doenças dos olhos, doenças nervosas e mentais; doenças dentárias e da bôca. Aproveitando os serviços da “Secção de Higiene e Bacteriologia” alojados no seu edifício, o Hospital de Sangue n.º I dispõe de um excelente laboratório de análises clínicas e ainda de um serviço de desinfecções. Não conseguiu apesar de muitas diligências, uma instalação de raios X que o seu serviço clínico, sobretudo o de cirurgia, tornava necessário; só mais tarde lhe pôde ser entregue um “carro de radiologia” que chega avariado e vem por fim a perder-se em 9 de Abril. Para os exames radiológicos que o hospital julgou indispensáveis, recorreu à “casualty clearing station” 54, instalada na mesma cidade [...]» (MARTINS, A. 1936: 49-50).

As Colunas de Hospitalização tinham por missão, segundo a doutrina dos regulamentos de campanha, reforçar em pessoal e, sobretudo, em material de hospitalização, as ambulâncias, quando estas se imobilizavam, formando com elas uma nova formação, designada pelo nome de Hospital de Sangue.

«É um elemento muito móvel, como compete à sua função de acudir prestes ao local onde tem de fazer-se a hospitalização e cuja escolha é, sobretudo depois do combate, sujeita a toda a espécie de imprevistos. Cada Divisão mobilizada conta com três destas colunas²⁰. Constituíam o seu “quadro orgânico” 3 oficiais, dos quais um da Administração Militar que era o chefe, um farmacêutico e um oficial do Q.A.S.S.²¹, e 29 praças. A sua dotação de material compreende 4 tendas-hospital modelo Bessoneau, e um stock²² de roupas, viveres para feridos e suportes-macas que são de ordinário os leitos

das enfermarias volantes do Hospital de Sangue; inclui além disso um completo material cirúrgico, medicamentos, colecções de aparelhos de fractura, pensos, mesa de operações, etc. etc. Segundo o quadro referido que posteriormente foi modificado, o seu material era transportado por 10 viaturas puxadas por muares, das quais duas eram os nossos carros regulamentares, sanitário e fourgon de farmácia e cirurgia n.º 2. A formação compreendia assim 39 solípedes. A modificação a que nos referimos diz respeito à substituição dos carros hipomóveis por carros automóveis: um automóvel ligeiro, e 6 camions de carga, que as colunas aliás nunca chegaram a possuir. Por êsse novo quadro a formação perde o oficial da Administração Militar e fica sendo chefiada pelo oficial do quadro auxiliar de Serviço de Saúde. Dêste material das colunas merece especial referência a tenda Bessoneau.» (MARTINS, A. 1936: 57-58).

Seis colunas de hospitalização foram mobilizadas para o CEP.



FIG. 22
Enfermaria (tenda Bessoneau).
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0531).

As Colunas de Transporte de Feridos eram doutrinariamente duas por Divisão. Aquando das manobras da Divisão de Instrução, em Tancos, apareceram, ao lado destas colunas de transporte que utilizavam a tracção animal nas suas viaturas, carros automóveis para condução de doentes e feridos²³.

«Em França, é creada uma nova formação sanitária: a Coluna Automóvel de Transporte de Feridos (C.A.T.F.) que desde logo assume uma importância preponderante na missão das evacuações, tanto das linhas para as formações avançadas, e destas para a retaguarda, como por toda a zona dos exércitos. Sem a “auto-ambulância” teria sido impossível realizar o perfeito, incedível sistema de socorros e de drenagem dos doentes e feridos em toda a zona de guerra. Ela foi a mola real de toda a sábia engrenagem desses serviços, ali entregues ao exército inglês» (MARTINS, A 1936: 61).

A sua existência, no entanto, dado o mau estado da maioria das vias de comunicação, não destronou o carro hipomóvel.

«Ao lado das auto-ambulâncias da C.A.T.F. prestou-nos em França óptimos serviços; especialmente destinado a doentes e não a feridos (a não ser feridos ligeiros) cuja condução se fazia pelas auto-ambulâncias, as viaturas hipomóveis das colunas de transporte, circularam desde a zona avançada das Brigadas na linha até à retaguarda do exército. Quanto aos seus homens, maqueiros especialmente, foram, como já tivemos ocasião de dizer, servir nos mais avançados escalões do serviço de saúde das trincheiras» (MARTINS, A. 1936: 59).

A composição do seu quadro orgânico era de três oficiais e 115 praças, das quais 74 eram maqueiros. A coluna possuía 13 carros para transporte de doentes ou feridos, um carro sanitário e cinco outros carros de material diverso. O número de solípedes era de 53. Este quadro foi modificado em França: a formação ficou com quatro oficiais (três médicos e um do Q.A.S.S.), 122 praças, 58 solípedes e 21 viaturas. Cada um dos seus carros de condução de doentes ou feridos, tinha lotação para dois homens deitados ou oito sentados. Estas formações foram dissolvidas em Março de 1918 e substituídas por Secções Hipomóveis de Transporte de Feridos ligadas às Brigadas de Infantaria (MARTINS, A.1936).



FIG. 23
Uma «auto-ambulância».
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0515).

Outra formação sanitária concebida para o CEP foi a Secção de Estomatologia (S.E.), destinada ao tratamento «das afecções dentárias e da boca» (MARTINS, A. 1936: 61). Uma parte do pessoal que a constituiu foi embarcada pelo 1.º Grupo de Companhias de Saúde, em Janeiro de 1918: dois mecânicos e 13 praças. A composição do seu quadro completo veio a ser: dois médicos especialistas, quatro mecânicos, dois ajudantes cabos-enfermeiros e seis serventes, fora os *chauffeurs* dos carros. Em material, estava previsto um automóvel ligeiro, dois automóveis estomatológicos e um automóvel frigorífico.

A formação, porém, só obteve um automóvel estomatológico. A S.E. estava na dependência do Serviço de Saúde do Quartel-General do CEP. De referir que, à época, a Estomatologia mereceu a devida atenção dos exércitos, realidade um pouco diversa da de Portugal, como refere Simões Bayão²⁴, e o demonstra a tardia mobilização e apresentação no TO. Mas, além das «afecções dos dentes», que causavam grandes problemas na prontidão do efectivo, esta «especialidade cirúrgica estendeu o seu domínio sobre outros capítulos da patologia da boca e muito especialmente sobre os ferimentos e destruição traumáticas dessa região da face» (MARTINS, A. 1936: 62), assunto desenvolvido no capítulo Progressos da Medicina e Cirurgia. Álvaro Martins realça o trabalho aturado daquela Secção, que teve a sua sede no H.S. n.º 1, em Merville, local onde a afluência foi maior (em regra, em Consulta Externa) e



FIG. 24
Parque de «auto-ambulâncias».
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0720).

«se executavam os trabalhos mais delicados da especialidade» (MARTINS, A. 1936: 62), apesar de se terem instalado postos de clínica estomatológica noutros locais, entregues aos novos oficiais cirurgiões dentistas que se apresentaram posteriormente, como os casos dos postos das Ambulâncias n.º 3 e n.º 6, entre outros.

Lugar de destaque ocupou, nas opiniões unânimes do Coronel Médico Álvaro Martins e do Tenente-Coronel Fernando Freiria (mais tarde Coronel e Ministro da Guerra), a Secção de Higiene e Bacteriologia (S.H.B). Segundo o primeiro, sendo uma «formação da primeira linha, no nosso regulamento, destinava-se a S.H.B. aos serviços de análises bacteriológicas, desinfecções, esterilização e radiografia na divisão mobilizada, e era adstrita para efeitos administrativos a uma das suas colunas de hospitalização» (MARTINS, A. 1936: 65). Nas palavras do último, no seu livro *Os Portugueses na Flandres*, era «um serviço do Corpo do Exército, tendo a seu cargo a superintendência e fiscalização em tudo quanto respeitava às questões de saneamento, dos acantonamentos, trincheiras, etc.» (FREIRIA 1918: 78), referindo, ainda, que, fazendo parte integrante da mesma, havia uma oficina onde se contruíam os incineradores para lixo, fezes e resíduos de toda a espécie, retretes de campanha, etc. A seu cargo estava também «a instrução das Secções de Saneamento das Unidades (oito soldados e um cabo por Batalhão ou Grupo), as quais cuidavam da limpeza e higiene do acantonamento ou da zona das trincheiras onde se encontravam as respectivas Unidades» (FREIRIA 1918: 79), e, também, formavam «núcleos de esterilização de água» (MARTINS, A. 1936: 69). Estando presente já nos Exercícios de Tancos, o seu quadro foi aumentado exponencialmente aquando da sua projecção em França, estando previsto um contingente superior a 300 elementos. Os seus elementos usavam uma braçadeira amarela, «com o distintivo e com as iniciais das diferentes missões» (MARTINS, A. 1936: 66). Como já referido, além da preparação das instalações do H.S. n.º 1, esta Secção reforçou, ainda, o mesmo a nível do Laboratório. Não chegou a dispor de radiologia, como estava previsto. Luís Fraga refere, ainda, dentro da sua orgânica, «uma Secção Sanitária, ao nível do Corpo, chefiada por um oficial médico, integrando 4 sargentos e 49 praças e, finalmente, uma Secção Sanitária Divisionária chefiada por um oficial médico, com 2 sargentos e 25 praças» (FRAGA 2007: 941).

Relativamente às Formações Sanitárias destinadas à Base, regista-se, entre outras, o Depósito de Material Sanitário, que embarcou de Lisboa apenas a 26 de Maio de 1917, na força de 19 homens (do 1.º Grupo de Companhias de Saúde).

Esta formação, segundo a organização do CEP, fazia parte, com outras diversas secções (artilharia, engenharia, automóveis, veterinária, etc.), do Depósito de Material da Base, com sede na cidade de Calais. Veio a ter um quadro composto por 3 oficiais, dois dos quais médicos e o terceiro do Q.A.S.S., e 38 praças. Instala-se em Calais em Julho de 1917. Tinha por missão abastecer com as suas reservas, o material sanitário do CEP: «não as possuindo quási, o seu papel foi bastante limitado. Todos ou quási todos os nossos abastecimentos vieram a ser fornecidos pelos serviços de saúde britânicos» (MARTINS, A. 1936: 63).

A “hospitalização” portuguesa na Base iniciou-se no fim de 1917/início de 1918, sendo, naturalmente, o período de maior afluência o que se seguiu à batalha de La Lys. Estava inicialmente previsto constar de duas formações: o «Hospital de Cirurgia» e o «Hospital de Medicina». O primeiro teria um quadro de 27 oficiais e 168 praças. O último, à qual se anexava um Depósito de Convalescentes, contava no quadro orgânico do seu pessoal dez oficiais dos quais seis médicos e 67 praças. No entanto, a instalação dos hospitais portugueses na Base ocorrerá bastante mais tarde, sendo os seus contingentes, à medida que desembarcavam no TO, em parte dispersos pelos hospitais ingleses onde trabalhavam já, desde Fevereiro de 1917 (mês em que as primeiras tropas do CEP chegaram a França), médicos e cirurgiões portugueses. Esses hospitais tinham a sua principal sede no grande centro de hospitalização de Etaples, junto à costa. Um dos de maior movimento de doentes e feridos portugueses foi o “n.º 26 General Hospital”, onde exerceu, como voluntário, Reynaldo dos Santos²⁵.

«De Fevereiro a Setembro de 1917, praso em que ali foram admitidos os nossos homens, a secção médica conta um movimento de 2847 entrados, e a secção de cirurgia, 401 feridos, 90 dos quais ali operados pela nossa equipe cirúrgica, com os mais lisongeiros resultados, pois a sua estatística operatória dá apenas um óbito e êsse num caso desesperado de gangrena gasosa. Além dos serviços prestados aos feridos portugueses a equipe cirúrgica do Hospital 26, composta de cirurgiões distintos, colabora com os cirurgiões ingleses no tratamento dos feridos do exército britânico que em número avultadíssimo por ali transitam. Assim, presta assistência a 1461 feridos graves ingleses, dos quais opera 370. Quem conhece alguma coisa da psicologia anglo-saxónia, avalia por esta simples referência o mérito do seu trabalho e a honra para a ciência nacional que êste facto brilhantemente representa.» (MARTINS, A. 1936: 64).

«Ao Hospital 26 vai ter parte do contingente de praças sanitárias destinado ao Hospital de Medicina, e que depois do seu desembarque em Brest é enviado para o Aire, e dali para Etaples. Uma outra parte vai servir num outro dos hospitais britânicos, o Hospital 51 onde são tratadas doenças venéreas²⁶. Quando a Base portuguesa se mudou em Setembro de 1917 para a Ambleteuse, êsse núcleo de pessoal, oficiais e praças, em serviço no 51, vem juntamente com os seus doentes instalar o Hospital de Doenças Venéreas da Base que virá a ser posteriormente o H.B.2. Por essa ocasião a equipe cirúrgica do Hospital 26 trabalha no 32 Stationary Hospital de Wimereux, próximo da Base portuguesa, enquanto outra equipe nossa, prestará serviço na 56 General Hospital e depois no n.º 3 Canadian General Hospital onde o movimento de portugueses só de Outubro de 1917 a Abril de 1918, conta seis mil homens entre doentes e feridos.» (MARTINS, A. 1936: 64).

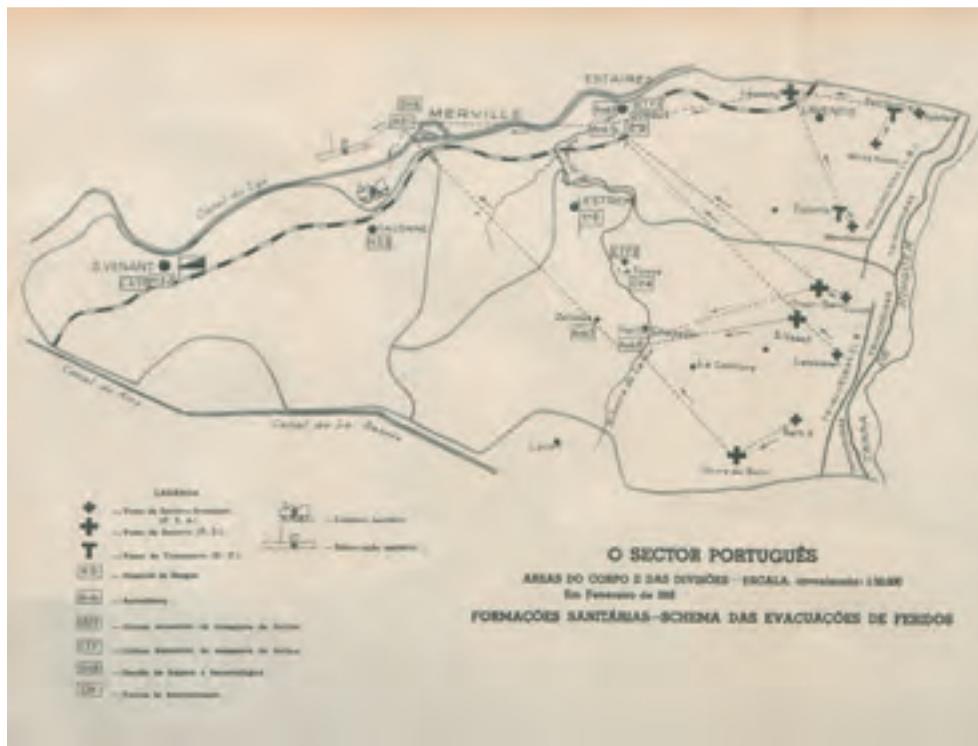


FIG. 25
MARTINS, A. 1936: 143 [12619-35-4 BEP]
Plano Geral do dispositivo das Formações Sanitárias do Sector Português e linhas de evacuação.



FIG. 26
Hospital da Base n.º 1, em Ambleteuse.
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0753).



FIG. 27
Hospital da Base n.º 1: instalações pré-fabricadas (à esquerda: abrigos Nissen).
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0755).



FIG. 28
Hospital da Base n.º 1: vista geral.
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0754).

FIG. 29
Hospital da Base n.º 1: bloco operatório.
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0770).



FIG. 30
Hospital da Base n.º 1: uma enfermaria.
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0775).



O «Hospital de Venéreo» (MARTINS, A. 1936: 125) foi, assim, o que primeiro começou a funcionar. A alta percentagem de doenças venéreas constatada nas nossas tropas desembarcadas em França, traduzindo falhas na inspecção médica, impressionou desfavoravelmente a Direcção de Serviço de Saúde Britânico, levando à criação desse grande hospital especial para 1000 leitos. No entanto, mesmo nas épocas de maior movimento do «Hospital de Venéreo», a cifra de doentes não atingiu 800, ficando, pois, bastante aquém da sua capacidade normal e das piores previsões. Este facto e a circunstância de demorar muito tempo a abertura do «grande hospital mixto de medicina e de cirurgia (H.B.1)» (MARTINS, A. 1936: 126), que só seis meses depois do H.B.2 começou a funcionar, levaram o nosso Serviço de Saúde a transformar a missão do primitivo «Hospital de Venéreo», fazendo igualmente dele um «hospital mixto», incluindo além, da sua «secção venéria, outras secções médicas e cirúrgicas, compreendendo várias especialidades (oto-rhino-laringologia, vias urinárias, olhos)» (MARTINS, A. 1936: 126). Nesse contexto, teve de fazer adaptações e melhoramentos nas suas instalações e de aproveitar uma parte do equipamento que vinha sendo enviado de Inglaterra para o H.B.1. E como não houvesse hospitais especiais nossos, na Base, para doenças infecto-contagiosas, que eram recebidas no hospital inglês n.º 14, foi o H.B.2 julgado capaz de internar mais tipo de doentes, o que de facto aconteceu em Janeiro 1918. Esta nova adaptação não foi perfeita porque o recomendável isolamento não se podia resolver apenas com a separação de uma ou mais enfermarias; teria que idealmente englobar todo um serviço completo: cozinhas, refeitórios, balneários, incineração, quartéis do pessoal, etc. Felizmente, o movimento desta secção foi reduzido. Como já referido, o hospital começou a funcionar em Setembro de 1917 quando da transferência dos doentes portugueses do Hospital Britânico 51, de Etaples. Com eles vieram «os seus médicos e enfermeiros» (MARTINS, A. 1936: 126) e parte do pessoal do nosso 1.º Grupo de Companhias de Saúde, que pertencera ao grupo embarcado em Lisboa sob o nome de «Hospital de Medicina»; outra parte do pessoal do mesmo «Hospital de Medicina» veio do General Hospital 26 para o H.B.2. Mais tarde outros vieram das colunas de hospitalização n.º 2 e n.º 4, de diversas proveniências, colaborar na obra trabalhosa e complicada do vasto hospital. O H.B.2, com capacidade de 1000 leitos, veio mais tarde a anexar o «Depósito de Convalescentes», para 1000 homens, que lhe ficava contiguo (não chegando, aparentemente, a completar o plano das suas instalações).

O H.B.1 («Hospital mixto de Medicina e Cirurgia» – Hospital da Base n.º 1), igualmente no «Campo de Ambleteuse», cerca de um quilómetro da beira-mar, com capacidades para 1500 camas (podendo expandir até 2000 camas; esta lotação excedia qualquer hospital do território nacional), instalado em 94 pavilhões, e um efectivo de 41 oficiais, sendo 32 médicos, e 340 sargentos e praças²⁷, só em Março de 1918 inaugurará os seus serviços. Dispunha de instalações modelares, que incluíam gabinete de radiologia e análises clínicas. Teve a colaboração de enfermeiras inglesas («sisters» e «staff-nurses», sob orientação das «matrons»), que, não obstante as barreiras linguísticas, tiveram relevante e proficiente prestação. Para um mais profundo conhecimento da acção e capacidades do H.B.1, recomenda-se a leitura do Capítulo XV da monografia de Álvaro Martins.

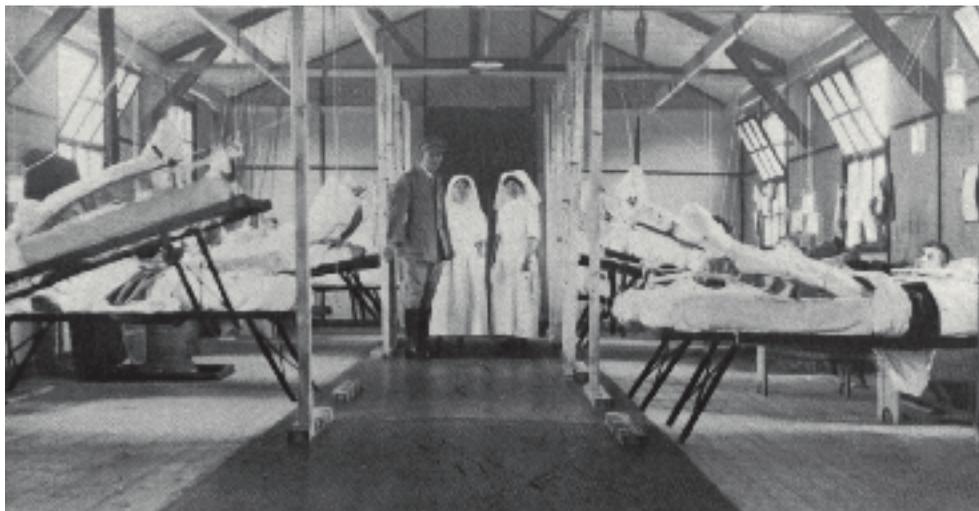


FIG. 31

GOMES 1953: IMAGEM 2 [12.674/A BE]

O cirurgião Alberto Mac Bride e duas enfermeiras no Hospital da Base n.º 1, em Abril de 1918.

Além do centro de hospitalização de Ambleteuse, o CEP dispunha, ainda, de instalações hospitalares no porto de embarque (Cherbourg).

Não fazendo parte do CEP, mas prestando-lhe apoio²⁸, dever-se-á mencionar o Hospital da Sociedade Portuguesa da Cruz Vermelha, com seus 250 leitos (300, segundo outras fontes) e perfeitas e confortáveis acomodações (e razoáveis capacidades, incluindo aparelho de radiologia). Tendo-se oferecido a Cruz



FIG. 32

As Damas Enfermeiras do GADE1, em Herbelles.
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0743).

Vermelha Portuguesa, logo em 1916, para constituir esse hospital, as barreiras burocráticas de diversa ordem fizeram com que a sua montagem ocorresse efectivamente entre meados de 1917 até aos primeiros meses de 1918, tendo iniciado actividade apenas nas vésperas da Batalha de La Lys. Nesta altura, a Cruz Vermelha cria uma Escola de Enfermagem e admite pessoal feminino (cinquenta e quatro enfermeiras com equiparação a alferes e vinte e seis praças), sendo que 25 enfermeiras vão, em 1917, para França. Como o seu hospital não estava ainda pronto, colaboraram no H.B.2 e, também, posteriormente no H.B.1. Em 1918, no contexto de cisões internas, doze enfermeiras desse grupo desligaram-se da Cruz Vermelha e ofereceram os seus serviços ao CEP. Sendo aceite o oferecimento pelo General Tamagnini, colaborando no Hospital de Sangue n.º 8, em Herbelles, foram, na realidade, as primeiras mulheres admitidas nas Forças Armadas Portuguesas, constituindo o GADE 1 (Grupo Auxiliar de

Damas Enfermeiras) [FIG. 32]. Posteriormente, outro grupo de Enfermeiras veio a ser admitida para o H.B.1, substituindo enfermeiras inglesas, constituindo o GADE 2.

Por último, por iniciativa do movimento da Cruzada das Mulheres Portuguesas, menciona-se o Hospital de Hendaia, para doentes «recuperáveis», dispondo de 150 leitos, instalado nas luxuosas instalações do «Casino de Hendaye-Plage». Após a revolução que levou ao poder Sidónio Pais (Dezembro de 1917), passou, tal como os outros Hospitais e Institutos da Cruzada, para alçada do Ministério da Guerra. Tinha a guarnecê-lo 21 oficiais, dos quais seis médicos e doze enfermeiras, e 78 sargentos, praças e civis, entre costureiras, cozinheiros e

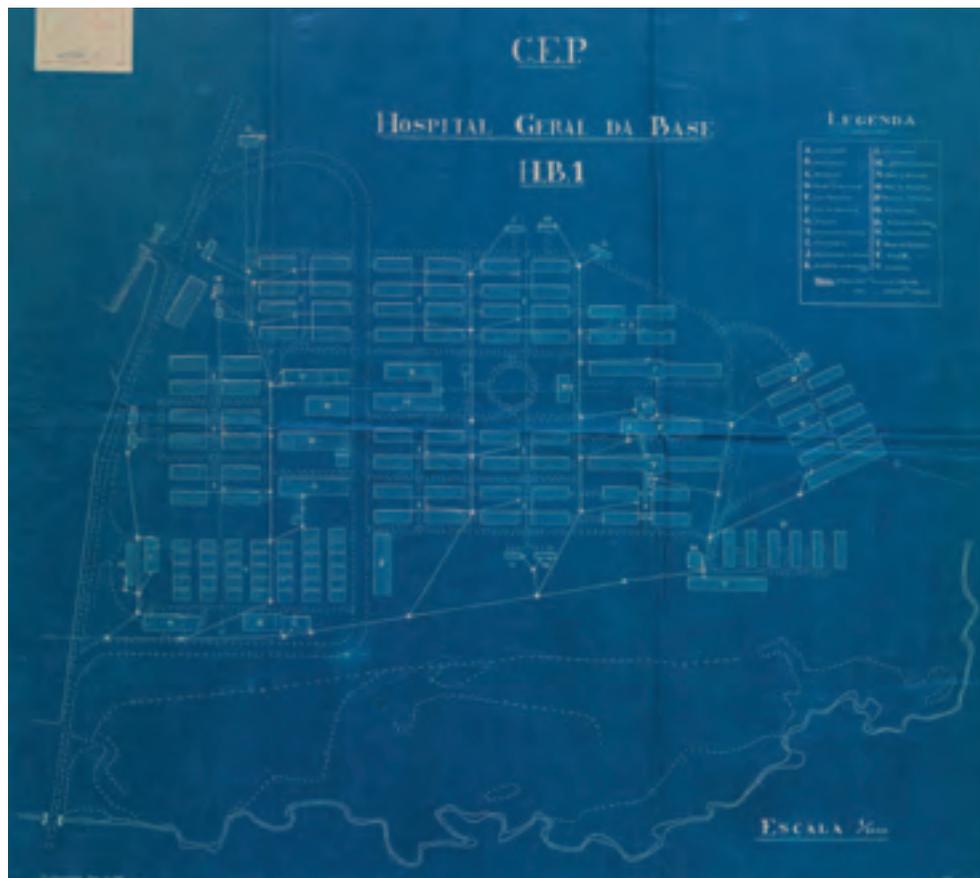


FIG. 33
Planta geral do Hospital da Base n.º 1, Ambleteuse.
Arquivo Histórico Militar (PT AHM-DIV-1-35-775-13).

ajudantes. Possuía importantes recursos: gabinete de radiologia, especialidade de vias urinárias, laboratório de análises, etc. A sua hospitalização foi muito diminuta. Recebeu o primeiro doente em 15 de Junho de 1918 e até 1 de Agosto só conta cinco doentes. O total do seu movimento, enquanto funcionou, foi de 154 enfermos (MARTINS, A. 1936). Fechou definitivamente em Junho de 1919 (SÁ E RÊGO 2016).

Não é possível descrever as Formações/Unidades Sanitárias sem invocar o pessoal de saúde orgânico de outras unidades, para além dos Batalhões, como Depósitos, o Corpo de Artilharia Pesada Independente, Quartéis-Generais, etc. Se relativamente aos Oficiais Médicos temos números conhecidos (380, dos quais 283 milicianos), relativamente aos enfermeiros e maqueiros não há números exactos. No que diz respeito aos enfermeiros do Exército, com formação mais deficiente do que os Civis e os da Armada, Luís Fraga apontou o número de 594 (incluindo as doze enfermeiras equiparadas a Tenentes e Alferes do GADE 1 e alguns, não muito numerosos, primeiros e segundos sargentos)²⁹ e relativamente aos maqueiros contabilizou 1232. Já no total do pessoal do Serviço de Saúde (que incluía militares de outras Armas /Serviços, para além do pessoal de saúde propriamente dito), Andrade e colaboradores (2018) apontam para 1927 militares (475 oficiais, 163 sargentos, 311 cabos e 978 soldados).

Para um cabal conhecimento dos Quadros Orgânicos das Formações de Saúde, da Organização e do Funcionamento do Serviço de Saúde (instrução, medidas preventivas e orientações no tratamento no âmbito das saúdes humana e animal, juntas, etc.), especialmente para quem investiga este tema, afigura-se de primordial interesse a consulta das colectâneas de Disposições do CEP (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919a: 154-199, CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919b, CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919c).



[183/B BE]

IV. EPÍLOGO

Os problemas já referidos na mobilização tiveram marcadas repercussões no apoio sanitário que ainda se instalava no TO, já que sobrecarregaram ingloriamente, com repercussões na opinião dos Aliados, mormente os Britânicos que nos davam apoio próximo, e na opinião pública, o Serviço de Saúde. Falamos particularmente de numerosos casos de tuberculose (só casos mortais foram 143) e de doenças venéreas, muitos eventualmente identificados nas previstas Revistas de Saúde durante o transporte marítimo (ver *Instruções para o Embarque e Desembarque de Tropas do CEP*) [FIG. 34] ou nos primeiros tempos já em França. Aliás, como mencionado, levou a que a primeira instalação de Hospitalização da Base fosse precisamente o “Hospital de Venério”.

Por outro lado, apesar dos esforços, houve limitações de meios, como o caso da ausência de aparelhos de radiologia, previstos no Quadro Orgânico, nas Ambulâncias e na Secção de Higiene e Bacteriologia (S.H.B.), e de recursos humanos como, por exemplo, na Estomatologia. Também a falta de material de cirurgia, de imobilização (talas, etc.) e “de hospitalização” de diferente natureza se fez sentir. Além da requisição aos Britânicos, dádivas da Cruz Vermelha e de entidades individuais e colectivas (como roupas e café enviados pela Colónia Portuguesa do Brasil), as diversas formações sanitárias procederam a aquisições directas no mercado francês, como ocorreu na Ambulância n.º 2, que enviou dois cirurgiões a Paris³⁰. Nas palavras de Álvaro Martins:

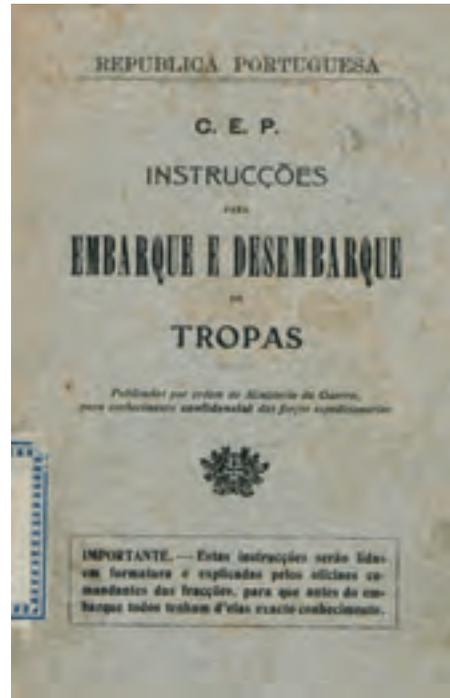


FIG. 34
MINISTÉRIO DA GUERRA 1917 [13407-27-5 BEP]
Instruções para o Embarque e Desembarque de Tropas.

«(...) o arsenal cirúrgico dia a dia se vai enriquecendo com as requisições feitas aos «stores» britânicos, e com as aquisições directas em Paris. É excelente a colecção dos aparelhos de anestesia do instrumental de cirurgia geral e da abdominal, de suturas vasculares, do material de fracturas variado (...)» (1936: 33).

O tradicional “desenrascanço” português manifestou-se, ainda, no empenho dos militares mobilizados, com diversas profissões – pedreiros, carpinteiros, serralheiros, etc., que obraram prodígios na recuperação de edifícios, construção de “mobiliário hospitalar”, chuveiros, estufas de despioalhamento, etc..

Nas memórias do General Tamagnini³¹, transparecem juízos críticos relativamente ao funcionamento das Juntas Médicas do CEP, nomeadamente com uma possível displicência na atribuição de convalescenças e licenças de tratamentos termiais, em particular ao Oficialato (que aproveitava as licenças mais prolongadas para vir ao território nacional, muitos não retornando ao “Front”). Registou o General:

«O serviço dos Officiaes médicos nas ambulâncias e hospitais, não só pelo que tive ocasião de observar, como pelas informações dos chefes, é digno dos mais rasgados elogios, (...) Já não posso dizer o mesmo da maioria dos que fizeram parte das Juntas com respeito a este serviço especial. Foi grande a prodigalidade em conceder (...) licenças a officiaes, (...)» (MARQUES 2004: Parte II CCII).

Com base nestes factos, Isabel Pestana Marques, na obra *Memórias do General*, além dos casos de simulação, admite a condescendência, jogos de influência e, até, corrupção das Juntas Médicas, juízo muito duro e crítico que se afigura corresponder a casos excepcionais. Na realidade, é preciso não esquecer o que estes homens assistiram e vivenciaram nas trincheiras, continuamente, no caso das forças portuguesas, em permanência na linha da frente mais de três meses seguidos³²... Como refere Luís Fraga, «os médicos foram, frequentemente, aqueles que, com uma simples baixa à Ambulância pelo tempo de 24 ou 48 horas, permitiram recompor psíquica e fisicamente largos efectivos de unidades cansadas de sofrer a acção desgastante dos bombardeamentos alemães, em especial durante o mês de Março de 1918» (2007: 942). Igual teor transparece no registo de Jaime Cortesão, ele próprio um *gaseado*, nas suas *Memórias da Grande Guerra*:

«(...) Pálidos, magros, exaustos, os pulmões roídos dos gases, os pés triturados das marchas, sem esperança nem apoio moral, arrastam-se, sob o imenso fogo que tomba do céu, por essas estradas, como uma legião miserável de abandonados. Nós, os médicos, condoídos, damos todos os dias dezenas de convalescenças e baixas às ambulâncias. Logo as fileiras definham e então vem a estranheza, as insinuações, as ordens dos chefes para que sejamos mais cautelosos no afastamento dos doentes. (...)» (1919: 165).

Recorremos à monografia de Luís Fraga para dar um vislumbre do movimento de indisponíveis com que o Serviço de Saúde se confrontou [QUADRO 2] e mortalidade [QUADRO 3], de acordo com as fontes disponíveis nos anos 30 do século xx (consultadas no Arquivo Histórico Militar).

QUADRO 2	
NÚMERO DE HOSPITALIZAÇÕES NAS AMBULÂNCIAS E HOSPITAIS DAS BASES *	
Número de doentes – Ambulâncias 1, 3, 4, 5, 8 e 9	29 660
Hospitais da Base	17 013
Total	46 673

* O efectivo total do CEP foi aproximadamente 55 000 homens... Neste número há que contabilizar o apoio mais esporádico a civis e militares de outras nacionalidades, incluindo, naturalmente, alemães. Pode haver sobreposição de números porque, na sua maioria, os pacientes admitidos nos Hospitais da Base transitaram pelas Ambulâncias. (Fonte: FRAGA 2007 [7.147/A BE]).

QUADRO 3						
MILITARES MORTOS NO CEP NOS ANOS DE 1917 A 1919*						
CATEGORIA	COMBATE	GASES	DESASTRE	DOENÇA	DESCONHECIDA	TOTAL
Oficiais	43	2	8	21	—	74
Praças	1267	68	113	508	56	2012
Total	1310	70	121	529	56	2086

* Número de mortos do CEP. As doenças representam aproximadamente ¼ do número total, com as infecto-contagiosas ocupando o primeiro lugar (nestas, as duas primeiras causas foram: tuberculose, com 143, e influenza, com 32). (Fonte: FRAGA 2007 [7.147/A BE]).

QUADRO 4**RELAÇÃO DAS PRAÇAS DO CEP ABATIDAS DEVIDO A NOVA INSPECÇÃO***

DOENÇAS	JUNTAS NO D.I. E D.EX (a)	JUNTAS NA 1.ª DIVISÃO (b)	TOTAL
Impaludismo	36	1	36
Tuberculose pulmonar	313	15	328
Astenia	1771	263	2034
Anemia	542	64	606

* Excerto do Quadro Nosológico de Incapacidade. Os casos mais frequentes de inaptidão nas Juntas que decorreram entre Maio e Agosto de 2018: Astenia, Anemia, Tuberculose – 2968 elementos num total de 3743 de Militares excluídos³³.

(a) Juntas extraordinárias de inspecção, organizadas segundo as notas n.º 412 e 434, respectivamente de 8 e 11 de Maio de 1918 da N.5.1 do Quartel General do Corpo (Q.G.C.), que funcionaram no D.I. (Depósito de Infantaria) e D. Ex. (erro de transcrição nesta obra: na realidade deveria estar D.Mx. – Depósito “Mixto”³⁴) de 21 de Maio a 20 de Agosto de 1918.

(b) Junta organizada no C.E.P. (1.ª Divisão) de 14 de Maio a 18 de Julho de 1918 nomeada pela nota n.º 5.1 do Q.G.C. n.º 434 de 4-18 de 11 de Maio de 1918.

(Fonte: MARTINS, D. 1995: 554 [7.646/A BE]).

Nunca será de mais recordar o bom desempenho dos cirurgiões, inclusive nos hospitais ingleses, facto que suscitou o devido reconhecimento pela hierarquia britânica, havendo casos em que foram graduados em postos superiores atendendo às suas competências, enquanto em serviço naquelas unidades, de acordo com a prática na sua Instituição Militar. Nem se poderá esquecer a dedicação dos médicos dos Postos de Socorros e Ambulâncias (e não só), tendo ficado prisioneiros treze que não abandonaram os seus doentes na batalha de La Lys, nem dos Enfermeiros e Maqueiros, estas muitas vezes heróis anónimos, que arriscaram as suas vidas para salvar as dos outros, muitas vezes sob intensa metralha. David Magno, na sua obra *Livro da Guerra de Portugal na Flandres* (1921), e muitos outros, em monografias das Unidades, transcrevem numerosos louvores, citações, condecorações aos elementos da saúde. Claro que casos houve menos felizes e temos conhecimento, pelas memórias de Tamagnini, de dois médicos punidos...

Depois da Batalha do Lys, altura em que várias ambulâncias, nomeadamente as da 2.ª Divisão, perdem material e recursos humanos, tal como aconteceu com CEP própria-mente dito, houve a necessidade de reformular o Serviço



FIG. 35

O Capitão Médico Álvaro Bossa da Veiga (sentado, à esquerda) e Equipa Sanitária do BI 23. À sua esquerda, julga-se identificar o Tenente Médico Miliciano Fernando da Fonseca (que prestou serviço no referido Batalhão). Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar (PT AHM -FE-CAVE-AG-A11 -1498).

de Saúde, com extinção das Colunas de Hospitalização (com o seu pessoal colocado nos Hospitais da Base) e de algumas ambulâncias (caso das n.º 1 e n.º 7, com reafecção dos recursos) ou alteração da Ordem de Batalha inicial, sendo algumas ambulâncias adstritas a outra Divisão (num ou outro caso, vindo posteriormente a ser reatribuída à Divisão original...)³⁵. Tal como com o que restava do CEP, assistiu-se a uma tentativa Britânica para assumir a Direcção do Serviço de Saúde do mesmo. Álvaro Martins, faz um resumo da situação que se vivia:

«Em 20 de Abril de 1918 reúne-se em conferência com o Chefe do Serviço de Saúde, interino do C. E. P. e mais dois oficiais médicos portugueses, o brigadeiro general C. A. Kan e vários oficiais médicos ingleses de alta graduação (pertencentes ao I Exército, XIII Corpo, 14 e 16 Divisões). Essa conferência decide o seguinte sobre o Serviço de Saúde português na nova fase do C.E.P. Criar por cada Brigada organizada, uma unidade médica semelhante à “field-ambulance” britânica no que respeita a pessoal e transporte com o mínimo de equipamento. Essa formação é adstricta à Brigada, inseparável dela, com ela seguindo de uma para outra Divisão. Não se constitui a “casualty clearing station” portuguesa, mas sim uma secção composta de três oficiais médicos e 36 praças, incluindo amanuenses, enfermeiros, maqueiros, ordenanças, etc. que ficará adida a uma “casualty clearing station” inglesa. A formação britânica indicada para o caso do I Exército a que então estávamos subordinados directamente, era a “39 stationary hospital”. Esta secção trataria da aceitação, tratamento, registo e evacuação dos portugueses, trabalhando sob as ordens do Chefe do C. C. S. (officer commanding). Junto de cada Quartel General, uma pequena unidade médica será criada, não devendo ser maior do que uma secção da “Field-ambulance”. Finalmente formula a conferência o pedido de cirurgiões portugueses para servirem nas C. C. S. britânicas para tratamento das tropas Inglesas. A tendencia “assimiladora” da orgânica inglesa fazia-se enfim sentir em toda a sua plenitude nas condições, para tal favoráveis do desarranjo de toda a nossa máquina sanitária e sobretudo da sua grande falta de material de toda a ordem extraído no 9 de Abril» (MARTINS, A. 1936, 118).

Em Novembro de 1918 começaram a sentir-se os efeitos da pandemia da gripe, com grande número de indisponíveis nas instalações sanitárias mas, felizmente, «relativamente benigna nas nossas tropas» (MARTINS, A. 1936: 121). Piores situações continuaram a enfrentar os tuberculosos: «As dificuldades quase insuperáveis das evacuações para Portugal, sobretudo as dos doentes graves retinham no H. B. 1 os pobres tuberculosos, num clima para eles desastroso. Morreram 36 em Ambleteuse» (MARTINS, A. 1936: 137).

Pelo que foi possível apurar, as últimas “tropas dos grupos de Companhias de Saúde” (no caso, elementos da 1.º Grupo de Companhias que integravam a Ambulância n.º 6) só desembarcaram em Portugal em Junho de 1919.



FIG. 36
Bernardino Machado, acompanhado de dois Oficiais Médicos, visitando instalações sanitárias do CEP (1917). Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0384).

EM CONCLUSÃO

Podemos dizer que, na grande generalidade, os elementos do Serviço de Saúde mobilizados para a Flandres cumpriram exemplarmente com o seu dever, com dedicação e valor em circunstâncias muito difíceis, quer do ponto de vista logístico quer em condições de elevada perigosidade, na linha da frente, sob bombardeamentos e ataques de gases. Os casos menos felizes terão sido muito raros. Mas a verdade é que foram e são seres humanos como os outros...



FIG. 37
SOUSA LOPES, *Maqueiros (...)*
Desenho a Carvão.
Coleção do Museu Militar de Lisboa.

NOTAS

O autor não segue o presente acordo ortográfico.

- ¹ Ver, por exemplo, *Um Médico na Grande Guerra – Fernando da Silva Correia* (2018).
- ² Ver *A Organização do Exército Metropolitano* (1914) e Freitas, J: *1911-1916: Preparação e mobilização do Serviço Veterinário do Exército para a Grande Guerra*, no *Jornal do Exército*.
- ³ Ver, entre outras obras, *Um Médico na Grande Guerra – Fernando da Silva Correia* (2018) e Luís Fraga in “O Serviço de Saúde no Corpo Expedicionário Português em França 1916-1918”.
- ⁴ Nesse contexto o Dr. Froilano de Mello, formado na Escola Médico-Cirúrgica de Goa, futuro insigne parasitologista e bacteriologista, Coronel Médico no Estado Português na Índia e Deputado da Nação, veio fazer equiparação na Escola Médico-Cirúrgica do Porto, em 1909, onde foi colega do avô do autor deste capítulo (ver *Anuário da Escola Médico-Cirúrgica do Porto 1908-1909*). Seguramente, pela mesma razão, vemos Nepomuceno de Freitas, formado na Escola Médico-Cirúrgica do Funchal, mobilizado como Oficial das Armas, vindo a ascender progressivamente ao posto de Coronel, sendo que, só bastante tempo após a Guerra, veio a ser convidado para Enfermeiro Mor dos Hospitais Civis.
- ⁵ Sobre este assunto sugere-se consulta do artigo *1916 – O ano da organização do CEP para França. A Mobilização Militar*, do Tenente-Coronel Pedro Marquês de Sousa, *Revista Militar*, de Maio de 2016. Até aí as escolas preparatórias para o Serviço de Saúde e Veterinária funcionavam nos Hospitais Militares do Porto e Lisboa e em Torres Novas, respectivamente.
- ⁶ *Ibidem* e Colectânea de Legislação 1916-1920. Curiosidade: o decreto que definia o tipo e local dessa instrução é datado de Maio e o Hospital Veterinário foi efectivamente criado em Julho (Decreto 2515)!
- ⁷ Pedro Marquês de Sousa in *1916 – O ano da organização do CEP para França. A Mobilização Militar: “A instrução aos militares do serviço de saúde (...) contemplava a busca de feridos no campo de batalha, primeiros curativos, cuidados no levantamento e transporte de feridos em macas e a cavalo, carregamento de material sanitário, escolha do local do Posto de Socorros (instalação e funcionamento de um Posto de Socorros), purificação de água pelos processos de campanha, distribuição de pessoal e de material sanitário de um Regimento de Infantaria a três (3) Postos de Socorros”*. Ver ainda: Secretaria da Guerra (1914) – *Regulamento para a Instrução do Exército Metropolitano*, Divisão de Instrução (1916) *Serviço de Saúde/Divisão de Instrução* e Corpo Expedicionário Português: *Serviço de Instrução: Escolas e Campos de Instrução/Corpo Expedicionario Portuguez*. Q. G.
- ⁸ *Ibidem* e Ricardo Jorge in *Sanidade em campanha: Conferências proferidas no acampamento de Tancos e na Faculdade de Medicina de Lisboa em julho e agosto de 1916*. Ricardo Jorge, Director do Instituto de Higiene Pública na época, partilhou nessa conferência, com os colegas militares, o que observou numa visita ao *Front*.
- ⁹ Exemplo da pág. 285 da obra de Aniceto Afonso e Carlos Gomes, *Portugal na Grande Guerra*. Ver explicação constante na página 8 da monografia de Álvaro Martins, *As Tropas do 1.º grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*.
- ¹⁰ As evacuações eram feitas por estrada ou por vias férrea e fluvial. A via fluvial era a escolhida para a evacuação dos feridos mais graves (cabeça e abdómen), por necessitarem de sossego, silêncio, sensação de imobilidade, sentindo-se como na cama do hospital.
- ¹¹ Sistema de vagonetes (tracção humana/animal), cujo nome derivou do seu inventor, que usava linhas de pequena bitola.
- ¹² Conforme original in *As Tropas do 1.º grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*, de Álvaro Martins. Os P.T. ficavam no caminho de evacuação entre os P.S.A. e os P.S. Dispunham de uma ambulância automóvel. O Coronel Médico Martins dá a entender que, na prática, apenas os Postos do sector esquerdo funcionaram. Freiria, no seu livro *Os Portugueses na Flandres* fala também dos P. F. P.: Postos para Feridos podendo andar a Pé, onde eram reunidos os indisponíveis que se podiam deslocar a pé para os Postos de Socorros.
- ¹³ Sobre este assunto é interessante consultar o manual *Instruções sobre trânsito/C.E.P.*, 1918.
- ¹⁴ Interpretação da responsabilidade do autor deste capítulo, de acordo com o mencionado. No caso dos Britânicos, o pessoal dos P.S. era destacado das ambulâncias, constituindo as «Advancing-Dressing Station».
- ¹⁵ Um tipo de infecção fúngica da pele, conforme original in *As Tropas do 1.º grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*, de Álvaro Martins.
- ¹⁶ Neste contexto alteraram-se os regulamentos, separando-se os “cirurgiões de carreira” dos restantes, sendo atribuídas funções e responsabilidades diferentes, independentemente dos postos (Álvaro Martins in *As Tropas do 1.º grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*, pág. 34). A título de exemplo, transcreve-se a estatística da Ambulância n.º 1, em La Gorgue, de 20.06.17 a 31.12.17: Baixas – 5169 (Oficiais – 198, Sargentos – 251, Praças – 4667, Civis mobilizados – 3, Tropas aliadas – 31, Civis franceses – 17, alemães – 2). Mortos – 1 Oficial, 1 Sargento, 39 Praças, 1 alemão e 4 civis franceses, todos por feridas (17 por estilhaços de

- granada, 11 de morteiro, 8 de bombas de aeroplano, 7 de metralhadora, 1 de revólver e 2 por outros traumatismos). Intervenções cirúrgicas: Laparotomias – 15, Craniotomias – 3, Suturas de feridas penetrantes do tórax – 5, Desbridamentos – 37, Extração de projectéis – 7, Amputação de membros – 5, Laminectomia – 2, Tenorrafias – 2, Sutura secundária – 1, Castração – 1, Cura radical de hérnia estrangulada – 1, Ablação de quistos – 2, Apendicectomia – 1, Traqueostomia – 1, Amputação de dedos – 4, Tenotomia – 1, Cura radical de hidrocelo – 1. Total – 90.
- ¹⁷ O Regime de Evacuação nas Ambulâncias (isto é, o tempo máximo que um indisponível poderia estar nas instalações avançadas sendo previsível a sua recuperação nesse período) era de duas semanas, segundo Fernando Freiria in *Os Portugueses na Flandres* (1918).
- ¹⁸ Já em itálico no original.
- ¹⁹ Funcionou de 5 de Agosto de 1917 a 9 de Abril de 1918. Admitiu: Oficiais – 500, dos quais: 30 feridos, 40 gazeados e os restantes por «doenças comuns», «asténicos ou extenuados». Praças – 8000, das quais: 1000 feridos, 1000 gazeados e as restantes por «doenças comuns», «asténicos ou extenuados». Mortos – 82, dos quais 74 portugueses, 6 alemães e 2 civis franceses.
- ²⁰ Álvaro Martins fala de três colunas por Divisão. Já Dorbalino Martins e seus colaboradores colocam duas por Divisão, sendo que as outras duas eram não endivisionadas. Há, pois, consenso no número total: seis.
- ²¹ Quadro Auxiliar do Serviço de Saúde.
- ²² Já em itálico no original.
- ²³ A movimentação dos transportes de feridos estava devidamente regulamentada no manual *C.E.P.: Instruções sobre trânsito* (1918). Por exemplo: os postos de socorros deviam ficar do lado direito da estrada, vindo das linhas, para que as “auto-ambulâncias” carregadas pudessem seguir na linha do trânsito.
- ²⁴ Ver Simões Bayão in *O congresso dentário inter-aliados*, 1917.
- ²⁵ Ver Vieira Reis, “Capítulo 13 – Portugal na Grande Guerra”, in Barros Veloso (coord.), 2017, *Médicos e Sociedade, Para uma História da Medicina em Portugal no século XX: outros cirurgiões que se destacaram no CEP e, posteriormente, em Portugal foram, por exemplo, os irmãos Alberto e Eugénio Mac-Bride, Augusto Lamas, António Martins, entre outros.*
- ²⁶ Freiria, no seu livro, regista: “Os sífilíticos, considerados pela legislação inglesa quase como criminosos, inscrevendo-se esta mácula nas respectivas notas de assentos e dando-se de imediato conhecimento á família, eram internados nos Hospitais de Sífilíticos, rodeados de arame farpado, privados de todo o contacto com gente limpa, e ahi se mantinham longas semanas” (1918:167).
- ²⁷ Luís Fraga in “O Serviço de Saúde no Corpo Expedicionário Português em França 1916-1918”: contudo, o mais correcto é referir 340 praças pois, na altura, os Sargentos eram contabilizados nas praças.
- ²⁸ Sob supervisão e fiscalização do CEP.
- ²⁹ Luís Fraga incluiu o porta bolsa de pensos no número de enfermeiros.
- ³⁰ Com recurso, por exemplo, às receitas obtidas através dos lucros das Cantinas, como referido...
- ³¹ Ver *As Memórias do General*, de Isabel Pestana Marques, e *Estudo de pesquisa sobre a intervenção portuguesa na 1.ª Guerra Mundial (1914-1918) na Flandres*, de Dorbalino Martins e colaboradores, onde se transcrevem as mesmas memórias.
- ³² Além da crescente redução de efectivos aptos, é preciso não esquecer que o CEP não recebeu contingentes de rendição, o que fez com que muitos combatentes se considerassem esquecidos por Portugal...
- ³³ Com a leitura da monografia de Álvaro Martins, fica-se com a impressão que a primeira coluna diz respeito a uma primeira inspecção, ordenada após La Lys. Ante um número elevadíssimo de elementos com patologias (cerca de 10 000), dos quais cerca de metade seriam para excluir, é ordenada nova Junta de Inspeção: «[...] com um critério meditado e numa absoluta uniformidade de vistas, esta Junta vai desempenhar-se da delicada missão. São-lhe a final presentes 6.000 homens; muitos dos apresentados nas relações das unidades [...]. A Junta irradia uma percentagem mínima. Em 5.945 homens apresentados como doentes e fatigados apenas 51 são julgados incapazes de todo o serviço de campanha, 53 são julgados aptos para «serviços auxiliares». A 202 são concedidas licenças superiores a 30 dias e a 140, inferiores a este período. Os 53 homens incapazes e os 202 que obtem licença para Portugal podem considerar-se uma perda do efectivo. Todos os outros são aproveitados; são 5.498 homens» (1936: 115). A soma do número de incapazes e daqueles a quem foi atribuída convalescença dá 395 – número aproximado aos que constam na segunda coluna. Esta última Junta ficou conhecida pela «Junta dos Morteiros Pesados».
- ³⁴ Na realidade, não se conseguia identificar, na lista de Unidades/Formações do CEP, um D.Ex. Chegou a ponderar-se Depósito de Extraviados mas o livro Corpo Expedicionário Português 1919b, I – *Organização* evidenciava um D.Mx (Depósito Mixto, de acordo com a antiga grafia), começando a considerar-se a hipótese de erro de transcrição na obra coordenada por Dorbalino Martins. A identificação e consulta, no AHM, da nota (classificada de Secreta) do Comando da Base de Operações – Chefe do Serviço de Saúde (Q.G.C. – R.S.1.), datada de 28/06/18, Aditamento de Instruções, determinando que «a Junta após examinar os oficiais no D.I. passará ao D.Mx.», esclareceu definitivamente a questão, confirmando a nossa hipótese (PT-AHM-DIV/1/35/207).
- ³⁵ Ver a monografia de Álvaro Martins, especialmente páginas 121-123.

BIBLIOGRAFIA

- AFONSO, A. e GOMES, C. M. (2010). *Portugal e a Grande Guerra 1914-1918*. Lisboa: Quidnovi [730/B BE].
- BAIÃO, M. S. S. (1917). *O congresso dentário inter-aliados*. Lisboa: Edição do Auctor [11.016/A BE].
- BARBOSA, J. (1915). *A Grande Guerra: notas e impressões*. Porto: A Vapor da Empresa Guedes [5.121/A BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1917a). *Organização e Serviço da Cantina Depósito do Quartel General da Base*. Lisboa: Tipografia Palhares [13067-23-5 BEP e 17203 BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1917b). *Instruções para o funcionamento da Repartição do Estado Civil e Estatística*. Lisboa: Tip. J. Assis & A. Coelho Dias [16628 BE e 33.324 BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1918a). *Instruções sobre trânsito, 1918*. Lisboa: Papelaria Fernandes [16623 BE e 13406-27-5 BEP].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1918b). *Serviço de Instrução: Escolas e Campos de Instrução*. – Cotas: 5462 DAA; 5809 BE e 5853 BE
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1919a). *II – Funcionamento dos diversos Serviços: Disposições publicadas nas O. S. até 31 de outubro de 1918*. – França, Paris: Imprimerie de la Bourse de Commerce [10595-28-3 BEP e 33.324 BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS. (1919b). *I – Organização: Disposições publicadas nas O. S. até 22 de janeiro de 1919*. – França, Paris: Imprimerie de la Bourse de Commerce [10595-28-3 BEP e 33.324 BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1919c). *III – Serviço Interno nas Unidades e Formações; Disposições publicadas das Ordens de Serviço até 31 de outubro de 1918*. França, Paris: Imprimerie de la Bourse de Commerce [10595-28-3 BEP e 33.324 BE].
- CORTESÃO, J. (1919). *Memórias da grande guerra (1916-1919)* Porto: Edição da «Renascença Portuguesa» [16618 BE e 12114-28-4 BEP].
- DIVISÃO DE INSTRUÇÃO (1916). *Serviço de Saúde*. Lisboa: Papelaria e Tipografia Liberty [16497 BE, 627 BER; 6002 DAA e 35.735 BE].
- FERNANDES, F. (2018). *Coronel Nepomuceno, de Freitas: das trincheiras da Flandres à gestão dos Hospitais Cíveis de Lisboa*, 1.ª ed. Câmara de Lobos: O Liberal [13.492/A BE].
- FRAGA, L. (2007). “O serviço de saúde militar no corpo expedicionário português em França: 1916-1918”. XVI Colóquio de História Militar – O serviço de saúde militar na comemoração do IV centenário dos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus em Portugal, Comissão Portuguesa de História Militar, v. 2 (Nov. 2006). Lisboa. – Cota: 7.147/A BE
- FREIRIA, F. (1918). *Os Portugueses na Flandres*. Lisboa: Tipografia da Cooperativa Militar [5828 BE, 9812 DAA e 27510 DAA]. <http://arquivodigital.defesa.pt/Images/winlibimg.aspx?skey=&doc=209490&img=54217>
- GOMES, A. (1953). *Presença de Alberto Mac Bride*. Lisboa: [s.n.] [12674/A BE e 13680-31-5 BEP].
- JORGE, R. (1917). *Sanidade em campanha: Conferências proferidas no acampamento de Tancos e na Faculdade de Medicina de Lisboa em julho e agosto de 1916*. Lisboa: Tancos [12176-29-4 BEP].
- MAGALHÃES, J. e MAGALHÃES, V. (2015). *Fernando de Miranda Monterroso 1865-1947: Coronel-médico: O homem, o herói e o benemérito*. Marco de Canaveses: Câmara Municipal de Marco de Canaveses [12.345/A BE].
- MAGNO, D. (1921). *Livro da Guerra de Portugal na Flandres*. Porto: Companhia Portuguesa Editora [17024 BE, 10786-30-3 BEP e 25323 DAA].

- MARQUES, I. (2002). *Os Portugueses nas Trincheiras: um quotidiano de guerra*. Lisboa: Comissão Portuguesa de História Militar [10.295/A BE].
- MARQUES, I. (2004). *Memórias do General: Os Meus Três Comandos de Fernando Tamagnini*, 1a ed. Viseu: SACRE-Fundação Mariana Seixas [7.288/A BE].
- MARQUES, I. (2008). *Das Trincheiras Com Saudades*. Lisboa: A Esfera Dos Livros [10.295/A BE].
- MARTINS, A. (1936). *As Tropas do 1.º Grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*. Lisboa: Imprensa Beleza [4.864/A BE; 12619-35-4 BEP; 13091-23-5 BEP; 11307 DAA; 13362/13363 DAA; 27649 DAA e 27650 DAA].
- MARTINS, D. S. (Coord) (1995). *Estudo de pesquisa sobre a intervenção portuguesa na 1.ª Guerra Mundial (1914-1918) na Flandres*. Lisboa: EME: Direção de Documentação e História Militar [7.646/A BE; 28267 DAA e 28268 DAA]. <http://arquivodigital.defesa.pt/Images/winlibimg.aspx?skey=&doc=236664&img=74798>
- MENDES, A. e CÉSAR, O. (1923). *O Milagre de Tancos: A Cooperação de Portugal na Guerra Europeia*. Lisboa: Empresa Lusitana Editora [10.119/A BE e 10918-32-3 BEP].
- MINISTÉRIO DA GUERRA (1917). C.E.P. *Instruções para o Embarque e Desembarque de Tropas*. Lisboa: Tipografia de "A Editora" [33.199 BE, 32.849 BE e 13407-27-5 BEP].
- MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA (1914). *Medidas profiláticas contra as doenças infectuosas: instruções contra a peste*. Lisboa: Imprensa Nacional [626 BER].
- MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA (1917). *Medidas profiláticas contra as doenças infectuosas: vacinação antitífóide e antiparatífóide e soroterapia, preventiva e curativa, contra o tétano*. Lisboa: Imprensa Nacional [13039-23-5 BEP e 1087 BER].
- MONIZ, E. (1917). *A Neurologia na Guerra*. Lisboa: Livraria Ferreira [13283 DAA].
- MORGADO, F. (1917). *Da Linha de Fogo às Ambulâncias*. Porto: Livraria Chardron [32.521 BE e 3767 DAA].
- PATRIMÓNIO HISTÓRICO (2018). *Um médico na Grande Guerra: Fernando da Silva Correia*./coord. Dóris Santos... [et al.]; textos Pedro Marques de Sousa... [et al.]. - [Portugal]: Património Histórico [13.422/A BE].
- PONTES, J. (1917). *Mutilados da guerra (Conferência Inter-Alliados para a sua Reeducação)*. Lisboa: Centro Typographico Colonial [10370-23-3 BEP].
- PORTUGAL. (1916-1920). *Portugal em guerra: Preparação militar e defesa nacional, 2.ª Série*. Lisboa: Imprensa Nacional [10390-23-3 BEP; 5944 BE; 7294 BE e 5944 BE].
- SÁ, L. e RÊGO, M. (Coord) (2016). *Cruzada das mulheres portuguesas*. Lisboa: Biblioteca Nacional de Portugal [13.179/A BE].
- SANTOS, A. (1918). *A clínica oto-rino-laringológica do Hospital Militar de Lisboa: Relatório*. Lisboa: Imprensa Nacional [11.104/A BE e 10528-27-3 BEP].
- SANTOS, R. (1916). *A cirurgia na frente ocidental (Maio-Julho 1916)*, Separata da Medicina Contemporânea. Lisboa: Typographia Mendonça [Cota: 5.051/A BE].
- SECRETARIA DA GUERRA (1914). *Organização do Exército Metropolitano: segundo o decreto com força de lei de 25 de Maio de 1911 e as rectificações e modificações introduzidas até 24 de Janeiro de 1914*. Lisboa: Imprensa Nacional [14.790 BE].
- SECRETARIA DA GUERRA (1916). *Manual de Maqueiros*. Lisboa: Imprensa Nacional [84 BER].
- SECRETARIA DA GUERRA (1914). *Regulamento para a Instrução do Exército Metropolitanos*. Lisboa: Imprensa Nacional [84 BER].

VELOSO, B. (coord) (2017). *Médicos e Sociedade: para uma História da Medicina em Portugal no século xx*, 2.^a ed., Editores A. J. Barros Veloso, Luiz Damas Mora, Henrique Leitão. Lisboa: By the Book [13.396/A BE].

PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS

Escola Médico-Cirúrgica do Porto

ALMEIDA, T. (Coord) (1909). *Anuario da Escola Medico-Cirurgica do Porto. Anno Lectivo 1908-1909*. Porto: Escola Medico-Cirurgica [10.999/A BE].

Jornal do Exército

ANDRADE, M. (Coord) (2018). *O Exército Português na Grande Guerra (1914-1918)*. *Jornal do Exército*. Publicação editada por ocasião da evocação dos 100 anos do armistício [2750 BEH].

FREITAS, J. (2018, n.º 675, de janeiro). 1911-1916: *Preparação e mobilização do Serviço Veterinário do Exército para a Grande Guerra*, pp. 42-45 [2750 BEH].

MATOS, R., (2018, n.º 682, de setembro). *O Hospital Militar Veterinário – Contexto da sua criação, missão e organização*, pp. 42-45 [2750 BEH].

Revista Militar

CARVALHO, R. (2014, n.º 2544 de janeiro). *Factos Relevantes da Saúde Militar nos últimos 200 anos*, pp. 49-80 [3873 BEH].

CARVALHO, R. (2017, n.º 2590 de novembro). *Factos Relevantes da Saúde Militar nos últimos 200 anos, Adendas e Rectificações*, pp. 927-942 [3873 BEH].

SOUSA, P. M. (2016, II século, vol. 68.º, n.º 5 de maio). 1916- *O ano da organização do CEP para França. A Mobilização Militar*, pp.429-446 [3873 BEH].



OS MÉDICOS

CARLOS VIEIRA REIS

INTRODUÇÃO

Para o Corpo Expedicionário Português (CEP) foram mobilizados 380 médicos, dos quais 283 milicianos, um número significativo, relativamente e outras Armas e Serviços, já que representava, por exemplo, cerca de 67% dos oficiais milicianos de Infantaria mobilizados (FRAGA 2007: 936-937).

Num país politicamente dividido sobre a participação portuguesa na Grande Guerra, para além daqueles médicos que se ofereceram como voluntários, recém-formados ou já com idades respeitáveis, muitos foram aqueles que, por mobilização do Governo, tiveram de partir contrariados para a guerra e, que após se encontrarem no meio dela, se entregaram por inteiro à louvável e natural missão de aliviar a dor e manter a vida daqueles que nas trincheiras passaram meses da mais triste e destrutiva vida. E a análise do comportamento dos médicos *no front* mostra, no possível, que a quase totalidade superou tudo aquilo que se esperaria. E independentemente da generalidade, muitos houve que se destacaram nas várias vertentes da ciência, da investigação, da valentia e, até, em algumas situações impensáveis.

Por isso, se justifica que se destaquem alguns ou os possíveis, que deixaram a sua marca e a aumentaram e prolongaram durante as suas vidas.

PATRIMÓNIO HISTÓRICO 2018: 19

[13.422/A BE]

Grupo de Oficiais Médicos em França.

O Dr. Fernando da Silva Correia (colocado no CAPI) é portador de um capacete francês, modelo *Adrian*, e o Oficial Médico no centro usa uma gravata não regulamentar.

Col. Fernando da Silva Correia/Natália Correia Guedes.

Desses destacamos, em primeiro lugar, Reynaldo dos Santos, que já brilhando nesse tempo de voluntário, se transformou num verdadeiro príncipe da ciência e da cultura, Jaime Cortesão, Alberto Mac-Bride, António Joaquim de Sousa Júnior, António Augusto da Silva Martins, Jorge Monjardino, António Flores, Francisco Pulido Valente, Augusto Lamas, Américo Pires de Lima, Fernando da Silva Correia, António Vieira Barradas, Egas Moniz, Ernesto Galeão Roma, Jerónimo Lacerda, João Nepomuceno de Freitas, Anastácio Gonçalves, Luís António Martins Raposo, Raul de Carvalho, Luís Carlos da Costa Guerra Charters d’Azevedo, José Joaquim Machado Guimarães Júnior, Gaspar Santos, Bossa da Veiga, Manuel Hermenegildo Lourinho, Aníbal Cardoso de Freitas, Carlos da Costa Frias, Carlos Ferreira de Sousa Leite e Costa, Fernando da Fonseca, Alfredo Barata e o conjunto de médicos que asseguraram em Lisboa os incapacitados pelas várias razões ocorridas – António Aurélio da Costa Ferreira, Tovar de Lemos, Formigal Luzes, e José Pontes.

Não sendo exequível, senão mesmo impossível, neste capítulo fazer uma resenha da actividade desenvolvida por todos, tentaremos mencionar mais detalhadamente a actuação de alguns que se destacaram nos diferentes Teatros de Operações e, também, no período pós-guerra.



FIG. 1

Médico e elementos do Serviço de Saúde de um Batalhão. Parece reconhecer-se o Dr. Machado Guimarães Júnior (nesse caso, tratar-se-ia do BI n.º 15), com a bengala muito típica do Oficialato do CEP. Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0292_01).

I. BREVE RESENHA BIOGRÁFICA

Médicos e Medicina

JORGE MONJARDINO (1885-1940)

Cirurgião, partiu com o posto de Tenente Médico, a 10 de Fevereiro de 1917, para cumprir serviço na Ambulância n.º 1, sob o comando da 2.ª Divisão do CEP, que ficou sediada em Ham de Blessy, perto de Aire-sur-la-Lys. Promovido a Capitão foi colocado, em 17 de Março de 1918, no Hospital de Sangue n.º 1, em Merville. Logo após a chegada a França, e independentemente do trabalho na Ambulância n.º 1, visitou vários hospitais ingleses e franceses, como o 21 Hospital, o Rand-Royal, o de Carrel, em Compiègne, os Queen Mary e Sidcup, onde trabalhava Gillies, e também o Val-de-Grâce.

Colocado em Merville, publicou no *The Lancet* (MONJARDINO 1918: 138-142) um extenso artigo sobre a organização dos serviços e descrevendo de forma clara, sistematizada e didáctica, sete casos cirúrgicos exemplares¹. Como conclusões a tirar, afirmava que «as feridas dos membros foram as mais frequentes nesta guerra, comparadas com as feridas do tórax, abdómen, e cabeça, que se traduz nos percentuais de cabeça – 8.8, tórax – 18.8, abdómen – 3.0, membro superior – 28.6 e membro inferior – 40.8». Sobre o método de Carrel dizia que:

«se os resultados não são sempre brilhantes é porque a aplicação não foi rigorosamente realizada, e pelo que tenho visto a solução empregada em muitos casos – eusol – não tem nada em comum com a solução de Dakin²».

«Para crer nesta doutrina, é suficiente relatar a minha visita a Compiègne, onde tudo desde a bacteriologia até aos estudos de cicatrização das feridas é comprovado com evidências. As terapêuticas ideais das feridas infectadas são a antisepsia mecânica através de excisão completa da ferida, seguida de sutura, mas em alguns casos é preciso recorrer à antisepsia química (bacteriostáticos ou bactericidas), com sutura secundária. Deve ter-se o cuidado de ter os bordos das feridas bem vivas, fazendo desbridamento cuidadosos, garantindo a ausência de corpos estranhos, que, se não forem extraídos, dão origem a todos os tipos de infecções aeróbicas ou anaeróbicas».

Sobre outros casos, registou:

«O R.X. facilita-nos muito a identificação de corpos estranhos. Parece-me que a articulação do cotovelo não é tão facilmente explorada por artrotomia como a do joelho, onde o R.X. pode ser muito útil. Vi uma fratura exposta do úmero causada por um estilhaço de morteiro, tendo as extremidades ósseas ficado com sobreposição. Tentei osteossíntese, usando placa de Lambotte, com bom resultado. A novocaína tem sido de grande ajuda na anestesia local. Num caso de feridas do intestino delgado usei sutura termino-terminal. Na maioria dos casos, as amputações são as operações mais desagradáveis que um cirurgião tem que realizar. Felizmente, o número de grandes amputações realizadas no período a que me refiro é de cerca de 4%. Mas nos casos de infiltração de gás e nas grandes fracturas expostas? A resposta, é amputar. As amputações por gangrena gasosa, devem ficar abertas. Até agora, nestes casos, ninguém morreu após a operação, o que não sucedeu no caso das fracturas compostas, devido ao estado de choque e hemorragia que ocorreu antes do doente chegar ao hospital» (REIS 2017:176-177).

Textos como este são verdadeiras afirmações de progresso, mostrando como pequenas atitudes levavam a grandes resultados.

Associado a este tipo de patologia, encontram-se outros claros progressos, que se traduziam na redução do sofrimento e aumento das sobrevidas, graças à cuidadosa escolha na localização dos Hospitais de Sangue, servidos por três vias de comunicação – estradas e vias fluvial e férrea. A via fluvial permitia grande conforto aos doentes mais graves, criando-lhes a ideia e as condições de estarem em camas de hospital.

Desconhecem-se as causas que levaram ao internamento de Jorge Monjardino antes do armistício, tendo sido sujeito a Juntas Médicas, quer no HB 2 quer no Hospital da Estrela, que determinaram, em Setembro, a sua incapacidade temporária por seis meses, ficando assim dispensado de voltar a França, já que em Novembro, foi assinado o armistício.

Louvado, em 28.04.1919, «pelos serviços prestados no Hospital de Sangue 1, pela prontidão e boa vontade com que no combate de 9 de Abril de 1918, e quando o bombardeamento da cidade de Merville não permitia intervenções cirúrgicas em casos graves, se prestou a fazer serviço no Hospital de Sangue 2,

em St. Venaint, também sujeito a bombardeamento, e intervindo ali em casos graves, até onde lhe foi possível, só retirando quando lhe foi determinado, revelando sempre modéstia, grande aptidão, zelo e dedicação pelo serviço, aliados à serenidade e abnegação em elevado grau» (Boletim Individual de Jorge de Almeida Monjardino) (PORTELA 2015:72).

REYNALDO DOS SANTOS (1880-1970)

Cirurgião, que se considerava apolítico, humanista, rebelde e isolado, já em 1914 criticava duramente a passividade portuguesa em relação à Guerra, nomeadamente «pelo não envio de auxílio clínico para os feridos da Guerra Mundial então deflagrada» (SANTOS 1916; REIS 2017). Defendeu o envio de uma Ambulância³ com três cirurgiões, um médico, pessoal de enfermagem e material de tratamento e exigiu o envolvimento da sociedade para o financiamento, apelando à mobilização da generosidade dos particulares, às campanhas dos jornais, às subscrições públicas, às receitas da caridade, iniciativas essas a que se deveria juntar o auxílio governamental. Partiu para o norte de França, como voluntário, nas instalações inglesas do 26 General Hospital e mais tarde no 52, onde estabeleceu uma forte e ampla rede de amizades e contactos. Quando Portugal entrou no conflito, Reynaldo foi escolhido para chefiar os serviços cirúrgicos do CEP⁴. Embora dedicado em exclusivo à cirurgia, nunca abandonou a sua paixão pela arte e análise crítica (SANTOS 1916). Via feridas na carne e na alma dos homens, assim como no património das cidades. Dedicou-se a sistematizar técnicas de tratamento cirúrgico e de organização hospitalar, embora fosse responsável por cem camas, das 8.30 às 23.00 horas. Apesar de em Lisboa desejarem a sua substituição, manteve-se à frente do Hospital. Por companhia teve Alberto Mac-Bride, Augusto Lamas e Jorge Cid (RIBEIRO 2011: 289), rodeados de guerra e de momentos caricatos⁵. Durante o ano de 1919, Reynaldo ainda representaria o Exército nas conferências sobre cirurgia de guerra e na Conférence Chirurgicale Inter-Alliée, por indicação de Alexis Carrel⁶ (ANTUNES 1989: 302-305). E, seguramente, a sua experiência na



FIG. 2
SANTOS 1916 [5.051/A BE]
Relatório elaborado na sequência da visita a França, a pedido do Ministro da Guerra.

guerra e as amizades que estabeleceu foram ponto de partida para a investigação que viria a desenvolver, nos campos da Urologia e da Cirurgia Vascular.

EGAS MONIZ (1874-1955)

A neurologia deve à guerra muito do seu progresso. Embora não tivesse participado nela, Egas Moniz esteve em França observando o que nela se fazia e escreveu 329 páginas sobre este tema⁷. Nelas salientou que

«se de facto as descobertas neurológicas não têm sido extraordinárias, as aquisições que a clínica neurológica acaba de fazer são verdadeiramente notáveis [...]. O grande conflito fez avançar de muitos anos a neurologia e sobretudo demonstrou que esta especialidade é de tal forma indispensável na guerra que a França não julga ainda suficientes os seus 27 centros neurológicos, 7 da frente e 20 da retaguarda. As relações entre cirurgiões e neurologistas foram mesmo até ao ponto de, conjuntamente, discutirem muitos dos problemas que neste momento a uns e outros interessam. Sem os subsídios que ele tem prestado aos cirurgiões, sem as discriminações dos

casos funcionais e orgânicos, sem os tratamentos de ordem psíquica e de ordem física instituídos, sem o seu conselho nas soluções médico-militares, a França contaria hoje com menos alguns milhares de soldados na sua frente e teria visto desaparecer muitos dos heróicos mutilados, alguns dos quais a orientação neurológica tem salvo, não só da morte, mas ainda da impotência funcional, que os tornaria seres quási inúteis na economia social. [...] Sem a aliança do neurologista com o cirurgião, não se obteriam os êxitos incontestáveis que se têm alcançado. A Société de Neurologie de Paris e a Société Nationale de Chirurgie deram-se *rendez-vous* para a opera  o primitiva das feridas do crânio, a evacua  o dos feridos, os acidentes secundários precoces, os acidentes tardios,

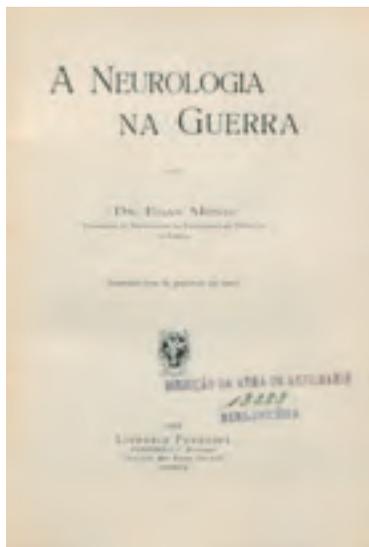


FIG. 3
MONIZ 1917 [13283 DAA]
Relatório da visita realizada a França por iniciativa da Faculdade de Medicina de Lisboa.

a cranioplastia, o valor protector do capacete metálico, etc. A organização dos serviços neurológicos é hoje bem diferente do que era antes da guerra. A especialidade subdividiu-se, os neurologistas separaram-se, dedicando-se uns mais particularmente às doenças orgânicas do sistema nervoso, outros mais às que se referem ao quadro das neuroses e psiconeuroses, outros ainda a um novo grupo de doenças ainda na tela da discussão, e que Babinski e Froment denominaram de ordem reflexa, e que interessam por igual aos dois ramos da neurologia a que acabamos de referir-nos: o das doenças orgânicas e o das doenças funcionais. Dois assuntos que despertaram intensa discussão foram a simulação e a recusa de tratamento por parte dos doentes. Se o militar recusar um tratamento simples, como a fisioterapia que vá melhorar, sem risco, as enfermidades [...] e a capacidade de trabalho, deve ser comparado ao simulador que entretém ou agrava intencionalmente a sua ferida. Em prescrições legais que interessem a profilaxia do indivíduo e da colectividade, como a inoculação das vacinas, não pode admitir-se a recusa da medicação. A recusa deve ser comparada a uma falta militar e motivar uma repressão disciplinar» (MONIZ 1917: 322-323; REIS 2017: 177-178)

JERÓNIMO LACERDA (1889-1945)

É possível que tenha começado na Guerra o seu especial interesse pela tuberculose. Fez parte do CEP, em 1917-1918, como Tenente Miliciano, e viria a ser figura cimeira no tratamento sanatorial da tuberculose, tendo logo em 1922 criado o Grande Sanatório, no Caramulo. A tuberculose levantou grandes problemas com um alarmante aumento de casos. De tal modo que levou à criação da Comissão de Assistência aos Militares Tuberculosos (CAMT), em 20 de Outubro de 1917, pelo Dec-Lei n.º 347, um marco na luta anti-tuberculosa, que viria a dar origem, anos depois, ao Instituto de Assistência Nacional aos Tuberculosos (IANT), que perdurou até ao fim do século xx (VELOSO 2017).



FIG. 4
VELOSO 2017 [13.396/A BE]
Capa da obra.

ANÍBAL CARDOSO DE FREITAS (1890-1934)

Alferes Médico destacado para um batalhão do Regimento de Infantaria n.º 8 de Braga, com destino a França. Tendo participado no desastre em La Lys, prestou funções como médico até à ordem de retirada em 1918. Regressado a Portugal, defendeu ainda nesse ano a sua Tese *Tratamento dos Feridos de Guerra nos Postos de Socorro*, transmitindo a sua experiência sobre os cuidados médicos nos Postos de Socorros Avançados das linhas das trincheiras. Abordando três capítulos principais, algo contrafeito na realização da prova académica, como alude no prólogo, porque «parece que o Estado, que nos reconhecia competência para tratar dos oficiais e soldados a quem era devida uma assistência inteligente e carinhosa, não teria razões para restringir essa já reconhecida competência» (ARAÚJO 2014: 90; FREITAS 1918: 18).

«Da experiência de sete meses nos postos de socorros do CEP, primeiro dos locais de auxílio aos soldados feridos e gaseados, deixa um relato minucioso sobre a sua estrutura e funcionamento e o papel do pessoal médico nos diferentes momentos de guerra. As demoras na substituição do pessoal de saúde e na reposição dos materiais utilizados, desde as macas, aparelhos de imobilização, mantas, medicamentos e outro equipamento médico-hospitalar, limitavam muitos dos tratamentos recomendados e prescreviam uma evacuação rápida. Os médicos zelavam pela distribuição das tarefas entre as suas ordenanças subalternas de cabos enfermeiros e maqueiros e os exames de diagnóstico primários aos feridos, aconselhando-se a adoção de uma figura metódica, autoritária e muito sangue-frio para lidar com um cenário frequentemente desumano. O fator rapidez era o mais importante a respeitar em qualquer uma das metodologias clínicas para se evitar o congestionamento dos postos de socorro, deste modo, os seus esforços centravam-se em observações gerais, curativos das feridas e a sempiterna vacina do tétano, que tanto poderia ser registada nos cartões de diagnósticos como na frente ou na mão a tinta vermelha um “T”, para não ser readministrada nos hospitais gerais. Igualmente da sua responsabilidade era lembrar aos soldados as instruções para a aplicação dos pensos individuais que consigo transportavam e os procedimentos higiénicos e clínicos em caso de ferimentos ou suspeita de moléstias e surtos epidémicos. Todavia, nem sempre os soldados eram muito zelosos no cumprimento dos

conselhos médicos, correndo riscos desnecessários exacerbados pelas próprias condições de vida quotidiana e dos embates contra o inimigo: a terra conspurcada pela lama, as dejeções e os mortos, os projéteis das armas arrastando vírus e bactérias, os uniformes raramente lavados e os estados debilitados pelo esgotamento físico e moral. [...] a maioria dos ferimentos e traumas eram resultantes das explosões e estilhaços das granadas, mas a grande surpresa mortífera desta guerra fora a novidade dos gases tóxicos [...] com graves danos nos sistemas respiratório, circulatório, gástrico e nervoso». «A defesa contra os gases, através das máscaras antigas, de que todos os soldados são portadores, veio atenuar muito os efeitos mortíferos» (FREITAS 1918: 49), «em paralelo com a ingestão das ampolas de amônia distribuídas em pequenas caixas, o que não impedia a regularidade de aparecimento de gaseados nos postos e de simulações entre os soldados, quiçá tácita, para conseguir o período de descanso obrigatório de 24 horas» (ARAÚJO 2014: 90-91)

CARLOS FERREIRA DE SOUSA LEITE E COSTA (1894-1984)

Colocado no 3.º grupo de Companhias de Saúde em França, primeiro como Alferes Médico Miliciano, sendo posteriormente promovido a Tenente Médico. Regressado à cidade do Porto, onde um surto de tifo tinha provocado várias vítimas, procurou articular a sua experiência com o surto de tifo exantemático na Grande Guerra, resolvendo apresentar a sua tese que tinha ficado adiada com a sua mobilização. Assim, suportado nos estudos epidemiológicos militares sobre a peptona (substância proteica com propriedades anti-infecciosas, anticoagulantes e anti-hemorrágicas), como fármaco profilático contra essa doença bacteriana, baseou nela a sua dissertação, dividida em oito partes (história do tifo exantemático, sintomatologia, anatomia patológica, diagnóstico, prognóstico, etiologia, tratamento e a peptona no tratamento do tifo) (ARAÚJO 2014: 91). No primeiro capítulo, o mais importante, procurou fazer uma reconstituição histórica na disseminação desta epidemia específica, tanto no plano interno quanto no europeu, até à deflagração mundial de 1914-1918 e posterior irradiação pelo continente europeu no pós-guerra.

CARLOS CINCINATO DA COSTA FRIAS (1887-1968)

Em cumprimento do serviço militar partiu com a patente de Alferes e ascendeu a Tenente Médico Miliciano, tendo logo em Abril de 1918, sido desconvoado por falecimento do seu pai, o Dr. Roberto Frias, da Faculdade de Medicina do Porto. Com raízes familiares em Goa e um domínio fluente da língua inglesa, foi escolhido como *sanitary staff officer* do serviço de saúde do Primeiro Exército Britânico, mediando na qualidade de agente de informação sanitária o relacionamento institucional com o equivalente gabinete do CEP. O acesso privilegiado a fontes documentais na estadia em França, como estatísticas, instruções militares, relatórios de campanhas, regulamentos oficiais e outras notas, foi a base da sua dissertação adiada *Sanidade Militar: Profilaxia Epidémica & Higiene de Campanha – Notas do CEP*. Tudo isso foi transposto em duas partes principais num conjunto de oito capítulos, o primeiro mais direcionado para a comparação do serviço sanitário entre os exércitos britânico e português, o segundo para a logística higienista e profilática a observar em contexto de guerra. Uma vez mais, as avaliações das taxas de mortalidade nos diferentes regimentos militares mostravam uma maior propensão das doenças epidémicas, por contraste aos ferimentos, como causa de morte, reivindicando a criação de um serviço sanitário e profilático modelar no Exército, para evitar as doenças infetocontagiosas e os perigos do seu carácter epidémico. Sem jamais colocar em causa os valores de lealdade, companheirismo e valentia das brigadas nacionais e dos seus elementos, a sua resistência aos cuidados de asseio e higiene, derivado de meios familiares pouco sensíveis a tal, dificultava todo o trabalho médico-sanitário, já que «era costume português, quando chegámos a França, lançar para o chão a água gordurosa, da mesma forma que nas nossas aldeias onde tudo é lançado para a rua» (ARAÚJO 2014: 93; FRIAS 1919:116).

ALFREDO BARATA DA ROCHA (1891-1956)

Mobilizado como Alferes Médico Miliciano, é depois promovido a Tenente. É ferido em duas ocasiões nessas campanhas, tendo sido depois promovido a Capitão Miliciano e condecorado com as medalhas da Vitória, da Cruz de Guerra e com o Grau de Oficial da Ordem de Santiago da Espada. Defendeu e publicou uma tese sobre tipos de gases tóxicos, sintomatologia, efeitos anatómico-patológicos, tratamento e profilaxia a que chamou *Gases Tóxicos (Notas da Guerra)*, de 1919. Nesta monografia, que dedicou aos seus companheiros na investida de

La Lys e a todos os soldados perecidos nos territórios africano e francês, recordou e registou, como memória, que as intoxicações por substâncias químicas como o cloro, o foscênio, sulfureto de dicloroetilo, brometo de benzilo, ácido sulfídrico, hidrogénio fosforado ou arseniado provocavam sérios distúrbios aos níveis fisiológico e anatómico, muitas vezes fatais. E o aparecimento de máscaras veio dar uma resposta parcial, face à multiplicidade de gases utilizados, estimulando constantes aperfeiçoamentos técnicos contra essa arma terrível, ao longo do conflito. Aquando da chegada das brigadas portuguesas foram transmitidas as principais recomendações contra os ataques de gás por granadas e informados os soldados da conduta a seguir durante esses avanços, aprendendo a identificar os agentes tóxicos pelas suas cores, cheiros e movimentação no terreno, uma vez mais auxiliados pelas forças britânicas que chegaram a ceder as máscaras antigás, antídotos e medicamentos oportunos que não tinham sido planeados de forma adequada. Lembrava ainda que

«Devemos notar que os Hospitais da Base do CEP, situados numa região húmida, com variantes desagradáveis de temperatura, falhavam em qualidades climatéricas convenientes ao tratamento dos intoxicados apresentando a forma pulmonar» (ARAÚJO 2014: 94; ROCHA 1919:124-125).



FIG. 5
LEMOS 1918: 46 [6352 BE]
O Instituto de Arroios.

ANTÓNIO AURÉLIO DA COSTA FERREIRA (1879-1922)

TOVAR DE LEMOS (1888-1961)

FRANCISCO FORMIGAL LUZES (1891-19--)

JOSÉ PONTES (1879-1961)

O grande número de sequelas de feridas, amputações, cegueira, surdez e distúrbios mentais, obrigaram ao desenvolvimento de serviços de recuperação, reeducação, fisioterapia e próteses e à consequente criação do Instituto de Reeducação dos Mutilados de Guerra, no Hospital de Arroios, em Lisboa. Anteriormente, ainda em Novembro de 1916, a Casa Pia de Lisboa, dirigida por António Aurélio da Costa Ferreira (1879-1922), colocou à disposição do Ministério da Guerra o seu Instituto Médico-Pedagógico (Santa Isabel) que, em 1918, passou a funcionar como Instituto dos Mutilados da Guerra, graças à campanha a favor da reeducação destes militares, desenvolvida por José Pontes que, mantendo uma coluna no *Século*, a aproveitou para uma acção de solidariedade pública.

O Instituto de Reeducação dos Mutilados de Guerra, da Comissão de Assistência aos Militares Mobilizados da Cruzada das Mulheres Portuguesas, no Convento dos Lazaristas, dirigido por Tovar de Lemos, foi criado com a finalidade de facilitar a reintegração social e laboral dos mutilados⁸ (REIS 2017). Tovar de Lemos foi Director do Instituto de Arroios e autor da obra *A Reeducação Profissional dos nossos Mutilados da Guerra* (1919), publicada pela Comissão de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesa e vendida em benefício das suas obras de assistência. Estes Institutos dispunham da aparelhagem mais moderna de então e o seu laboratório de próteses utilizava os modelos mais actuais, como os que se mostraram ao país no n.º 646 da *Ilustração Portuguesa* (1918: 28), onde se podem ver uma perna de modelo americano, outra feita no Centro de Aparelhagem de Bordéus e a primeira perna



FIG. 6

PONTES 1917: 27 [10370-23-3 BEP]

Foto dos delegados de Portugal à Conferência Inter-Alliados (Dr. Aurélio da Costa Ferreira (sentado à esquerda), Dr. A. Tovar de Lemos (sentado à direita), Dr. José J. P. Pontes (em pé à esquerda) e Dr. F. Formigal Luzes (em pé à direita).

feita em Portugal, segundo a técnica do Instituto Rizzoli, de Bolonha (RIBEIRO 2011:302). Costa Ferreira representou o Governo Português na Conferência Inter-alliados para o Estudo da Reeducação Profissional dos Inválidos da Guerra, realizada em Paris. Acompanharam-no Tovar de Lemos, futuro director de Arroios, José Pontes e Formigal Luzes, posteriormente encarregados da direcção dos serviços de fisioterapia em Santa Isabel e Arroios.

Começaram depois as diligências para a constituição das equipas médicas. O Instituto de Santa Isabel ficou dependente de Arroios, assumindo a função de recolher os soldados mutilados nos primeiros tempos, por um período nunca inferior a 15 dias, durante o qual o inválido passaria por um processo de reeducação que o adaptaria à sua mutilação, torná-lo-ia capaz de aceitar as suas limitações e de treinar os seus sentidos de modo a poder regressar ao exercício da sua antiga actividade ou a aprender uma nova profissão. O processo seria concluído no centro de reeducação profissional do Instituto de Arroios (RIBEIRO 2011:305; REIS 2017:179). A normalidade e eficácia dos Institutos na ajuda às vítimas da Guerra, foi abalada por questões políticas que mais tarde levariam ao seu fim⁹. Com o afastamento de Norton do Matos, a situação iria agravar-se de forma evidente. A sua saída do Ministério e o seu exílio em Inglaterra, significou mais que uma mera alteração política. Significou a ausência de Ester Norton de Matos na presidência da Comissão de Assistência às Vítimas da Guerra, da Cruzada das Mulheres Portuguesas, e, conseqüentemente, a alteração nas condições de funcionamento do Hospital Policlínico da Cruzada, com a extinção da Junta de Inspeção e Selecção de Mutilados, constituída por Francisco Gentil, Costa Ferreira, José Pontes, Tovar de Lemos e Formigal Luzes¹⁰. A antipatia de Sidónio Pais em relação à Cruzada era evidente (RIBEIRO 2011:302). Mas a obra desenvolvida por este grupo de médicos foi altamente positiva e meritória. Em resumo, pode dizer-se que:

«O serviço de prótese, completamente desorganizado à data de recepção dos primeiros mutilados em Santa Isabel, sofreu o aperfeiçoamento digno do profissional que encabeçou o departamento, o Dr. Pinto de Miranda. Entre os melhoramentos científicos que a guerra proporcionou figuram não só os progressos notáveis na indústria de aparelhos de prótese, mas também os que se operam no estudo científico desta especialidade e para a qual se instalou um laboratório em Arroios, seguindo as orientações do Prof. Jules

Amar. Também o estudo das questões que interessam aos mutilados da guerra deu um grande impulso a certos ramos de investigação científica, dos quais os mais importantes dizem respeito à cirurgia cinemática, à fisiologia do trabalho e estudos de psicologia e concepção de aparelhos para a «determinação dos cursos do trabalho em vários actos profissionais (aparelho Kouindjy-Fontes)» (KOUINDJY 1916).

Num país onde oficialmente quase nada havia, criou-se «[...] um instituto modelar de fisioterapia, o único instituto oficial desta especialidade, em nada inferior a alguns daqueles que lá fora serviram aos mutilados da guerra» (SEQUEIRA 2001:53; REIS 2017). Foi pena que, embora raras e civilizadas, tenha havido algumas dissidências entre os protagonistas médicos que levaram em frente esta cruzada (RIBEIRO 2011:331). Apesar disso, o Presidente da República concedeu a comenda da Ordem de S. Tiago, a Costa Ferreira que fez questão de lembrar ser igualmente merecida por Pinto de Miranda, Chefe do Serviço de Ortopedia e Prótese de Santa Isabel, João Pais de Vasconcelos e Alberto Bizarro, Chefe e Assistente nos Serviços de Cirurgia, Vítor Fontes, seu Assistente, José Pontes e Formigal Luzes, dos Serviços Fisioterápicos, e Tovar de Lemos, Director dos Serviços de Prótese Definitiva e Director de Arroios (RIBEIRO 2011:314).

ALBERTO MAC BRIDE (1886-1953)

Com trinta anos de idade, Mac Bride é promovido a Alferes Miliciano Médico e só segue para França em 10 de Fevereiro de 1917, acompanhado por seu irmão Eugénio. A 29 de Fevereiro, apresentou-se no Hospital Geral n.º 11 das Forças Inglesas e, em Setembro, foi nomeado chefe da equipa portuguesa do Hospital Geral n.º 54 e promovido a Capitão. Mais tarde, foi colocado no Hospital Geral Canadiano n.º 3 e, em 12 de Abril, três dias após a batalha de La Lys, foi nomeado cirurgião-chefe do Hospital de Base n.º 1 (do C.E.P) sediado em Ambleteuse, em Pas de Calais, norte de França. Foi cinco vezes a Paris às reuniões do Comité Inter-aliado de Cirurgias e ao Congresso Francês de Cirurgia. No Arquivo Geral do Exército encontra-se um convite para uma reunião em Paris, com o Prof. Tuffier, um dos *grands-patrons* franceses, de cuja ordem de trabalhos constava: 1. O tratamento das feridas penetrantes do tórax; 2. O lugar de eleição das amputações (pelos Drs. Depage e Wallace); 3. *Shock* traumático e gangrena gasosa. Eram desta natureza os grandes problemas que os cirurgiões da frente



FIG. 7

GOMES 1953: IMAGEM 4 [12.674/A BE]

Alberto Mac Bride (no extremo direito da fotografia, sentado) com Oficiais do CEP e Enfermeira, no HB1, em Ambleteuse.

tinham que resolver, muitas vezes nas piores condições. A guerra terminou em Novembro de 1918 e Mac Bride regressou a Portugal a 21 de Abril de 1919. Da sua folha de serviços constam três louvores e seis condecorações. Destas destacamos a comenda da Ordem Militar de Santiago da Espada (que lhe foi entregue pelo general Gomes da Costa), a Military Cross (concedida pelo rei Jorge V de Inglaterra) e a comenda de Cavaleiro da Ordem da Coroa da Bélgica, entregue pessoalmente pelo príncipe regente Carlos da Bélgica (MORA 2011). O Dr. Alberto Mac Bride foi, ainda, Sócio Fundador da Liga dos Combatentes.

Sob risco de involuntária omissão, damos ainda, mais exemplos de outros médicos que tendo mostrado o seu valor enquanto médicos militares marcaram, de uma maneira ou outra, a Medicina e/ou a Sociedade do seu tempo, pela sua experiência, pela sua benemerência ou passagem de testemunhos.

FRANCISCO PULIDO VALENTE (1884-1963)

Em 1909 formou-se na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa com a tese *Introdução ao Estudo da Histeria*. Em 1917 foi mobilizado para França, com 33 anos de idade, onde dirigiu os serviços de medicina e de doenças infecto-contagiosas, inicialmente no Hospital de Sangue de Merville, posteriormente no Hospital Militar de Hendaye, onde mais tarde a sua mulher e os dois filhos se reunirão com ele (1918), e depois, ainda, no Hospital da Base n.º 2, onde dirigiu o Serviço de Medicina. Regressou a Portugal em 1919 e retomou a carreira docente, investigando e leccionando nas áreas da Clínica Médica e da Patologia. Em 1975, o, então, Sanatório D. Carlos I foi renomeado Hospital Pulido Valente em sua homenagem.

RAUL DE CARVALHO (1888-1981)

Teve uma passagem pela guerra, calma, resguardado dos conflitos, primeiro na estância balnear de Paris-Plage, com outros médicos. Como ainda não havia um hospital português, pouco mais podiam fazer do que vacinar tropas e tratá-las de doenças venéreas. Depois foi para o Hospital da Base, em Ambleteuse, onde chefiou o laboratório (CARVALHO 2013; REIS 2017).

ERNESTO GALEÃO ROMA (1887-1978)

Estudou no Colégio Militar e, em 1913, concluiu o curso da Escola Médica de Lisboa, com 19 valores. A dissertação final, intitulada *A Microcefalia*, foi arguida por Júlio de Matos. Integrou, como Alferes Médico o Corpo Expedicionário Português, na I Guerra Mundial, no serviço de Medicina. Após a guerra partiu para Boston, em 1922, para estagiar no Massachusetts General Hospital, com Richard Clarke Cabot, tendo, então, a oportunidade de testemunhar a revolução operada no combate à diabetes pela insulina, descoberta por Elliot Joslin, um ano antes, em Toronto. Dedicou toda a sua vida à diabetologia.

AUGUSTO LAMAS (1888-1958)

Cirurgião dos Hospitais Cíveis de Lisboa (HCL) e urologista, participou no Corpo Expedicionário Português na 1ª Grande Guerra, tendo sido condecorado com a Medalha de Prata Campanha de França 1917-18, a Medalha da Vitória O.R., em 1921, e, em 1957, com o grau de Cavaleiro da Legião de Honra. Foi fundador da Associação Portuguesa de Urologia, membro da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa e Diretor da Urologia do Hospital da CUF.

Médicos na Linha da Frente

Não podemos, neste capítulo, limitar-nos apenas ao exercício médico, uma vez que o desempenho dos médicos deixou marcas noutras áreas. Seria redutor e uma injustiça não registar factos e nomes que merecem destaque durante o período de mobilização: aqueles que foram dignos de reconhecimento militar pela sua coragem e cujos feitos heróicos engrandeceram Portugal e a Medicina dessa maneira. Para se ter uma ideia do que era o ambiente de guerra e as condições de trabalho dos médicos colocados *no front*, reproduzem-se alguns textos por eles ou sobre eles elaborados.

JAIME CORTESÃO (1884-1960)

Partiu para França como voluntário, com o posto de Capitão Médico, do 23.º Regimento de Infantaria. Teve acção militar de grande relevo e não só como médico. Nas suas memórias registou:

«Hoje enfim as nossas tropas da frente vão ser rendidas em massa. É uma deslocação total para a retaguarda. E como não há portugueses para essa rendição, o nosso pequeno sector vai cair em mão dos ingleses, ficando nós sem um soldado nas linhas! [...]. Eu estou no Hospital das Doidas, em St. Venant, numa grande parte do qual se improvisou o nosso Hospital de Sangue n.º 2. É um vasto conjunto de casas apalaçadas, dispersas num grande parque, em cerca. Há ali algumas centenas de mulheres loucas. Às quatro horas da manhã, deitado na minha cama, acordo ao trovão estupendo duma granada de 31 ou 38, estoirando próximo. O alto e vasto edifício baila sobre os alicerces, e os grandes estilhaços, como bólidos incendiados, rugem e sibilam, sinistros, cortando as paredes e os telhados. Depois outra. E não param. De espaço a espaço, um abalo fundo de terramoto é o espadanar estridulo da metralha. Para as linhas um rebentar de tempestade oceânica raiva, furibundo. O coração aperta-se à lembrança dos que andam àquela hora sobre as altas ondas de fogo e terra. Quase todos os doentes, que podem levantar-se, vagueiam de luz acesa pelo hospital. Médicos e enfermeiros, tudo se ergueu. O trovejar da planície enche as almas de assombro. Só quando dealba a manhã, e as primeiras grandes novas chegam, eu e o Frazão nos erguemos. Às dez da manhã sabe-se já que os alemães, numa ofensiva de grande estilo, cuja largueza é por enquanto difícil de avaliar,

romperam as nossas linhas e avançam. Os feridos entram constantemente. Resolvo então ir ajudar os camaradas, que lá em baixo se extenuam na faina cirúrgica. Esqueço a minha trémula convalescença e desço, agarrado ao corrimão, as escadas que, levam à cirurgia. A meio do último lanço chega-me, lá do fundo dos vastos salões, um bafo quente de fomalha e um borborinho confuso. Entro na primeira estância: regurgita de feridos, lançados em macas, a esmo, sobre o ladrilho do chão, de lés-a-lés. Ao primeiro relance lobbigo apenas, lançada por terra, a massa azul-cinzenta das fardas, manchada de lama e sangue. Ouve-se um remexer dorido, gemidos baixos, rouquejos. E logo, distintamente, salta-me aos olhos a visão dum grupo tragicamente imóvel, ali ao pé, rente a mim, e à orla do amontoado humano: é um padre que reza, ajoelhado, as orações da última hora, dobrado sobre um vulto estendido e inerte com uma face branca e fria de gelar» (CORTESÃO 1919; REIS 2017: 181).



FIG. 8
CORTESÃO 1919 [16618 BE]
Capa do livro.



FIG. 9
CORTESÃO 1919: 3 [12114-28-4 BEP]
Retrato de Jaime Cortesão, em França.

ANTÓNIO VIEIRA BARRADAS (1882-1942)

Estava na frente quando se deu, a 9 de Abril, a chacina de La Lys, juntamente com o seu amigo de liceu e de faculdade Jaime Cortesão, e ambos foram apanhados pela acção dos gases (um pelo cloro e outro pelo mostarda), mas sem consequências graves, pois recuperaram. Até ao dia 11, estiveram sobre o ataque inimigo, mas sempre a ajudar os feridos, especialmente na pequena cirurgia. Pelo contrário, o coronel médico que comandava tinha fugido e levado consigo quase todos os medicamentos¹¹. Não foram feitos prisioneiros e fizeram parte daqueles que lutaram até ao fim. António Barradas tinha tirado o curso de Medicina Tropical em Paris, o que lhe permitia ajudar outros que desconheciam a língua. Numa licença de guerra para se deslocar ao Porto, esteve todo esse tempo a trabalhar e a ajudar os colegas já idosos, numa epidemia de tifo exantemático. Estranhamente não foi condecorado, o que se explica com a fuga do comandante que, assim, não prestou informações e não poderia nomear os que ficaram.¹²

ANASTÁCIO GONÇALVES (1888-1965)

Integrou o CEP, entre Junho de 1917 e Fevereiro de 1919. Enquanto Tenente Médico, distinguiu-se pela sua coragem e responsabilidade nas Batalhas de Cambrai e de La Lys. Foi condecorado com a Cruz de Guerra de 2.^a classe:

«Marchavam debaixo de tão grande bombardeamento e com uma atitude tão decidida e tão própria de homens valentes, [...] houve actos de coragem dignos de registar, salientando-se os praticados pelos Tenentes-Médicos milicianos António Anastácio Gonçalves e Manuel Neto Cabral, que no período mais intenso daqueles bombardeamentos, foram logo para as primeiras linhas, [...] a fim de prestarem os socorros da sua profissão aos feridos que houvesse [...] acudiam sempre aos pontos mais batidos, para aí exercerem a sua acção» (GONÇALVES 1919b; REIS 2017: 181).

Como oftalmologista teve ocasião de tratar vários casos de ‘gazeados’, cujas observações ou relatos publicou ainda durante a sua estadia em França. Chamou a atenção para o carácter especial de actuação do gás mostarda: inicialmente causava lesões ligeiras que depois se complicavam. As lesões manifestavam-se sobretudo nas pálpebras e fenda palpebral. No entanto, as lesões graves da

córnea eram raras e ligeiras as cicatrizes da córnea, o ectropion, o chalázio e fotofobia. O tratamento era fundamentalmente sintomático com lavagens oculares com bicarbonato de sódio. Pareceu preocupá-lo mais a cegueira ocasionada pela conjuntivite gonocócica (GONÇALVES 1919a; REIS 2017: 182).

LUÍS ANTÓNIO MARTINS RAPOSO (1892-1985)

Ocupou-se do Posto de Socorro da frente, onde durante toda a noite não houve «um minuto de descanso, tantos os feridos e gaseados assistidos e tantas as deficiências compreensivelmente verificadas neste primeiro e delicado contacto com a guerra a sério» (CARVALHO 2013; PORTELA 2015). E como manifestação impressionante do que viu e sentiu, escreveu acerca dos “gaseados” que lhe passaram pelas mãos – «Dos muitos quadros temerosos e cruéis oferecidos pela guerra foi este, sem dúvida, o mais impressionante. A sua intervenção como médico, valeu-lhe a Cruz de Guerra. Em Fevereiro de 1919, regressou «num navio inglês improvisado de hospital» (CARVALHO, PORTELA 2014; REIS 2017: 182).

LUÍS CARLOS DA COSTA GUERRA CHARTERS D’AZEVEDO (1891-1913)

Alferes Miliciano Médico, relatou:

«nessa sossegada noite de Junho em que na frente, eu no posto de Greens Barn tratava dos feridos e a pouca distância, no posto de St. Vaast, o meu amigo os socorria moral e espiritualmente. Também me recordo dessa manhã nevoenta e dessa noite trágica! 12 e 13 de Junho! Que horror! Se me recordo! Dezenas e dezenas de feridos eu ajudei a meter em macas! Mais de uma dezena eu ajudei a morrer falando-lhes e recebendo as suas últimas palavras, recomendações para a família, objectos sagrados, cartas, retratos. Eu sei lá! Muitas outras recordações nos acodem neste momento ao bico da pena, cuja exteriorização aguarda melhor oportunidade» (LACERDA 1939; REIS 2017).

JOSÉ JOAQUIM MACHADO GUIMARÃES JÚNIOR (1890-1952)

Voluntário do CEP, recebeu a mais alta condecoração, a Ordem da Torre e Espada do Valor, Lealdade e Mérito, «por ter prestado com a maior dedicação e zelo serviços da sua especialidade debaixo de fogo inimigo por ocasião da batalha de 9 de Abril de 1918». Como mostra o seu registo militar, nesse dia acompanhou espontaneamente, sob um intenso bombardeamento, uma companhia

que se dirigia para um posto a ocupar, fazendo pensos aos feridos durante todo o trajecto que efectuou.

«Na frente de batalha portuguesa, fazia o que era de médico — tratar de feridos e doentes — mas também, em horas de pausa, pegava na sua arma e fazia uso dela. Numa das vezes em que isso aconteceu, o tenente médico terá ido para a torre de uma igreja semi-arruinada com uma metralhadora, e desse ponto favorável terá matado muitos alemães, não deixando que pasassem em direcção à linha portuguesa». Foi louvado, pelo cumprimento das suas funções e por «serviços que não são da sua profissão» (GOMES 2014b).



FIG. 10
Assento biográfico de Machado Guimarães Júnior. Arquivo Histórico Militar.
(PT/AHM/DIV/3/7/Cx 2989).

AMÉRICO PIRES DE LIMA (1886-1966)

Não só nos deixou um retrato da guerra em Moçambique, como uma certa análise do sentir português em relação à guerra. Sobre a qualidade dos medicamentos e dos alimentos, escreveu:

«remédios assassinos, [...] de modo que os medicamentos, desde a apresentação até à preparação, eram tudo o que podia haver de mais reles. Cada injeção de quinino era um abcesso; cada injeção de arrenal era uma escara [...] Imagine-se o espectáculo de um desgraçado, cheio de febre, a vomitar tudo, a quem se dava, como mimo dietético, uma lata de leite que ao ser aberta, exalava um perfume capaz de fazer vomitar as tripas a um avestruz».

E na despedida de Moçambique, lamentando a falta de apoio das autoridades militares responsáveis, escreveu:

«Profundamente chocado, mandei para o Quartel-General um telefonema seco: estava ali o Quelimane com duzentos soldados doentes; alguns, que só poderiam desembarcar de maca, outros que vinham em trajas menores e, por isso, não poderiam desembarcar de dia [...]. Tempos depois, apareceu no cais, muito enfadado, um senhor alferes, que o Q.G. mandara, para tomar conta dos meus doentes. E nisto se resumiu a recepção oficial feita aos Expedicionários, que parece não terem cumprido integralmente o seu dever, pois, com teimosia inexplicável e digna de muita censura, se tinham obstinado em não morrer, longe da Pátria, para lhe poupar um espectáculo deselegante e perturbador de digestões felizes» (LIMA 1933: 183; REIS 2017: 51),

tema também abordado na comunicação sobre *Aspectos Sanitários da Expedição a Moçambique, em 1916, durante Conferência no Primeiro Congresso Colonial, Porto, em 1936.*



FIG. 11
LIMA 1933: IMAGEM 1 [7169 BE]
O autor em Mocimboa.

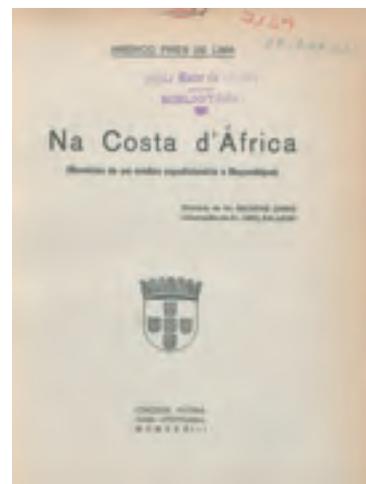


FIG. 12
LIMA 1933 [7169 BE]
Folha de rosto.

GASPAR SANTOS (18--?-19--?)

Aplicou a expressão “para inglês ver”, como se depreende do seguinte relato:

«Um dia, um soldado português foi trazido, sob prisão, por um oficial inglês, ‘por ter andado a roubar sulipas para se aquecer’. O oficial inglês vinha denunciar a grave falha ao oficial português mais graduado, para que tomasse medidas. Gaspar Santos pôs semblante carregado. O tom veemente com que estava a falar ao seu conterrâneo fazia-o parecer solidário com o inglês, mas o aparente ralhete foi algo como: «Então você deixou-se apanhar pelo inglês? Tem que roubar, mas não pode deixar que os ingleses o apanhem, e não se atreva a rir-se...»

A cena termina com o oficial inglês a agradecer-lhe a reprimenda. Contava como faziam pouco dos portugueses por andarem agasalhados com as peliças alentejanas de pele de carneiro e que, por causa dessa vestimenta, lhes começaram a chamar ‘mé-més’». Foi médico militar até ao resto dos seus dias, mas não havia pessoa mais antimilitarista. A cabeça andava mais à frente do que o seu tempo. «Quando os netos lhe faziam uma pergunta, nunca lhes dava a solução, punha-os a pensar», porque «é preciso exercitar a massa cinzenta» (GOMES 2014a).

ANTÓNIO AUGUSTO DA SILVA MARTINS (1892-1930)

Deu sinal de si desde quando se transferiu de Coimbra para Lisboa e Sidónio Pais (ainda não Presidente da República) declarou que «levar António Martins de Coimbra para Lisboa é um crime que não tem explicação. Ele era o maior valor que a Universidade pode apresentar nos últimos anos». Termina o curso em 1917, com a média de 18 valores, e imediatamente oferece-se voluntariamente como médico do Batalhão de Infantaria 23, que ia entrar em combate na frente das Ardenas. «E por isso recebeu várias condecorações, como a Comenda da Ordem de Cristo, com Palma, a Cruz de Guerra, a Medalha da Vitória e, já a título póstumo, o Grande Colar da Torre e Espada, de Valor, Lealdade e Mérito»¹³ (MARTINS 2017). Em 1922, defendeu tese de Doutoramento e obteve a classificação máxima de 20 valores. Acima de tudo, prezava o nome do seu país. E na sua morte, um jornal escreveu que «amou a sua terra, bateu-se por ela, na decisão dos heróis sem teatralidade, jogando a vida com a calma de quem andou sempre a oferecê-la aos outros, generosamente esquecido de si» (MARTINS 2017).

FERNANDO MIRANDA MONTERROSO (1865-1947)

O mesmo humanismo é relatado, na terceira pessoa, sobre a figura do, depois, Coronel Médico Fernando Miranda Monterroso, natural do Marco de Canaveses, herói de Coolela (Torre e Espada)¹⁴, que foi Chefe da Ambulância n.º 1, depois Hospital de Sangue n.º 1 e, finalmente, Chefe do Serviço de Saúde da 2.ª Divisão.

«Com a sua chefia, os serviços de saúde da sua Ambulância eram olhados, por essa gente infeliz, como o seu refúgio acolhedor, seus protectores, amigos e solidários – o que, sem dúvida, constituía a melhor ajuda psicológica. [...]. Na farmácia dos seus serviços de saúde podia se ver uma prateleira enorme de frascos etiquetados. Quem se queixasse de dores no peito, não saía sem uma pastilha para o peito; quem se queixasse da cabeça, tinha também à sua espera um frasco com pastilhas para a cabeça. O mesmo acontecia a quem lhe doesse a barriga, sentisse náuseas, sofresse de tristeza, etc. Havia sempre um frasco com remédios para qualquer mal. [...] Este hábito [...], trouxe o para a nossa terra, o que lhe mereceu o nome carinhoso nome de “doutor dos Remédios” ou, mais na intimidade, “Fernandinho dos Remédios” [...]» (MAGALHÃES, J. e MAGALHÃES, V. 2015: 85-86).

Na tradição do “desenrascanço” luso, concebeu uma estufa improvisada de “despiolhamento” de roupa no Hospital de Sangue n.º 1. Mais tarde na sua vida, fundou um Lar para Idosos (Asilo Maria Adelaide e Manuel Fernando), no Marco de Canaveses, e criou Bolsas de Estudos para sacerdotes e alunos carenciados (de que beneficiou Belmiro de Azevedo), deixando a maior parte da fortuna à Santa Casa da Misericórdia do Porto (MAGALHÃES, J. e MAGALHÃES, V. 2015).



FIG. 13
MAGALHÃES, J.; MAGALHÃES, V. 2015.
[12.345/A BE]
O Coronel Médico Fernando Monterroso.
Edição da Câmara Municipal de Marco
de Canaveses.

JOÃO NEPOMUCENO DE FREITAS (1877-1953)

Licenciou-se na Escola Médico-Cirúrgica do Funchal¹⁵ já com 30 anos. Com o posto de major, foi comandante do 2.º Batalhão de Infantaria da 6.ª Brigada de Infantaria, da 2.ª Divisão do Corpo Expedicionário Português (C.E.P.), pela OE n.º 14 (2.ª série) de 30 de Setembro de 1917. Participou na batalha de La Lys, a 9 de abril de 1918, tendo sido ferido e feito prisioneiro. Esteve inicialmente preso no campo de triagem de Rastatt, até 4 de Julho de 1918, sendo depois encaminhado para o campo de prisioneiros de Breesen, onde se manteve até 30 de Dezembro. Apesar do armistício ter já sido assinado a 11 de Novembro, a repatriação dos portugueses prisioneiros durou ainda alguns meses, tendo Nepomuceno de Freitas chegado a Portugal apenas a 18 de Janeiro de 1919. Esta sua experiência e graduação permite-nos agora, pela sua real vivência, ter um relato quase fotográfico do que foi a batalha de La Lys. Mas a sua importância e vivência foi tal que em 1927, sendo então Tenente-Coronel, veio a desempenhar um papel que merece registo¹⁶.

FERNANDO DA SILVA CORREIA (1893-1966)

Nascido no Sabugal, passa as suas férias nas Caldas da Rainha, onde seu pai, advogado, se havia fixado em 1905 (sendo o Primeiro Presidente da Câmara do Regime Republicano). Termina o curso, em Coimbra, em 1917. Mobilizado em Dezembro desse ano, voluntariou-se para o Corpo Expedicionário Português (C.E.P.). Foi nomeado para o Corpo de Artilharia Pesado Independente (C.A.P.I.), partindo para França a 10 de Janeiro de 1918. Nesse período escreve e envia, amiúde, fotografias à família (cerca de 550), que tirava com a sua *Kodak*.

Em 1919, regressando a Portugal, defende a sua Tese de Dissertação sobre *Profilaxia das febres tifoides e paratífoides A. e B. pela vacinação*, após o que abre consultório nas Caldas. Posteriormente, em Lisboa faz as especialidades de Medicina Sanitária (1920) e de Hidrologia (1921). Neste contexto, defende as vantagens dos tratamentos termais nos “gaseados”. Em 1921 é nomeado Médico Municipal e Delegado de Saúde, cargos que ocupou até 1934, altura em que foi indigitado Inspector de Saúde Escolar (passando por diversas localidades do país). Mais tarde leccionou Administração Sanitária, Estatística Sanitária, Higiene Social e Assistência Social e Demográfica no Instituto Central de Higiene Dr. Ricardo Jorge, do qual foi Director de 1946 a 1961. Entre 1935 e 1957 foi também docente no Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa. Os médicos sempre foram “dados à escrita”, e as suas impressões e seus registos, quer sob



FIG. 14

PATRIMÓNIO HISTÓRICO 2018: 94 [13.422/A BE]

Oficiais do CAPI com a suas «Kodaks».

Fonte: Reprodução de fotografia do álbum [Título rasurado].

Col. Fernando da Silva Correia/Natália Correia Guedes.

a forma de memórias, relatórios ou até fotografias constituem testemunhos valiosíssimos sobre os mais diversos aspectos da Grande Guerra, sejam eles do ponto de vista organizacional, humano ou até do quotidiano daquela época e naquelas circunstâncias. Foi, ainda, um profícuo escritor, em áreas tão diversas como o romance, o teatro, a história (com biografias várias e obras sobre os Hospitais da Misericórdia, o Hospital das Caldas, a assistência na Idade Média, etc.) e trabalhos científicos no âmbito do termalismo, saúde escolar, saúde pública, entre outros (PATRIMÓNIO HISTÓRICO 2018; CARVALHO 2019).

Além desta última ilustre personagem (que realizou uma verdadeira fotobiografia), de Jaime Cortesão e Américo Pires de Lima, outros deixaram-nos as suas memórias e impressões: invoco, entre outros, Álvaro Martins (monografia sobre *As Tropas do 1.º Grupo de Companhias de Saúde em França na Grande Guerra*, 1936¹⁷, Manuel Hermenegildo Lourinho (memórias: *Prisioneiros Portugueses na Alemanha*, 1917-1919), Joaquim Alves Correia de Araújo (memórias: *Moçambique na I Guerra Mundial – Diário de um Alferes-Médico*, *Joaquim Alves Correia de Araújo*, 1917-1918) e José Martins Barbosa (memórias/relatório: *A Grande Guerra, Notas e Impressões*, 1915). Diversos médicos houve, como referido, que partilharam a desdita dos efeitos dos gases e 13 ficaram prisioneiros dos alemães, como Machado Guimarães Júnior e Manuel Hermenegildo Lourinho. Também neste contexto, os médicos tiveram o seu papel, não só no apoio e acompanhamento dos camaradas mas também no aspecto cívico: Lourinho foi Secretário da Comissão (o Presidente era o Tenente-Coronel Craveiro Lopes), Francisco António Soares e João António Carreiras eram os Bibliotecários e João Uriel de Sousa Salvador participava na Comissão do Rancho e na Comissão do Recreio.

Mas, por mais que todos tenham dado o melhor de si, durante a guerra e depois dela, as sequelas ficaram. Os amputados, os gazeados, os tuberculosos, os alienados, um rosário de patologias várias e um número incontável de sobreviventes aparentemente são, mas só aparentemente, tal como o Alferes Luís Vasques, dirá um dia:

«Faz hoje 20 anos que terminou a guerra. Para mim não terminou. Há 20 anos que continuo, na minha cabeça, a arrastar-me pela lama das trincheiras, a abrigar-me das balas e dos estilhaços, a ouvir o ribombar dos canhões e o matraquear das metralhadoras. Acordo, por vezes, a transpirar, agarrado à Aninhas» (MACHADO 2008; REIS 2017).

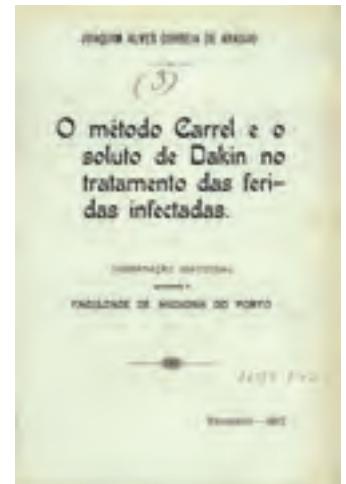


FIG. 15
ARAÚJO 1917
Tese de dissertação de Joaquim Alves Correia de Araújo.

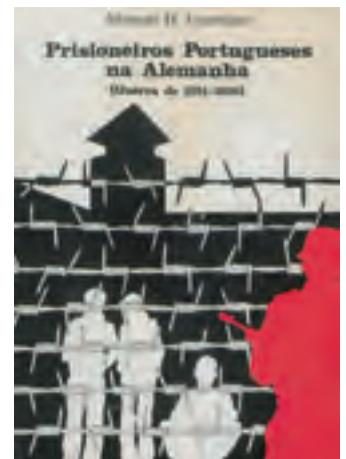


FIG. 16
LOURINHO 1980 [7.853/A BE]
Capa do livro.

NOTAS

O autor não segue o presente acordo ortográfico.

- ¹ Teve o cuidado de frisar no fim do artigo «Estas notas não foram escritas com a ideia de ensinar, mas sim com o propósito de registar factos, que, é evidente, se referem ao curto espaço de 3 meses» (REIS 2017: 185).
- ² O método de Carrel ou Carrel-Dakin consiste na irrigação das feridas, após limpeza cirúrgica, com soluto de Dakin (hipoclorito de sódio a 5%). Foi um método revolucionário na Grande Guerra. Henry Dakin (1880-1952) foi um notável químico inglês que Carrel chamou para seu colaborador durante aquele conflito mundial.
- ³ Por ‘Ambulância’ deve entender-se uma estrutura móvel, com quadro orgânico próprio de pessoal e de material, com capacidade para tratamentos, incluindo cirurgia de controlo de danos, e capacidade limitada de internamento (curta duração). Associado a uma Coluna de Hospitalização constituía-se numa estrutura mais fixa e com maior capacidade de internamento, designada por Hospital de Sangue.
- ⁴ Foi então que passou a considerar-se como «Capitão promovido a Major», uma vez que era Major do Exército Inglês e Capitão do Exército Português.
- ⁵ Em carta a Susana Cid: «o trem que nos trazia era puxado por um cavallo a morrer e guiado por um cocheiro bebado. Foi preciso o Lamas guiar o carro, eu puxar o cavallo á sella e o Jorge Cid de pé, ao lado» (REIS 2017: 185).
- ⁶ Que Reynaldo tinha conhecido cerca de 10 anos antes numa visita de estudo aos Estados Unidos. Tendo-o encontrado num modesto laboratório em Chicago, onde o cirurgião francês fazia investigação que o impressionou, dele deu conhecimento a Cushing, que influenciou a sua transferência para o Rockefeller Institute. Prémio Nobel em 1912, votou grande amizade e ficou sempre reconhecido a Reynaldo dos Santos.
- ⁷ Como Ministro dos Negócios Estrangeiros, chefiou a Delegação de Portugal ao Congresso da Paz, em Versalhes (onde foi substituído por Norton de Matos, após o assassinato de Sidónio Pais).
- ⁸ Foi criado em 11.04.1917, no Palácio Linhares, em Arroios, cedido à Cruzada para esse fim. Em 02.01.1918, passou a ser posse do Ministério da Guerra. Seria extinto em 1922.
- ⁹ O Decreto n.º 3751, de 12.01.1918, acabaria por ser promulgado já no governo de Sidónio Pais.
- ¹⁰ Este embaraço pouco mais significou do que um breve recuo no percurso de criação de Arroios, pois o decreto n.º 3751 estabelecia o funcionamento de uma junta, ainda que mais pequena, no Instituto de Santa Isabel.
- ¹¹ Maria Helena Costa entrevistada em https://www.rtp.pt/noticias/portugal-na-1-grande-guerra/historia-de-um-medico-portugues-gaseado-nas-trincheiras_es888468.
- ¹² Maria Helena Costa entrevistada em https://www.rtp.pt/noticias/portugal-na-1-grande-guerra/historia-de-um-medico-portugues-gaseado-nas-trincheiras_es888468.
- ¹³ António Gentil Martins, *In Memoriam*, Site da Ordem dos Médicos – “Naquele tempo o Grande Colar da Torre e Espada era atribuído, mas tinha de ser comprado... Por isso, foi decidido que cada cidadão, pobre ou rico, só podia contribuir com um escudo, assinando em sequência num livro. Assim, nesse livro, podem ver-se sucessivamente todas as classes sociais representadas: do ministro ao sapateiro, do advogado à peixeira, do padeiro ao médico, do sapateiro ao jurista, etc. etc.”
- ¹⁴ Onde, saindo da formação de quadrado, debaixo de fogo inimigo, salvou Mouzinho de Albuquerque, preso sob o cavalo morto.
- ¹⁵ Foi criada a Aula de Cirurgia e Medicina do Funchal, por Carta Régia de 19 de Outubro de 1819, a qual, teve curta e inútil duração, seguindo-se, anos depois, a Aula de Cirurgia, igualmente de curta duração, sucedendo-lhe a Aula de Medicina e Cirurgia Adjunta que preparou a criação da Escola Médico-Cirúrgica (EMC), em 2 de Maio de 1837 e instalada no Hospital de Santa Isabel, onde se manteve até um mês depois da implantação da República, em que foi definitivamente extinta. Era considerada uma Escola de “2.ª categoria”, sendo que os seus elementos só mais tarde seriam recrutados para o Serviço de Saúde e, ainda assim, para o Quadro de Médicos Auxiliares. Foi provavelmente por isso que Nepomuceno assentou praça como voluntário na Arma de Infantaria – ver Francisco Fernandes, *Coronel Nepomuceno de Freitas: Das trincheiras da Flandres à gestão dos Hospitais Civis de Lisboa* (1.ª ed., *O Liberal*, Câmara de Lobos, 2018).
- ¹⁶ Como se tinha formado na EMC do Funchal regularizou, posteriormente, a sua situação de médico na Faculdade de Medicina. E, em 1927, foi nomeado por seu irmão José Vicente de Freitas, General, Ministro do Interior e, posteriormente presidente do Ministério, para o cargo de Enfermeiro-Mor dos Hospitais Civis de Lisboa, cargo que exerceu durante 17 anos com um desempenho digno de registo.
- ¹⁷ Ver nesta obra capítulo sobre a Organização do Serviço de Saúde do CEP.

BIBLIOGRAFIA

- CARVALHO, R. (2013). *Quando Raul foi à Guerra*. Lisboa: Matéria-prima.
- CORDEIRO, M. (2016). *Príncipes da Medicina*. São Pedro do Estoril, Portugal: Saída de Emergência.
- CORTESÃO, J. (1919). *Memórias da grande guerra (1916-1919)* Porto: Edição da «Renascença Portuguesa» [16618 BE e 12114-28-4 BEP].
- FERNANDES, F. (2018). *Coronel Nepomuceno de Freitas: das trincheiras da Flandres à gestão dos Hospitais Cívicos de Lisboa*, 1.ª ed. Câmara de Lobos: O Liberal [13.492/A BE].
- FRAGA, L. (2007). «O serviço de saúde militar no corpo expedicionário português em França: 1916-1918». Lisboa: Actas do XVI Colóquio de História Militar "O serviço de saúde militar na comemoração do IV centenário dos Irmãos Hospitais de S. João de Deus em Portugal" (Nov. 2006), Comissão Portuguesa de História Militar, v. 2.[7.147/A BE].
- FRAGA, L. (s.d.). «Portugal e a Grande Guerra: balanço estatístico» in *Portugal e a Grande Guerra: 1914-1918* (coord. Aniceto Afonso e Carlos de Matos Gomes). Lisboa: Diário de Notícias, s. d. [2003], pp. 547-552 [730/B BE].
- GOMES, A. (1953). *Presença de Alberto Mac Bride*. Lisboa: [s.n.]. Conferência realizada na Sala Nobre da Liga dos Combatentes da Grande Guerra em 29 de Abril de 1953 [12674/A].
- KOINDJY, P. (1916). *La Kinésithérapie de guerre - La mobilisation méthodique, la Massothérapie, la Mécanothérapie, La Rééducation*. Paris: Maloine & fils.
- LIMA, A. P. (1933). *Na costa d'África: memórias de um médico expedicionário a Moçambique*. Gaia: Edições Pátria [7169 BE].
- LEMOS, T. (1918). *O Instituto de Arroios para reeducação dos mutilados da guerra*. Lisboa: Comissão de Assistência aos Militares Mobilizados [6352 BE].
- LEMOS, T. (1919). *Como é feita a reeducação dos mutilados da guerra no Instituto Militar de Arroios*. Lisboa: [s.n.]. [6353 BE].
- LOURINHO, M. (1981). *Prisioneiros Portugueses na Alemanha: Guerra de 1914-1918*. Porto: Ed. do Autor [7.853/A BE].
- MACHADO, J. (2008). *Memória das Estrelas sem Brilho*. Braga: Vercial.
- MAGALHÃES, J. e MAGALHÃES, V. (2015). *Fernando de Miranda Monterroso (1865-1947): Coronel-médico: O homem, o herói e o benemérito*. Marco de Canaveses: Câmara Municipal de Marco de Canaveses [12.345/A BE].
- MAGNO, D. (1921). *Livro da Guerra de Portugal na Flandres*. Porto: Companhia Portuguesa Editora [17024 BE, 10786-30-3 BEP e 25323 DAA].
- MARTINS, A. (1936). *As Tropas do 1.º Grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*. Lisboa: Imprensa Beleza [4.864/A BE, 12619-35-4 BEP, 13091-23-5 BEP, 11307 DAA, 13362/13363 DAA, 27649 DAA e 27650 DAA].
- MARTINS, F. (1933). *Portugal na Grande Guerra*. Lisboa: Editora Ática [1156 BE].
- MIRÃO, C. (2001). *Kináni?: Crónica de guerra no norte de Moçambique, 1917-1918*. Lisboa: Livros Horizonte.
- MONIZ, E. (1917). *A Neurologia na Guerra*. Lisboa: Ferreira [13283 DAA].
- MORGADO, F. J. M. (1917). *Da Linha de Fogo às Ambulâncias*. Porto: Livraria Chardron [3767 DAA e 32.521 BE].
- PATRIMÓNIO HISTÓRICO (COORD.) (2018). *Um Médico na Grande Guerra – Fernando da Silva Correia*. Estudos; investigação e recolha de Joana Beato Ribeiro. Textos de Pedro Marquês de Sousa, et al. - 1.ª edição. - Caldas da Rainha: A3 – Artes Gráficas [13.422/A BE].
- PONTES, J. (1917). *Mutilados de guerra, Conferência Inter-aliados para a sua Reeducação*. Lisboa: Centro Typographico Colonial [10370-23-3 BEP].

- PORTELA, M. (2015). “Jorge Monjardino: experiências de modernidade médica durante a primeira guerra mundial”, *A Grande Guerra (1914-1918): Problemáticas e Representações* (Coord: Pereira, G., Alves, J., Alves, A., Meireles, M.). Porto: CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar «Cultura, Espaço e Memória».
- PRIMEIRO CONGRESSO MILITAR COLONIAL (1934). Porto: Imprensa Moderna, Limitada [27522 DAA e 6778 BE].
- REIS, C. M. V. (2004). *História da Medicina Militar Portuguesa*, Vol. I. Lisboa: Estado-Maior do Exército [6.348/A BE].
- REIS, C. M. V. (2017). «Portugal na Grande Guerra», *Médicos e Sociedade: para uma História da Medicina em Portugal no século xx*, 2.^a ed., (Coord: Veloso, A. J. B.) Lisboa: By the Book, pp. 173-186 [13.396/A BE].
- RIBEIRO, C. (2011). *Os Outros... Porto*: U. Porto Editorial.
- SANTOS, R. (1916). *A cirurgia na frente ocidental (Maio-Julho 1916)*, Separata da Medicina Contemporânea. Lisboa: Typographia Mendonça [5.051/A BE].
- SARMENTO, J. (1919). *A Expansão Alemã: Causa Determinante da Guerra de 1914-1918: Suas Tentativas e Perigos na África Portuguesa*. Lisboa: Guimarães & C.^a Editores [16597 BE].
- VELOSO, B. (Coord) (2017). *Médicos e Sociedade: para uma História da Medicina em Portugal no século xx*, 2.^a ed. Lisboa: By the Book. [13.396/A BE].
- PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS
- ANTUNES, J. L. (1989). «Harvey Cushing e Reynaldo dos Santos». *Acta Medica Portuguesa*, Nov-Dec. 2 (6), pp. 302-305.
- ARAÚJO, F. (2014). «Método, Autoridade e Sangue-Frio: o Pragmatismo Médico no Corpo Expedicionário Português», *Portugal na Grande Guerra, Nação e Defesa*, n.º 139, Instituto de Defesa Nacional [33.475 BE].
- CARVALHO, R. (2019). «O Médico na Grande Guerra: clínico, amigo, protector, combatente, observador e ser humano», *Anais Leirienses*, n.º 3, Novembro.
- Diário do Governo:
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1916). Decreto-Lei n.º 2285 de 20 de março, publicado no Diário do Governo, Série I. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1917). Decreto n.º 3471 de 20 de outubro, publicado no Diário do Governo n.º 181, Série I. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1918). Decreto n.º 3751 de 12 de janeiro, publicado no Diário do Governo n.º 12, Série I. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- GONÇALVES, A. (1919 A). «Lesões oculares dos ‘gaseados’» *Medicina Contemporânea*, n.º 1, 1919 (reproduzida em *Portugal Médico*, n.º 2).
- GONÇALVES, A. (1919 B). «Relatório do Comandante do Batalhão de Infantaria n.º 13 do C.E.P., 2.^a Divisão, 5.^a Brigada de Infantaria, Batalha de La Lys (9 e 10 de Abril de 1918)», *Medicina Contemporânea*, n.º 1.
- Illustracao portuguesa*. (1918). N.º 646, de 8 de julho. Lisboa [2.742/A BE].
- LACERDA, J. (1939). «Dr. Luís Charters de Azevedo», *O Mensageiro*, Outubro.
- MONJARDINO, J. (1918). «Some notes on Portuguese Surgery, during the first three months on the west front», *The Lancet*, Jan. 26. 19. 1918.
- MORA, L. (2011). «Dr. Alberto Mac Bride – Soldado, Cirurgião e Cidadão», *Revista Portuguesa de Cirurgia*, 16, pp. 83-90.
- SEQUEIRA, A. (2001) «A pneumónica», *Medicina Interna*, vol. I, n.º 8, p. 53.

RECURSOS ELETRÓNICOS

- ARAÚJO, J. (1917). *O método Carrel e o soluto de Dakin no tratamento das feridas infectadas*, Dissertação Inaugural - Faculdade de Medicina do Porto (Repositório Aberto). Disponível em: <http://hdl.handle.net/10216/16899>
- CARVALHO, P., PORTELA, M. (2014). «O médico que foi para a guerra protegido por uma promessa», *Caderno Grande Guerra 1914-2014, Memórias de Família*, 10.08.2014. Disponível em: <https://acervo.publico.pt/primeira-grande-guerra/memorias-de-familia>
- COSTA, M. H. entrevista (2008). Consultado em 2019. Disponível em: https://www.rtp.pt/noticias/portugal-na-1-grande-guerra/historia-de-um-medico-portugues-gaseado-nas-trincheiras_es888468
- FREIRE, M. *O Corpo Expedicionário Portugues*. Consultado em 2019. Disponível em: <http://www.portugalgrandeguerra.defesa.pt/Documents/O%20CORPO%20EXPEDICIONARIO%20PORTUGUES.pdf>
- GOLTZ, G. Consultado em 2019. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/R%C3%BCdiger_von_der_Goltz
- GOMES, C. (2014a), «Para inglês ver», *Caderno Grande Guerra 1914-2014, Memórias de Família*, 08.08.2014. Disponível em: <https://acervo.publico.pt/primeira-grande-guerra/memorias-de-familia>
- GOMES, C. (2014b), «Em horas de pausa, o médico disparava», *Caderno Grande Guerra 1914-2014, Memórias de Família*, 20.08.2014. Disponível em: <https://acervo.publico.pt/primeira-grande-guerra/memorias-de-familia>
- GOMES, C. (2014c). «Um médico na retaguarda», *Caderno Grande Guerra 1914-2014, Memórias de Família*, 27.08.2014. Disponível em: <https://acervo.publico.pt/primeira-grande-guerra/memorias-de-familia>
- KLOOT, W., «William Maddock Bayliss's therapy for wound shock», *The Royal Society Publishing*, 02.06.2010. Disponível em: <https://royalsocietypublishing.org/doi/pdf/10.1098/rsnr.2009.0068>
- LAINS, P. (2014). «Lições económicas da primeira guerra mundial», *Caderno Grande Guerra 1914-2014*. Disponível em: <https://acervo.publico.pt/primeira-grande-guerra/temas>
- «Mapa Cor-de-Rosa» (O) e o «Ultimato Inglês». Consultado em 2019. Disponível em: <http://ensina.rtp.pt/artigo/ultimato-ingles/>
- MARTINS, A. G. (2017). «António Augusto da Silva Martins 1892-1930» *In Memoriam*. Site da Ordem dos Médicos. Consultado em 2019. Disponível em: <https://ordemosmedicos.pt/homenagem/antonio-augusto-da-silva-martins/>
- PATRIMÓNIO HISTÓRICO (2018). «Um médico na Grande Guerra. Fernando da Silva Correia» Exposição. Consultado em 2019. Disponível em: <http://www.insa.min-saude.pt/exposicao-um-medico-na-grande-guerra-fernando-da-silva-correia/> e Memórias e documentos de um diretor do Instituto Superior de Higiene Doutor Ricardo Jorge (1946-1961). Consultado em 2019. Disponível em: <https://anaisihmt.com/index.php/ihmt/article/view/290>.
- QUENU, E. Consultado em 2019. Disponível em: https://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89douard_Qu%C3%A9nu



PROGRESSOS E DESENVOLVIMENTOS DA MEDICINA E CIRURGIA

CARLOS VIEIRA REIS
JOAQUIM DOS REIS JESUS
PEDRO OLIVENÇA
RUI PIRES DE CARVALHO

INTRODUÇÃO

Infelizmente, pelo motivo subjacente, é um facto que o progresso técnico é exponencial durante os conflitos armados. A necessidade é a mãe da invenção, já afirmava Platão. A Primeira Guerra Mundial não foi excepção nos diversos campos da ciência, não só na perspectiva de causar mais danos aos oponentes (exemplos da guerra química e aviação) mas também na de melhor proteger e recuperar os seus recursos humanos (e animais). Na área da saúde humana verificaram-se melhoramentos de áreas recém-criadas (a radiologia, bacteriologia, antisepsia e a reabilitação, por exemplo) e também desenvolvimento de novas (inventariação, caracterização dos agentes químicos e desenvolvimento de contramedidas ou o aparecimento/desenvolvimento da cirurgia plástica, entre outras).

As visitas de Reynaldo dos Santos, Egas Moniz, da Comissão de Reabilitação¹ e Simões Bayão, foram exemplos de iniciativas do Ministério da Guerra ou da Faculdade de Medicina de Lisboa que pretenderam o levantamento e divulgação das novas realidades da organização sanitária militar, da medicina e cirurgia, da reabilitação dos mutilados, etc..

É, pois, neste contexto, que os autores vão abordar sucintamente algumas áreas em que foram notórios o progresso ou a inovação, sendo que a Guerra Química, a Medicina Dentária, a Medicina Tropical/Colonial, a Radiologia e a Reabilitação serão desenvolvidas em capítulos próprios.

I. INOVAÇÕES E DESENVOLVIMENTOS

Áreas médicas

MEDICINA PREVENTIVA

Nesta área temos de distinguir duas vertentes: a medicina preventiva no que diz respeito à imunização activa e a medicina preventiva que se debruçou sobre todas as medidas de higiene e sanitárias nos aquartelamentos, trincheiras e outras instalações (fixas ou de campanha).

Relativamente ao primeiro aspecto, regista-se a continuação do programa de vacinação antivariólica e, de novo, a vacinação contra a febre tifoide e paratifoide, capacidade só disponível em larga escala na primeira década do século xx² e tornada obrigatória no Exército e Marinha Franceses apenas em 1914 (MORGADO 1917; MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA 1917; CORREIA 1919). A sua utilização na imunização³ dos combatentes da Frente Ocidental comprovadamente reduziu de forma drástica o número de mortes por doença, numa guerra de imobilidade em que milhares de homens viveram em condições precárias nas trincheiras.

Esta possibilidade foi usada com atrasos e dificuldades na Frente Africana, por incúria na sua aquisição ou solicitação. Pires de Lima, antes de embarcar para Moçambique (1916), foi ao Instituto Câmara Pestana, onde o Dr. Aníbal Bettencourt lhe comunicou a oferta, por parte do Governo Francês, de vacinas contra a febre tifoide (no texto original designada por vacina anti-tífica, facto que veio a ser corrigido posteriormente na literatura médica, distinguindo-se claramente febre tifoide do tifo), não tendo o Governo Português sequer respondido....Acabaram por ser compradas na África do Sul, quando aí acostaram, por sua iniciativa e com autorização superior (LIMA 1933; LIMA 1934).

Da mesma maneira, no que ao contingente destinado à Frente Ocidental diz respeito, pelo menos até ao acampamento em Tancos (Divisão de Instrução do CEP), antes de Outubro de 1916, não foi usada a vacinação antitifoide e, segundo a 5.ª Repartição da 2.ª Direcção do Estado-Maior do Exército, dever-se-ia tê-la empregado (MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA 1917). Para isso, mandou-se então publicar as instruções reproduzidas no Anexo I.



FIG. 1

Embarque das Tropas Portuguesas para França. Grandes aglomerações de soldados, como neste exemplo de transporte marítimo de tropas, com as inerentes deficientes condições higiénicas, eram um factor predisponente a grandes epidemias. A possibilidade de se proceder a vacinações em massa reduziu substancialmente a mortalidade, como foi o caso das vacinas antitifoide e antiparatifoide.

Fotografia de Arnaldo Garcês, Arquivo Histórico Militar (PT/AHM/FE/CAVE/AG|A11/1469).

Mas além destas medidas preventivas, havia que não descurar as medidas simples e indispensáveis como depurar as águas de beber e saneá-las, isolar os doentes, eliminar urinas e fezes com soluções bactericidas muito fortes (cal viva, sulfato de cobre, etc.). Também a vacina anticolérica⁴ foi usada (MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA 1917; MORGADO 1917).

Paralelamente houve um esforço na educação sanitária dos soldados mobilizados, num país em que os hábitos de higiene eram sofríveis na maioria da população⁵, quer através de palestras (não esquecer a elevada percentagem de analfabetos), quer através da edição de Manuais, como a *Cartilha da Higiene* (1912) ou a *Divisão de Instrução – Serviço de Saúde* (1916). A selecção/inspecção dos recursos humanos teve, no entanto, falhas graves, com numerosos casos de doenças venéreas e de tuberculose nos contingentes mobilizados para as Frentes Ocidental e Africana. Nesta última, houve paralelamente falta de visão no planeamento ou aquisição de equipamentos (fardamentos, mosquiteiros, etc.), na escolha dos locais mais salubres para aquartelamentos, bem como na formação do pessoal de saúde proveniente da metrópole.

Na Frente Ocidental houve o cuidado de criar a Secção de Higiene e Bacteriologia (SHB), tendo a seu cargo a «superintendência e fiscalização em tudo quanto respeitava às questões de saneamento, dos acantonamentos, trincheiras, etc.» (FREIRIA 1918: 78), incluindo o combate, nas cozinhas, ao hábito de deixar restos alimentares expostos. Esse aspecto e a incineração de restos e fezes contribuía para a redução do número de insectos/moscas e roedores (reservatórios da *Yersinia Pestis*), com todas as vantagens inerentes.

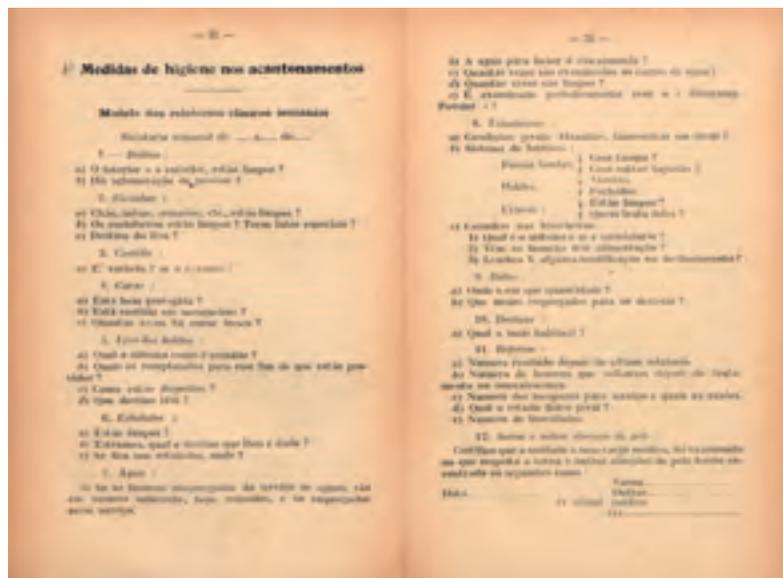


FIG. 2
CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919: 32-33 [10595-28-3 BEP]
Medidas sanitárias a observar nos acantonamentos.

Fazendo parte integrante da mesma, havia uma oficina onde se contruíam os incineradores para lixos, fezes e resíduos de toda a espécie, retretes de campanha, estufas de despiolhamento, etc. A seu cargo estava também a instrução das Secções de Saneamento das Unidades (oito soldados e um cabo por Batalhão ou Grupo), os quais cuidavam da higiene do acantonamento ou da zona das trincheiras onde se encontravam as respectivas Unidades e, também, dos «núcleos de esterilização de água⁶» (FREIRIA 1918: 78-79).

Eduardo Pimenta e Alberto Mac-Bride, em 1921, na monografia *Instalação do serviço sanitário num campo de tropas*, separata da *Medicina Contemporânea*, alertam, por outro lado, para vários aspectos importantes a ter em conta na instalação de formações sanitárias temporárias, tais como o tipo de terreno (evitando terrenos argilosos e impermeáveis), distância a cursos de água e vales mais profundos, protecção dos ventos dominantes, concepção das latrinas e incineradores, esterilização de águas, etc.⁷

AS NOVAS REALIDADES DAS TRINCHEIRAS

O Inverno rigoroso na Flandres (frio, neve, lama), com uma tendência para as trincheiras ficarem inundadas (impregnando o calçado), a imobilidade e as longas horas e dias de vigília, com uso prolongado das botas, com constrição prolongada dos pés e dificuldade na circulação sanguínea, inerente à necessidade de prontidão imediata, levaram ao aparecimento da “Doença das Trincheiras”⁸ (MORGADO 1917). Esta patologia mais não era um problema, que podia acabar em gangrena, causado pela maceração e isquemia dos pés. Os sintomas eram variáveis, desde os pés eritematosos, dores “mais ou menos vivas”, bolhas e flictenas, edemas e, por último, como referido, «mortificação dos tecidos, principalmente nos dedos» (MORGADO 1917: 193).

O ideal era, pois, a profilaxia: assim, além de, individualmente, se recomendar que se evitasse a imobilidade prolongada, o uso de calçado apertado e que, com frequência, o militar se descalçasse, permitindo o correcto arejamento, restabelecimento da circulação e secagem das meias, a título colectivo abreviava-se, no Inverno, a permanência nas trincheiras e instituía-se a inspecção periódica dos militares pelas equipas sanitárias dos Batalhões. Paralelamente, o CEP e iniciativas individuais divulgavam manuais e instruções para concepção, construção e manutenção das trincheiras, tentando evitar que os soldados tivessem as botas imersas na água, usando por exemplo: grades de

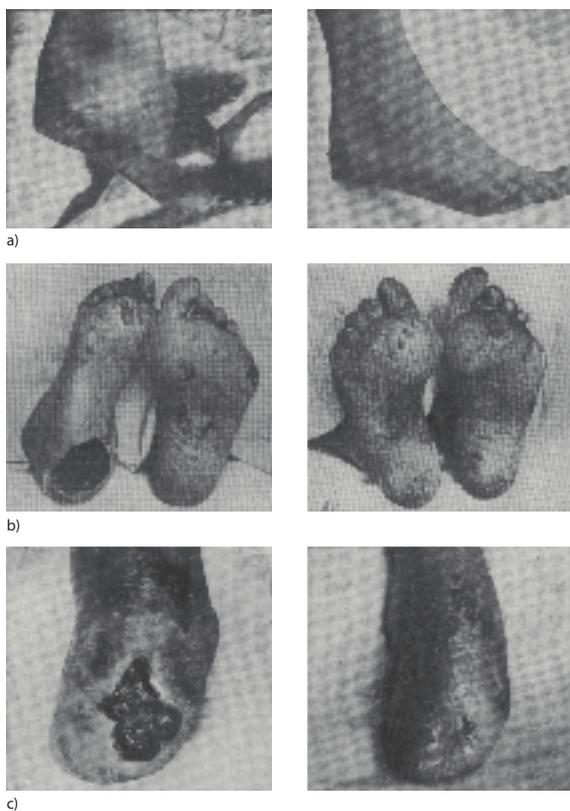


FIG. 3
 LAROUSSE; GALTIER-BOISSIÈRE 1917: 107
 [2846-8-4 BEP]
 Três casos de “pé das trincheiras”, antes e após o início do tratamento:
 a) Edema e flictena (lesão tipo queimadura do segundo grau); após três dias de tratamento.
 b) Escara; após um mês de tratamento.
 c) Ulceração; após um mês de tratamento.

madeira no fundo das trincheiras e sistemas de drenagem (ALBUQUERQUE; CASIMIRO 1917; CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1916).

Sobre este assunto, Morgado refere ainda:

«Uma vez acantonados, os homens deviam tratar dos pés e das botas. Para os pés um banho e uma fricção diária. Para as botas uma boa lavagem, secando-as em seguida, mas não ao lume. Engordurá-las depois. Lavar e secar as meias. Se houvesse casos de congelação, recomendavam-se os pedilúvios a 40 graus, durante 20 a 25 minutos. Depois de os pés estarem bem secos deviam envolver-se em algodão, deitando-se as praças em seguida. No dia seguinte as partes atingidas deviam ser submetidas a uma corrente de ar quente, de 40 a 50 graus, durante 10 minutos e uma boa massagem de álcool, durante outros 10 minutos. Este tratamento prolongava-se durante algum tempo até à cura» (1917: 194).



FIG. 4

Drenagem das Trincheiras na Flandres. Sistema de grades de madeira sobre o solo, tentando evitar o apoio directo do calçado nos terrenos alagados ou enlameados. Fotografia de Arnaldo Garcês, Arquivo Histórico Militar (PT/AHM/FE/CAVE/AG/A11/0325).

Grandes conglomerações humanas facilitavam, naturalmente o aparecimento de diversos artrópodes e roedores, que, além de causarem lesões directas (reações cutâneas, alergias, mordeduras, etc.), eram vectores ou reservatórios de agentes infecciosos. Voltamos a socorrer-nos de Francisco Morgado para conhecer os mais comuns e os métodos então usados na sua erradicação. Os piolhos eram «companheiros inseparáveis dos exércitos em campanha, da miséria e da fome, e agentes da disseminação do tifo exantemático» (MORGADO 1917: 201). Os da cabeça eram combatidos pelo corte «dos cabelos, pela fricção da cabeça com petróleo, benzina ou essência mineral (ao fim de meia hora os insectos e as lêndeas são destruídos); no emprego de loções de álcool canforado ou de sublimado a 1/4000, renovadas muitos dias sucessivos e seguidas de lavagens com sabão» (MORGADO 1917: 201). No combate aos piolhos do corpo, um dos melhores meios era mudar de roupa e desinfecção a usada. «O ferro de engomar passado pelo fato, demorando-se sobretudo ao

nível das costuras⁹ também dá bom resultado» (MORGADO 1917: 201). Também se usavam «fricções insecticidas: álcool canforado, petróleo, benzina, essência de terebentina, etc.» (MORGADO 1917: 201). Era aconselhado, ainda, deitar sobre as calças ou camisas, gotas de benzina e suspender no interior da roupa saquinhos contendo cânfora ou naftalina. O anisol¹⁰ (usado em solução alcoólica a 2 ou 5/100) era o mais activo e o mais enérgico dos produtos empregados neste combate. As pulgas transportavam, do rato ao homem, “os micróbios da peste”. Para as destruir prescrevia-se «o emprego de saquinhos com cânfora, naftalina e sobretudo iodofórmio, presos à camisa» (MORGADO 1917: 202) Os percevejos podiam ser transmissores «da peste, do tifus e da tuberculose» (MORGADO 1917: 202). «O uso de pós insecticidas, as lavagens frequentes dos leitos, afastando-os das paredes, e colocando-lhes os pés dentro de recipientes com água adicionada de petróleo, e a aspersão, antes de deitar, da roupa da cama com pulverizações de cresil» (MORGADO 1917: 202), davam bons resultados. Nas trincheiras e acantonamentos, onde se dormia sobre palha, devia pulverizar-se a palha diariamente com cresil a 5/100 e mudá-la com frequência, destruindo-a pelo fogo. As moscas transportavam os «gérmenes da tuberculose, da febre tifóide, da cólera, etc.» (MORGADO 1917: 203). Era necessário destruí-las ou, pelo menos, afugentá-las, com pulverizações frequentes de cresil, nos recintos fechados, nos abrigos e nas trincheiras. Fundamental neste combate era também a destruição, pelo fogo, do lixo e das sujidades (como já referido); não sendo possível, estes resíduos deviam ser enterrados profundamente, deitando-lhes em cima uma boa porção de cal viva ou soluções de sulfato de ferro a 10/100 ou, ainda, cresil a 5/100. Iguais cuidados mereciam as camas e excrementos dos animais.

O controlo dos roedores foi alvo de particular atenção quer através dos cuidados de higiene do acantonamento ou da zona das trincheiras, já referidos nesta e na anterior secção, quer, em último recurso, por “batidas” executadas espontaneamente pelos soldados, dando origem a abundantes registos fotográficos em que os intervenientes (das diversas nações beligerantes) figuram orgulhosos junto às numerosas e nutridas presas...

DOENÇAS INFECIOSAS

Além da febre tifóide, outras doenças muito temidas eram a cólera, a *meningite cérebro-espinhal*, a *febre das trincheiras*, e o tifo¹¹, particularmente na linha da frente, pelas deficientes condições de salubridade.

A cólera manifestava-se com diarreia persistente, vômitos, sede, soluços, *caimbras*, um «*facies especial: magro, com rugas fundas, cianosado, coberto de suores frios*» (MORGADO 1917: 187), pulso fraco, “voz apagada” e emagrecimento rápido. Nesta fase, a morte podia ocorrer frequentemente. Como atrás referido, foi feita vacinação preventiva.

«A *meningite cérebro-espinhal* desenvolveu-se com uma intensidade extraordinária na campanha de inverno de 1914-1915, apresentando algumas particularidades frisantes: forma septisémica freqüente, erupções morbiliformes e púrpura generalizada, manifestações articulares e de endocardite e complicações oculares» (MORGADO 1917: 188).

O seu tratamento era feito com recurso à «seroterapia polivalente mixta, englobando muitas raças de meningo e parameningococcus» (MORGADO 1917: 189), tanto mais eficaz quanto mais precoce a sua utilização (sobretudo nas primeiras 48h), por administração intra-tecal (três administrações, por punção lombar, entre a quarta e a quinta vértebras lombares, em três dias, segundo o mesmo autor)¹².

Também o sarampo, a escarlatina, a “diarreia das trincheiras” e a erisipela eram alvo de preocupação por parte do pessoal sanitário, sendo o tratamento sintomático¹³ associado a medidas preventivas: o isolamento (no caso das três primeiras) e reforço da higiene individual e colectiva. O tétano será abordado nas áreas cirúrgicas pela sua relação com as feridas.

A NEUROLOGIA E A PSIQUIATRIA

Nunca será de mais realçar alguns aspectos inerentes à Neurologia deste tempo: a preponderância da semiologia (diagnóstico) sobre as capacidades terapêuticas, a sua proximidade e sobreposição com a Psiquiatria (aliás, durante muito tempo, designava-se por Neuropsiquiatria¹⁴) e a sua relação muito próxima com os cirurgiões, em termos de supervisão dos procedimentos e orientação no que dizia respeito à Neuroanatomia (estabelecendo a ponte entre esta e as manifestações clínicas, e, conseqüentemente, a localização topográfica das lesões)¹⁵. Não é, pois, de estranhar que Egas Moniz, no seu livro *Neurologia na Guerra*, fale da cirurgia dos traumatismos cranianos, vertebro-medulares e dos nervos periféricos, além das neuroses, conversões, simulações e outras

perturbações psiquiátricas. Esta relação Neurologia/Cirurgiões dedicados à patologia neurológica começou a alterar-se, no sentido da autonomização, sobretudo do outro lado do Atlântico, com figuras proeminentes como Harvey Cushing (que exerceu na Primeira Grande Guerra, em França).

Voltando à Neuropsiquiatria, Egas Moniz descreve os acidentes nervosos sem lesão orgânica, na sequência de explosão de obuses, dividindo-os em «emocionais, comocionais e mentais» (MONIZ 1918: 267). Nos primeiros, o indivíduo não perdia a consciência e era capaz de fugir, não sendo preciso cuidados específicos; nos segundos, perdia a consciência por um lapso de tempo mais ou menos longo, não saindo do local da explosão (sendo necessário transportá-lo). O dos “mentais” era diferente dos anteriores: «fica de pé, caminha ao acaso, grita, agita-se» (MONIZ 1918: 267), por vezes podendo apresentar alucinações, delírio e síndrome confusional. Descreve ainda os acidentes de “ordem reflexa”, que se apresentavam «sob o aspecto de paralisias ou contracturas, mais ou menos completas e de tipos variados» (MONIZ 1918: 269), de etiologia não esclarecida (mas aparentemente instalando-se «em seguida a feridas que atingem o esqueleto ou as partes moles») (MONIZ 1918: 269), mas distintos dos «acidentes pitiáticos ou histéricos» (MONIZ 1918: 269), de prognóstico duvidoso e cuja terapêutica se centrava geralmente na psicoterapia, aplicação de correntes galvânicas, massagens e diatermia (mais raramente, nos casos refractários, recorria-se a neurólises, com etanol, dos nervos julgados responsáveis pela «parilisia» (MONIZ 1918: 281), paresia ou contractura, ou, ainda, no casos mais graves, a intervenção cirúrgica sobre o simpático peri-arterial, como preconizado por Leriche). Aborda, ainda, o tema dos simuladores ou exageradores, reflectindo sobre a fronteira ténue entre a simulação e a psiconeurose, e os métodos de investigação e tratamento. O processo de investigação e/ou de tratamento, por vezes recorrendo à aplicação de correntes eléctricas (os soldados começaram a dizer, quando iam fazer o



FIG. 5
MONIZ 1917: 244-245 [13238 DAA]
Camptocormias.

tratamento, que iam ser torpedeados – daqui surgiu o termo *torpillage* para esta prática), levou a questões médico-legais (exemplo do Processo de Tours, envolvendo Clovis Vincent) e reflexões éticas, que abordaremos em secção própria. Contudo, Egas Moniz não deixa de referir que o “tratamento eléctrico” já era aplicado há muitos anos na prática corrente (sendo apenas nesta altura «considerado crueldade revoltante!»¹⁶) (MONIZ, 1918: 309) e aponta os excelentes resultados obtidos em Mans e Tours (nas mais diversas apresentações: surdosmudos, gaguez, monoplegias/paraplegias, contracturas, perturbações da marcha, campocormias “encurvações”, torcicolos, etc.), com elevadas percentagens de curas, muitos regressando às fileiras e, até, enviando missivas de reconhecimento.

Áreas cirúrgicas

DESENVOLVIMENTO DOS PROCEDIMENTOS DE TRIAGEM (CENÁRIOS MULTIVÍTIMAS)

O grande número de vítimas, num conflito como a Primeira Guerra Mundial, obrigou, naturalmente, os Serviços de Saúde Militares a desenvolverem processos mais ou menos expeditos, baseados quer em aspectos práticos (capaz ou incapaz de andar, por exemplo) quer clínicos (aparelhos, órgãos e sistemas afectados – membros, abdómen, face, crânio, por exemplo – e sua tradução clínica – dificuldade respiratória, palidez, estupor, entre outras). Esta triagem mais pragmática era obrigatoriamente praticada nos Postos de Socorros Avançados e nos Postos de Socorros, conforme se evidencia na figura 6, extraída do manual *Divisão de Instrução – Serviço de Saúde* (1916).

Já num Escalão Superior, Reynaldo dos Santos na obra *A Cirurgia na Frente Occidental* regista o esquema de triagem aprovado pela Sociedade de Cirurgia, sob proposta de Heitz Boyer. Seria aplicado já nas Gares de Regulação Sanitária, na Zona dos Exércitos (pelo enorme número de evacuados,

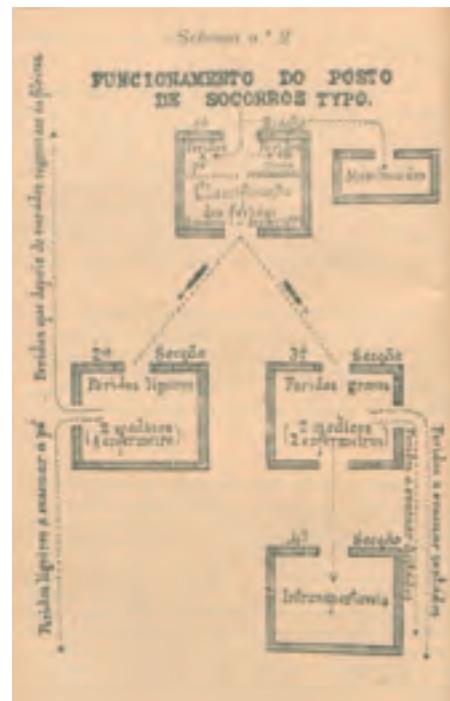


FIG. 6
DIVISÃO DE INSTRUÇÃO 1916: 74 [16497 BE]
Organograma funcional doutrinário e triagem num Posto de Socorros.

a decisão de orientação numa Gare de Repartição de um sector – Escalão seguinte – seria praticamente impossível). As baixas eram classificadas em quatro categorias:

- «1.^a Categoria: Ficha *vermelha* – feridos graves de cirurgia geral e exigindo cuidados que só podem ser dados em centros ricos de material e pessoal;
- 2.^a Categoria: Ficha *branca* – feridos das especialidades (olhos, face, neurologia, vias urinárias, oto-rhino-laryngologia, etc);
- 3.^a Categoria: Ficha *amarela* – feridos ainda de certa importância, mas cujas lesões não reclamam uma competência ou material específico;
- 4.^a Categoria: Ficha *verde* – feridos ligeiros, não retidos na zona dos exércitos.» (SANTOS 1916: 30).

A título de curiosidade, regista-se que a triagem e o conceito de tratamento continuado (na evacuação, com “fichas clínicas” individuais) estavam já previstos nos regulamentos de 1805 e 1813 (período da Guerra Peninsular). Por outro lado, recorda-se que, ainda hoje, a triagem militar e a abordagem do traumatizado em ambiente de combate são diferentes do ambiente civil. Além da obrigatoriedade de assegurar em primeiro lugar a segurança dos que prestam assistência, a escassez de meios, comum nestas circunstâncias, faz alterar o esquema habitual, no Suporte Avançado de Vida no Trauma (em inglês, a sua tradução, em acrónimo, é ATLS), do ABC, dando prioridade à última (C – Circulação¹⁷) em detrimento de A e B (A – Via aérea e B – respiração, do inglês *breathing*). Diz Reynaldo dos Santos, no seu relatório *A Cirurgia na Frente Occidental*:

«No posto de socorros, é preciso acudir á extrema urgência: o garrote nas hemorragias e (raríssimas vezes) a tracheotomia. Os feridos são pensados, só com o fim de evitar as infecções secundárias, e *immobilizam-se* as fracturas e articulações» (SANTOS 1916: 93).

O CHOQUE HIPOVOLÉMICO

Clavelin, no *Précis de Chirurgie de Guerre et d’Organization chirurgicale aux Armées*, de 1934, faz uma breve introdução sobre a observação e conceitos de Choque. Desde a Revolução e o Primeiro Império que se reconhecia *ces cas de stupeur*¹⁸ (CLAVELIN 1934: 63) como uma “fase”, bem descrita nos tratados de cirurgia

de guerra mas cuja etiopatogenia se desconhecia. Em 1870, o estudo do choque atingiu uma nova etapa, designada a fase d'*interprétation physiologique*¹⁹(CLAVELIN 1934: 63), passando de um estudo clínico no campo de batalha para o domínio da experimentação laboratorial. Ao mesmo tempo, o progresso da cirurgia, *grâce en partie à l'anesthésie*²⁰ (CLAVELIN 1934: 63), permitiu o estudo do choque operatório. Daqui surgiram várias teorias patogénicas e outras tantas propostas terapêuticas. Contudo, o autor, citando Piéchaud, dá a entender que, em 1880, na observação clínica de grandes feridos se continua tão somente a identificar os seguintes sinais clínicos: palidez, hipotermia, bradicardia, astenia, um certo grau de anestesia, com conservação da consciência. No seu entender, a Guerra de 1914-1918 veio meter alguma ordem nas diferentes teorias, dando uma orientação mais clínica. Morgado, em 1917, refere, acerca dos enfermeiros e maqueiros:

«Levam, nas respectivas bolsas, algum material próprio para fazer curativos de urgência e para sustar ou diminuir qualquer hemorragia grave, sucedida em virtude de lesão dos membros. Empregam para o conseguir vários aparelhos compressivos aplicáveis às regiões atingidas» (MORGADO 1917: 48).

Isso, naturalmente, após colocação do penso individual que cada soldado levava consigo. Ainda assim, o Dicionário *Larousse Médical Illustré de Guerre*, de 1917, magnífica obra que atesta tudo o que de melhor se fazia ou dispunha à época, abordando o choque nas suas diversas etiopatogenias (traumático²¹, nervoso, operatório, emocional e o “vacinal”²²), não refere claramente a questão da hipovolemia²³ e não aborda a reposição de sangue por transfusão. Mas a verdade é que, nesse ano e no ano seguinte, a prática da transfusão “directa” (dador-receptor) está bastante documentada, quer por Reynaldo dos Santos quer por, inclusive, citações e louvores a elementos do Serviço de Saúde (médicos, enfermeiros, etc.) que se voluntariaram

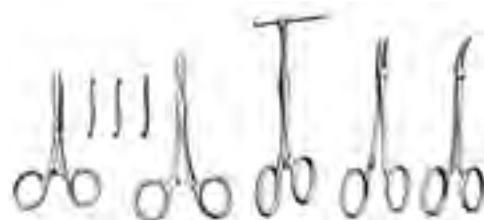


FIG. 7
LAROUSSE; GALTIER-BOISSIÈRE 1917: 315
[2846-8-4 BEP]
Procedimento de transfusão “directa”
de sangue e instrumental utilizado.

como dadores para tentar salvar feridos graves (MAGNO 1921). A impressão que a transfusão foi reconhecida tardiamente é confirmada pela obra *Le Service de Santé Aux Armées pendant la Première Guerre mondiale*: segundo a mesma, a transfusão, tornada possível pela descoberta dos grupos sanguíneos e discutida, nas suas técnicas e indicações, já antes de 1914, apenas foi praticada a nível militar a partir de 1917, e de maneira limitada e quase experimental (LARCAN e FERRANDIS 2008: 425). O choque hemorrágico tinha finalmente sido reconhecido.

O SORO ANTITETÂNICO

O já referido médico militar Clavelin, na mesma obra, atesta bem a diferença de resultados na guerra de 1914-1918 com a introdução do soro antitetânico (de origem equina):

«Le tétanos a été très fréquent au début des hostilités: les difficultés du traitement pendant la retraite de la Belgique à la Marne et le manque de sérum en quantité suffisante, fatal au début de toute guerre, sont à l'origine de cette fréquence. Dans l'armée anglaise, par exemple, en 1914, la proportion des cas de tétanos a été de 16 p. 100 en septembre, 32 p. 100 en octobre. En novembre 1914, avec la sérothérapie, elle tombait à 2 p. 100. En France, en 1918, avec l'application intégrale du traitement prophylactique chirurgical et sérothérapique, la proportion des cas a été de 0,06 p. 100²⁴» (1934: 62).

A administração era subcutânea, endovenosa ou raquidiana (MORGADO 1917). Por sua vez, Reynaldo dos Santos deixa-nos também alguns registos sobre o tema, como por exemplo:

- 1) Que Flemming demonstrou a presença do bacilo do tétano em um terço dos fardamentos e em 17% das fracturas da coxa;
- 2) Que numa série de 3850 feridos que receberam soro, só cinco tiveram tétano. Destes, quatro foram submetidos ao tratamento pelas «injecções rachidianas» (1916: 93) e curaram-se; o único que não foi, morreu, e
- 3) Que uma noção importante era a da possibilidade de tétano secundário (anteriormente descrito por Leriche; o próprio autor assistiu a um caso em Paris).

Relativamente ao tétano secundário, em norma ocorria em feridos, que tinham feito soro preventivo e não tinham tido tétano, bastante tempo depois (em regra dois meses ou mais), após uma intervenção secundária (como extração de corpo estranho, regularização de ferida, etc.) ou com a mobilização «d'um antigo foco» (SANTOS, R. 1916: 74).

Nos que tinham tétano declarado, o tratamento considerado mais eficaz era «a injeção intra-rachidiana» (SANTOS, R. 1916: 64) de soro – pelo menos cerca de 20 cc de cada vez²⁵.

Sobre o «soro anti-tetânico» (1917: 177), Francisco Morgado registou: «As injeções são bem toleradas e, muitas vezes, produzem tal alívio que os doentes as reclamam para fazer cessar as contracturas dolorosas dos seus músculos» (1917: 178). O mesmo autor, no que diz respeito ao alívio/supressão das contracturas, descreve o uso de cloral, em doses de 6, 8, 10 ou 12 gramas diárias (ou mesmo mais), sob a forma de poção, mencionando ainda o uso de clorofórmio, morfina e, até, brometos, valeriana, veronídia, etc.

A imunização activa (toxóide) surgiu apenas em 1926.

ASSEPSIA E ANTISSEPSIA NO TRATAMENTO DAS FERIDAS

Na *Cirurgia na Frente Occidental*, Reynaldo dos Santos debruça-se exaustivamente sobre a natureza das feridas de guerra e os métodos terapêuticos aplicados, nomeadamente o método asséptico e o antisséptico.

De uma maneira geral, classificava as feridas em dois tipos: as simples (exemplo das produzidas por bala de espingarda, directas e a distância não muito curta), que podiam ser tratadas com desinfecção por tintura de iodo, penso asséptico, imobilização e vigilância, e as anfractuosas (com um “carácter explosivo”). Estas tinham, no seu seio, tecidos desvitalizados, estilhaços, terra,



FIG. 8
MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA
1917: 20 [626 BER]
Instruções para a vacinação antitetânica
(excerto).

tecidos e “germens” (arrastados pelos corpos estranhos, principalmente anaeróbios). Os estudos de Policard e Phelip evidenciaram que, a partir da 9.^a hora, as bactérias começavam a aparecer (sobretudo o *perfringens*, o *b.capsulatus aerogenes*, depois o *vibrião séptico*) e que depois da 12.^a hora começavam a multiplicar-se.

Relativamente ao método asséptico, defendido por Leriche, considera que até às 12 horas seria possível uma *cirurgia prophylatica*: «extracção dos corpos estranhos, ressecção dos tecidos desvitalizados, limpeza mecânica da ferida, sutura completa sem drenagem» (SANTOS, R. 1916: 49). Após as 12 horas, seria possível a «cirurgia aséptica secundária» (SANTOS, R. 1916: 52): grandes desbridamentos e ressecção das esquirolas, sem sutura (com tamponamento com gaze asséptica – sem empregar antissépticos; quanto muito, Leriche embebia a gaze em soluto de cloreto de sódio hipertónico). Para acelerar a cicatrização, usava-se exposição ao ar quente ou luz solar (helioterapia).

Por oposição à *cirurgia aseptica*, vem a *antiseptica*, da qual o método de Carrel (que Reynaldo dos Santos tinha conhecido pessoalmente, na sua viagem de estudo aos Estados Unidos, dez anos antes; prémio Nobel em 1912)²⁶ estava particularmente em voga. Na realidade, o uso anterior de substâncias “microbicidas” tinha-se mostrado ineficaz, por aparente alteração das substâncias químicas em contacto com as albuminas dos exsudados das feridas e por citotoxicidade sobre os tecidos. Assim, após diversas tentativas, começou-se a usar o soluto de Dakin (hipoclorito de sódio)²⁷ após desbridamento e excisão de tecidos mortos e esquirolas – método de Carrel:

- 1) Irrigação descontínua (inicialmente tentou-se contínua), de duas em duas horas, do líquido de Dakin, por meio de tubos que vão a todos os divertículos das feridas;
- 2) Controlo de infecção (contagens microbianas);
- 3) Reunião secundária, após esterilização da ferida ou contagem de apenas um micróbio por campo.

Apesar dos excelentes resultados obtidos por este método, a estatística do serviço de Leriche afigurava-se similar pelo que, na opinião de Reynaldo, só um estudo comparado poderia permitir conclusões científicas. De qualquer maneira, emitiu a sua impressão: o método de Carrel, aparentemente mais complexo,

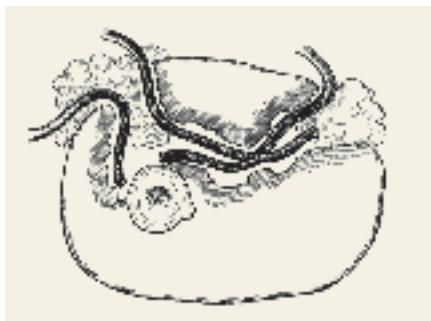


FIG. 9

LAROUSSE; GALTIER-BOISSIÈRE 1917: 140

[2846-8-4 BEP]

Ferida com diversas soluções de continuidade; aplicação de tubos para lavagem com solução antisséptica.

estava ao alcance de qualquer cirurgia, e o seguimento era mais susceptível de ser entregue a “uma enfermeira inteligente”; o método asséptico só podia ser praticado por “cirurgiões de 1.ª ordem”, como Tanton e Leriche, e os pensos, raros, no princípio deveriam «ser feitos exclusivamente pelos próprios cirurgiões» (SANTOS, R. 1916: 60).

Uma das complicações mais temidas das feridas de guerra era a *gangrena-gazosa*, resultado da colonização de diversos agentes, sobretudo anaeróbios,

no contexto, segundo Vignes, de desvitalização de uma zona muscular, da falta de oxigenação sanguínea (má irrigação dos tecidos, garrotes, laqueações) e de oxigénio exterior (feridas profundas, anfractuadas). Na opinião de Reynaldo, era uma complicação precoce e evitável das feridas, pelos métodos já descritos, mas, uma vez declarada, os meios da altura eram precários, sendo que nas formas graves não havia tratamento, nem local nem geral, com eficácia segura. Alguns defendiam infiltração subcutânea com oxigénio ou de água oxigenada, outros propunham tratamentos com compressas embebidas no soluto de Wright e exposição ao ar, sob uma gaiola coberta de gaze. Havia registos de casos em que um tratamento geral com injeções e lavagens com sais de quinino parecia dar alguns resultados, ao contrário dos soros anti-gangrena, das “stock-vaccinas” de Wright e outros métodos (SANTOS, R. 1916).

Para uma completa percepção dos conceitos da época e da evolução no tratamento das feridas, nomeadamente as de guerra, sob risco de tornar esta secção demasiado exaustiva, recomenda-se a leitura das obras de Gaultier Boissière, Fernando Morgado, Reynaldo dos Santos e o manual *Serviço de Saúde/Divisão de Instrução* (1916). Destacamos, em particular, dentro da bibliografia nacional da época, Morgado, com resenha muito alargada dos métodos assépticos, antissépticos e dos “chamados métodos bacteriológicos”, baseados, na prática, no conceito de estimulação do organismo para que, «debaixo de influência de qualquer vacina, segregue substâncias, anticorpos, que tornem vãs as ofensivas microbianas» (MORGADO 1917: 159) – imunização activa, ou, no caso de infecções

já estabelecidas, o uso de soros animais imunizados – imunização passiva, como no caso do tétano.

O mesmo autor faz uma descrição dos princípios a observar no tratamento de lesões de diversas estruturas, órgãos ou sistemas (lesões de nervos, fracturas, traumatismos cranianos, do tórax, feridas abdominais,²⁸ etc.). Neste campo, iremos destacar a traumatologia do Sistema Nervoso, a Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Maxilo-Facial, a Ortopedia, a Anestesia, bem com alguns meios diagnósticos e terapêuticos.

A TRAUMATOLOGIA CRANIANA, VERTEBRO-MEDULAR E DOS NERVOS PERIFÉRICOS

No início da Primeira Guerra Mundial as coberturas militares no campo de batalha não eram metálicas. O número de baixas mortais, na nova realidade das trincheiras, por lesões crânio-encefálicas (naquele contexto, o segmento mais exposto) foi enorme, o que levou os diferentes beligerantes a adoptar os capacetes metálicos. Paradoxalmente, por esse motivo, o número de feridos crânio-encefálicos aumentou exponencialmente (anteriormente, a maioria morria antes de chegar às instalações sanitárias!) ... Dadas as exigências específicas para tratar esta patologia, bem como os traumatismos vertebro-medulares, seria necessária a presença de um cirurgião competente nesta área, com o equipamento adequado, e de um neurologista experiente que «pudesse fornecer as necessárias indicações operatórias» (MONIZ 1917: 9), pelo que André Leri defendia a criação de “centros neuro-cirúrgicos”, cerca de 30 km ou 40 km da frente. As indicações para intervenção eram alvo de alguma controvérsia, havendo quem contestasse a trepanação em qualquer fractura ou em todos os casos com projectil em localização intracraniana. Na realidade, sem prejuízo da exploração cuidadosa da ferida, Pierre Marie defendeu que, se a tábua interna estivesse íntegra, só haveria lugar a trepanação se sobreviesse um “acidente nervoso”. De igual modo, a presença, *de per si*, de um projectil intracraniano, de acordo com o mesmo cirurgião, não implicava a trepanação/“extracção”, salvo no caso de ataques jacksonianos ou quando, depois de limpa a ferida craniana das suas esquirolas, o projectil se encontrasse com facilidade (evitando-se o «descalabro do cérebro para a procura do projectil») (MONIZ 1917: 14). Na realidade, Egas Moniz refere ter observado na Salpêtrière uma grande colecção de radiografias e ter examinado antigos doentes que se sentiam bem, «apesar da companhia

duma bala ou de um estilhaço de obus ou de granada que se introduziu dentro do seu cérebro²⁹» (MONIZ 1917: 13). Menciona também craniectomias descompressivas, no caso de herniação cerebral, e cranioplastias, por vezes com enxertos cartilagíneos (por exemplo, de cartilagens costais, como fazia Mores-tin), metálicos (em regra com ouro ou platina) e de retalhos de crânio autólo-gos ou homólogos. As cirurgias, em regra, eram realizadas com anestesia local (novocaína e adrenalina), portanto com o doente sentado (reduzindo o volume de hemorragia por diminuição da pressão venosa) e acordado, permitindo que o doente colaborasse, mudando de posição ou tossindo (ao fazer esta manobra, aumentava-se a pressão intracraniana, contribuindo para a expulsão de corpos estranhos da ferida cérebro-meníngea)... De Martel utilizava, tal como hoje, a irrigação das feridas cérebro-meníngeas com soro quente. Se, na exploração, a dura-máter estivesse intacta, em regra não se abria. Egas Moniz descreve ainda, com pormenor, as complicações secundárias como os abscessos (apresen-tação clínica habitual, incluindo febre e sinais de hipertensão intracraniana),

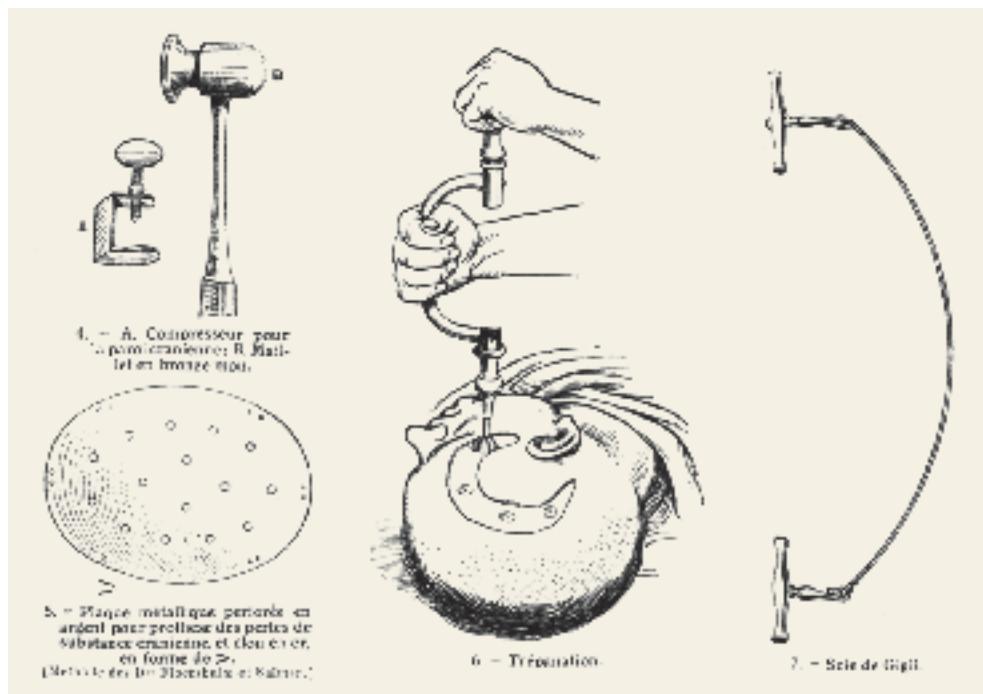


FIG. 10
 LAROUSSE; GALTIER-BOISSIÈRE 1917: 220 [2846-8-4 BEP]
 Trepanação crâniana e instrumentos para craniotomia e cranioplastia.

FIG. 11

Observação de paciente com traumatismo crânio-encefálico, com evidência de incisão cirúrgica (Hospital de Hendaya). Fotografia de autor desconhecido. Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE110-A11-PQ-40-63).



FIG. 12

Procedimento cirúrgico no mesmo doente (Hospital de Hendaya). Fotografia de autor desconhecido. Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE110-A11-PQ-40-64).

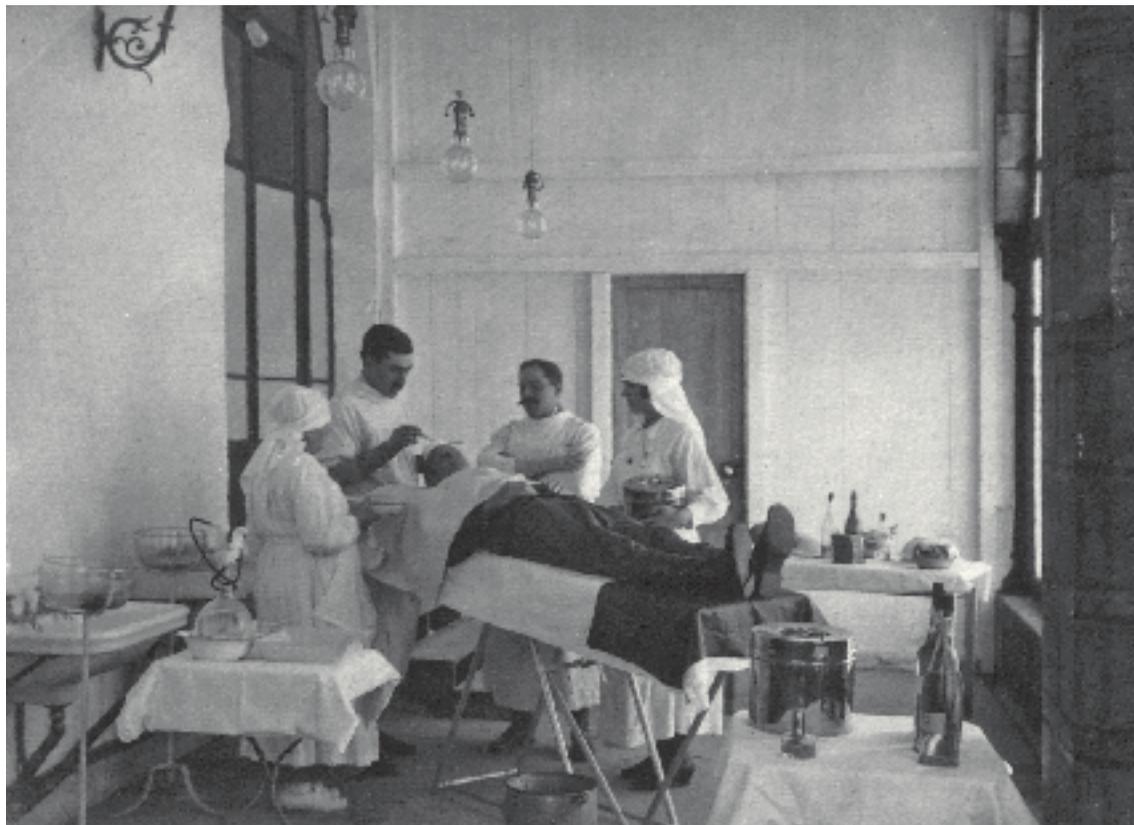




FIG. 13
Cirurgia numa ambulância, 1916. Fotografia de autor desconhecido.
Arquivo Histórico Militar (PT/AHM/FE/110/A11/PQ/40-Foto 61).

epilepsia, lesões de pares cranianos e aquilo que sabemos hoje ser o “síndrome pós-concussional” (cefaleias, vertigens, intolerância ao ruído, irritabilidade, perturbações mnésicas, etc), inclusive registando uma constatação ainda actual: é por vezes mais intenso nos traumatismos mais ligeiros!

As feridas medulares também deviam ser exploradas, “o mais cedo possível”, nas primeiras horas depois de produzidas, com desbridamento, desinfecção e exame do “esqueleto ósseo”, com exérese dos fragmentos de vestuário, de corpos estranhos, esquirolas ósseas e até projecteis, quando superficiais, e lavagem com soro fisiológico a baixa pressão. Tal como nas feridas cérebro-meníngeas, também aqui «os antissépticos têm sempre uma acção nociva, porque o tecido medular é sempre muito sensível» (MONIZ 1917: 78). Recomendava-se evitar a exploração profunda. No caso de a dura-máter estar intacta nunca devia

abrir-se. Egas Moniz regista mesmo: «É uma regra que não permite excepção» (MONIZ 1917: 78).

No caso de cirurgia, a operação devia ocorrer «em salas muito aquecidas, pois o tecido nervoso sofre muito em contacto com o frio» (MONIZ 1917: 78). No que diz respeito ao método anestésico, era defendido praticar-se, “no limite do possível”, a anestesia local, uma vez que a geral, com recurso ao clorofórmio e éter, horas ou dias depois do traumatismo, produzia um agravamento notável do estado geral do doente, por vezes com desfecho fatal. Hoje em dia, este aspecto é perfeitamente compreendido, atendendo às lesões do sistema nervoso simpático, nas lesões medulares cervicais, com hipotensão (choque neurogénico), facto que seria agravado pela depressão dos centros do tronco cerebral por aqueles fármacos³⁰. Guillain e Barré recomendavam a exérese dos projecteis nas feridas medulares, apenas quando a radiografia evidenciasse que estavam na parte posterior ou sobre os lados da medula, ou se o projectil estivesse intra-medular, situação em que a sua exérese já não comprometia o caso, já de si grave, do ponto de vista neurológico.

No âmbito do tratamento médico realçava-se a preocupação de evitar escaras (tendo o cuidado de limpar frequentemente as fezes, para não as causar, nem para as complicar), e esvaziar a bexiga, com recurso de sondas vesicais, devendo «ser feitas com a maior assepsia e regularidade» (MONIZ 1917: 79), sendo praticadas quatro vezes por dia. A mudança de posição do doente na cama, também era alvo de cuidado especial, pelo que se defendia haver disponibilidade de leitos especiais que permitissem a realização de pensos e da higiene sem mobilização da coluna vertebral. Defendia-se, ainda, salas de enfermaria exclusivamente dedicados a esta patologia, com um *ratio* enfermeiros por cama superior ao habitual.

Relativamente às lesões dos nervos periféricos a descompressão/libertação, a sutura dos topos (com *cat-gut*) e o uso de enxerto nervoso, quando a distância entre os topos era excessiva e após regularização dos mesmos, eram conceitos já existentes e praticados.

Um dos mais célebres neurocirurgiões daquele tempo, Cushing, com quem Reynaldo dos Santos havia estagiado em Baltimore, exerceu nos Hospitais Militares Norte-americanos, com uma casuística de elevada percentagem de sucessos e taxa de complicações não muito diferente de um passado recente.

A CIRURGIA PLÁSTICA E RECONSTRUTIVA E CIRURGIA MAXILO-FACIAL

Das diversas áreas em que a cirurgia reconstrutiva deu importante contributo, nenhuma foi mais relevante que a reconstrução facial, por dois motivos:

- 1) Pela sua frequência, no contexto da guerra das trincheiras em que o conjunto crânio/maciço facial estava naturalmente mais susceptível ao fogo inimigo.
- 2) Pelas graves repercussões das deformidades na auto-estima do próprio e na interacção e convívio sociais.

Nas palavras de Reynaldo dos Santos, a «cirurgia reparadora da face, é uma das especialidades que mais progrediram, senão na novidade dos processos, pelo menos na technica da sua execução e na segurança dos seus resultados» (SANTOS, R. 1916: 65-66), remediando «mutilações e deformações, que á primeira vista pareciam definitivas» com recurso a combinações de “todas as formas de *plastias*”.

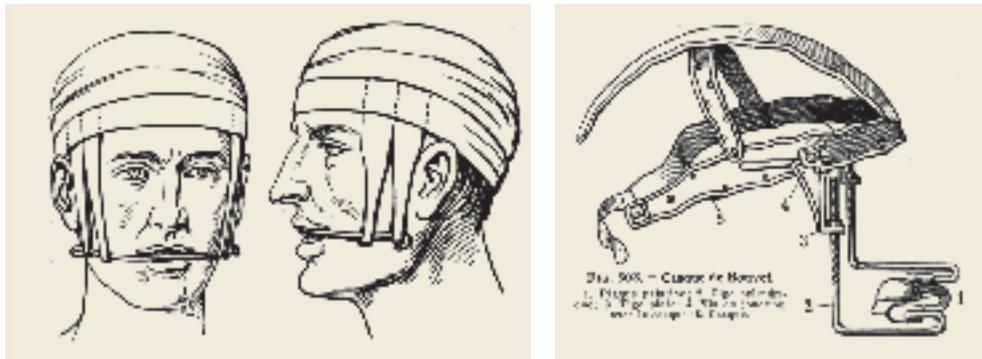


FIG. 14
LAROUSSE; GALTIER-BOISSIÈRE 1917: 223 [2846-8-4 BEP]
Sistemas de imobilização externa da mandíbula.

O próprio visitou Morestin que, nos Hospitais de Saint Louis, Val-de-Grâce, Rothschild e outros, diariamente procedia a essas operações, frequentemente usando *enxertos cartilagineos* nas «reconstituições do nariz, malar, bordo orbitário» (SANTOS, R. 1916: 66), etc. No Museu do Hospital de Val-de-Grâce e no Hospital Americano haveria numerosos modelos documentando os progressos desta área. Reynaldo chama, ainda, particular atenção para o tratamento das *fracturas*



FIG. 15
PINTO 1920 [7293 BE]
Capa do livro.

do maxillar inferior, área em que os dentistas³¹ deram uma «collaboração engenhosa e fecunda» (SANTOS, R. 1916: 66) com recurso a diversos processos, dos quais destaca o de La Panne que mantinha a redução sem fixar o maxilar inferior ao superior, «permitindo abrir e fechar a bocca» (SANTOS, R. 1916: 66). Prova do que atrás foi dito, é o exposto no trabalho de João Madeira Pinto, Chefe do Serviço de Estomatologia do CEP, *As feridas da face e as fracturas dos maxilares na guerra* (1920), notável obra que merece a devida divulgação e da qual expomos aqui algumas fotografias de casos clínicos.

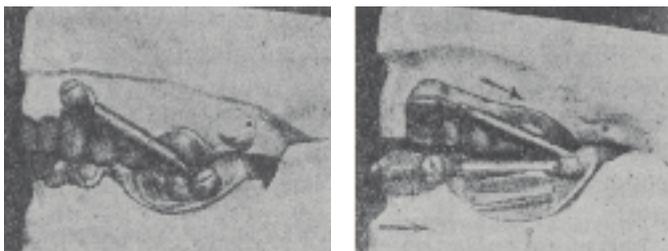


FIG. 16
PINTO 1920: 24 [7293 BE]
Sistemas de imobilização interna da mandíbula.

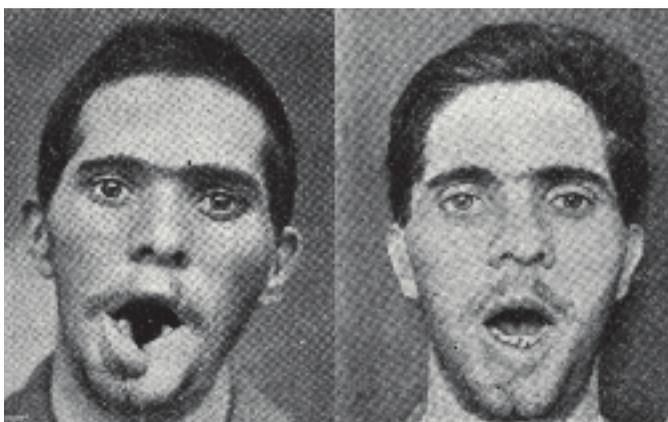


FIG. 17
PINTO 1920: 27-28 [7293 BE]
Fotografias de feridos do CEP com lesões faciais e ulterior evolução.



FIG. 18

PINTO 1920: 33-35 [7293 BE]

Fotografias de feridos do CEP com lesões faciais e ulterior evolução, Hospital de Merville.

Também Jorge Monjardino, médico miliciano do CEP, divulgava métodos e avanços na cirurgia reconstrutiva da face após visitar Morestin, em Val de Grâce, e Harold Gillies (conhecido, entre outras técnicas, pelo uso de retalhos pediculados), em Sidcup e no Queen Mary's Hospital, publicando «Cirurgia de Guerra», na *Medicina Contemporânea* (1919), e «Some Notes on Portuguese Surgery», no *The Lancet* (1919), algo excepcional para a época, em que era raro publicar em revistas científicas estrangeiras (PORTELA, 2015:68).

Regressando ao livro *A Cirurgia na Frente Occidental*, Reynaldo dos Santos alerta, por fim, para a extrema importância dos primeiros cuidados cirúrgicos (“reparação primitiva”), pelos cirurgiões gerais, na face:

«Desinfectando e cosendo, *cosendo o mais possível*, aproveitando toda a pelle e todos os músculos, e lembrando-se que aqui as condições são melhores que n’outro qualquer ponto [...]. Em primeiro logar, a abundante vascularização, torna menos provável a necrose dos tecidos, e as suturas unem quasi sempre. Em segundo logar, a gangrena gazosa da face não existe. Tuffier, nunca a viu [...]. E assim se obsta a que músculos, pelle, etc., fujam, se retraiam e revirem, preparando-se melhora obra complementar do especialista» (SANTOS, R. 1916: 66-67).

Igual recomendação faz Madeira Pinto na sua monografia.

ORTOPEDIA

A ortopedia beneficiou naturalmente, além do importantíssimo contributo da Radiologia, no que diz respeito ao diagnóstico e ao controlo evolutivo, dos progressos em termos de assepsia ou terapêutica antisséptica, do uso de fixadores externos, do desenvolvimento de técnicas como a sutura óssea (em regra com fio de prata ou platina), a osteossíntese com placas de fixação interna, o uso de enxertos ósseos, reduzindo bastante a incidência de pseudartroses e osteomielites, e do aperfeiçoamento de dispositivos de apoio e próteses, provisórias e definitivas [FIG. 22]. Também se registaram desenvolvimentos na tentativa de resolução de algumas anquiloses (dedos, por exemplo), recorrendo a enxertos cartilagíneos.

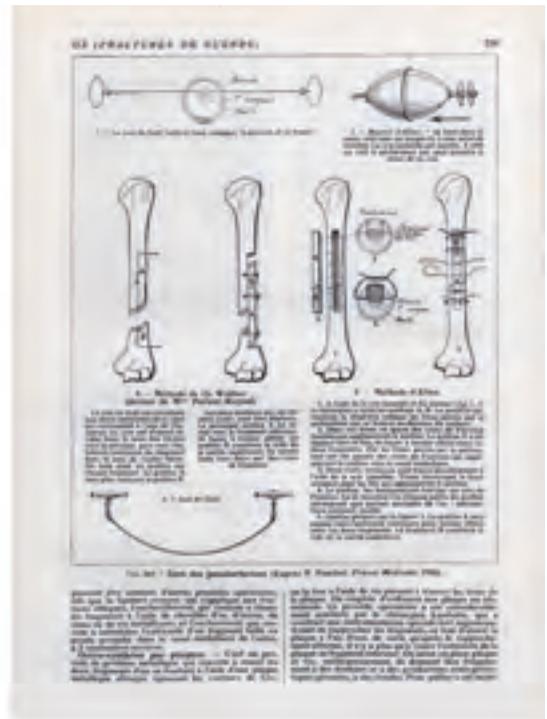
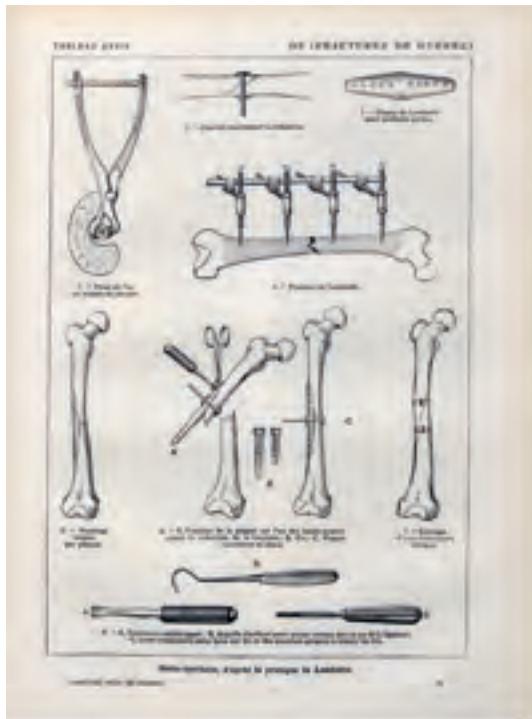


FIG. 19

Tracção dos membros inferiores
(Enfermaria do Hospital da Base n.º 1).
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0774).

FIG. 20

LAROUSSE; GALTIER-BOISSIÈRE 1917:
216-217, 225-226 [2846-8-4 BEP]
Técnicas de sutura óssea, de osteossíntese
com placas de fixação interna e uso de
enxertos ósseos e dispositivos de apoio,
de imobilização e tracção/redução.



ANESTESIOLOGIA

À época, o clorofórmio e o éter (considerado o mais seguro) continuavam a ser os agentes mais usados na anestesia geral, quer através da aplicação facial de compressas, quer de máscaras, algumas destas permitindo a administração de ar ou mesmo oxigénio. Nos últimos tempos da guerra retomou-se o uso de protóxido de azoto, mais usado pelos cirurgiões dentistas. Usava-se também a administração de morfina e escopolamina. Não havia anestesiológicos na verdadeira acepção: ou o próprio cirurgião aplicava a anestesia, nos casos mais simples, ou um dos ajudantes de cirurgião o fazia. A monitorização do doente era feita por controlo do pulso, frequência respiratória, tamanho pupilar e observação da face. Há, ainda, referência a procedimentos com intubação, com ventilação com pressão positiva, e anestesia geral por via rectal (LARCAN e FERRANDIS 2008).

Como vimos anteriormente, a anestesia local era usada mesmo em cirurgia traumática crânio-encefálica, merecendo até preferência nessa área por parte dos cirurgiões, pelos motivos já referidos.

A anestesia loco-regional bem como a raquianestesia (com estovaína, por exemplo) também eram frequentemente usadas.

Meios complementares de terapêutica e dispositivos

RADIOTERAPIA

A radioterapia foi usada para tratamentos de anquiloses, cicatrizes viciosas, com ou sem repercussões funcionais ou nevrites, e dermites (piodermites, dermites crónicas, eczemas) com aparentes bons resultados (GALTIER-BOISSIÈRE 1917). Posteriormente, também veio a ser usada no tratamento de tinhas persistentes do couro cabeludo, vindo-se a constatar, décadas mais tarde, uma maior incidência de meningiomas nesses doentes. Este assunto é também desenvolvido no Capítulo Meios de Diagnóstico e Terapêutica.

ELECTROÍMANES OU ELECTRO-VIBRADORES, COMPASSOS, ELECTRO-CAUTÉRIOS, ETC.

Diversos instrumentos e dispositivos de apoio foram desenvolvidos e aperfeiçoados nesta época. Para extrair projecteis metálicos, por exemplo, foram usados electroímanes [FIG. 19]. Para uma mais exacta localização dos mesmos, além da radiologia (que permitia apenas estudo em dois planos) ou radioscopia,



FIG. 21
MORGADO 1917: 170
[32.521 BE]
Extração de projectéis por
intermédio de electro-vibrador
(electroímán).

foram desenvolvidos diversos “compassos” (usando os métodos de dois eixos ou de triangulação), na prática dispositivos de estereotaxia, sendo os mais conhecidos os de Marion e de Hirtz. Neste caso, posteriormente ligava-se o electroímán ao estilete do compasso, permitindo a extração dos corpos estranhos metálicos. A descrição destes procedimentos é pormenorizada no capítulo supracitado.

Ética e legislação sobre acidentes em serviço

Receios, conscientes ou inconscientes, de um regresso aos horrores do *Front* no caso de uma recuperação completa ou quase completa, levaram a frequentes recusas, por parte dos militares *feridos ou comocionados*, em seguir o plano terapêutico (quer médico quer cirúrgico) preconizado pelos médicos. Como Egas Moniz registou, na obra *A Neurologia na Guerra* (1917), as Sociedades Médicas propunham falar de deveres e obrigações, algumas sugeriam mesmo sanções disciplinares. O Governo Francês não as aprovou, antes confiando na boa vontade dos soldados e na competência e força de persuasão dos médicos junto dos seus doentes. Neste contexto, o Subsecretário de Estado do Serviço de Saúde fez

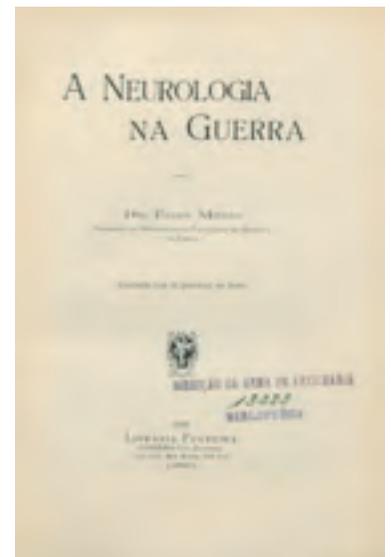


FIG. 22
MONIZ 1917 [13238 DAA]
Capa do livro.

expedir Instruções, para os diferentes serviços sanitários do Exército Francês, que foram lidas na Câmara Francesa:

«Pertence ao médico usar da persuasão de maneira a convencer os doentes das vantagens das medidas propostas, mostrando-lhes os benefícios a tirar do tratamento ou operações:

1.º Quando se trata de prescrições legais que interessem ao mesmo tempo a profilaxia do indivíduo e a da colectividade, tais como a inoculação da vacina jenneriana³² ou antitifoídica, não pode admitir-se a recusa da medicação. Esta deve ser aplicada no interesse da colectividade e a recusa deve ser comparada a uma falta militar e motivar uma repressão disciplinar.

2.º Quando um ferido recuse um método simples e não sangrento de tratamento, como por exemplo os diversos processos de fisioterapia (massoterapia, mecanoterapia, termoterapia, electroterapia, etc.), que vá melhorar, sem o menor risco, as enfermidades de que é portador e reduzir a incapacidade de trabalho que delas resulte, esse ferido deve ser comparado ao simulador que entretêm ou agrava intencionalmente a sua ferida pela recusa de cuidados clínicos, com a intenção de reduzir ou suprimir a sua aptidão para o serviço e aumentar as probabilidades ou o grau da indemnização a obter ulteriormente. Pode por isso incorrer em toda a série de medidas repressivas disciplinares previstas no serviço interior dos corpos militares, sem prejuízo da redução proporcional ulterior da taxa da sua indemnização, como está indicado nas disposições dessas medidas disciplinares.

3.º Pertence ao médico expor ao ferido, como conselheiro e como amigo, que a operação é a única probabilidade da cura imediata ou da menor enfermidade. Propor-lhe há [sic] que consulte um ou vários médicos à sua escolha ou ainda conceder-lhe há [sic] eventualmente a evacuação para um outro centro cirúrgico da região.

Se, apesar de tudo, o doente persiste na sua recusa, o médico fará um relatório em que exponha exactamente a operação proposta e as razões da sua indicação, e bem assim os motivos que o interessado apresenta como justificativos da sua recusa» (MONIZ 1917: 323-324).

Egas Moniz considerou que, no que dizia respeito a indemnizações a feridos, se aproximava a legislação das vítimas da guerra da dos acidentes em trabalho,

sendo que em Portugal esta ia mais longe do que em França, apresentando um resumo da mesma, da autoria do Professor Carneiro Pacheco. Nesse resumo, ressalva-se:

«Mas (artigo 17.º) quando se prove que o acidente foi dolosamente provocado pela vítima ou que esta se recusa a cumprir as prescrições clínicas do médico que o trata, deixarão ela e os seus representantes de ter direito a qualquer indemnização» (MONIZ 1917: 326).

Conclui pela obrigação de sujeição ao tratamento destinado a evitar ou reduzir os efeitos do acidente na sua capacidade de trabalho, apesar de observar que, pelo artigo 15.º, «é permitida à vítima a escolha do médico, quando se não queira sujeitar à assistência do que lhe fôr indicado, apenas nos casos de alta cirúrgica» (MONIZ 1917: 326). Fora disso (vamos lá saber o que tal conceito incluía...), concluiu-se que a vítima seria obrigada à assistência do médico que lhe foi indicado e que, escolhendo outro, de qualquer modo era obrigado a sujeitar-se ao tratamento sob pena de perder direito a eventuais indemnizações. Neste contexto, a aproximação da legislação sobre feridos de guerra era de aplaudir, mas, ainda assim, ficaria por sancionar a correspondente falta militar, porque se eximia ao regresso ao serviço... Terminou, reforçando o poder de persuasão, e não o tratamento violento, por assim dizer, aspecto que não poderia ser consignado pela lei, mas imposto pelo raciocínio e pela «competência, que é ainda o melhor título e a maior força, em matéria clínica» (MONIZ 1917: 329).

Este debate é retomado por Ary dos Santos na sua monografia *A clínica oto-rino-laringológica do Hospital Militar de Lisboa* (1918). No entanto, este não se limitou a reflexões relativamente aos militares no activo mas também sobre “os mancebos” que tendo patologias susceptíveis de tratamento médico ou cirúrgico a eles não se sujeitavam, tentando eximir-se ao Serviço aquando da Inspeção. Relativamente aos já militares, Santos considerou perfeitamente legítimo que o Estado pudesse obrigar os mesmos a sujeitarem-se aos tratamentos recomendados, mesmo cirurgias, desde «que se possam efectuar com a certeza ou, pelo menos, com uma grande probabilidade de nenhum risco para o doente, isto é, de que não lhe pioram o seu estado físico, nem provocam a morte» (SANTOS, A. 1918: 9), de modo a evitar o pagamento de uma pensão que só seria devida se não houvesse elementos de cura possível.

Sobre esta questão interrogou-se se «tal direito, senão obrigação do Estado» (SANTOS, A. 1918: 9), estaria reconhecida em disposição de lei ou regulamento... E encontrou apenas «uma disposição que directa e concretamente manda submeter o doente a uma operação cirúrgica: e essa é a que está preceituada no número único do artigo 235.º do *Regulamento Geral do Serviço do Exército*, aprovado por decreto de 6 de Junho de 1914, e que se refere ao caso em que a não intervenção cirúrgica dê lugar á morte do doente» (SANTOS, A. 1918: 9). Mas, analisando diferentes artigos do regulamento de saúde de 11 de Novembro de 1909, considerou poder deduzir que esse direito do Estado existia, pelo conceito de «incapacidade *remediável*» (artigo 407.º): se se reconhece essa situação seria de supor que a mesma poderia desaparecer, «o que importa a legitimidade do emprego dos meios para obter esse resultado³³» (SANTOS, A. 1918: 10). Sendo assim, o autor entendeu que os meios são todos aqueles que a “sciência médica” fornece para conseguir o desaparecimento da lesão ou doença, como tal abrangendo a intervenção cirúrgica. Neste contexto, sugeria que o Estado estabelecesse «preceitos regulamentares que indiquem claramente as consequências da não sujeição às operações cirúrgicas necessárias, como seriam:

- a) O não ser concedido ao interessado qualquer pensão ou reforma;
 - b) O continuar sujeito ao serviço militar, para prestar aquele que fôr compatível com o seu estado de saúde;
 - c) O não poder desempenhar qualquer função remunerada pelo Estado.»
- (SANTOS, A. 1918: 10-11).

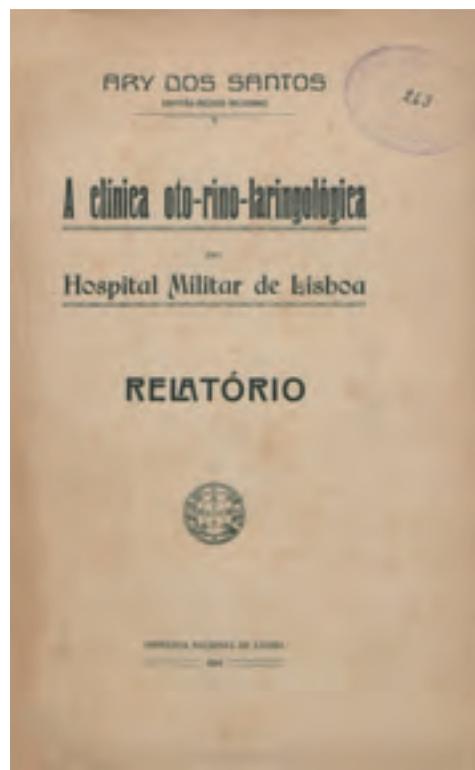


FIG. 25
SANTOS, A. 1918 [11.104/A BE e 10528 27 3 BEP]
A clinica oto rino-laringológica do Hospital Militar de Lisboa: Relatório. Lisboa: Imprensa Nacional.

O autor continua interrogando-se se, sobre estes preceitos, poderia considerar-se haver alguma violência, ao que acrescenta julgar que não, devendo considerar-se «um meio, aliás justo, de que o Estado pode lançar mão em defesa dos seus legítimos interesses» (SANTOS, A. 1918: 11). Admitia, no entanto, que dificilmente se conseguiria promulgar diploma ou decreto (relativamente ao serviço militar) que estabelecesse tais disposições, voltando-se ao conceito da persuasão e convencimento referido por Egas Moniz. Não deixou, porém, de referir que a legislação sobre acidentes de trabalho em vigor (Lei de 24 de Julho de 1913) assumia princípios idênticos aos que defendia.

Relativamente aos mancebos, assume tratar-se de situação diversa porque, nessa fase, o Estado ainda não tinha qualquer obrigação para com o indivíduo. Assim, a Junta de Inspeção, apesar de considerar que determinada situação seria “remediável ou curável” com cirurgia ou tratamento, apenas poderia pronunciar-se sobre a aptidão nesse momento. Reconhecendo que tal situação seria injusta, ao condicionar a incorporação de outrem, tanto mais que, posteriormente, o indivíduo poderia tratar-se e ficar “são e escorreito”, propunha que o “inspeccionando” ficasse obrigado a sujeitar-se a Juntas Médicas sucessivas durante os anos em que ele ainda poderia prestar tal serviço.

Estas questões, decorridos 100 anos, mantêm-se plenas de actualidade!



[183/B BE]

II. LEGADOS

Além dos progressos atingidos no conflito, as experiências, pelas quais doentes, feridos e médicos passaram, levaram a ulterior desenvolvimento e investigação nas mais diversas áreas (exemplos: vacina do tétano, desenvolvimento de dispositivos de protecção contra a guerra química – individuais e colectivos – e, até, de ventiladores incipientes na assistência aos gaseados, etc.). No caso do meio académico, numerosas foram as teses de dissertação sobre o Solutio de Dakin, tratamentos dos feridos de guerra, profilaxia das febres tifoide e paratifoide pela vacinação, entre outras.

Por outro lado, é inegável que a mobilização de centenas de médicos para os Teatros de Operações de África e Europa, com a consequente intensa prática clínica e casuística em diversas áreas (cirurgia, medicina, medicina tropical), formatou toda uma geração de médicos que se notabilizaram no panorama médico nacional e formaram “Escolas” como Reynaldo dos Santos (Cirurgia), Alberto Mac-Bride (Cirurgia), António Gentil (Cirurgia), António Flores (Neurologia), Pulido Valente (Medicina Interna), Augusto Lamas (Urologia), Américo Pires de Lima (Medicina, Farmácia e Botânica), Fernando da Silva Correia (Saúde Pública), entre muitos outros.

NOTAS

Os autores não seguem o presente acordo ortográfico.

- ¹ Ver o capítulo sobre o Serviço de Saúde do Corpo Expedicionário Português.
- ² A febre tifoide é provocada pela *Salmonella typhi* e a paratifoide pelas *Salmonellas. paratyphi A e B* presentes na matéria fecal, devido, sobretudo, da falta de higiene pessoal e alimentar e do deficiente saneamento e desinfecção da água. A vacina antitifoide foi descoberta em 1896 (a antiparatifoide – vacinação “dupla” – mais tarde) mas ficou disponível em larga escala apenas no final da primeira década do século seguinte. A vacinação antitifoide combinada foi usada com sucesso na Guerra de Marrocos, no exército italiano, na marinha japonesa e, desde 1910, no exército francês (MORGADO 1917; MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA 1917). Fernando da Silva Correia, por sua vez, aponta 1899 como a data da primeira utilização militar, pela Inglaterra, nos soldados enviados para o Transvaal e Índia, e indica 1908 como o início do seu uso pela marinha japonesa (CORREIA 1919).
- ³ A vacina mais usada era a vacina polivalente de Vincent, composta por uma escolha de estirpes variadas, cultivadas sobre gelose e esterilizadas pelo éter. Vacinavam-se primeiro as praças do activo e o pessoal hospitalar, por serem os mais expostos. Os escolhidos para a vacinação ficavam quatro dias em descanso no acantonamento. No primeiro dia procedia-se ao exame médico. No segundo dia fazia-se a vacinação. No terceiro e quarto, as praças ficavam em repouso. Vincent fazia quatro inoculações: a primeira de 1/2 c.c., a segunda de 1 c.c., a terceira de 1,5 c.c., e a quarta de 2 c.c., num total de 5 centímetros cúbicos. Se houvesse interrupção do tratamento por mais de um mês, retomava-se a dose de 1 c.c. e continuava-se até perfazer o total de 5 centímetros. A inoculação era feita com uma seringa de Pravaz ou de Luer, com uma agulha de platina ou aço de 3 centímetros, esterilizada pela ebulição. A vacina vinha em ampolas. Antes de aplicar devia agitar-se. O lugar de eleição escolhido por Vincent era a região da espádua esquerda, atrás do bordo posterior do deltóide e a dois dedos de mão-travessa abaixo da espinha da omoplata e no tecido celular subcutâneo, bem desinfectado. Os vacinados deviam evitar, os exercícios físicos durante as primeiras horas, os exercícios físicos e absterem-se de carne e de álcool, no dia da vacinação e sobretudo de álcool. A imunidade adquiria-se ao fim de quatro injeções e tinha uma duração de dois a três anos. A vacinação antitífica não preservava das infecções paratífoides. Era por isso indicado proceder-se também à vacinação paratifoide dupla A e B e todos aqueles que nunca tinham sido vacinados, eram inoculados com a vacina tripla ou mista (T.A.B.), evitando assim sucessivas e numerosas vacinações. A T.A.B. aplicava-se em quatro injeções separadas por 8 dias de intervalo. Na primeira injectavam-se 1,5 c.c., na segunda e na terceira 2 c.c. e na quarta 2,5 c.c. (MORGADO 1917).
- ⁴ O tratamento preventivo consistia na vacinação “anti-colérica” de Vincent, fornecida em ampolas de 2, 5, 10 e 20 c.c., com número de ordem e data de validade, devendo ser guardadas em sítios frios e escuros, porque a luz e o calor as alteravam. Empregavam-se em injeções, no tecido celular subcutâneo, na região infra-espínhosa esquerda, abaixo da espinha da omoplata. Faziam-se duas injeções sucessivas com 5 dias de intervalo, a primeira de 1,5 c.c. e a segunda de 2,5 c.c., havendo um dia de descanso do vacinado, após a injeção (MORGADO 1917).
- ⁵ Ainda nos anos 60-70 do século XX, corriam rumores (e a convicção) que na população masculina dos meios rurais (sobretudo, mas não só...) apenas havia dois grandes banhos na vida: quando iam à Inspeção e quando casavam...
- ⁶ Estes homens (da Secção de Higiene e elementos responsáveis nos Batalhões) usavam uma braçadeira distintiva amarela.
- ⁷ Na referida monografia abordam os métodos de Basenge e Traube e, ainda, que consideram superior, o de Lambert. Curiosamente, não falam de Verdunização, procedimento que remontava a 1916, em Verdun, quando um Oficial de Engenharia (Bunau-Varilla) descobriu um processo que evitava/anulava o excesso de cloro que dava um gosto detestado pelas tropas.
- ⁸ Também conhecida por Mal das Trincheiras ou Pé das Trincheiras. Não confundir com Febre das Trincheiras (febre quintã, produzida pela *Bartonella Quintana*, transmitida pelos piolhos).
- ⁹ Há descrições referindo que essa prática produzia, ao destruir as lêndeas, uns estalidos característicos.
- ¹⁰ Anisol ou metoxibenzeno é um éter incolor com um odor agradável reminiscente de semente de anis e muitos de seus derivados são encontrados em fragrâncias naturais e artificiais – nota do autor Carlos Vieira Reis.
- ¹¹ Rickettsiose transmitida pelos piolhos, originava esta infecção comum nas trincheiras.
- ¹² De acordo com Morgado, devia injectar-se uma porção de soro igual à quantidade do líquido que se retirava. A dose de 20 c.c. era suficiente e recomendava fazer-se três injeções, nos três primeiros dias. Os resultados teriam sido muito satisfatórios, baixando a mortalidade de 48,5 para 12,5%.
- ¹³ No caso da escarlatina, o método de tratamento mais usado foi o do inglês Milne, «visando a esterilizar, no doente, a região onde se conserva, se multiplica e se projecta o vírus escarlatinoso» (MORGADO 1917:

- 190), passando pela garganta do doente um tampão embebido em óleo fenicado a 1/10, pincelando as amígdalas e a totalidade da faringe, todas as três horas durante os primeiros dois dias e depois, durante uma semana, apenas duas vezes por dia. Recomendava ainda friccionar activamente todo o corpo, compreendendo o couro cabeludo, com essência de eucaliptos, duas vezes por dia, durante os dois primeiros dias e depois uma vez por dia nos vinte dias seguintes e depois de dois em dois dias até fazer um mês de tratamento. Relativamente à erisipela, frequente, devido ao grande número dos feridos, que a facilitavam, além do tratamento local usavam-se «injecções intervenosas de cianeto de potássio» (MORGADO 1917: 191). Delnitz, médico-chefe do hospital de Nice, injectava quotidianamente 1 c.c. durante os quatro primeiros dias, afirmando que os fenómenos gerais cediam rapidamente e que os resultados obtidos eram rápidos e excelentes. Na «diarria das trincheiras» (MORGADO 1917: 199), de causa bacteriana, por transmissão fecal-oral (pelas matérias fecais que se agarravam às botas e daí às mãos e aos alimentos), as medidas profiláticas baseavam-se na limpeza das mãos, das unhas, da boca e do corpo, pelo uso moderado de carne, uso de infusões quentes, sobretudo chá, e o tratamento era baseado em sulfato de soda, ópio, ipeca, cuidados dietéticos e uma higiene individual e colectiva severa.
- ¹⁴ Designação até aos anos 70-80 do século XX usada no nosso Exército; na Alemanha, o Internato da Especialidade, pelo menos, até ao início deste século, continuava a ser comum, divergindo depois em termos de prática clínica.
- ¹⁵ Recordamos que o primeiro serviço de Neurocirurgia autónomo (leia-se independente da Neurologia) da Península foi o do Hospital dos Capuchos, em 1955. O do Hospital Militar Principal surgiu em 1960. Os Serviços de Neurocirurgia dos Hospitais de Santo António, Santa Maria e São João tornaram-se autónomos da Neurologia apenas em 1978, 1985 e 2000, respectivamente. Egas Moniz teve dois cirurgiões gerais como colaboradores, antes da parceria com Almeida Lima, considerado o primeiro Neurocirurgião português (estagiou com Hugh Cairns, no Reino Unido).
- ¹⁶ Nessa altura, diversos médicos voluntariaram-se para experimentar o método, «sem sentirem as dores insuportáveis de que alguns doentes se queixam» (Moniz 1917: 303). Egas Moniz refere: «E o que se obtém com esse «torpedeamento», para nos servirmos da terrível palavra com o que designaram? Um resultado muito simples: força-se o ferido a fazer um movimento que ele se julgava incapaz de realizar. [...]» (1917: 309).
- ¹⁷ Com uso imediato de garrotes, torniquetes e/ou materiais altamente hemostáticos, com pensos compressivos (como o actual Quickclot®, por exemplo).
- ¹⁸ Estes casos de estupor – tradução do autor.
- ¹⁹ De interpretação fisiológica – tradução do autor.
- ²⁰ Em parte, graças à anestesiologia – tradução do autor.
- ²¹ Onde o componente tóxico resultante da destruição tecidular tinha a sua cota-parte.
- ²² Em 1916, Mery e Hallé comunicaram manifestações que se podiam produzir de uma forma excepcional após vacinação anti-tifoide: febre, colapso, diminuição de amplitude do pulso e dos batimentos cardíacos, vómitos, diarreia e anúria com albuminúria. No caso de manifestações de choque (que interpretamos como anafilático) usavam adrenalina (1-2 mg) injectável ou bucal (com absorção rápida e menos dolorosa que a administração parentérica).
- ²³ Datam desta altura os trabalhos de William Bayliss e Ernst Starling, enviados pela Medical Research Committee, na sequência de observações como as dos Capitães Ernst Cowell e John Fraser, que conseguiram medir a tensão arterial com um *cuff* nos membros superiores. Neste contexto, vieram a produzir modelos animais onde estudaram os efeitos da hipovolemia e recuperação com infusão salina com goma de acácia (propriedades oncóticas) – William Van der Kloot, *William Maddock Bayliss's therapy for wound shock*.
- ²⁴ O tétano era muito frequente no início das hostilidades; as dificuldades do tratamento durante a retirada da Bélgica para o Marne e a falta de soro em quantidade suficiente, aspecto fatal no início de qualquer guerra, estiveram na origem dessa incidência. No exército inglês, por exemplo, em 1914, a percentagem de casos de tétano foi de 16% em setembro, 32% em outubro... Em novembro de 1914, com a soroterapia, a incidência caiu para 2%. Em França, em 1918, com a aplicação integral do tratamento profilático na cirurgia e da soroterapia, a incidência de casos foi de 0,06% – tradução do autor.
- ²⁵ Reynaldo refere que Govaerts teria notado que a «reacção meníngea, viva, que estas injeções em geral provocam, é menor fazendo-a preceder, d'uma injeção sub-cutanea» (SANTOS, R. 1916: 64).
- ²⁶ Pelos trabalhos sobre sutura vascular. Mais tarde desenvolveu trabalhos sobre transfusões, transplantes de membros e órgãos e cultura celular.
- ²⁷ Reynaldo refere-se-lhe como hipoclorito de cálcio modificado por Dakin. Segundo Morgado, preparava-se dissolvendo 140 gramas de carbonato de soda seco (ou 400 gramas de sal cristalizado) em 10 litros de água ordinária e juntavam-se-lhe 200 gramas de cloreto de cálcio de boa qualidade. Agitava-se bem a mistura e ao fim de meia hora o líquido claro era separado, por meio de um sifão, do precipitado do carbonato de cal e filtrado através do algodão. A este líquido já filtrado, juntavam-se 40 gramas de ácido bórico. Não devia ser conservado mais do que uma semana, por se alterar. O soluto

de Dakin e o método de Carrel destronaram outros produtos e métodos como os de Frenell, o Licor de Labarraque ou a Água de Javel, mais lesivos para os tecidos ou que não demonstraram resultados tão favoráveis (nota do autor Carlos Vieira Reis).

- ²⁸ Transcreve-se, no caso das lesões abdominais, pela sua curiosidade, frequência e prognóstico mais reservado, o preconizado no texto de Morgado: «No tratamento das feridas penetrantes do abdómen deve proceder-se do seguinte modo: se o médico que observar o doente é um cirurgião experimentado, se esse exame é feito numa instalação cirúrgica perfeita, e se o ferido não apresenta fenómenos de choque traumático muito acentuados, deverá intervir-se de maneira a parar os sintomas peritoneais que possam sobrevir. Nos casos, porém, em que se não trate de um verdadeiro cirurgião, ou que a instalação cirúrgica seja defeituosa ou, ainda, que o ferido se encontre profundamente deprimido, a abstenção está indicada. (Neste caso) Far-se há [sic] a desinfecção superficial da ferida, seguida da aplicação de um penso oclusivo. Colocar-se há [sic] o doente em decúbito dorsal, colocando-lhe no ventre uma bexiga com gelo. Além disto deve imobilizar-se o intestino pela dieta absoluta e aplicação diária de 10 centigramas de ópio tomado em duas doses. Os feridos nestas condições deverão ser considerados como intransportáveis, tratando-se nas Ambulâncias, onde foram levados, até que o perigo da peritonite esteja completamente afastado. Se nas feridas abdominais houver sinais de hemorragia interna e se essa hemorragia se tornar alarmante, é preciso intervir mais frequentemente do que acima se indica. Se houver saída do intestino através da ferida abdominal, proceder-se há [sic] à sua desinfecção, empregando antissépticos enérgicos, e proteger-se

há com um penso oclusivo, não o devendo reduzir senão quando tiver herniada uma grande porção [...]» (1917: 167-168)

- ²⁹ Relativamente aos projecteis: já nessa época (1916) se percebeu que os projecteis revestidos de cobre tinham diferente comportamento: ao provocarem uma reacção química com o parênquima envolvente condicionavam cavitação (gliose) e frequente migração. Quanto à extracção, a mesma era facilitada, em termos de orientação/abordagem, pela radiologia, uso de compassos bi e tridimensionais e pelo uso de electroimanes.
- ³⁰ A hipotermia e a hipotensão continuam a ser variáveis a evitar nas cirurgias por aumentarem o risco de intercorrências, como infecção e alteração de coagulação, no primeiro caso, e agravamento de lesões de órgãos e tecidos no geral e neurológicas em particular, no segundo.
- ³¹ Em Portugal desde 1911, sem prejuízo de um período de transição, eram, em regra, Estomatologistas, portanto médicos. Em França, nessa época, havia já escolas próprias de Medicina Dentária (Ver Simões Bayão – *O Congresso dentário inter-aliados*). Também Álvaro Martins, na monografia *As tropas do 1.º Grupo de Companhias de Saúde em França, na Grande Guerra (1917-1919)*, se refere à Clínica Estomatológica nos seguintes termos: «Mas além das afecções dos dentes, esta especialidade cirúrgica estende o seu domínio sobre outros capítulos da patologia da boca e muito especialmente sobre os ferimentos e destruição traumáticas dessa região da face» (MARTINS 1936: 62)
- ³² De Jenner, considerado o criador da vacina anti-variólica
- ³³ O artigo 422.º abordava o conceito de doenças de carácter “irremediável”.

BIBLIOGRAFIA

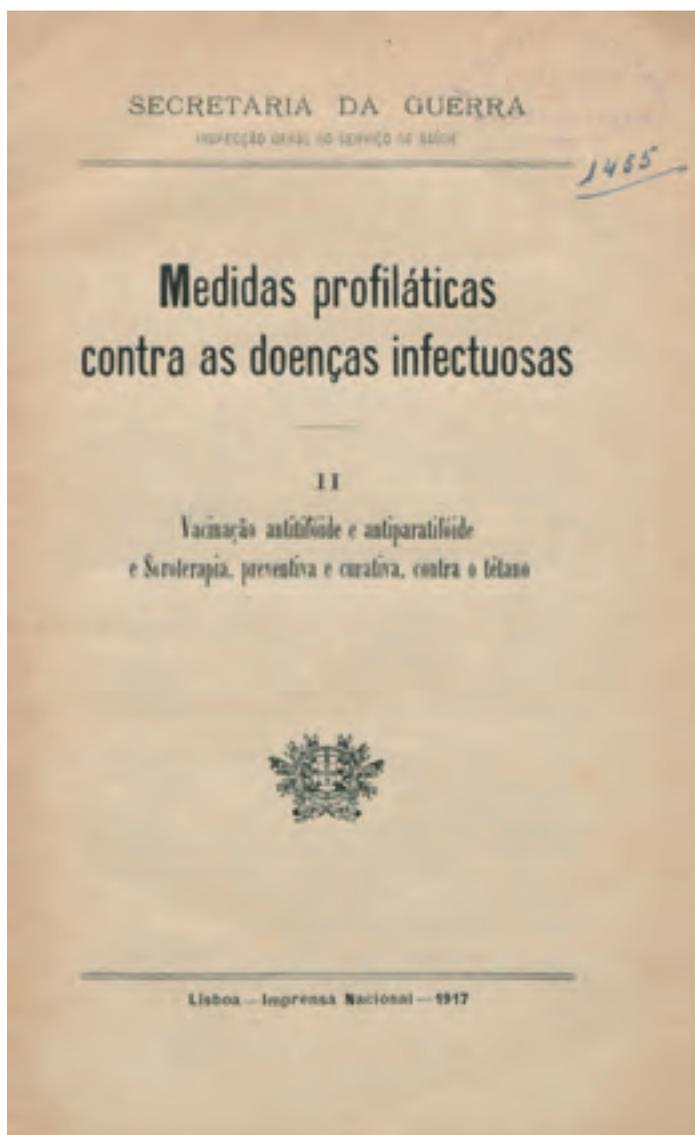
- ALBUQUERQUE, L. e CASIMIRO, A. (1916). *Nas trincheiras: Fortificação e combate*. Porto: Tipografia da Renascença Portuguesa [12556-35-4 BEP, 20.553 BE e 1117 BER].
- BAIÃO, M. (1917). *O congresso dentário inter-aliados*. Lisboa: Edição do Auctor [11.016/A BE].
- BOUVET, M. (1919). *La fabrication industrielle des comprimés pharmaceutiques*. Paris: Librairie J. B. Baillièere et Fils [35.246 BE].
- BRUNEL, G. (1896). *Manuel pratique de radiographie par l'emploi des rayons X et applications de la découverte du Dr. Roentgen*. Paris: Bernard Tignol [15.355 BE].
- BUNAU-VARILLA, P. (1930). *Guide Théorique et pratique de la Verdunisation*. Paris: Librairie J.-B. Baillièere et Fils [10.970/A BE].
- CHÁTELIN, C. (1918). *Les Blessures du Cerveau: Formes cliniques*. – 2.ª ed. – Paris: Masson et Cie. (Collection Horizon) [35.211 BE].

- CLAVELIN, C. (1934). *Précis de Chirurgie de Guerre et d'Organisation chirurgicale aux Armées*. Paris: Charles-Lavauzelle Editeurs [6950 BE].
- CONGRESSO MILITAR COLONIAL (1934). *Primeiro Congresso Militar Colonial: Relatos dos trabalhos realizados*. Porto: Imprensa Moderna. [5.229/A BE, 27522 DAA e 6778 BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1916). *Notas sobre a Guerra de Trincheira*. Lisboa: Imprensa Nacional. (Regulamentos) [23 BER e 10022 DAA].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1919). *Serviço Interno nas Unidades e Formações: III*. Paris: Imp. Bourse de Commerce [10595-28-3 BEP].
- DIVISÃO DE INSTRUÇÃO (1916). *Serviço de Saúde*. Lisboa: Papelaria e Tipografia Liberty [16497 BE, 627 BER e 35.735 BE].
- FREIRIA, F. (1918). *Os Portugueses na Flandres*. Lisboa: Tipografia da Cooperativa Militar [5828 BE, 9812 DAA e 27510 DAA].
- GREAT BRITAIN. ARMY MEDICAL SERVICES (1917). *The abolition of flies in camps, billets and hospitals*. [Great Britain?]: [s.n.]. (Circular memorandum (Great Britain. Army Medical Services); 8) [16748 BE].
- IMBERT, L., e REAL, P. (1917). *Les fractures de la machoire inférieure*. Paris: Masson et Cie. (Collection Horizon) [35.210 BE].
- JORGE, R. (1917). *Sanidade em campanha: Conferências proferidas no acampamento de Tancos e na Faculdade de Medicina de Lisboa em julho e agosto de 1916*. Lisboa, Tancos: [s.n.] [12176-29-4 BEP].
- LAGRANGE, F. (1917). *Les fractures de l'orbite par projectiles de guerre*. Paris: Masson et Cie. (Collection Horizon Précis de Médecine et de Chirurgie de Guerre) [32.243 BE].
- LARCAN, A., e FERRANDIS, J.-J. (2008). *Le service de santé aux armées pendant la Première Guerre mondiale*. Paris: Editions LBM.
- LAROUSSE, P.; GALTIER-BOISSIÈRE, E. (1917). *Larousse médical illustré de guerre*. Paris: Larousse [2846-8-4 BEP].
- LIMA, A. P. (1934). «Aspectos Sanitários da Expedição a Moçambique em 1916». *Primeiro Congresso Militar Colonial: Relato dos trabalhos realizados*. Porto: Imprensa Moderna, pp. 340-352 [5.229/A, 27522 DAA e 6778 BE].
- LIMA, A. P. (1933). *Na Costa d'África: Memórias de um médico expedicionário a Moçambique*. Gaia: Edições Pátria [7169 BE].
- LOPES, J. (1946). *A descoberta de Röntgen e a medicina militar*. – Lisboa: Imprensa Médica. Separata da Imprensa Médica Ano XII N.º 1 [11.768/A BE].
- MACHADO, V. (1895). *As aplicações médicas e cirúrgicas da electricidade*. Lisboa: Typographia da Academia Real das Sciencias [7189-2-3\A BEP].
- MACHADO, V. (1900). *L'état actuel de l'électricité médicale, de la radiologie et de l'analyse chimico-médicale en Portugal*. Lisbonne: [s.n.]. (Exposition universelle de 1900 Section portugaise) [2611-16-3 BEP].
- MAGNO, D. (1921). *Livro da Guerra de Portugal na Flandres*. Porto: Companhia Portuguesa Editora [17024 BE, 10786-30-3 BEP e 25323 DAA].
- MARTINS, A. (1936). *As Tropas do 1.º Grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*. Lisboa: Imprensa Beleza [4.864/A BE, 12619-35-4 BEP, 13091-23-5 BEP, 11307 DAA, 13362/13363 DAA, 27649 DAA e 27650 DAA].
- MARTINS, L. (1917). *Estudos de Higiene Militar em referência especialmente á actual Guerra Mundial: Súmula Analítica*. Porto: Enciclopédia Portuguesa [35.232 BE].
- MINISTÉRIO DA GUERRA (1912). *Cartilha de Higiene*. Lisboa: Imprensa Nacional [625 BER e 17185 BE].
- MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA (1914). *Medidas profiláticas contra as doenças infectuosas: I Instruções contra a peste*. Lisboa: Imprensa Nacional. (Regulamentos) [626 BER].

- MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA (1917). *Medidas profiláticas contra as doenças infectuosas: II Vacinação antitífóide e antiparatífóide e soroterapia, preventiva e curativa, contra o tétano*. Lisboa: Imprensa Nacional. (Regulamentos) [13039-23-5 BEP, 626 BER e 1087 BER].
- MONIZ, E. (1917). *A neurologia na guerra*. Lisboa: Ferreira [13283 DAA].
- MORGADO, F. (1917). *Da Linha de Fogo às Ambulâncias*. Porto: Livraria Chardron [32.521 BE e 3767 DAA].
- PIMENTA, E. e MAC-BRIDE, A. (1922). *Instalação do serviço sanitário num campo de tropas: Separata d'A Medicina Contemporânea 1921*. Lisboa: Tip. Adolpho Mendonça [11050-33-3 BEP].
- PINTO, J. (1920). *As feridas da face e as fracturas dos maxillares na guerra: Notas clínicas de cirurgia especial, sobre alguns casos do C. E. P. em França*. Lisboa: Secretaria da Guerra, Oficinas Gráficas do Exército [7293 BE].
- POLICARD, A. (1918). *L'évolution de la plaie de guerre: Mécanismes biologiques fondamentaux*. Paris: Masson et Cie. (Collection Horizon Précis de Médecine et de Chirurgie de Guerre) [35.249 BE].
- RODRIGUES, M. (1998). *300 Anos de Uniformes Militares do Exército de Portugal 1660-1960*. 1.ª ed. Lisboa: Exército Português; Sociedade Histórica da Independência de Portugal [183/B BE e 14282-Janela-5 BEP].
- SANTOS, A. (1918). *A clínica oto-rino-laringológica do Hospital Militar de Lisboa: Relatório*. Lisboa: Imprensa Nacional [11.104/A BE e 10528-27-3 BEP].
- SANTOS, R. (1916). *A cirurgia na frente occidental (Maio-Julho 1916)*, Separata da Medicina Contemporânea. Lisboa: Typographia Mendonça [5.051/A BE].
- SARTORY, A. (1917). *Le traitement des plaies de guerre* Paris: Librairie Militaire Berger-Levrault. (Pages d'Histoire; No 139) [15.977 BE].
- VELOSO, B. (COORD) (2017). *Médicos e Sociedade: para uma História da Medicina em Portugal no século xx*. Editores A. J. Barros Veloso, Luiz Damas Mora, Henrique Leitão; Textos de Henrique Leitão et al. – 2.ª ed. Lisboa: By the Book, [13.396/A BE].
- PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS
- ANDRADE, M. (COORD) (2018). *O Exército Português na Grande Guerra (1914-1918)*. Jornal do Exército. Publicação editada por ocasião da evocação dos 100 anos do armistício [2750 BEH].
- COURRIER INTERNACIONAL (SET. 2014 – número especial). «A Guerra em imagens». *A Guerra que não trouxe a paz*. Lisboa: Imprensa [35.963/BEH].
- ANTUNES, J., *Harvey Cushing e Reynaldo dos Santos – Acta Médica Portuguesa* 1989, 6: 302-305.
- RECURSOS ELETRÓNICOS
- PORTELA, M. (2015). «Jorge Monjardino: experiências de medicina durante a primeira guerra mundial», *A Grande Guerra (1914-1918): Problemáticas e Representações* (Coord: Pereira, G., Alves, J., Alves, A., Meireles, M.). Porto: CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar «Cultura, Espaço e Memória». Pp.67-82. Consultado em 2019. Disponível em: <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/14693.pdf>
- ARAÚJO, J. (1917). *O método Carrel e o soluto de Dakin no tratamento das feridas infectadas*, Dissertação Inaugural – Faculdade de Medicina do Porto (Repositório Aberto). Consultado em 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10216/16899>.
- CORREIA, F. (1919). *Profilaxia das febres tifóides e paratífóides A e B pela vacinação*. Coimbra: Casa Tipográfica. Consultado em 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316.2/26744>
- FREITAS, A. (1918). *Tratamento dos feridos de guerra no Posto de socorros*. Dissertação Inaugural – Faculdade de Medicina do Porto (Repositório Aberto). Consultado em 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10216/16899>.
- KLOOT MEIJBURG, W. (September 20, 2010). *William Maddock Bayliss's Therapy for Wound Shock*. Notes and Records of the Royal Society of London, 64 (3), pp. 271-286. <https://doi.org/10.1098/rsnr.2009.0068>

ANEXO

MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA 1917: 19-24 e Folha de Rosto [626 BER]
Extrato de *Medidas profiláticas contra as doenças infectuosas II*.



Instruções especiais sobre o emprego das vacinas antitifoide, antiparatifoide e anticolérica, e sobre a aplicação do soro antitetânico, seguidas da indicação do material indispensável para a prática daqueles meios profiláticos.

Vacinação antitifoide

1.ª Deve ser praticada esta vacinação no acto da mobilização das tropas e à medida que estas se forem apresentando nas unidades em que tem de ser encorporadas.

2.ª Não devem ser excluídas desta vacinação obrigatória os oficiais e praças que soffrerem de diabetes, brigitismo, necropathia e encefalia, ou de febre tifóide anterior, pois que neste último caso as inoculações podem dar lugar a fenómenos anafiláticos de alguma gravidade. Nos indivíduos que se apresentarem muito fatigados e debilitados por qualquer excesso, também se deve adiar esta operação para quando cessarem estas contra-indicações.

3.ª Durante os cerca de três annos a immunição conferida por esta vacinação é preciso praticar revacinações ao cabo daquele periodo de tempo.

4.ª Sendo a immunição conferida à quarta injeção, as tropas serão vacinadas por quatro vezes, devendo haver entre cada duas injeções consecutivas oito a dez dias de intervalo.

5.ª Caso tal numero de vacinações não possa ser empregado antes da marcha das forças para o campo de batalha, continuem-se há este serviço durante a viagem e no próprio teatro de operações ouquanto se não entrar em combate.

6.ª A ténica das injeções é esta: praticem-se ao nível da inserção deltóidea e nas doses progressivas de $\frac{1}{4}$ c. c., $\frac{1}{2}$ c. c., 1 c. c. e, enfim, 2 c. c.

Vacinação antiparatifoide

1.ª Só se deve praticar esta vacinação, indistintamente, quando as tropas tenham de expor-se à infecção paratifoide.

2.ª Empregam-se nesta vacinação duas qualidades de vacinas: uma constituída exclusivamente por bacilos paratíficos (A. B.), chamada vacina dupla; outra, composta simultaneamente de bacilos típicos e paratíficos (A. B.), denominada vacina tripla. A vacina Vincent, uma das mais usadas para este fim, entra neste segundo grupo, e emprega-se para a immunização, em um só tempo, contra as duas infecções, típicos e paratifoide.

3.ª A sua técnica é simples; a seguir a modo se praticam as inoculações contínuas e ser a deltoidea, e as doses de vacina empregadas são:

Nas vacinações antiparatíficas (A. B.) (três injeções, vacina dupla).

1.ª injeção, 1 c. c. 5 (2 c. c. nos indivíduos vigorosos);

2.ª injeção, 2 c. c.

3.ª injeção, 2 c. c.

Nas vacinações mistas (T. A. B.) (quatro injeções, vacina tripla).

1.ª injeções, 1 c. c., 5.

2.ª injeções, 2 c. c.

3.ª injeções, 2 c. c.

4.ª injeções, 2 c. c., 5.

Oito a dez dias de intervalos entre duas injeções consecutivas.

Instruções mais detalhadas vem sempre anexas às vacinas e soros e, por isso, por elas se guiarão os encarregados da prática desta profilaxia.

Vacinação anticolérica

1.ª A vacinação contra a cólera só deve empregar-se quando as tropas estejam expostas ao perigo imminente do contágio daquela doença infecciosa. A vacina mais usada é a Vincent.

2.ª Quando as praças não tenham sido ainda vacinadas contra as infecções típicos e paratíficos, será preferível vaciná-las, em um tempo só, contra aquelas doen-

ças e contra a cólera. Para isso, empregar-se há a tetravacina, ou seja uma vacina mista com poder immunizante contra aquelas quatro infecções.

3.ª A vacina anticolérica Vincent encontra-se em ampolas de 2, de 5, de 10 e de 20 c. c., que deverão ser cuidadosamente conservadas em lugar fresco e ao abrigo da luz. Quando a sua actividade se tenha alterado por causa da sua exposição ao sol, do aquecimento ou da antiguidade, rejeitar-se há.

4.ª Verificar-se há se as ampolas se quebraram e fenderam durante o seu transporte, e, antes de as abrir, agitar-se há. Em seguida far-se há um corte com uma lima na anilha do gargalo e do corpo, e pincelar-se há o gargalo com tintura de iodo, em vez de submeter a ampola à esterilização do calor, que pode alterar a vacina.

Feito isto, deixa-se secar, depois seciona-se e aspira-se, acto contínuo, a vacina com uma seringa esterilizada pela ebulição e arrefecida antes de usada.

5.ª A pele deve ser previamente desinfectada com tintura de iodo e a injeção deve ser subcutânea e feita por baixo da espinha da omoplata esquerda, devendo injectar-se muito lentamente e não machucar em seguida.

6.ª Após a vacinação das praças, estas vestir-se há sem fazer esforço, não deverão fazer uso do braço durante duas horas e abster-se há no mesmo dia de fadiga e de trabalho, para o que será regulamentado que sejam dispensados do serviço por vinte e quatro horas.

7.ª É preciso interrogar as praças a vacinar, a fim de eliminar as que pelo seu estado de saúde anterior ou actual não devam ser vacinadas, sendo conveniente examinar especialmente as artérias, o coração e o aparelho pleuro-pulmonar.

8.ª A vacinação comprehende duas injeções consecutivas, intervaladas por espaço de cinco dias e as doses a empregar serão as seguintes:

1.ª injeção, 1 e $\frac{1}{2}$ c. c.

2.ª injeção, 2 e $\frac{1}{4}$ c. c.

9.ª Quando se tenha de empregar a tetravacina, far-se há duas injeções separadas pelo intervalo de oito dias, e a dose será em cada uma delas de 0,5 c. c. ou 0,6 c. c. Por vezes aplica-se terceira injeção, mas esta última não é julgada indispensável.

Vacinação antitetânica

1.º Deve-se lá iniciar esta vacinação, sempre que seja possível, nos P. S.

Só se deixará de praticar esta profilaxia naquilo ex-celso do S. S. em qualquer das hipóteses seguintes: muito grande abundância de feridos, que torna isso impossível, ou falta de soro.

Em qualquer dos casos, os feridos, não injectados, serão evitados com urgência para as ambulâncias, onde elles será praticada a vacinação.

Quer os feridos se vacinem nos P. S., quer não, deverá essa circunstância constar sempre do respectivo cartão de diagnóstico.

Quando a escassez do soro seja grande, tanto nos P. S., como nas Amb., é melhor injectar um limitado número de feridos com doses regulares d'elle, do que injectá-los todos com doses insignificantes, que nada lhes podem aproveitar.

2.º O soro deve ser applido a todos os feridos de guerra, pois que na campanha actual, onde predominam os ferimentos por projectis de artilheria, e onde os soldados estão em contacto immediato com a terra, recentemente removida das trincheiras, todas as feridas devem ser consideradas suspeitas de infecção tetânica.

3.º A applicação do soro deve ser feita o mais rapidamente possível, após o ferimento, visto que a sua poder neutralizante é tanto maior, quanto menor é o espaço que media entre a inoculação da toxina e a sua applicação. A acção preventiva do soro é tanto mais segura, quanto mais precocemente for injectada. O soro entra, pois, na categoria dos medicamentos de urgência, e como tal deve ser distribuido em abundancia, por todas as Amb. e P. S.

4.º A injectão do soro deve, em regra, ser feita no tecido celular subcutaneo e de preferencia nas proximidades da região ferida, a fim de que mais rapidamente se possa alcançar a neutralização da toxina, pelo defructamento da anti-toxina. Mas se as feridas forem muito extensas e sobretudo se ellas se localizarem nas circumstancias do eixo cerebro-espinhal, a injectão subcutanea será substituida pela intravenosa, cujos efectos antetorem 24 horas as daquella, quando, fora dos P. S., haja o instrumental apropriado para isso.

5.º A dose de soro a injectar, dependendo da sua qualidade, deve ser a indicada nas instrucções que o acompanham sempre. No caso, porém, de faltar esta indicação, empregat-se lio como dose preventiva 10 c. c., devendo-se duplicar ou triplicar esta dose em todas as feridas que pela sua extensão ou localização, forem muito suspeitas e quando os feridos venham só muito tardamente a ser injectados.

6.º A injectão subcutanea, da dose de soro indicado anteriormente, deve repetir-se de oito em oito dias, enquanto haja motivo para supor que o agente patogénico se encontra ainda no organismo, e sempre que se mantiverem as condições que tornem o fermento suspeito.

7.º Toda a intervenção cirúrgica secundaria, em ferido que tenha anteriormente sido atacado de tétano, deve ser precedida de uma injectão preventiva de 10 c. c. de soro antitetânico, com 12 a 16 horas de antecedencia.

8.º Quando o tétano esteja já declarado, embora o soro não tenha uma acção curativa tão eficaz como a preventiva, dever-se lá applicar ao doente aquelle agente terapéutico, o qual, quando não possa combater a toxina já fixada nos centros nervosos, neutralizará sempre a toxina ainda não absorvida.

Em presença dum caso de tétano, seja qual for a sua forma e a sua fase, deve administrar-se immediatamente o soro em doses mórças, podendo considerar-se sufficiente, na maioria dos casos, a dose de 40 c. c., metade pela via hipodérmica, metade pela via intravenosa para a neutralização da toxina circulante.

Quando não haja á mão aparelho próprio para as injectões intravenosas, empregat-se lio pela via hipodérmica 100 gramas de soro no primeiro dia e 50 nos dias immediatos e quando houver sintomas tetânicos.

9.º Sempre que se empregue a soroterapia curativa é conveniente evitar os accidentes anafilacticos, que surgem em todos os soldados, já anteriormente injectados. Para isso usat-se lá a chamada injectão anafilactica, que dizet, far-se lá proceder a dose definitiva de soro, de uma pequena injectão de 0,5 c. c. a 1 c. c., que impedirá a sua applicação com a reinjecção feita dal a 2 a 4 horas com a restante parte do soro.

Estes cuidados, que por si só garantem a innocuidade da soroterapia antitetânica curativa, são não necessá-

ção na soroterapia preventiva, que deve ser aplicada o mais depressa possível e sem hesitação, adaptando-se a via hipodérmica, que exclui tais acidentes, ou se torna muito raras e extremamente benignas.

10.ª Não se devem empregar injeções quílicas em nenhum ferido de guerra.

11.ª Para a sua boa conservação durante o longo período do seu poder immunizante, o soro antitetânico deveria ser guardado em lugar fresco, sendo substituído quando se reconheça o enfraquecimento do seu poder immunizante ou a sua alteração manifesta. Os frascos de soro costumam trazer sempre a indicação do período de duração da sua actividade immunizante.

Material indispensável com que uma divisão normal deve ser dotada para a prática da profilaxia contra as infecções tífidas, paratífidas, coléricas e tetânicas.

Vacina antitífida.— Sendo preciso vacinar todas as officias e praças da divisão, e devendo-se empregar 4,25 c. c. de vacina, em cada um deles nas 4 injeções regulamentares, vê-se que:

$$20000 \times 4,25 \text{ c. c.} = 85000 \text{ c. c. de vacinas}$$

Ora, se as ampolas forem de 5 grammas cada uma, teremos:

$$85000 : 5 = 17000$$

Este último algarismo representará o número de ampolas a requisitar.

Pode, é certo, em um outro militar, que entre na composição da divisão, não dever ser submetido a esta vacinação por causa de qualquer contra-indicação que apresente, mas este factor não deve pesar sensivelmente no cálculo da totalidade do soro gasto.

Vacina antiparatífida.— Se empregarmos a vacina dupla e usarmos ampolas dosadas a 5 grammas, precisaremos para vacinar toda a divisão de 22000 ampolas.

Caso, porém, se prefira a vacina tripla, e esta seja contida em ampolas de capacidade 5 c. c., teremos necessidade para o mesmo fim de 32000 ampolas.

Adaptando-se, porém, esta última vacina, dispensar-se-ão as 17000 ampolas de vacina antitífida acima indicadas.

Vacina anticolérica.— Sendo duas as injeções e gastando-se em ambas ellas o total de 4 c. c. de vacina, desde que empregarmos ampolas de 5 c. c., montará o número destas a 16000.

Se em vez daquela vacina usarmos a tetravacina, gastaremos com cada individuo, cerca de 1 c. c. nas duas injeções habituais, e por isso para prover as necessidades profiláticas de toda a divisão, empregando-se ampolas de 5 c. c., teremos preciso apenas de 4000.

Nestes casos dispensar-se-ão tanto as ampolas de vacina antitífida, como as da antiparatífida, e ainda as da anticolérica.

Soro antitetânico.— Aceite o principio de que cada divisão dá em combate 4:000 feridos, é sabido, como fica, que cada um daquelles feridos deve ser injectado quatro vezes, gastando-se em um frasco de soro de 10 c. c. por cada injeção, temos:

$$4:000 \times 4 \times 10 = 172000$$

algarismo este, que exprimirá o número de centímetros cúbicos, necessário para uma divisão militar. Ora, se dividirmos este número 172000 por 10, que é o número de c. c., que leva cada frasco, obteremos o cociente 17:200, que representará o número dos frascos a requisitar.

Mas atendendo a que por vezes é necessário empregar duas máximas de soro, o que fará subir bastante o seu stock, arredondaremos aquelle algarismo em 20000 que exprimirá o número de frascos de soro de 10 c. c., com que deve ser provida a divisão. Ou antes, se assim se preferir por causa da applicação das grandes doses, requisitar-se-ão:

Frascos de 10 c. c.	17:200
Frascos de 50 c. c.	500

o que tudo perfará 200000 c. c. ou sejam 200 litros.

O Instituto Bacteriológico Câmara Pestana acha-se habilitado a fornecer todas estas requisições, que de va-

cinas, quer do soro, desde que seja avisada com uma certa antecedência.

Instrumental cirúrgico

- a) Seringas Pravaz, para injeções hipodérmicas das vacinas, servem todas as que fazem parte da carga das bóias de médicos e as dos centros de cirurgia dos carros sanitários, embora tenham só 1 c. c. de capacidade;
- b) Seringas Roux, para injeções hipodérmicas de soro são precisas 30, que serão requisitadas ao Depósito de Material Sanitário, que presentemente as possui, e deverão ser distribuídas por cada um dos carros sanitários, quer regimentais, quer pertencentes às formações sanitárias;
- c) Aparelhos para injeção intravenosa do soro, devem ser adquiridos três a unidades distribuir pelos C. H., a fim de que os H. S., formados por elas e pelas Amb., se encarreguem da sua aplicação.

Lisboa, 12 de Janeiro de 1917.—O Chefe da Repartição, *João Maria Gonçalves da Silveira Figueiredo*, coronel médico.

355

BIBLIOTHÈQUE DES ACTUALITÉS INDUSTRIELLES N° 70

MANUEL PRATIQUE

de Radiographie

par l'emploi des

RAYONS X

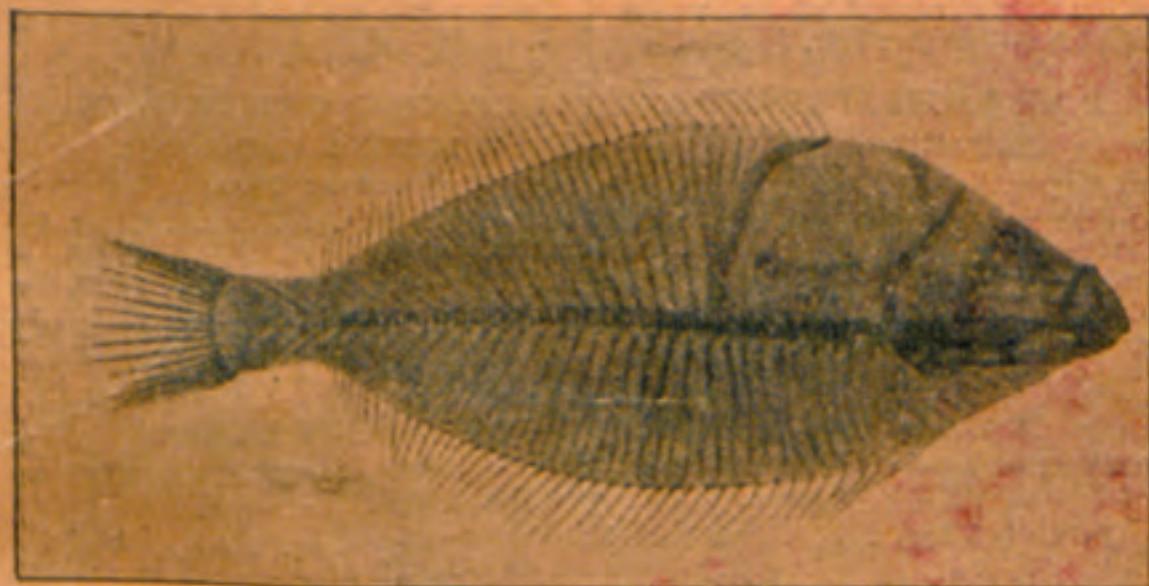
ET APPLICATIONS DE LA

Découverte du D^r RÖENTGEN

PAR

Georges BRUNEL

Ancien professeur au Laboratoire d'Etudes physiques
Membre de la Société Astronomique de France
Rédacteur en Chef de la *Science pour Tous*.



PARIS

Bernard TIGNOL, Éditeur

LIBRAIRIE SCIENTIFIQUE, INDUSTRIELLE ET AGRICOLE
53 bis, quai des Grands-Augustins

1896

MEIOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

CARLOS VINHAS

I. A RADIOLOGIA E RADIOSCOPIA

“Olhar para dentro do corpo”, sem o destruir, foi desde sempre uma pretensão da medicina. Com efeito, nos primórdios da medicina, se queríamos visualizar as estruturas internas, teria que sê-lo através de procedimentos necrópsicos¹. Assim, com a descoberta dos Raios X, pelo físico alemão Wilhelm Conrad Röntgen (1845-1923), essa pretensão tornou-se uma realidade. Pela primeira vez, deixou de ser necessário “abrir” para poder estudar/avaliar o interior do corpo humano.

O seu aparecimento foi um dos acontecimentos mais importantes para a ciência, abrindo novos caminhos ao progresso, em particular para a Medicina (LOPES 1946). De facto, Wilhelm Conrad Röntgen, no seguimento de vários trabalhos que vinha realizando com Raios Catódicos, a 8 de novembro de 1895 produziu um tipo de radiação electromagnética a que chamou de “Raio X” (por não conseguir definir a natureza dos raios, bem como para distingui-los dos raios catódicos) e que possibilitava ver através da matéria (MEALHA 2000).



FIG. 1
HOUAISS 1980: 1536 [7.976/A BE]
Retrato do Dr. Wilhelm Conrad Röntgen (1845-1923).

«O termo raio, foi aplicado às vibrações desconhecidas e descobertas pelo Dr. Roentgen, porque elas produzem silhuetas, pela interposição de um corpo, entre elas e a superfície de uma chapa fotográfica. Então elas parecem agir como os raios de luz (visível ou invisível). Como eles produzem uma sombra, que dão fluorescência e têm uma ação química». (BRUNEL 1896: 9-10).

Logo após a sua descoberta os Raios X foram, quase de imediato, utilizados na pesquisa médica e cirúrgica. Na cirurgia, este método de investigação tornou possível o conhecimento sobre a natureza das doenças ósseas, dos músculos, dos traumatismos ósseos e a posição dos corpos estranhos (projecteis, estilhaços, alfinetes, agulhas, botões), estes últimos visualizados por meio de radioscopia/radiografia que possibilitavam, de imediato, o conhecimento da sua posição e a sua fácil extracção. Vemos também que a sua utilização, no contexto da história natural, veio trazer um maior conhecimento das várias espécies animais ao nível da sua anatomia. Por fim, também foram úteis na indústria e no comércio (BRUNEL 1896).

Para efeitos do seu emprego na Medicina deu-se, desde logo, a adaptação do equipamento para uma melhor utilização e adequação aos efeitos pretendidos. Aos tubos de Crookes (ampolas) juntou-se-lhes uma bobine de Ruhmkorff e as pilhas de Bunsen.

A descoberta dos Raios X, por Wilhelm Conrad Röntgen, foi recebida pelos médicos militares com excitação igual à demonstrada pelos seus colegas civis. Com efeito eles viram, desde logo, o seu possível aproveitamento em várias aplicações diagnósticas.

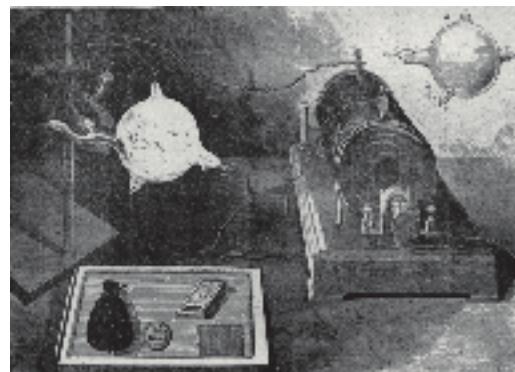


FIG. 2
BRUNEL 1896: 20 [15.355 BE]
Tubo de Crookes (ampolas).



FIG. 3
BRUNEL 1896: 16 [15.355 BE]
Bobine de Ruhmkorff.

II.

OS PRIMEIROS CONFLITOS E OS RAIOS X

É assim que, em 1896, cinco meses após a sua descoberta, vemos a sua utilização, pela primeira vez no meio militar, pelo Tenente-Coronel Giuseppe Álvaro na Campanha da Abissínia (1895-1896), obtendo, no Hospital Militar de Nápoles, radiografias de dois soldados italianos feridos, localizando com êxito os projecteis.

Outro conflito onde foram utilizados os Raios X foi a Guerra Greco-Turca (1897), onde se avaliou, pela primeira vez, a utilidade dos mesmos junto à linha de fogo. Tanto os médicos da Cruz Vermelha Alemã (Hermann Kuttner) como os médicos ingleses (Francis Abbott e Robert Fox Simons) também os usaram e concluíram serem de grande valor para o diagnóstico, mas não na frente (por questões logísticas).

Na Campanha de Tirah (1897-1898), no norte da Índia, o cirurgião principal Walter Beevor examinou 200 pacientes com Raios X. Os mesmos foram utilizados no campo de batalha, tendo os equipamentos sido transportados por mulas numa rota hostil, íngreme e perigosa. A energia necessária para o funcionamento do equipamento era fornecida por um dínamo accionado à mão. Apesar das condições difíceis a que esteve sujeito, Walter Beevor, foi da opinião que os aparelhos deviam estar não só nos hospitais de base mas também perto do local onde eles seriam mais necessários, ou seja, perto do campo de batalha.

A Guerra do Sudão (1896-1898) foi o conflito seguinte onde também foram utilizados. O Cirurgião John Battersby, nos 20 feridos observados com Raios X no hospital de Abadeh, disse ter obtido um “diagnóstico preciso e matemático” em todos os casos. As maiores dificuldades encontradas por Battersby foram o clima (o calor e o pó do Sudão) e a electricidade necessária para alimentar o equipamento de radiologia. Esta era gerada por dois soldados montados numa bicicleta *tandem* (bicicleta com dois selins), que assim recarregavam as baterias através de um dínamo. Só trabalhava à noite, quando a temperatura era mais baixa (durante o dia rondava os 50° C), evitando também a luz solar intensa, que limitava o uso do ecrã fluoroscópico.

A Guerra Hispano-Americana (1898) foi uma guerra de curta duração, responsável por um elevado número de baixas. O uso de Raios X permitiu demonstrar de forma inequívoca a sua adequação no tratamento dos feridos na guerra, motivando uma mudança revolucionária nos métodos e critérios de diagnóstico e

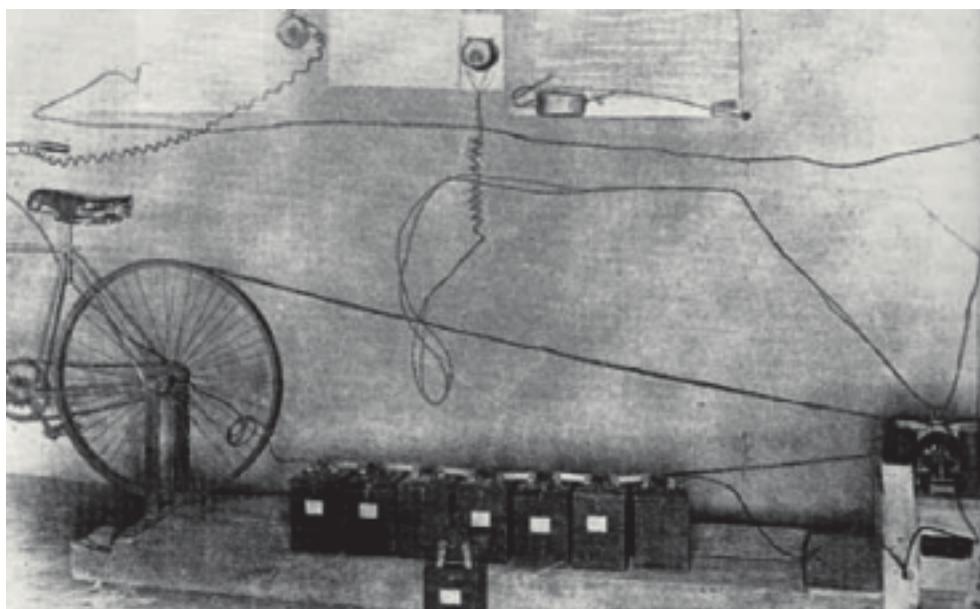


FIG. 4

THOMAS ET AL. 2008: 260

Uso da bicicleta para efectuar o recarregamento de baterias, durante a Guerra do Sudão, em 1899.

Fonte: <https://www.redalyc.org/pdf/3825/382538462001.pdf>

tratamento até então em vigor. Os médicos militares americanos utilizavam-nos, mas acreditavam que o seu uso no campo de batalha era desnecessário já que as feridas de bala raramente requeriam uma remoção imediata. O seu uso levaria a que os cirurgiões operassem sob condições desfavoráveis de assepsia. Não obstante, no início da guerra, eles apetrecharam 14 dos mais importantes hospitais e três navios hospitalares (Relief, Missouri e Bay State) com equipamentos de radiologia. No fim do conflito, o capitão William C. Borden, que trabalhou com Raios X em dois hospitais, foi nomeado para processar os dados recolhidos sobre o seu uso, publicados na monografia *The use of the Roentgen Ray by the Medical Department of the US Army in the War with Spain*, explicando os resultados recorrendo a diagramas e tabelas e apresentando, ainda, dois casos de queimaduras causadas pela exposição repetida e prolongada às radiações. Sugeriu, ainda, uma série de *guidelines* para operar um equipamento de radiologia. Borden debruçou-se, concomitantemente, sobre a questão de qual o aparelho mais indicado e confiável às condições militares e qual método mais preciso para a localização dos projecteis.

A segunda Guerra dos Bóeres (1899-1902) foi o conflito onde, pela primeira vez, no exército britânico, aparelhos de radiologia foram fornecidos como parte integrante do equipamento essencial para hospitais estacionados atrás das linhas. O Tenente britânico Forbes Bruce, veterano da Guerra do Sudão, recebeu ordem de levar uma unidade completa de Raios X do Cairo para a cidade de Ladysmith, na África do Sul, instalando-a num anexo de um palácio da cidade, utilizado como departamento de radiologia. Bruce, lembrando-se das dificuldades encontradas no Sudão, montou e adaptou, ao eixo de um moinho que estava perto, um dínamo que provou ser bastante eficiente para obter a energia necessária para recarregar as baterias do aparelho, bem como para iluminar a sala de cirurgia à noite. No final do conflito, a energia necessária para o fazer funcionar já era fornecida por um motor de uma motocicleta de 2,3 cavalos de potência (THOMAS ET AL. 2008).

A guerra russo-japonesa (1904-1905) foi outro conflito onde foram utilizados os Raios X. Após a batalha no Estreito de Tshushima, ficaram feridos 83 marinheiros do cruzador russo Aurora, 40 dos quais foram radiografados na enfermaria do navio. Os japoneses também os utilizaram, usando aparelhos alemães (MOUD 2014).

Os conflitos dos finais do século XIX/início do século XX demonstraram como os Raios X eram importantes na visualização e posterior extracção dos projecteis. Desde cedo, como se viu, os exércitos decidiram equipar os seus serviços de saúde com instalações radiológicas, quer seja em tendas de campanha, junto à linha de combate, quer seja em instalações, mais à rearguarda.

No início estes equipamentos eram transportados por animais de carga até ao seu local de instalação. No entanto, ao mesmo tempo, engenheiros e industriais propuseram instalações móveis em camiões e carros que permitissem montar um equipamento completo de radiologia e transportá-lo, de maneira autónoma, onde surgisse a necessidade do seu emprego.

III.

A PRIMEIRA GUERRA MUNDIAL

Com o eclodir da Grande Guerra, os exércitos de ambos os lados do conflito começaram a desenvolver as suas próprias viaturas radiológicas móveis, com equipamento de radiologia completo. As viaturas colocadas em circulação durante a campanha, quer na frente quer na retaguarda, possuíam, quase todas, geradores fixos ao chassis do carro, usados para a produção de electricidade, seja pelo próprio motor ou por um grupo electrogéneo independente. O transformador utilizado era uma bobina de indução.

O modelo Massiot foi um dos tipos de viaturas radiológicas mais utilizadas pelo exército francês. Esta unidade móvel trazia, por vezes, uma tenda onde se podiam efectuar todos os procedimentos radiológicos necessários para o atendimento dos feridos. O veículo podia transportar no banco da frente, para além do condutor, um médico e um operador.

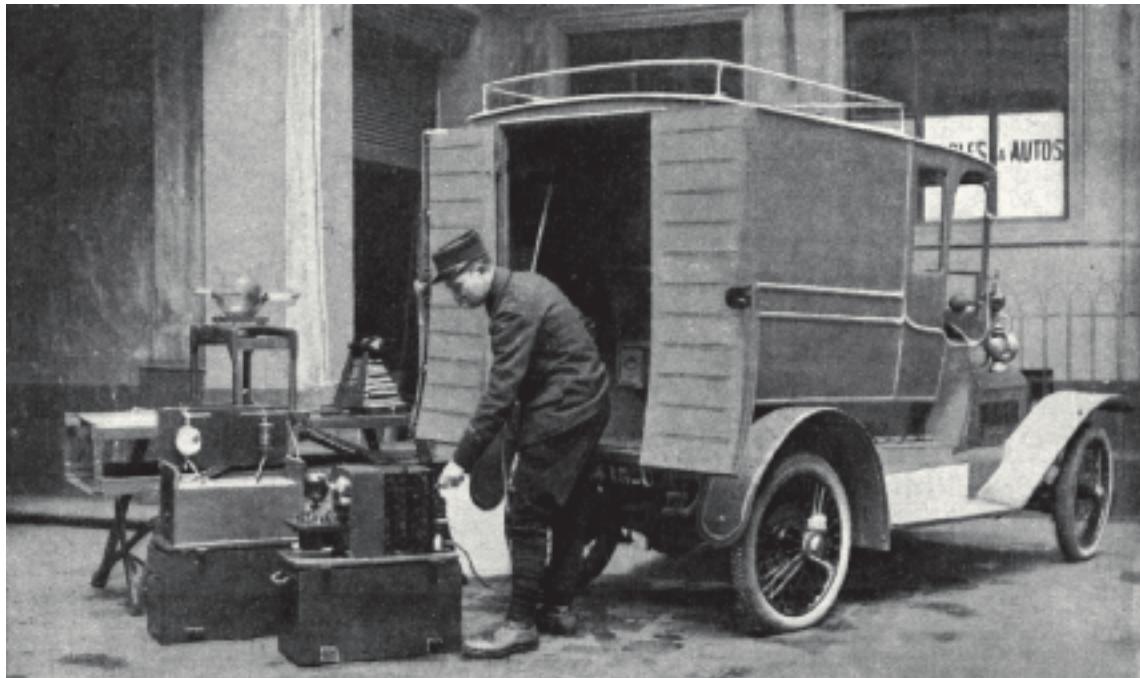


FIG. 5

GALTIER-BOISSIÈRE 1917: 262 [2846-8-4 BEP]

Viatura radiológica, modelo Massiot, utilizada durante a Primeira Guerra Mundial.

Na frente, a utilização das instalações radiológicas serviam sobretudo para a extracção imediata dos projecteis e posterior orientação dos feridos, sendo que a radioscopia era o meio de eleição e a radiografia utilizada excepcionalmente. Já nos hospitais da retaguarda e nos hospitais do interior, o método mais utilizado era a radiografia porque era necessário fornecer um documento preciso ao cirurgião e, ao mesmo tempo, anexar, ao arquivo do ferido, uma prova.



FIG. 6
GALTIER-BOISSIÈRE 1917: 263
[2846-8-4 BEP]

Viatura radiológica com tenda, modelo Massiot, onde se efectuavam todos os procedimentos radiológicos.



FIG. 7
GALTIER-BOISSIÈRE 1917:
IMAGEM XLVa [2846-8-4 BEP]

Sala de operações com um posto de radiologia e um electro-vibrador (electroiman) para extracção de projecteis.

A localização dos projecteis podia efectuar-se de três modos: pelo método dos dois eixos, pelo método da triangulação e pelo método do compasso, que era um dispositivo composto por três braços, equipado com uma sonda de profundidade.

Muitos foram, assim, os casos submetidos à radioscopia e à radiografia para a pesquisa e localização de projecteis, seguimento de fracturas, luxações, observação de articulações rígidas, anquilose, visualização de calo ósseo, enxertos, etc.

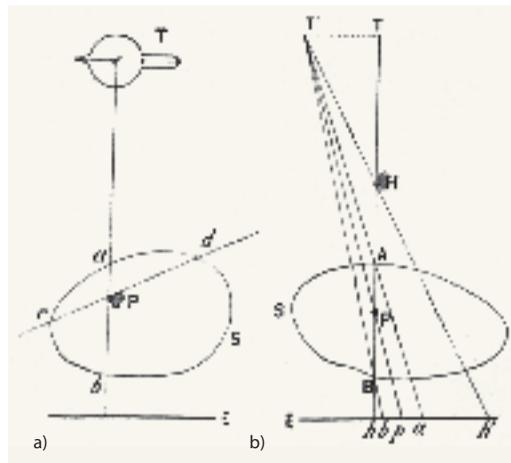


FIG. 8
GALTIER-BOISSIÈRE 1917: 365 [2846-8-4 BEP]
Localização de projecteis: a) método de dois eixos; b) método de triangulação.

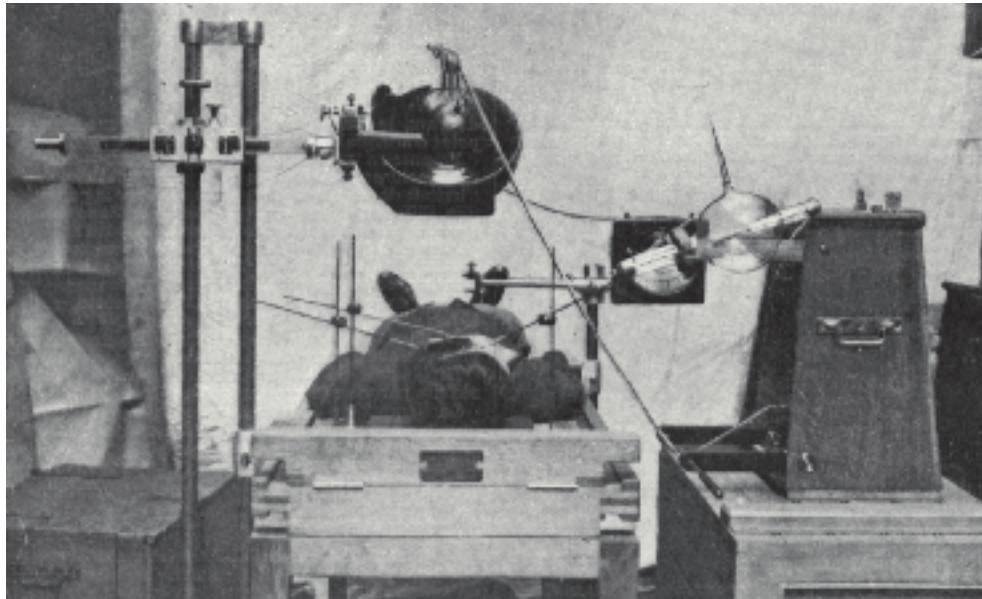


FIG. 9
GALTIER-BOISSIÈRE 1917: IMAGEM XLVb [2846-8-4 BEP]
Localização de projecteis: compasso de Hirt.
Muitos foram, assim, os casos submetidos à radioscopia e à radiografia para a pesquisa e localização de projecteis, seguimento de fracturas, luxações, observação de articulações rígidas, anquilose, visualização de calo ósseo, enxertos, etc.



FIG. 10
GALTIER-BOISSIÈRE 1917: IMAGEM XLIV [2846-8-4 BEP]
Estilhaço de uma granada no maciço facial.



FIG. 11
GALTIER-BOISSIÈRE 1917: 365 [2846-8-4 BEP]
Observação de tolerância ao projectil pelo organismo.

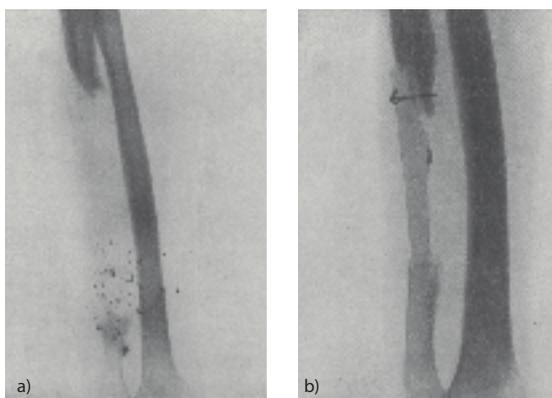


FIG. 12
GALTIER-BOISSIÈRE 1917: IMAGEM XLVIa [2846-8-4 BEP]
a) Fractura com perda substancial do cúbito;
b) Enxerto ósseo.

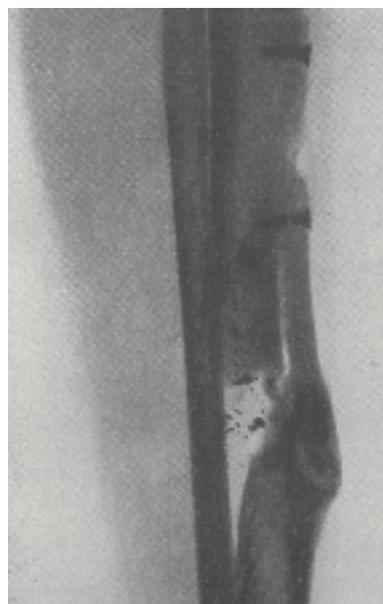


FIG. 13
GALTIER-BOISSIÈRE 1917: IMAGEM XLVIb [2846-8-4 BE]
Fractura reduzida ao aparafusar as eschírolas ósseas.

Os Raios X foram ainda utilizados para fins terapêuticos. A radioterapia foi, assim, utilizada na Primeira Guerra Mundial no tratamento, nomeadamente, de algumas dermatites, dor pós-traumática e, ainda, em retrações cicatriciais (GALTIER-BOISSIÈRE 1917).

IV.

O CONTRIBUTO DE MARIE CURIE

“O uso dos raios-X durante a guerra, salvou a vida de muitos homens feridos; também salvou muitos de sofrer com uma enfermidade de longa duração» (CURIE 2010; Op. cit. SANTOS 2018: 52).

Marie Curie (1867-1934) foi uma cientista conhecida pelas suas descobertas no campo da radioactividade e pela descoberta dos elementos químicos rádio e polónio.

No contexto da Primeira Guerra Mundial, Marie Curie, em virtude do seu reconhecido trabalho científico e experiência no âmbito da utilização da radiação X, desempenhou um papel importante, pois conseguiu prever a importância prática da sua aplicação na frente de batalha, aumentando significativamente o número de veículos equipados com Raios X. Para tal, instalou aparelhos de radiologia em automóveis comuns, criando, assim, as viaturas radiológicas conhecidas como *Petite Curie*, porque acreditava que não se devia mover os feridos, mas sim transportar os dispositivos para a frente de combate. Possibilitou, deste modo, a sua utilização próximo do campo de batalha permitindo, com isto, uma abordagem diagnóstica e terapêutica atempada, no local, aos feridos e a sua posterior orientação.

Mais tarde, usando fundos da União das Mulheres de França, desenvolveu um “carro de radiologia” móvel, equipado com um aparelho Roentgen e um dínamo que, impulsionado pelo motor do carro, produzia a corrente necessária para a utilização do equipamento. Construiu 20 exemplares destas viaturas e, também, 200 salas de radiologia. Estima-se que o número total de feridos examinados nestes carros e salas de radiologia, durante a guerra, foi de cerca de um milhão (LOPES 1946).

Para manipular esses equipamentos de radiologia, Marie Curie recrutou operadores voluntários entre professores, engenheiros e cientistas. Ela foi ainda, responsável pela implementação técnica dos procedimentos radiológicos, tendo sido, também, fundamental na formação de técnicos de radiologia.

Todas as suas experiências durante a Primeira Guerra Mundial foram relatadas no seu livro *La Radiologie et la Guerre* (1921) onde descreve, entre outros assuntos, como operar estes veículos, as características técnicas e o seu funcionamento.

V. EM PORTUGAL

As transformações na medicina, no final do século XIX/início do século XX, foram impressionantes. O conhecimento científico e as técnicas sofreram um progresso nunca antes visto até ali. Assistiu-se ao avanço da medicina e da cirurgia, bem como ao aparecimento de vários tipos de instrumentos, aparelhos, técnicas de diagnóstico, incluindo a radiologia. O século XX iniciou-se com um forte sentimento de optimismo. A Europa, vinha vivendo um período relativamente longo de paz, apesar das constantes tensões entre as três grandes potências da altura: Inglaterra, França e Alemanha.

Os progressos tecnológicos parecem adivinhar um futuro promissor. A Medicina assiste a desenvolvimentos extraordinários, com o aparecimento dos primeiros antissépticos e anestésicos, abrindo deste modo novas possibilidades à cirurgia. Röntgen descobrira os Raios X, que foram imediatamente aproveitados pela medicina para olhar através dos corpos opacos e observar as estruturas internas dos seres vivos.

Portugal acompanhava com algum atraso estas inovações, mas não queria ficar para trás. Os médicos portugueses tentavam inteirar-se de tudo o que de melhor se fazia pela Europa fora.

De entre os ilustres pioneiros da radiologia portuguesa, destacamos o Professor Virgílio Machado (1859-1927), pela sua extensa produtividade literária e científica, bem como pelo seu empenho na implementação desta nova técnica em Portugal. Com efeito, publica trabalhos nas áreas da Radiologia (radioscopia e radiografia), Electricidade Médica (electrotécnica, electroterapia e electrofisiologia), Urologia, Neurologia e Análises Clínicas.

Virgílio Machado foi um médico português que desempenhou um papel importante no desenvolvimento da técnica e da prática da radiologia e da radioscopia em Portugal. Fez, ainda, diversos estudos onde aborda as várias aplicações da electricidade, de onde destacamos *As Aplicações Médicas e Cirúrgicas da Electricidade* (1895). Nesta monografia, o Professor aborda as aplicações da electricidade nos mais variados modos: a electricidade estática, galvânica, farádica e galvano-farádica. Fala ainda nos métodos da aplicação da mesma na terapêutica médica, na cirurgia e na ginecologia. As variadas formas de aplicação da electricidade ao organismo humano são aproveitadas, quase que exclusivamente, no tratamento



FIG. 14
MACHADO 1895 [7189-2-3VA BEP]
Folha de rosto.



FIG. 15
MACHADO 1900 [2611-16-3 BEP]
Folha de rosto da obra apresentada
na Exposição Universal de Paris.

de diversas perturbações do sistema nervoso, na electrocirurgia, na electroginecologia, no electrodiagnóstico, na iluminação eléctrica e diagnóstico (aparelhos de observação médica) e produção de ozono, através de descargas eléctricas.

Virgílio Machado publicou várias obras, sob estes assuntos, de relevo internacional. Uma delas foi *L'état actuel de l'électricité médicale, de la radiologie et de l'analyse chimico-médicale en Portugal* (1900) uma monografia apresentada na Exposição Universal de Paris, onde para além do valor das aplicações da electricidade no tratamento e no diagnóstico das doenças, evidência também o valioso auxílio da utilização dos Raios Röntgen, apenas 5 anos após a descoberta, e da análise química no diagnóstico das várias patologias.

Debruçar-nos-emos, no âmbito deste trabalho, apenas na parte da Radioscopia e da Radiografia. Vemos que é conhecedor das capacidades desta novíssima técnica de diagnóstico e utiliza-a no “seu” Instituto Médico Virgílio Machado, inaugurado em 1903, em Lisboa. Dá-nos a conhecer o seu equipamento e instalações, onde descreve pormenorizadamente o equipamento de produção de Raios Röntgen (Raios X). Faz, ainda, referência aos vários componentes desse equipamento em pormenor, bem como àquele que existe de reserva.

Neste seu trabalho, descreve características das instalações e o modo de execução dos exames aos doentes, quer seja através do método radioscópico ou do método radiográfico. Refere, ainda, as vantagens da cada um dos métodos, que no caso da radioscopia será a de emprego fácil permitindo a visualização dos movimentos dos órgãos e no caso da radiografia fornecer imagens nítidas e constituir um documento duradouro e permanente das lesões observadas.

Através da aplicação dos Raios X e do seu estudo nos doentes, Virgílio Machado tira várias conclusões acerca dos ossos do esqueleto, como a sua forma, correlação e irregularidade articular, a densidade, fracturas e aplicação de aparelhos e estudo fisiológico dos movimentos. Consegue, ainda, visualizar com rigor a presença de corpos estranhos, a posição, a forma, as anormalidades e o volume dos órgãos, bem como as suas relações, o diagnóstico de doenças pulmonares, como a tuberculose, as neoplasias ou os derrames, e de doenças do aparelho digestivo, como as dilatações do estômago e do esófago, obstruções intestinais, presença de neoplasias no esófago, no estômago e no fígado, a visualização de cálculos renais, vesicais e hepáticos. Verificou a utilidade da radiologia na obstetrícia e na medicina legal. Conclui, ainda, que o emprego dos mesmos permitia o estudo ao vivo da anatomia do pulmão e do coração, no que respeita à forma, volume, relações e mudanças de posição, durante o seu funcionamento.

Apesar de todas estas vantagens, o Professor reconhece e descreve alguns dos efeitos negativos da exposição desta radiação sobre a pele das regiões observadas. Deduz, no entanto, que esses efeitos indesejáveis são devidos às fortes radiações e que deixa de valer a pena tê-los em consideração desde que as radiografias mais demoradas não exijam exposição superior a alguns minutos.

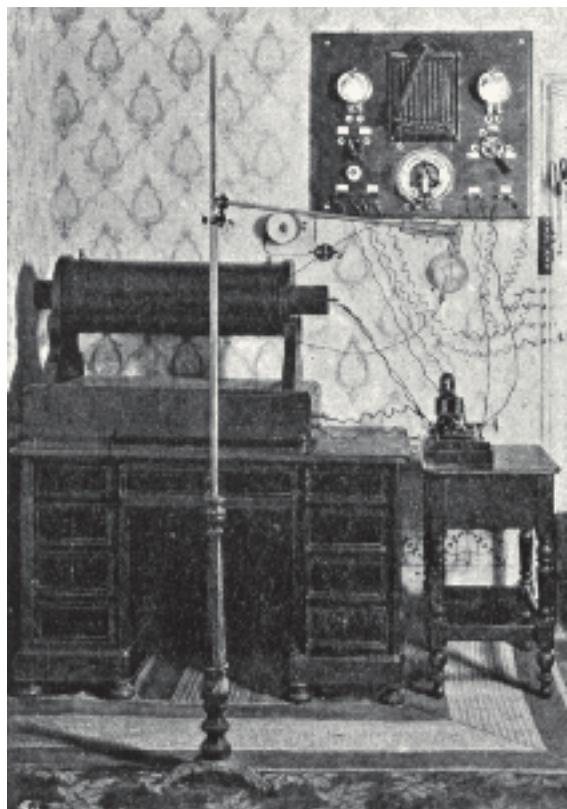


FIG. 16
MACHADO 1900: 49 [2611-16-3 BEP]
Laboratório radioscópico e radiográfico.



FIG. 17

MACHADO 1900: 53 [2611-16-3 BEP]
Virgílio Machado a efectuar um exame radioscópico ao ventre.

FIG. 18

MACHADO 1900: 50 [2611-16-3 BEP]
Virgílio Machado a efectuar um exame radioscópico ao tórax.



VI. A RADIOLOGIA PORTUGUESA NA PRIMEIRA GUERRA MUNDIAL

O acordo, entre o governo português e o governo inglês, sobre a organização do Corpo Expedicionário Português (CEP) a França e a sua colaboração na zona de operações do Exército Britânico, estabelecia que os doentes e feridos portugueses seriam tratados nas formações sanitárias e hospitais portugueses, excepto se esse número excedesse a capacidade daquelas formações. Caso isso acontecesse, a assistência seria assegurada pelos estabelecimentos ingleses onde estariam médicos do Exército Português, para colaborarem com o serviço britânico no seu tratamento.

«Ficou deste modo reconhecida e garantida a nacionalização e a autonomia dos serviços de saúde do CEP, dentro das condições e exigências da sua situação táctica no Exército da Grã-Bretanha» (MARTINS 1936: 3).

O Serviço de Saúde em Campanha do CEP organizou-se do seguinte modo: Serviços da frente ou da primeira linha e os Serviços da retaguarda ou de segunda linha. Assim, podemos encontrar, na primeira linha, os Postos de Socorro Avançados (PSA), ao nível do Batalhão, e os Postos de Socorro (PS), ao nível da Brigada. Mais à retaguarda, as Ambulâncias para cuidados de saúde mais elaborados, como as cirurgias mais urgentes, e que se ligavam aos postos de socorro, através das colunas de transporte. As Ambulâncias eram estruturas ligeiras e móveis, acompanhando o combate, mas com o decorrer da campanha algumas vieram a imobilizar-se, dando origem aos Hospitais de Sangue (HS), que podiam prestar cuidados de saúde mais prolongados e cirurgias mais complicadas. Eram estruturas mais complexas e melhor apetrechadas em material e instalações.

Quando os doentes e feridos em combate requeriam um tratamento e um restabelecimento mais prolongado eram enviados para os hospitais de retaguarda. Temos neste caso os Hospitais de Base n.º 1 e n.º 2 (HB1 e 2), cujas funções eram de prestar cuidados de saúde aos militares cuja recuperação se afigurava prolongada. Segundo Martins:

«De todas as formações e estabelecimentos sanitários do CEP, em França, nenhuma se pode comparar em vastidão e na riqueza do seu equipamento, ao Hospital mixto de Medicina e Cirurgia da Ambleteuse, o Hospital da Base n.º 1, tipo do “general hospital” britânico, dos de maior e mais recente modelo» (1936: 127).

Mais à retaguarda, junto à fronteira de Hendaya, situava-se o Hospital Militar Português, que tinha as funções de estabelecimento de convalescência.

Por fim, foi ainda construído mais um hospital de retaguarda, que complementava os serviços sanitários do CEP: o Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa, em Ambleteuse. Também a Secção Portuguesa do Triângulo Vermelho foi autorizada a prestar assistência às tropas do CEP, em Ambleteuse, Calais e Lestem (MARQUES 2016).

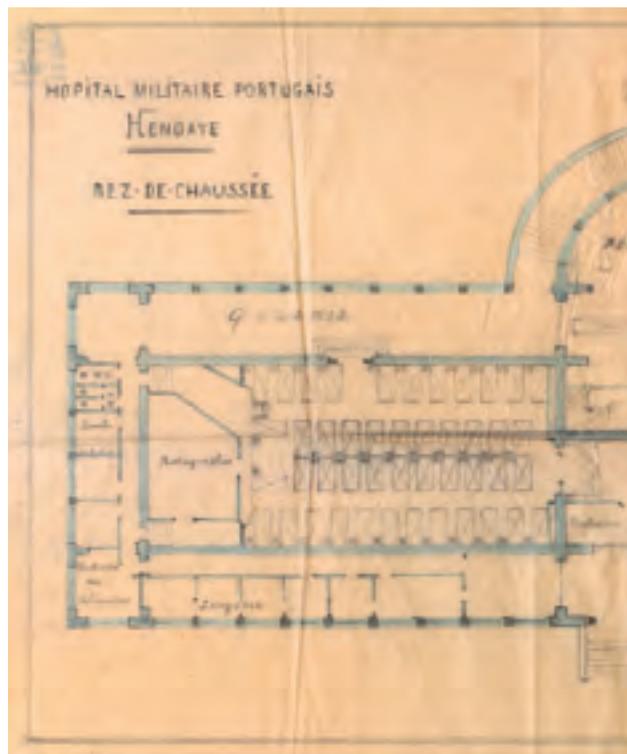


FIG. 19
Planta do Hospital de Hendaya (pormenor).
É visível a localização das instalações de Radiologia
(PT/AHM/DIV/1ª/35/671/4).

Os médicos militares portugueses tentaram sempre manter-se actualizados em relação às novas técnicas que tinham surgido nos fins do século XIX/início do século XX. Muitos deles, no contexto da Primeira Guerra Mundial, deslocaram-se a importantes centros de aprendizagem médica da época e foram, posteriormente, mobilizados, prestando serviço nas várias formações de saúde do CEP. Neste propósito, levaram consigo os conhecimentos científicos e de novas técnicas, bem como a ambição de os ter ao serviço, embora muitas vezes essa pretensão tenha saído frustrada.

Uma dessas técnicas que os cirurgiões militares portugueses queriam ter à sua disposição era a radiologia. Com efeito, o Exército Português demonstra interesse em adquirir um carro de Raio X, para as suas formações sanitárias, desde o ano de 1912. Este processo termina a 22 de junho de 1914, data em que o Ministro da Guerra dá a sua aprovação para a compra desse mesmo equipamento (PT/AHM/DIV/3/16/04/12/15).

No entanto, e segundo Martins (1936), na Ambulância n.º 3, em Vieille Chapelle, nunca foi possível obter aparelhos de radiologia. No HS n.º 1, em Merville, onde já se encontrava uma Secção de Higiene e Bacteriologia, havia «um excelente laboratório de análises clínicas e um serviço de desinfecções», mas já em relação à instalação de um equipamento de Raios X, justificada pela acção do seu serviço clínico, sobretudo pela cirurgia, esta nunca foi concretizada. Foi-lhe, mais tarde, entregue um «carro de radiologia, que chega avariado» (MARTINS 1936: 50) e que se perde a 9 de Abril. Os exames radiológicos julgados necessários, eram pedidos à *casualty clearing station* 54, instalada na mesma cidade.

Ainda segundo Martins (1936), o Hospital de Hendaya possuía recursos importantes, entre eles um gabinete de radiologia, bem como o HB1 (Hospital com características idênticas aos dos britânicos), que tinha um Bloco de Cirurgia com gabinete de radiologia. O quadro orgânico do HB1 contemplava a existência de um médico radiologista.

Em documentos por nós visualizados, no Arquivo Histórico Militar, verificamos haver referências a radiologistas em diversas Ambulâncias, a saber as Ambulâncias n.º 1, 2, 3 e 5 (PT/AHM/DIV/1ª/35ª/328/1).

Constatamos, ainda, num outro documento, referência a um médico pertencente à Ambulância n.º 4 e que é colocado no HS n.º 8 (Ambulância n.º 8) como radiologista. Verificamos ainda a referência a um serviço de radiologia (PT/AHM/DIV/1/35/328/9).

Observamos, também, num processo individual, referência a um médico radiologista colocado como Director do Gabinete de Radiologia do HB1. O mesmo documento refere, ainda, a deslocação desse médico a Boulogne para receber material de Raios X (PT/AHM/DIV/1/35A/1/01/0167). Em relação a este hospital, consultamos uma planta onde visualizamos um gabinete de radiologia, adjacente ao bloco de cirurgia e à sala de operações (PT/AHM/DIV/1ª/35/775/13/H1).

Por último, consultámos uma outra planta, a do Hospital Militar Português de Hendaya, onde é visível uma sala de radiologia (PT/AHM/DIV/1ª/35/671/4).

Assim, concluímos que nunca tivemos possibilidade de ter equipamento de radiologia nas nossas Ambulâncias ou Hospitais de Sangue, embora houvesse médicos radiologistas nomeados. O único equipamento que tivemos (um carro de radiologia) foi atribuído ao HS n.º 1 e estava avariado, acabando por desaparecer a 9 de Abril. Por outro lado, tivemos pelo menos dois hospitais com gabinetes de radiologia, o de Hendaya e o HB1, este último com um médico radiologista nomeado como director do gabinete de radiologia, dependendo-se, assim, que, pelo menos nestes hospitais, tivemos e fizemos radiologia. Nas outras formações (ambulâncias e hospitais de sangue) havia a vontade de ter equipamentos análogos, mas não foram fornecidos.



FIG. 20
Instalações de Radiologia do HB1
Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0771).

NOTAS

O autor não segue o presente acordo ortográfico.

¹ Autópsia.

BIBLIOGRAFIA

- BRUNEL, G. (1896). *Manuel pratique de radiographie par l'emploi des rayons X et applications de la découverte du Dr. Roentgen*. Paris: Bernard Tignol [15.355 BE].
- HOUAISS, A. (1980-1981). *Dicionário enciclopédico Koogan Larousse seleções*. Vol. 2, 3.ª Edição. Lisboa: Seleções do Reader's Digest [7.976/A BE].
- LAROUSSE, P.; GALTIER-BOISSIÈRE, E. (1917). *Larousse médical illustré de guerre*, par le Dr Galtier-Boissière. Paris: Larousse [2846-8-4 BEP].
- LOPES, J. (1946). *A descoberta de Röntgen e a medicina militar*. Lisboa: Imprensa Médica. Separata da Imprensa Médica Ano XII No 1 1946 [11.768/A BE].
- MACHADO, V. (1895). *As aplicações médicas e cirúrgicas da electricidade*. Lisboa: Typographia da Academia Real das Sciencias [7189-2-3\A BEP].
- MACHADO, V. (1900). *L'état actuel de l'électricité médicale, de la radiologie et de l'analyse chimico-médicale en Portugal*. (Exposition universelle de 1900. Section portugaise). Lisbonne: [s.n.] [2611-16-3 BEP].
- MARQUES, I. (2008). *Das Trincheiras, com saudade: A vida quotidiana dos militares portugueses durante a Primeira Guerra Mundial*. 1.ª Edição. Lisboa: A Esfera dos Livros [10.295/A BE].
- MARQUES, I. (2016). *Das Trincheiras, com saudade: a vida quotidiana dos militares portugueses durante a Primeira Guerra Mundial*. 3.ª Edição. Lisboa: A Esfera dos Livros.
- MARTINS, A. (1936). *As Tropas do 1.º grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*. Lisboa: Imprensa Beleza [4.864/A BE, 12619-35-4 BEP, 13091-23-5 BEP, 11307 DAA, 13362/13363 DAA, 27649 DAA e 27650 DAA].
- MEALHA, J. (2000). *Física e Tecnologia dos Equipamentos de Diagnóstico e de Radioterapia*. Lisboa: Universitária Editora, Lda.
- RECURSOS ELETRÓNICOS
- DOS SANTOS, P. (Out 05, 2018). «Marie Curie e a Primeira Guerra Mundial». *História da Ciência e Ensino*, Vol. 1 (Especial), p. 52. Consultado em: 1 de agosto de 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23925/2178-2911.2018v18i1p47-59>
- MOUD, R. (2014). *Military Radiology Before & During the First World War 1896-1918*. *The Invisible Light*, 39. Consultado em: 1 agosto de 2019. Disponível em: <http://www.bshr.org.uk/journals/IL39.pdf>
- THOMAS, A.; GOTTA, C.; BUZZI, A. e SUARÉZ, M. (2008). *Radiología militar: los primeros 5 años (1895-1900)*. *Revista Argentina de Radiología*, [em linha], 72 (Julio-Septiembre). Consultado em: 1 de agosto de 2019. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=382538462001>
- ARQUIVO HISTÓRICO MILITAR
- PT/AHM/DIV/3/16/04/12/15 – processo de aquisição do carro de RX.
- PT/AHM/DIV/1/35/328/1-referências a radiologistas em diversas Ambulâncias (N.º 1, 2 3 e 5).
- PT/AHM/DIV/1/35/328/9 – médico pertencente à ambulância n.º 4 e que é colocado no H.S. (ambulância 8), como radiologista.
- PT/AHM/DIV /1/35A/1/01/0167 – processo individual, com referência a um médico radiologista colocado como director no H.B. n.º 1 e deslocação desse médico a Boulogne, para receber material de Raios X.
- PT/AHM/DIV/ 1/35/775/13/H1 – planta do HB1, onde é visível um gabinete de radiologia, adjacente ao bloco de cirurgia e à sala de operações.
- PT/AHM/DIV/1/35/671/4 – planta do Hospital Militar Português de Hendaya, onde é visível, também, uma sala de radiologia.



MUTILADOS, FERIDOS DE GUERRA

LUÍS CARDIAL

INTRODUÇÃO

Sendo o objectivo final de um conflito a dominação ou a aniquilação do adversário, durante milénios as técnicas para esse fim foram aperfeiçoadas e, consequentemente, a capacidade de provocar danos, e a gravidade dos mesmos, veio em crescendo até aos nossos dias.

Os mutilados, quando não pereciam, constituíam um peso para a sociedade e eram consumidores dos recursos da mesma, reduzindo a prosperidade da comunidade. Por outro lado, a sua deformidade, incapacidade física e visibilidade levava-os a serem rejeitados pela sociedade, excepto quando conveniente para fins políticos. Devido à sua debilidade económica e peso social insignificante, estes indivíduos eram facilmente manipuláveis para vários fins.

A religião, como elemento aglutinador, veio dar alguma atenção da comunidade a estes indivíduos que até aí dependiam da família. Na Renascença e, depois, no Iluminismo, a valorização do ser humano como um todo físico e intelectual determinou a implementação de cuidados de saúde mais abrangentes, tutelados pelo poder político e protagonizados pelos religiosos. Em Portugal, neste contexto, surgem as Misericórdias e, muito mais tarde, instituições como a Casa Pia.

I. A REABILITAÇÃO

A reabilitação tem por objectivo reduzir a incapacidade do deficiente, procurando, como fim último, a autossuficiência e a integração social e profissional do indivíduo. Desta forma, o “menos válido” passa a ser um elemento activo, contribuinte e interveniente na comunidade com todos os seus direitos e consequente autoestima. A sociedade passa a vê-lo como uma mais-valia.

A reabilitação, até aí, tida como uma consumidora de recursos, passa a contribuir, deste modo, para o crescimento económico do país pelo que o investimento nesta área é compensador.

Muitos destes mutilados, após o programa de reabilitação, contribuem também para o esforço de guerra dos respectivos países em tempo de carência de mão-de-obra, libertando, deste modo, os cidadãos válidos para o combate nas fileiras.

As técnicas de reabilitação foram evoluindo ao longo dos tempos e beneficiaram do avanço científico e tecnológico das sociedades, o que acontecia de forma mais acelerada durante os períodos de guerra, o mesmo sucedendo com a Medicina em geral.

A implementação da actividade seguradora nos regimes capitalistas leva à constatação de que a reabilitação contribui para a redução dos encargos das companhias seguradoras, reduzindo de forma significativa os tempos de internamento hospitalar, e permitindo a reintegração rápida dos mutilados, na sociedade e mercado de trabalho, diminuindo, ainda, o encargo das mesmas com subvenções e indemnizações.

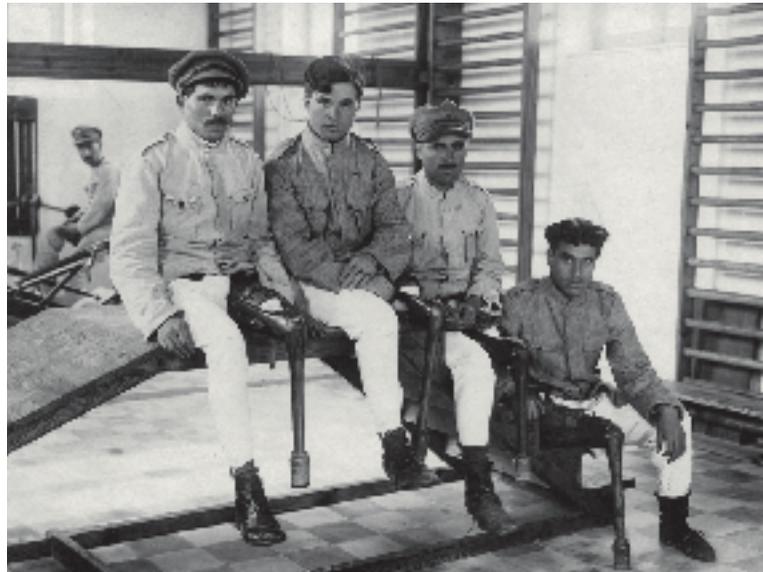


FIG. 1
Amputados nas instalações do Instituto de Arroios.
Fotografia de autor desconhecido.
Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-110-A11-PQ-31_m0004).

II.

A BIBLIOTECA DO EXÉRCITO E O ACERVO

Tive a oportunidade de consultar na Biblioteca do Exército obras de médicos militares sobre o tema “mutilados de guerra”, elaboradas durante e nos anos após a Primeira Guerra Mundial, que nos dão conta do cuidado e interesse que o tema mereceu nessa época.

A Comissão de Assistência aos Militares Mobilizados, da Cruzada das Mulheres Portuguesas solicitou¹, a 2 de Abril de 1917, a cedência temporária de «qualquer edifício, onde se possa montar um asilo ou hospital que se possa destinar àquele benemérito e útil fim» (LEMOS 1918: 8). A 11 de Abril (auto de posse) é cedido o Convento de Arroios, antigo palácio dos Condes de Linhares, criando-se o Instituto de Arroios para Reeducação dos Mutilados de Guerra. As obras decorreram com algumas interrupções, como na Revolução de 5 de Dezembro de 1917 (de que resultaram novas directivas²), começando a receber os primeiros mutilados de guerra apenas a 6 Maio de 1918³. Teve como Director o Dr. Tovar de Lemos, Capitão Médico, membro do “Comité Permanente Inter-Alliados” para o estudo da reeducação profissional dos mutilados e inválidos de guerra. Recorda-se que Portugal indigitou como delegados portugueses no referido comité, além do Dr. A. Tovar de Lemos, chefe da missão, os Drs. Aurélio da Costa Ferreira, José J. P. Pontes e F. Formigal Luzes [FIG. 2].



FIG. 2

PONTES 1917: 27 [10370-23-3 BEP]
Fotografia dos delegados Portugueses, na “Conferencia Inter-Alliados”. Da esquerda para a direita: sentados, Dr. Aurélio da Costa Ferreira e Dr. A. Tovar de Lemos; de pé: Dr. José J. P. Pontes e Dr. F. Formigal Luzes.

Os contactos com outros países aliados são, na altura, frequentes e a troca de experiência profissional intensa e frutuosa, como atesta o relato do Dr. José Pontes [FIG. 3], médico do Instituto de Arroios, participante na já referida “Conferencia Inter-Alliados” sobre mutilados de guerra, que tem lugar em Paris, em Maio de 1917 (esta foi a primeira reunião; houve outras em Londres, novamente em Paris, Lisboa, etc.). Deste encontro resultou a discussão de variadíssimos tópicos [QUADRO 1], dando origem (por votação) a princípios orientadores de reabilitação dos mutilados.

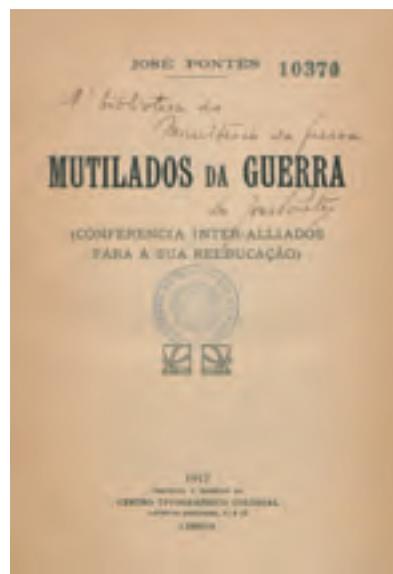


FIG. 3
PONTES 1917 [10370-23-3 BEP]
Relatório sobre Mutilados da Guerra.

QUADRO 1

TÓPICOS DISCUTIDOS E QUE GERARAM PRINCÍPIOS ORIENTADORES, POR VOTAÇÃO, NA “CONFERENCIA INTER-ALLIADOS” SOBRE OS MUTILADOS DE GUERRA

- Restauração funcional e *ginastica medica* (precocidade de orientação da cirurgia para a reabilitação);
- Restauração funcional para o trabalho;
- Próteses e coadjuvantes *mecanicos* da reeducação;
- Pensões e gratificações (apreciação da incapacidade, agregado familiar, encargos familiares e retribuição equitativa);
- Orientação profissional;
- Reeducação profissional (incluindo apreciação de incentivos a quem se esforçava por readaptar / reeducar);
- Colocação e emprego;
- Reeducação agrícola e emprego na agricultura;
- Protecção permanente;
- Documentação e propaganda.

LEMOS 1918 [6352 BE].

É de salientar, nos textos consultados, a actualidade da metodologia e organização das diversas secções complementares, que contribuíram para o programa de reabilitação dos deficientes ou “menos válidos” e o foco, muito assumido, na reeducação vocacional e profissional.

A organização era em tudo idêntica à que hoje está em vigor em instituições similares (com departamentos/secções de fisioterapia, terapia ocupacional, oficinas ortoprotésicas e reabilitação vocacional/profissional), dependendo hierarquicamente do Director do Instituto e dos Chefes dos respectivos Serviços, com funções atribuídas no seu regulamento. Tinha três Secções principais, uma de Investigação e Orientação Profissional, outra de Reeducação Funcional ou Física e por último uma de Reeducação Profissional [QUADRO 2].

QUADRO 2

ORGÂNICA DAS SECÇÕES PRINCIPAIS NO REGULAMENTO DO INSTITUTO DE ARROIOS.

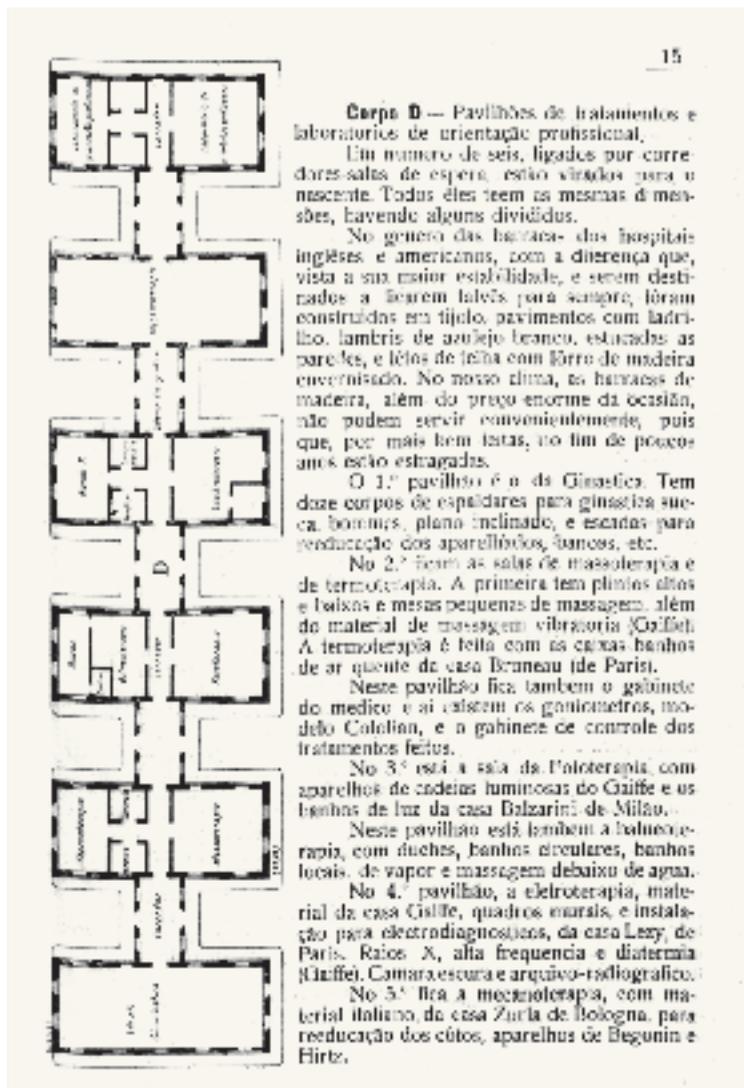
- Secção de Investigação e Orientação Profissional.
- Secção de Reeducação Funcional ou Física, com instalações especiais para: massoterapia, mecanoterapia, hidroterapia, helioterapia, electroterapia, aeroterapia e termoterapia.
- Secção de Reeducação Profissional, com:
 - Oficinas/Instalações:
 - De ensino: carpinteiro, serralheiro, torneiro, latoeiro, alfaiate, sapateiro, relojoeiro, encadernador, cesteiro, electricista, escovas e pinceis, seleiro e correiro, jardinagem e agricultura;
 - De fabrico de próteses e ortopedia (com chefe próprio).
 - Aulas:
 - Instrução Primária;
 - Instrução complementar comercial, industrial e agrícola.

LEMOS 1918 [6352 BE].

A assistência era coordenada por “médicos – fisioterapeutas”; a ginástica médica era atribuída a “médicos ginastas”, sendo que os diversos departamentos ou secções tinham um técnico responsável.

Nas obras consultadas há uma descrição detalhada da formação dos diversos técnicos, nomeadamente enfermeiras de reabilitação⁴, fisioterapeutas e técnicos ortoprotésicos⁵, com as diversas matérias a leccionar nos respectivos

curso. Também as instalações [FIG. 4], capacidades de meios de diagnóstico (incluindo radiologia) e materiais de reabilitação [FIGS. 5, 6 e 7] são exaustivamente descritas na publicação de Tovar de Lemos *Como é feita a reeducação dos Mutilados da Guerra no Instituto Militar de Arroios* (1919).



Corpo D — Pavilhões de tratamentos e laboratórios de orientação profissional.

Um número de seis, ligados por corredores salas de espera, estão virados para o nascente. Todos eles tem as mesmas dimensões, havendo alguns divididos.

No gênero das bancas dos hospitais ingleses e americanos, com a diferença que, vista a sua maior estabilidade, e serem destinados a serem lavados para sangue, foram construídas em tijolo, pavimentos com ladrilho, lambris de azulejo branco, estuques as paredes, e tês de tábua com lã de madeira eucaliptada. No nosso clima, as bancas de madeira, além do preço enorme da ocasião, não podem servir convenientemente, pois que, por mais bem tratadas, ao fim de poucos anos estão estragadas.

O 1.º pavilhão é o de Ginecologia. Tem onze corpos de espaldares para ginástica sueca, bonnins, plano inclinado, e escadas para reeducação dos aparelhos, banhos, etc.

No 2.º tem as salas de massoterapia e de termoterapia. A primeira tem plantas altas e baixas e mesas pequenas de massagem, além do material de massagem vibratória (Giffel). A termoterapia é feita com as caixas banhos de ar quente da casa Berneau (de Paris).

Neste pavilhão fica também o gabinete do medico e aí existem os goniômetros, modelo Colahan, e o gabinete de controle dos tratamentos feitos.

No 3.º está a sala da Politerapia com aparelhos de cadeias luminosas do Giffel e os banhos de luz da casa Balzarini de Milão.

Neste pavilhão está também a hidroterapia, com duchas, banhos circulares, banhos locais, de vapor e massagem debaixo de agua.

No 4.º pavilhão, a eletroterapia, material da casa Giffel, quadros murais, e instalação para electradiagnósticos, da casa Levy de Paris. Raios X, alta frequência e diatermia (Giffel). Camara escura e arquivo radiografico.

No 5.º fica a meioterapia, com material italiano da casa Zurlo de Bologna, para reeducação dos côtos, aparelhos de Begunin e Hirtz.

FIG. 4
LEMOS 1919 [6353 BE]
Descrição de instalações e meios do Instituto de Arroios.

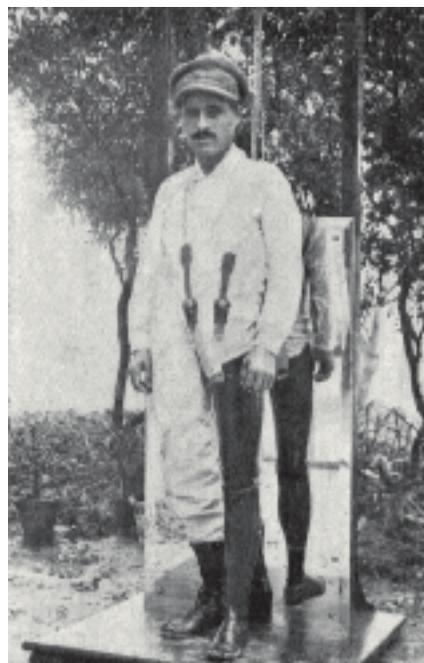
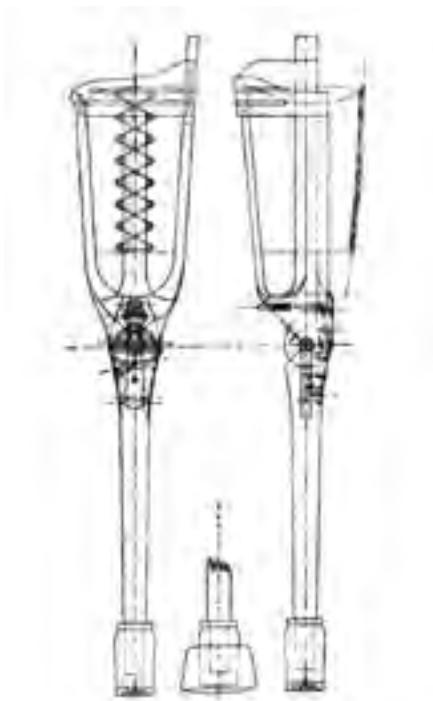
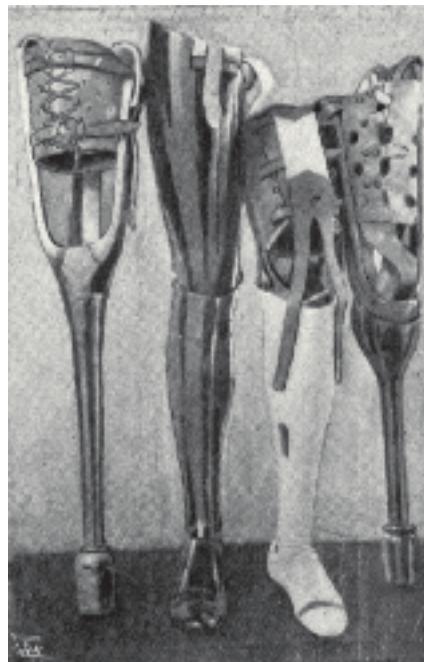


FIG. 5
LEMOS 1919: 66 [6353 BE]
Próteses desenvolvidas nas Oficinas do Instituto de Arroios.



FIG. 6

LEMOS 1919: 47 [6353 BE]

O Aparelho de Hirtz – fisioterapia no Instituto de Arroios.

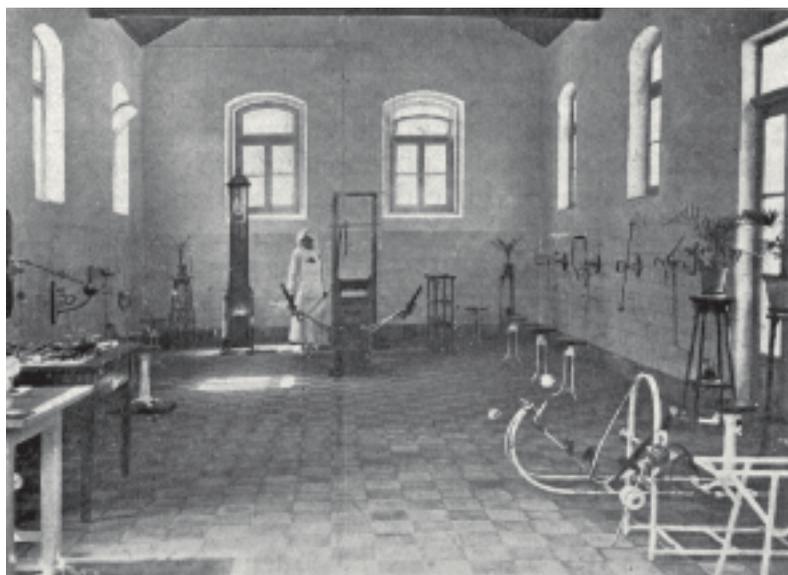


FIG. 7

LEMOS 1919: 47 [6353 BE]

O pavilhão de mecanoterapia do Instituto de Arroios.

Quanto a dados quantitativos, temos conhecimento que, no Instituto de Arroios, entre 1918 e Dezembro de 1920, foram admitidos, tratados e reabilitados 465 pacientes (LEMOS 1921).

Relativamente ao real sucesso, Tovar de Lemos mostra-se um pouco desiludido, considerando que os resultados, em termos de mutilados verdadeiramente reabilitados, ficaram um pouco aquém do expectável, por questões culturais, pelo analfabetismo, pela facilidade criada de acesso ao funcionalismo público e pelo facto de os mesmos vencerem soldo de campanha enquanto estivessem internados. Segundo o mesmo, no livro *Mutilados de Guerra, Relatório da 3.ª Secção (Reeducação Profissional)*, a percentagem de bom aproveitamento é 22,8% [FIGS. 8 e 9]. Em 1921, nessa obra [FIG. 10], publicada na sequência de rumores de má gestão de donativos e depois de uma sindicância exigida pelo próprio, refere-se que, até essa altura, teriam tido alta cerca de 500 mutilados, permanecendo apenas 64, a maioria não querendo ter alta pelas razões já referidas.

O Instituto de Arroios viria a ser transferido para a alçada do Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios do Ministério de Trabalho, em 1923, na sequência da publicação da Lei n.º 1516 de 18 de Dezembro.



FIG. 8
LEMOS 1919: 60 [6353 BE]
Exemplo de reabilitação profissional de mutilado. Um amputado do membro superior esquerdo cava com o seu aparelho de trabalho.



FIG. 9
LEMOS 1919: 61 [6353 BE]
Exemplo de reabilitação profissional de mutilado. Um amputado do membro superior esquerdo rega as couves.

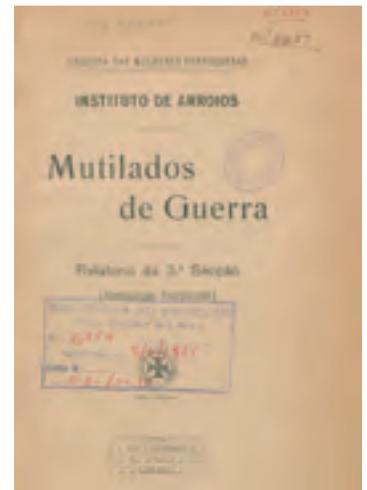


FIG. 10
LEMOS 1921 [6354 BE]
Folha de rosto.

III. DAS GUERRAS DE ÁFRICA

Nos anos 60 do século xx, com o início das Guerras em África, surge a necessidade de implementar ou reactivar os cuidados de Reabilitação, pelo crescente número de mutilados de guerra.

Por iniciativa da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa é lançado o projecto do Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão, de que será Director o Dr. Santana Carlos. A arquitectura e a orgânica funcional tiveram como modelo os hospitais americanos mas, surpreendentemente, tais princípios não diferiram muito dos descritos pelos Drs. Tovar Lemos e José Pontes, em 1917.

O Estado Português garantiu também a colaboração do Hospital Militar de Hamburgo, na República Federal Alemã, em directa colaboração com o Serviço de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Militar Principal.

Tal como em 1917, o programa de reabilitação foi elaborado e orientado para o seu fim último: a reintegração socioprofissional do deficiente ou menos válido.



FIG. 11
Reeducação profissional.
Fotografia de autor desconhecido.
Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-110-A11-PQ-31_m0010).

NOTAS

O autor não segue o presente acordo ortográfico.

- ¹ Carta assinada por Rita Norton de Matos, na qualidade de Secretária da Comissão (LEMOS 1918: 8).
- ² Com alienação das instituições da Cruzada a favor do Ministério da Guerra, incluindo o Instituto, até 1920, altura em que foi devolvido, ficando sob supervisão do mesmo.
- ³ O Instituto Medico Pedagógico de Santa Isabel/ Casa Pia actuou na recepção e preparação dos mutilados, incluindo apoio psicológico e fornecimento de próteses provisórias (de gesso e cartão, concebidas pelo Dr. Pinto de Miranda e fabricadas nas suas oficinas), na fase em que as obras de Arroios prosseguiam, sob a orientação dos Drs. Costa Ferreira (Director) e Pontes. No caso de necessidade de regularização dos cotos, ou outras cirurgias, era solicitado o apoio do Hospital de Campolide (que, na altura, igualmente pertencia à Cruzada).
- ⁴ Tovar de Lemos, no seu livro *O Instituto de Arroios*, assume que já tinham iniciado um curso de enfermeiras vocacionadas para a reabilitação antes do

Movimento da Cruzada das Mulheres Portuguesas conseguir a aprovação superior para um Curso de Enfermagem Feminino (Agosto de 1917). Nessa altura Tovar de Lemos foi encarregado da elaboração do respectivo programa (aprovado em Outubro do mesmo ano), sendo que o primeiro curso, com duração de 4 meses, se realizou no Hospital Militar Principal. A exigência do mesmo traduziu-se em 13 reprovações, em 29 candidatas propostas a exame (concorreram inicialmente 32 senhoras). As enfermeiras, para serem admitidas no Instituto de Arroios, teriam, de acordo com o artigo 22.º do Regulamento, de fazer um curso especial «destinado a habilitar as enfermeiras no tratamento dos mutilados e estropiados».

- ⁵ Incluindo visitas a Instituições estrangeiras, juntamente com Tovar de Lemos, como o caso do serralheiro mecânico Serra. «A guerra obriga... as necessidades exigem soluções: médicos e ortoprotésicos melhoraram / desenvolveram ortóteses e aparelhos de reabilitação» (LEMOS 1918: 50).

BIBLIOGRAFIA

- AFONSO, A. e MATOS, C. (2010). *Portugal e a Grande Guerra 1914-1918*. Lisboa: Quidnovi. [730/B BE].
- BOISSIÉRE, G. (1917). *Larousse Médical Illustré de Guerre*. Paris: Librairie Larousse [2846-8-4 BEP].
- LEMOS, T. (1918). *O Instituto de Arroios para reeducação dos mutilados da guerra*. Lisboa: Comissão de Assistência aos Militares Mobilizados [6352 BE].
- LEMOS, T. (1919). *Como é feita a reeducação dos mutilados da guerra no Instituto Militar de Arroios*. Lisboa: [s.n.] [6353 BE].
- LEMOS, T. (1921). *Mutilados de Guerra: Relatório da 3.ª Secção (Reeducação Profissional)*. Portugal. Instituto de Arroios, Cruzada das Mulheres Portuguesas. Lisboa: Tipografia Lusitania [6354 BE].
- PONTES, J. (1917). *Mutilados de guerra: Conferência Inter-alliados para a sua Reeducação*. Lisboa: Centro Typographico Colonial [10370-23-3 BEP].
- PORTUGAL. (1916-1920). *Portugal em guerra: Preparação militar e defesa nacional*, 2.ª Série. Lisboa: Imprensa Nacional [10390-23-3 BEP].
- PORTUGAL. ORDENS DO EXÉRCITO (1923), Ordem do Exército n.º 14, 1.ª Série, pp. 726-727 [Cota 3831 BE].
- SÁ, L. e RÊGO, M. (COORD.) (2016). *Cruzada das Mulheres Portuguesas*. Catálogo. Lisboa: Biblioteca Nacional de Portugal [13.179/A BE].
- VELOSO, B. (Coord.) (2017). *Médicos e Sociedade: para uma História da Medicina em Portugal no século xx*, 2.ª ed. Lisboa: By the Book. [13.396/A BE].



A GUERRA DOS QUÍMICOS

RUI ANDRÉ †

INTRODUÇÃO

A Grande Guerra exigiu um esforço de guerra total em que foram realizadas ou adaptadas ao conflito importantes inovações científicas e tecnológicas como o aperfeiçoamento das armas automáticas, os carros de combate, os submarinos, a aviação militar e a utilização de agentes químicos em larga escala.

Embora logo no mês seguinte ao início das hostilidades os franceses tenham utilizado gás lacrimogénico em granadas, foi em 22 de abril de 1915 que o mundo assistiu, com surpresa, à ação devastadora e terrífica da libertação de gás clorídrico sobre os beligerantes inimigos.

Se no início da Guerra o mundo estava confiante que as operações militares não durariam mais do que escassos meses, concentrando os máximos esforços na rápida invasão dos territórios inimigos, o avanço para sudoeste dos exércitos alemães foi contido pelas tropas dos Aliados na região do sul da Bélgica e norte de França – a Frente Ocidental. Numa linha com centenas de quilómetros de extensão, os exércitos escavaram trincheiras para se protegerem de uma chuva de artilharia diária, defrontando-se em pequenas incursões quase suicidas à superfície na tentativa de ganhar escassos metros de terreno. A Guerra estava num impasse, com as linhas imobilizadas nas trincheiras, por vezes a dezenas de metros umas das outras.

I. A UTILIZAÇÃO DOS AGENTES QUÍMICOS

Embora a Convenção de Haia, em 1899, tivesse proibido o uso de artilharia para dispersar agentes químicos sobre as tropas, e o prévio uso de granadas com gases irritantes por franceses e ingleses não tivesse tido qualquer sucesso tático, alguns comandantes alemães continuaram a acreditar que os químicos poderiam ser a solução para ajudar a romper as linhas inimigas e ultrapassar o impasse na Frente Ocidental. A indústria química alemã era claramente superior à dos Aliados e os avanços científicos nessa área permitiram, desde logo, o desenvolvimento de uma solução para contornar a Convenção de Haia. O futuro Prémio Nobel da Química e responsável pela 3.^a Lei da Termodinâmica, Walter Nernst, desenvolveu a ideia de incluir no mesmo projétil o explosivo TNT e o clorossulfonato de dianizidina, um irritante das mucosas. As granadas de artilharia



FIG. 1

A Guerra num impasse. As trincheiras reduziram a mobilidade e tornaram as balas pouco eficazes.

Os gases poderiam, pelo contrário, abater-se sobre o inimigo assim instalado.

Fotografia de autor desconhecido.

Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-110-A11-PQ-0_m0185).



FIG. 2

Nas trincheiras. Reconhece-se André Brun, de pé, sem capacete – BI23. Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0247).

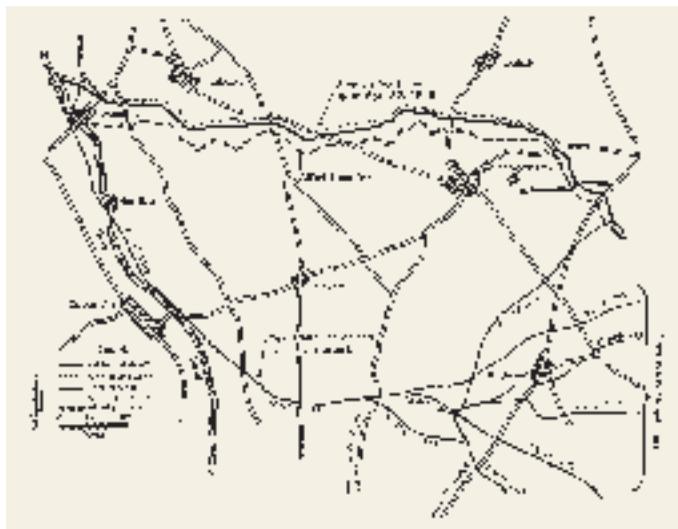
lançadas sobre as tropas inglesas em Outubro de 1914 não surtiram qualquer efeito, mas os alemães não ficaram convencidos, evoluindo a sua ideia para as ‘T-Shells’, concebidas pelo Professor Von Tappan, que engenhosamente combinavam, em dois compartimentos separados, o explosivo e mortalha e o agente químico irritante, neste caso o brometo de xilil. Usadas na Frente Oriental sobre as tropas russas, em janeiro de 1915, também não se mostraram suficientemente eficazes.

Mesmo assim, alguns comandantes alemães não desistiram, e o Professor Fritz Haber, assistente de Von Tappan e também posteriormente laureado com o Prémio Nobel da Química, em 1918, pelos seus trabalhos na síntese de adubos químicos, assumiu pessoalmente o desenvolvimento e aplicação da, na realidade, primeira arma de destruição maciça – o gás clorídrico, libertado a partir de enormes botijas pressurizadas colocadas na frente de combate.

O local escolhido foi a saliência de Ipres¹ (2.^a Batalha de Ipres: 22 de abril – 15 de maio de 1915), onde, durante semanas, foram dispostas mais de 6000 botijas, que aguardaram as condições meteorológicas favoráveis para serem abertas e lançarem, em 10 minutos, 168 toneladas de gás asfixiante, numa nuvem amarelo esverdeada que se deslocava baixo, empurrada lentamente pelo vento, até às trincheiras das tropas francesas e argelinas, que se encontravam em frente.

FIG. 3

HELLER 1984: 9
Mapa da frente em Ipres, por altura da segunda Batalha. Fonte: Combat Studies Institute U.S. Army Command and General Staff College Fort Leavenworth, Kansas.



A surpresa foi total. Desprotegidos, os militares aliados sofreram os efeitos da asfixia provocada pela profunda irritação das vias respiratórias superiores e destruição dos tecidos pulmonares, gerando quadros de edema pulmonar, em muitos casos fatal. Homens, animais e plantas foram devastados nas horas seguintes, morrendo mais de 800 soldados e ficando incapacitados mais de 3000. As descrições do efeito da asfixia nos homens são inúmeras: fugas desordenadas, esgares horrendos de homens espumando pela boca, que desesperados procuravam os Serviços de Saúde, chegando alguns, com o pânico, a suicidarem-se com tiros de pistola para não suportarem a agonia (EVERTS 2017). A morte e a fuga para a retaguarda abriram uma brecha de 6 km na Frente, que não foi, contudo, explorada pelos alemães, provavelmente por nem todos estarem tão confiantes no sucesso da operação, o que levou a que um número insuficiente de Unidades tivesse sido previamente estacionadas para explorar o eventual sucesso. Alguns dias depois, os exércitos inimigos estavam entrenchados praticamente nas posições anteriores.

Esta ação, causou grande repulsa na opinião pública e condenação internacional. A Alemanha, por seu lado, alegou que não tinha violado a convenção de Haia (1899), atendendo a que não tinha usado projéteis e ao prévio uso de agentes químicos pelos franceses.

Os serviços de saúde foram duramente postos à prova. Hordas de militares incapacitados procuravam auxílio e pouco havia para lhes oferecer. Perante o desconhecimento do perigo e do agente químico que provocava tamanho número de baixas, somente se dispunha de medidas para tratamento sintomático, e estas eram, também, muitas vezes ineficazes. Mas, em poucos meses, a investigação e a espionagem permitiram o conhecimento do agente, e os meios para tratamento e de defesa foram ganhando importância. Quatro meses depois, os franceses e os ingleses também usavam o gás clorídrico como arma de guerra.

Em dezembro de 1915, há uma nova mudança: os alemães usam, pela primeira vez, o fosgênio (palite), outro agente asfixiante, mas sem cor, provocando sintomas retardados até 72 horas. Depois, em meados de 1916, é introduzido o difosgênio (surpalite), oleoso e mais persistente nas fardas e nas máscaras, destruidor dos filtros usados até então. Isolados ou em misturas com outros agentes, foram amplamente usados em granadas (projetores Livens ou morteiros Stokes, de trincheira) e obuses, com projéteis que usavam o efeito explosivo

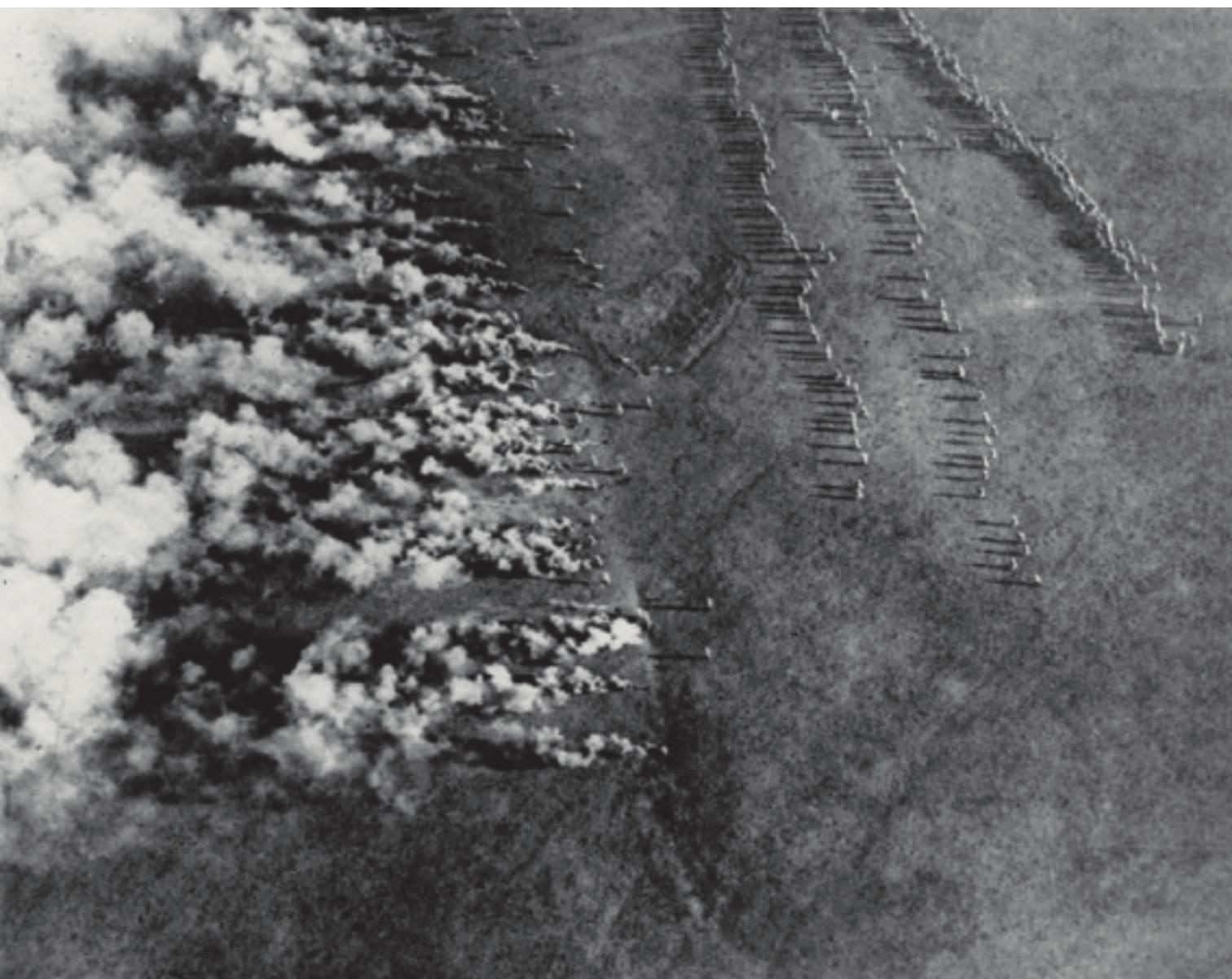


FIG. 4

Um ataque de gás alemão, na Frente Ocidental.

Fotografia de autor desconhecido.

Bundesarchiv, Bild 183-F0313-0208 007, Gaskrieg (Luftbild).jpg.

Criado: 1916/1918 ca QS: P571, + 1916T00: 00: 00Z / 9.



FIG. 5
Posição britânica após ataque de gás alemão (provavelmente fosgênio) em Fromelles.
Fotografia de Hermann Rex (1884-1937), datada de 19 de julho de 1916.
Fonte: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Nach_Gasangriff_1917.jpg.

para os dispersar e a metralha para aumentar o poder destrutivo, passando a ser prática comum nos fogos de artilharia.

Combinados, estes dois agentes foram responsáveis por mais de 85% das fatalidades por agentes químicos na Frente Ocidental (EVERTS 2017). Em 1918, 25% dos disparos de artilharia eram armas químicas. No total, mais de 3000 químicos foram estudados para utilização na guerra, mas apenas cerca de 50 foram realmente utilizados.

Mais tarde, em julho de 1917, aparece o gás mostarda de que se falará mais adiante. Na sua disseminação chegou a ser utilizada aviação a partir de março de 1918 (HILMAS, C. J.; SMART, J. K.; HILL, B. A. 2008).

QUADRO 1

MÉTODOS DE DISPERSÃO DOS AGENTES QUÍMICOS

Botijas (produção de nuvens)
Artilharia (obuses)
Projetores de Livens (tipo de morteiros semi-enterrados)
Morteiros Stokes (do nome do seu inventor)
Aviação
Em 1918, 25% dos disparos de artilharia eram armas químicas

Quadro elaborado pelo autor

QUADRO 2

CRONOGRAMA DA UTILIZAÇÃO DOS AGENTES QUÍMICOS DE GUERRA

Agosto 1914: franceses usam gás lacrimogéneo em granadas; alemães usam gás lacrimogéneo e clorossulfato em bombas (Walter Nernst).
22 de abril 1915: alemães usam botijas de gás clorídrico comprimido na 2. ^a batalha de Ipres (Fritz Haber).
Setembro 1915: franceses e ingleses usam gás clorídrico.
Dezembro 1915: alemães usam fosgênio.
Meados 1916: todos usam fosgênio em mistura com gás clorídrico e difosgênio (Vitor Grignard); franceses usam cianetos.
Julho 1917: alemães usam mostarda.

Quadro elaborado pelo autor

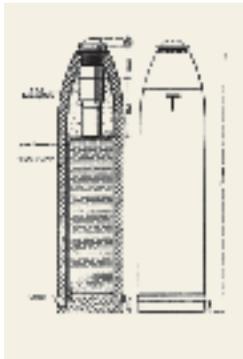


FIG. 6
SMART 1997
O T-Shell alemão de 150 mm, que misturava brometo de xilil a uma carga explosiva.
Fonte: Medical Aspects of Chemical and Biological Warfare, Chapter 2, U.S. Army. Office of The Surgeon General. Borden Institute.

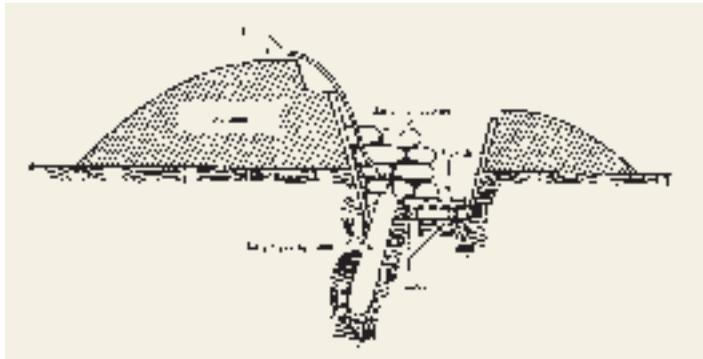


FIG. 7
HELLER 1984: 14
Vista lateral da colocação do cilindro de gás. Fonte: Combat Studies Institute U.S. Army Command and General Staff College Fort Leavenworth, Kansas.

FIG. 8
Diagrama simplificado mostrando o layout típico do projetor Livens embutido no solo em um ângulo de 45°, com tambor de gás carregado pronto para disparar. Autor: Rcbutcher.

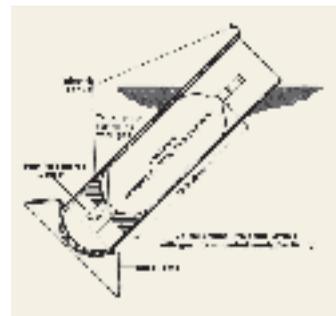




FIG. 9

Soldados Britânicos carregam uma bateria de projetores de gás Livens. Fotografia de autor não declarado. Royal Engineers Experimental Station Porton Collection, n.º Q 14945.

FIG. 10

Fotografia da uma bomba de gás fosgênio do projetor britânico Livens descoberta no Somme, 2006. Fotografia de Emilie Victor.



II. CONTRA MEDIDAS À UTILIZAÇÃO DE AGENTES QUÍMICOS

Pela primavera de 1917, a situação encontrava-se quase equilibrada. Inicialmente, a máscara de gás usada era primitiva: pouco mais era que uma compressa, por vezes humedecida com água ou a própria urina², cobrindo o nariz e a boca e atada atrás na nuca, praticamente ineficaz. Posteriormente, após a descoberta que a natureza do tóxico inicialmente usado era cloro, passou a impregnar-se o algodão com tiosulfato de sódio, desenvolveram-se máscaras adequadas³, pelo que o seu uso e treino do mesmo passaram a ser levados muito a sério, reduzindo fortemente o número de baixas.



FIG. 11

MARRE 1915: 53-59 [16566 BE]

«Máscaras» de protecção no início da Guerra Química. De cima para baixo, da esquerda para a direita: máscara improvisada com lenço embebido em água ou urina, máscaras usadas pelos *poilus*, pelos italianos (na figura, um *bersagliere*), pelos belgas, pelos alemães e pelos ingleses.

QUADRO 3

EVOLUÇÃO DAS CONTRAMEDIDAS INDIVIDUAIS – HUMANOS

Almofadas de algodão embebidas em tiosulfato;
Capuzes de tecido embebidos em tiosulfato, bicarbonato de sódio e glicerina;
Máscara de gás alemã Haber, com filtros;
<i>Small Box Respirator</i> inglês (1916) – substituiu gradualmente o <i>PH helmet</i> ;
Máscaras de gás francesas;
Máscaras de proteção americanas (American Expeditionary Force - AEF) – As primeiras dezenas de milhar com defeito (HELLER 1984).

Quadro elaborado pelo autor

Contudo, o desconforto e embaraço provocados pela utilização das máscaras faziam com que muitos combatentes as colocassem mal ou até que, convencidos de que seriam resistentes ao perigo, não as usassem de todo, sendo que muitos dos atingidos pelos tóxicos o eram apenas por causa da sua irreverência. Foram, por isso, instituídas Escolas de Gases para a conveniente formação e implementadas rigorosas medidas disciplinares.

Além do equipamento individual para humanos, a evolução das contramedidas progrediu para a proteção coletiva (reduzindo a penetração de gases nos abrigos) [FIG. 14] e para a proteção dos diversos animais mais comumente usados na Frente Ocidental: solípedes, canídeos e pombos-correio.

A cada nova ameaça, as contramedidas físicas (máscaras, meios de proteção coletiva) evoluíam e a investigação médica desenvolvia meios terapêuticos mais eficazes. Os exércitos passaram a dispor de laboratórios e estações meteorológicas de campo, que analisavam a natureza dos produtos libertados e ajudavam a prever a eficácia do seu emprego.

Até que, em julho de 1917, tudo mudou de novo. Os alemães passaram a usar o gás mostarda (yperite) nos seus ataques. Este agente vesicante provocava grandes bolhas na pele e nas mucosas, em particular na conjuntiva ocular. Oleoso, o gás mostarda impregnava os fardamentos, o que aumentava o tempo



FIG. 12
EVERTS 2017
Algumas máscaras anti-gás usadas pelos diversos beligerantes (da esquerda para a direita): Estados-Unidos, França, Grã-Bretanha e Alemanha.
Crédito: Library of Congress.



FIG. 13
Exercício de colocação de máscaras anti-gás, no CEP. As máscaras são do tipo *PH helmet*.
Fotografia de autor desconhecido.
Arquivo Histórico Militar.
(PT AHM-H39459_m0011).

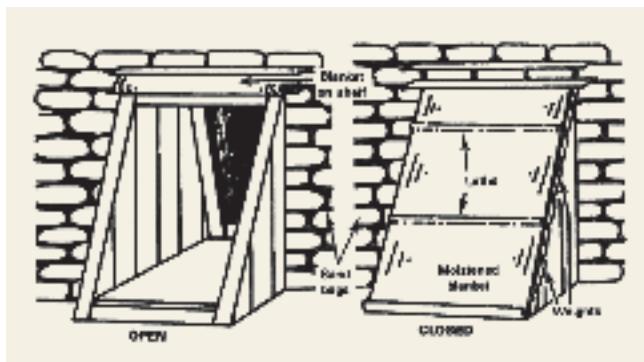


FIG. 14

HELLER 1984: 72

Exemplo de proteção colectiva: abrigos – uso de cobertores na entrada, geralmente dois, muitas vezes embebidos em glicerina e humedecidos (por vezes usando, como pulverizadores, extintores manuais Vermoral) com tiosulfato de sódio (neutralizava o cloro), criando entre eles uma caixa de ar. Fonte: Combat Studies Institute U.S. Army Command and General Staff College Fort Leavenworth, Kansas.



FIG. 15

LEBRE; FONSECA 1938: 117 e 127 [7112 BE]
A preocupação com a proteção animal.



FIG. 16

Recipientes específicos para proteção dos pombos-correio contra os ataques de gases, 1917. Fotografia de autor desconhecido. Crédito: National Archives and Records Administration (NARA17390360).

de contacto e agravava muito as lesões. Além disso, o novo tóxico era muito persistente no solo e em todo o material com que contactava, durando o seu efeito dias ou semanas. Embora a maioria das vezes não fosse letal nem provocasse cegueira permanente, o número de baixas provocadas podia ser enorme (>20.000, no segundo ataque). Apesar do seu aparecimento tardio, foi o agente químico que provocou mais baixas no total (HELLER 1984), com grande repercussão na logística sanitária.

Tudo mudou também em termos de socorro às vítimas: com o brutal incremento no número de indisponíveis, e a já referida sobrecarga da logística



FIG. 17

Queimaduras cutâneas pelo gás mostarda, 1916. Fotografia de autor desconhecido. Credit: Library and Archives Canada, C-080027 / Bibliothèque et Archives Canada, C-080027, MIKAN ID n.º 3194270.

FIG. 18

HILMAS, SMART ET HILL: 30 (2008)
Exemplo do número significativo de baixas causadas pelo gás mostarda em cada ataque. Fonte: Medical Aspects of Chemical Warfare, Chapter 2, U.S. Army. Office of The Surgeon General. Borden Institute.

FIG. 19

Tropas da 55.ª Divisão Britânica (West Lancashire) cegas por gás lacrimogêneo aguardam tratamento num Posto de Tratamento Avançado perto de Bethune durante a Batalha de Estaires, 10 de abril de 1918, parte da ofensiva alemã na Flandres. Fotografia de Thomas Keith Aitken (Second Lieutenant). Crédito: Imperial War Museums n.º Q 11586, Collection n.º 1900-22.



sanitária, os exércitos foram forçados a introduzir meios de triagem e de descontaminação, com duches e troca de fardamento, e de proteção do pessoal sanitário e de descontaminação (equipamentos de algodão embebidos em óleos de secagem vegetal, como óleo de linhaça, com capuz, fecho-éclair hermético, luvas e botas especiais – o calor e a transpiração tornavam difícil o seu uso por mais de 15 a 30 minutos [FIG. 20].

Os meios terapêuticos disponíveis eram muito escassos. Para além do repouso e oxigénio, pouco mais se fazia relativamente ao gás clorídrico e fosgênio. Nas lesões causadas pelo gás mostarda, fazia-se a lavagem ocular (lesões permanentes acabavam por ocorrer em número muito reduzido) e corporal (água quente e sabão), usando-se compressas gordas e, se necessário, soluto de Dakin nas lesões cutâneas. O tempo de convalescença médio dos sobreviventes era de 60 dias para o gás clorídrico, 45,5 dias para o fosgênio e 46 dias para o gás mostarda.



FIG. 20
O fato de proteção da Força Expedicionária Americana distribuído aos Serviços Sanitários, Equipas de Descontaminação e Guarnições de Artilharia (Agosto de 1918).
Collections of the Imperial War Museums, n.º Q 56990.

FIG. 21
HELLER 1984: 69
Uma unidade americana de descontaminação (*degassing*): auto-tanque com várias toneladas de água, com sistema de aquecimento na traseira, permitindo alimentar vários duches provisórios com água quente. Outro veículo da unidade transportava combustível, roupa interior, fardas, material sanitário e medicamentos (incluindo bicarbonato de sódio para lavar os olhos).
Fonte: Combat Studies Institute U.S. Army Command and General Staff College Fort Leavenworth, Kansas.

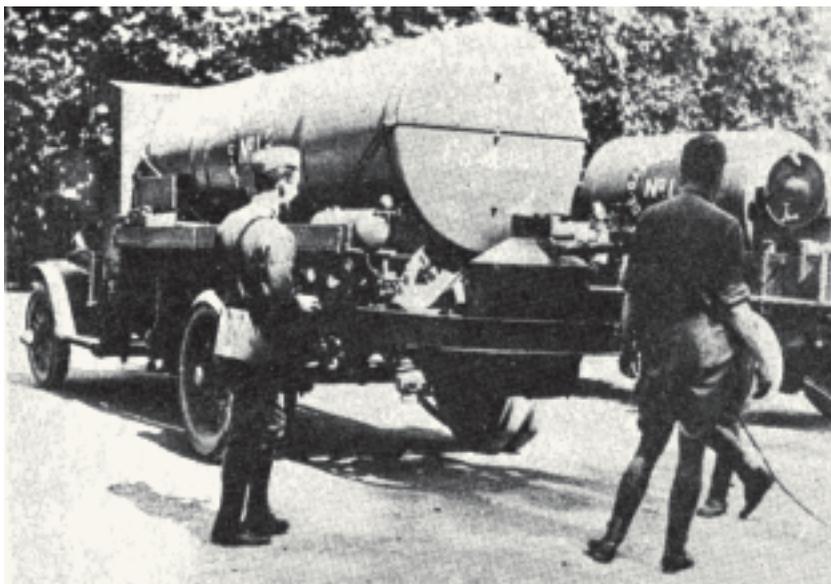




FIG. 22

SMART 1997: 34

Limpeza e descontaminação dos solos. Fonte: Medical Aspects of Chemical and Biological Warfare, Chapter 2, U.S. Army, Office of The Surgeon General. Borden Institute.

FIG. 23

HELLER 1984: 70

Um esquadrão prepara-se para descontaminar um buraco efetuado por uma bomba de gás. Fonte: Combat Studies Institute U.S. Army Command and General Staff College Fort Leavenworth, Kansas.



A nível de proteção individual, além do referido fato especial, também fornecido às guarnições das peças de artilharia (HELLER 1984), também se tentou o uso de uma pasta oleosa (*sag paste*) que impediria (por tempo limitado) o contacto do gás mostarda com o hábito externo. Contudo, enrijecia com a transpiração, tornando-se incômoda e criando desconforto especialmente com a roupa, e, como não neutralizava o agente, implicava necessariamente a sua remoção com alguma brevidade, sob pena de o tóxico acabar por contactar a pele. Relativamente à roupa, sugeria-se que fosse deixada ao ar livre 48 h (ou mais se estivesse fria), sendo que o ideal era o seu tratamento numa câmara de vapor (3 h), se disponível (SMART 1997).

A persistência no terreno tornava impossível a ocupação das áreas contaminadas, tendo sido necessário criar equipas para a descontaminação dos solos, das ambulâncias e do material logístico. O cloreto de cálcio era usado para neutralizar o gás mostarda no pavimento, com alguma eficácia (SMART 1997).

Essa capacidade de tudo contaminar por muito tempo acabou por levar ao extremo os efeitos psicológicos associados ao uso dos agentes químicos de guerra. Além do medo de ter sido contaminado pelos gases, muitas vezes incolores, na frente de batalha, com o gás mostarda adicionava-se o receio da contaminação do material ou dos alimentos, ampliando a corrida aos postos de socorro e aos hospitais, a recusa em usar equipamento ou até tomar refeições pelo perigo de contaminação. Calcula-se que o efeito psicológico multiplicou fortemente os indisponíveis porque, sendo impossível atestar a veracidade da

contaminação, sobrecarregou os meios de evacuação e de hospitalização durante muitas horas ou dias, até os militares regressarem à frente, com os obviamente muito graves prejuízos operacionais.

O uso generalizado de agentes químicos na Grande Guerra teve uma dimensão dificilmente imaginável, com impacto direto no número de vítimas quer militares quer civis, estes principalmente nas localidades perto dos teatros de operações para onde, muitas vezes, os gases eram também dispersados.



FIG. 24

O aviso de ataque químico eminente batendo metal com metal era o mais célere e bastante audível, entre outros (como sinos, inclusive retirados de igrejas, matracas, etc), perdurando na memória dos combatentes e sobreviventes (ainda, hoje, globalmente reconhecido). No caso, um soldado alemão usa uma frigideira. (Maio de 1917) Fotografia de autor desconhecido. Crédito: National Archives and Records Administration (NARA – 17390642).

QUADRO 4

EFEITOS PSICOLÓGICOS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

O terror do gás nas trincheiras;

Medo do mau funcionamento das máscaras;

Contacto com as baixas (“os gaseados”): mortos, feridos, sequelas;

Receio da contaminação do meio envolvente, incluído água e alimentação;

Dificuldade na triagem entre gaseados e afectados pelo pânico;

Stress pós traumático;

Repercussões diretas e indiretas nos civis.

Quadro elaborado pelo autor

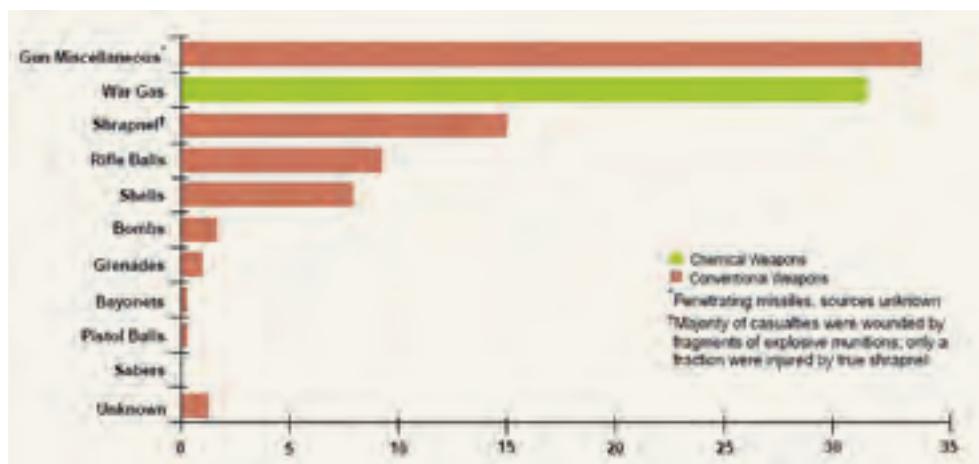


FIG. 25

Joy 1997

Etiologia das admissões hospitalares na Grande Guerra (adaptado).

Na Biblioteca do Exército encontram-se diversos manuais da época que se enquadram na necessidade de dar a conhecer e divulgar normas de proteção/contramedidas, inclusive para animais, quer a nível individual quer coletivo, quer ainda sobre tratamento (alguns traduzidos de manuais alemães apreendidos).

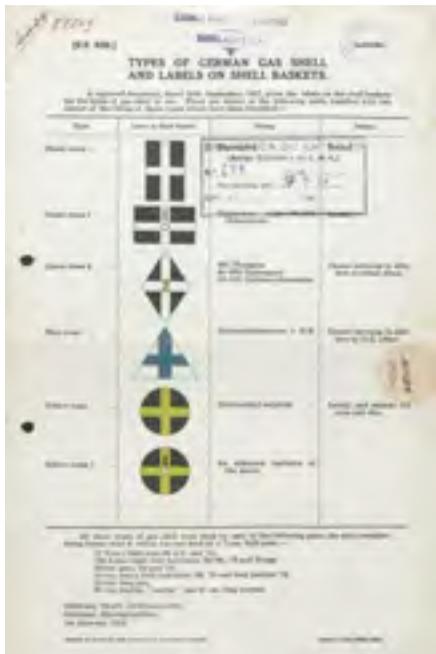
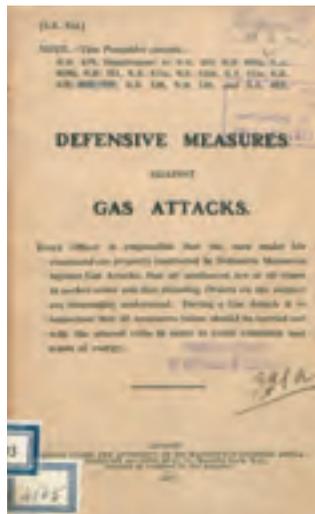


FIG. 26
MILITARY INTELLIGENCE SERVICE 1918 [897 BE]
Sinalética alemã.

Outras vítimas civis facilmente esquecidas, mas extraordinariamente importantes, foram os trabalhadores das indústrias químicas onde eram produzidas estas armas terrivelmente tóxicas. As, já enormes, fábricas alemãs da BASF (Badische Anilin und Soda Fabrik) produziram o gás clorídrico, e as da Bayer o difosgênio, mas muitas outras, e de todos os beligerantes, participaram nesse esforço produtivo. Também os ingleses e os franceses se destacaram nessa tarefa. Merece destaque Victor Grignard, Prémio Nobel da Química de 1912 pelo desenvolvimento da química orgânica, que foi importante no desenvolvimento do fabrico do fosgênio e na deteção do gás mostarda. Os industrializados EUA, quando entraram na Guerra em 1917, foram também ativos participantes, chegando a dispor de 10 fábricas com produção de mais



ARMY VETERINARY SERVICE 1915 [16807 BE]



WAR OFFICE 1917 [16605 BE]

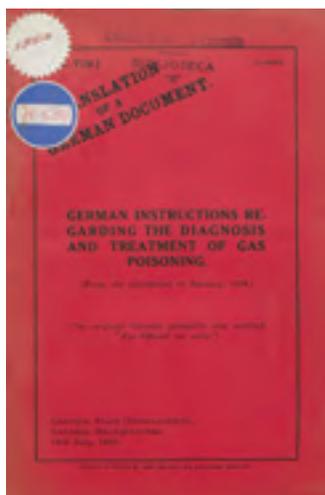


WAR OFFICE 1917 [16622 BE]

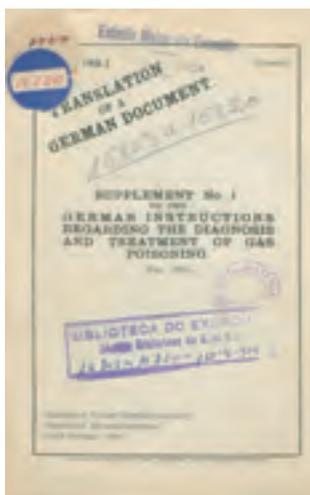
FIG. 27
Exemplos de folhetos de divulgação de contramedidas a adotar por pessoas e animais.



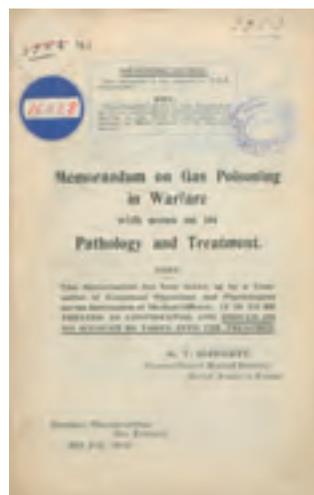
FIG. 28
 ALBUQUERQUE; CASIMIRO [191-?] [1117 BER]
 Obra do Capitão Mouzinho de Albuquerque e do Tenente Augusto Casimiro, que inclui a aplicação de contramedidas na construção das trincheiras e abrigos.



MILITARY INTELLIGENCE SERVICE 1918 [16686 BE]



MILITARY INTELLIGENCE SERVICE 1918 [16820 BE]



WAR OFFICE 1918 [16688 BE]

FIG. 29
 Manuais de divulgação sobre diagnóstico e tratamento das intoxicações por gases (Os dois primeiros são traduções de manuais alemães apreendidos).

de 140 toneladas por dia, uma quantidade superior à da Alemanha, França e Inglaterra juntas. Chegaram a sintetizar e a produzir um agente vesicante que nunca chegou a ser empregue, a Lewisite. O número de vítimas nessas fábricas era impressionante, um em cada 10 trabalhadores adoecia ou sofria acidentes, tinham de ter uma semana de folga em cada mês. Mesmo assim, sofriam de sintomas e sinais devidos à exposição aos gases preparados. Para o gás mostarda, os efeitos mais frequentes eram o nervosismo, cefaleias, blefarospasmo, dispneia, indigestão, depressão, asma e pneumonia.

A guerra química acabou por ter um maior impacto estratégico do que operacional, raramente alterando o curso das batalhas ou da Guerra, com relativamente baixa letalidade (160.000, <2% do total) mas produzindo imensas baixas em combate (1.000.000, >4%) e, sobretudo, afetando fortemente o moral dos combatentes, provocando o medo das populações e o colapso dos Serviços de Saúde. No entanto, a imprecisão dos registos, que normalmente só eram feitos para as mortes precoces e também, a partir de 1917, a confusão com os efeitos da pandemia de gripe pneumónica, criam bastantes discrepâncias nestes números, variáveis conforme as fontes.

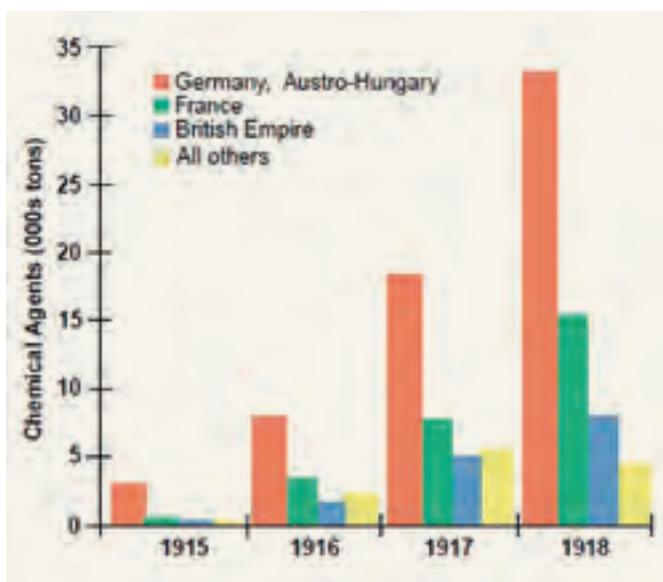


FIG. 30
JOY 1997
Quantidade de agentes químicos usados por beligerante, por milhar de toneladas (adaptado).

III.

O CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS

Em relação ao Corpo Expedicionário Português (CEP), os dados são ainda mais imprecisos, dada a crónica impreparação dos serviços de saúde e a insuficiência de registos, como bem relata o Capitão Médico Morais Sarmiento, encarregado do estudo clínico dos gases de guerra no CEP, no seu livro *As Intoxicações pelos Gases de Guerra (1915-1918)* de 1919. Também Francisco Araújo, numa análise de relatos de Oficiais Médicos do CEP⁴, regista:

«Aquando da chegada das brigadas portuguesas foram transmitidas as principais recomendações contra os ataques de gás por granadas e informados os soldados da conduta a seguir durante esses avanços, aprendendo a identificar os agentes tóxicos pelas suas cores, cheiros e movimentação no terreno, uma vez mais auxiliados pelas forças britânicas que chegaram a ceder as máscaras antigás, antídotos e medicamentos oportunos que não tinham sido planeados de forma adequada⁵.» (ARAÚJO 2014: 94).



FIG. 31

“Escola de Gases”: exercícios de colocação de máscaras anti-gás e testes em câmaras de gás (CEP). As máscaras são do tipo *small box respirators*. Fotografia de autor desconhecido. Arquivo Histórico Militar. (PT AHM-GG-A2-0213).



FIG. 32

Cartazes informativos sobre a distinção do tipo de gás pelo olfato. Embora já da II Guerra Mundial, traduzem a experiência adquirida na Grande Guerra, com a exceção da Lewisite, que, produzida no final da mesma, não chegou a ser utilizada.

Fonte: National Museum of Health and Medicine. “C-60 MRTC Gas Identification Posters, Series of Four,” MRTC Art Department at Camp Berkeley, Texas, ca. 1941-1945. OHA 365: World War II Gas Identification Posters. Otis Historical Archives, National Museum of Health and Medicine.

Relativamente às condições higieno-sanitárias dos Hospitais da Base e às capacidades reais de tratamento dos “gaseados” no Serviço de Saúde do CEP, o mesmo autor refere, citando Rocha (1919: 102-125), as inadequadas condições dos Hospitais da Base do CEP para os tratar, salientando o facto de se situarem numa região húmida, não possuírem de um serviço anatomopatológico apropriado para as biópsias e autópsias nem os Postos de Socorros disporem dos aconselháveis tratamentos com oxigénio.

As equipas de saúde nacionais tentavam acompanhar as actualizações dos regulamentos médicos dos países aliados e, tal como eles, procuravam improvisar métodos de tratamento e recuperação dos intoxicados, incluindo sangrias, regurgitação, manobras auxiliares de respiração, estratégias psicológicas e emocionais para reduzir a compreensível ansiedade dos pacientes e a natural



FIG. 33

LEITE; LOUÇÃ; PITEIRA 2016
Baixas não mortais. (Adaptado de Portugal e a Grande Guerra, de Aniceto Afonso e Carlos de Matos Gomes).

prescrição de repouso na base de retaguarda por alguns dias (períodos na prática limitados pela falta de efectivos na frente). Particularmente curioso era o tratamento habitualmente prescrito para os sintomas de intoxicação química, que recorria ao uso dos «estímulos excitantes: irritação das narinas, aspersões de água fria, ingestão de algumas colheres de rum, cognac ou vinho do Porto, injeção de tonicardíacos, etc.» (ROCHA 1919: 102).

Para além disso, subsistia uma preocupação comum «quanto ao número de soldados que não era possível diagnosticar pelas recorrentes pequenas quantidades de gases inalados, expandindo gradualmente para outras doenças como tuberculose, paludismo ou doenças hepáticas que ameaçavam a sua integridade física.» (ARAÚJO 2014: 94).

Neste contexto da Guerra Química e do CEP, evoca-se, em particular, o trabalho do já referido David Moraes Sarmiento: nesta obra, a todos os títulos notável, o autor faz uma análise dos diferentes agentes químicos, manifestações clínicas e tratamentos, descrevendo casos clínicos, com registos dos parâmetros vitais, fotografias dos pacientes e, nos casos fatais, fotos da histopatologia.



FIG. 34
SARMIENTO 1919 [6.146/A BE]
Capa do livro.

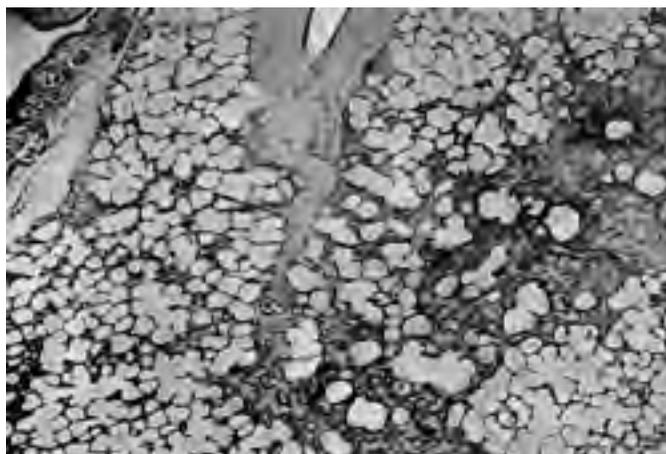


FIG. 38
SARMIENTO 1919: FIG. 16 [6.146/A BE]
Fotografia da anatomopatologi, reconhecendo-se, de acordo com a legenda original, aspectos sugestivos de intoxicação pelo fósforo.



FIG. 36
SARMENTO 1919: FIG. 5 [6.146/A BE]
Fotografia de paciente que sobreviveu
(ficando Incapaz para o Serviço).

Os dados relativos ao nosso contingente são, na realidade, díspares, dos outros exércitos, com cerca de 27% das baixas não mortais atribuídas ao efeito dos gases (contra 34% do conjunto dos Aliados, por exemplo)⁶. É muito provável que nestes números estejam, ainda, incluídas muitas outras causas, nomeadamente o stress pós-traumático e a gripe. Em relação à letalidade, ter-se-ão registado 66 por agentes químicos num total de 2086 baixas mortais (3,1%), um número elevado, mas ainda assim metade dos referidos para os outros beligerantes⁷ (AFONSO; GOMES 2010; LEITE; LOUÇÃ; PITEIRA 2016).

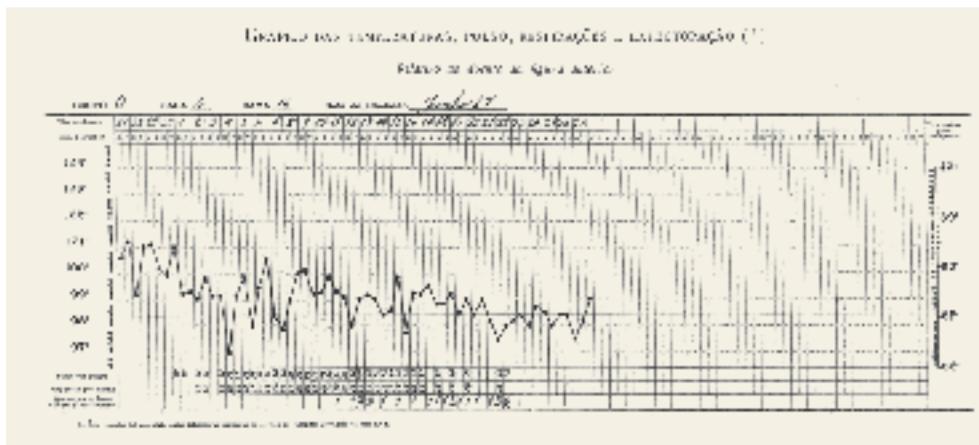


FIG. 37
SARMENTO 1919: FIG. 5 [6.146/A BE]
Registo de parâmetros vitais.



FIG. 38
O Capitão José Celestino
(CEP) com uma máscara
PH helmet, tendo ao
pescoço uma *small box
respirator*.
Crédito: «Colecção
Pedro Soares Branco».

IV. O PÓS-GUERRA

A Grande Guerra foi, sem qualquer dúvida, uma oportunidade para testar o poder de diversos sistemas de armas. Pela primeira vez foi utilizada uma arma de destruição maciça, os agentes químicos de guerra. O horror por eles provocado já tinha originado e voltou a motivar diversos Tratados e Convenções internacionais contra o seu uso. Contudo, a pesquisa sobre eles e o seu armazenamento continuou sempre a aumentar e voltariam a ser utilizados, nos mais diversos contextos em múltiplas ocasiões, até à atualidade.

Consultando o Acervo da Biblioteca do Exército, verificamos que um dos temas mais representados nas duas décadas do pós-guerra é o da guerra química. Encontramos na Biblioteca do Exército, publicados até à década de 40 do século xx, mais de 30 obras em diferentes línguas que se debruçam sobre esta nova ameaça: diferentes formas de dispersão (incluindo por ataques aéreos), identificação dos agentes, tratamentos específicos ou de suporte (nalguns encontramos, inclusive, dispositivos primitivos para ventilação das vítimas⁸) e medidas/contramedidas a nível de proteção individual e coletiva.



FIG. 39
Exemplos de publicações/obras sobre a Guerra Química, surgidos nos anos 20 e 30 após o término da Grande Guerra [1922-1936].

NOTAS

- ¹ Ypres, na grafia original.
- ² Sabia-se que a ureia (uma base) da urina pode neutralizar o ácido clorídrico e a água diluía-o (EVERTS 2017).
- ³ Que tinham, no filtro, principalmente três componentes: carvão, que fixava as moléculas maiores como as do fosgénio, bases fortes, como hidróxido de sódio e hidróxido de cálcio, que neutralizavam os ácidos, e agentes oxidantes, como o permanganato de sódio ou de potássio, que neutralizavam de forma indiscriminada diversos tóxicos (EVERTS 2017).
- ⁴ Alguns também vítimas de intoxicação pelos gases, como Jaime Cortesão.
- ⁵ O primeiro acidente fatal com um nacional verificou-se, precisamente, na instrução, na «Escola de Gases»

de Mametz. Ver *As Tropas do 1.º grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*, de Álvaro Martins, de 1936 (N. do A.).

- ⁶ Nuno Santa Clara Gomes explica que a menor percentagem das forças portuguesas resultou de as mesmas guarnecerem um sector relativamente calmo até á ofensiva alemã de abril de 1918 (in *Portugal e a Grande Guerra 1914-1918*, de Aniceto Afonso e Carlos Matos Gomes, p. 225).
- ⁷ Verifica-se alguma disparidade de quantitativos entre diversas fontes e autores.
- ⁸ Como os aparelhos de Panis, de Chéron e de Cot. Ver Couillaud, 1936, *Les gaz de combats: Essai de contribution à la défense passive*.

BIBLIOGRAFIA

- AFONSO, A. e GOMES, C. M. (2010). *Portugal e a Grande Guerra 1914-1918*. Lisboa: Quinovi [730/B BE].
- ALBUQUERQUE, L. e CASIMIRO, A. (1916). *Nas Trincheiras: Fortificação e Combate*. Porto: Tipografia da Renascença Portuguesa [12556-35-4 BEP; 20.553 BE e 1117 BER].
- ALCOBAÇA, B. (1946). *História Ilustrada da Guerra de 1914*. Lisboa: João Romano Torres & C.ª [9.745/A BE].
- AMADEO, M. (1935). *Manualetto di Fisiopatologia e di terapia delle lesioni da aggressivi chimici, ad uso dei medici*. Roma: Ministerio della Guerra. Comitato Centrale Interministeria e di Protezione Antiaerea. [35.229 BE].
- ARAÚJO, F. (2014). «Método, Autoridade e Sangue-Frio»: o Pragmatismo Médico no Corpo Expedicionário Português». In *Portugal na Grande Guerra*. Revista Nação e Defesa n.º 139, Lisboa: Instituto de Defesa Nacional [13618 BE].
- CAMENTRON, J. (1936). *Le danger aéro-chimique: quatre conférences pour les assistants du devoir national*; 5.ª e 6.ª ed. Paris: Éditeurs militaires [33.747 BE e 6927 BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUEZ (1918). *Serviço de Instrução, Escolas e Campos de Instrução*. [S.l.: s.n.] [5853 BE; 5809 BE].
- CORTESÃO, J. (1919). *Memórias da Grande Guerra (1916-1919)*. Porto: Edição da Renascença Portuguesa, (Biblioteca Histórica; N.º 2) [16618 BE e 12114-28-4 BEP].
- COULLAUD, J. (1936). *Les gaz de combat: propriétés chimiques et physiologiques, thérapeutique des intoxications, protection: Essai de contribution à la défense passive*; Préface du professeur [A.] Labat, Paris: J.-B. Baillièere et Fils [17563 BE].
- CROSELLES, J. e RIPOLL, A. (1931). *Manual de guerra química*. Madrid: Tipografia del “Memorial de artillería” [12.644/A BE e 11121 DAA].
- CUENAT, P. (1935). *La guerre aéro-chimique*. Paris: Éditions Sociales Internationales [17566 BE e 36.470 BE].
- DIVISÃO DE INSTRUÇÃO. (1916). *Serviço de Saúde*. Lisboa: Papelaria e Tipografia Liberty [16497 BE; 627 BER e 35.735 BE].
- EJÉRCITO. ESTADO MAYOR CENTRAL (1924). *La guerra química: (Gases de combate)*. Madrid: Talleres del Depósito de la Guerra [6197 BE].
- FIGUEIREDO, A. (1938). *Gazes de Combate: patologia, clínica e terapêutica: defesa passiva*. Coimbra: Tipografia Lousanense [4.164/A BE; 12770-19-5 BEP; 1055 BER e 12827/12828 DAA].

- FITZGERALD, G. J. (January 01, 2008). *Chemical Warfare and Medical Response During World War I*. American Journal of Public Health, 98, 4, 611-625.
- FONSECA, J. T. (1938). «Gases de Guerra – Sua acção sobre os animais» In *Duas Conferências: realizadas na Direcção do Serviço Médico-Veterinário-Militar em 1937*. Lisboa: Tipografia da Liga dos Combatentes da Grande Guerra [7112 BE].
- FRAGA, L. (2006). «O Serviço de Saúde no Corpo Expedicionário Português em França 1916-1918». In, *O Serviço de Saúde Militar na Comemoração do IV Centenário dos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus em Portugal: Actas / XVI Colóquio de História Militar*; Org. Comissão Portuguesa de História Militar. Lisboa: Comissão Portuguesa de História Militar, 2007. 2 vol, p. 551-1014 [7.147/A BE].
- FROLACHER, (1916). *Instructions for firing with "Green-Cross" (gas) Shell from light field howitzers.....*[S.I.: s.n.] [879 BE].
- GIBRIN e SIMON, L. (1935). *Album National Anti-Gaz*, 11a ed. Paris: Charles-Lavauzelle & Cie [5.870/A BE].
- GRÃ-BRETANHA. ARMY VETERINARY SERVICE (1917). *Directions for the use of anti-gas horse respirator* [16807 BE].
- GRÃ-BRETANHA. WAR OFFICE (1915). *Notes on Combating Poisonous Gases*. [London: H&S] [16608 BE].
- GRÃ-BRETANHA. WAR OFFICE (1917). *Defensive measures against gaz attacks*. London: Majesty's Stationery Office [16605 BE].
- GRÃ-BRETANHA. WAR OFFICE (1917). *Medidas defensivas contra os ataques de gases*. London: Magesty's Stationery Office [1108 BER; 3632 DAA; 3633 DAA; 3634 DAA; 3688 DAA; 11895/11896 DAA; 13589 DAA e 16622 BE].
- GRÃ-BRETANHA. WAR OFFICE (1918). *Defence against gas*. - [London: The War Office] [16703 BE]
- HÉDERER, C. e ISTIN, M. (1935). *L'arme chimique et ses blessures: étude générale sur les gaz de guerre*. Paris: J.-B. Bailliére et Fils [6926 BE]
- IZARD, L. (1932). *La guerre aéro-chimique et les populations civiles: etude historique, clinique, thérapeutique et preventive*. Paris: Charles-Lavauzelle [7147 BE].
- IZARD, L. (1933). *La guerre aéro-chimique et les populations civiles: etude historique, clinique, thérapeutique et preventive*. Troisième édition revue et augmentée. Paris: Charles-Lavauzelle [11244 DAA].
- LEBRE, A. T. (1938). «Serviços de remonta» In *Duas Conferências: realizadas na Direcção do Serviço Médico-Veterinário-Militar em 1937*. Lisboa: Tipografia da Liga dos Combatentes da Grande Guerra [7112 BE].
- LEFEBURE, V. (1922), *L'énigme du rhin: La stratégie chimique en temps de paix et en temps de guerre*. Trad. de l'anglais, par Marcel Thiers. Préface de M. le maréchal Foch et du maréchal Sir Henry Wilson, - Paris: Payot. (Collection de mémoires, études et documents pour servir à l'histoire de la guerre mondiale [12.660/A BE].
- MAGNE, H. e COROIER, D. (1936). *Les gaz de combat au point de vue physiologique: médical et militaire*. Paris: Bailliére & Fils [6925 BE].
- MARRE, F. (1915). *La chimie meurtrière des Allemands*. Paris: Bloud et Gay. (Pages actuelles 1914-1915; N.º 66) [16566 BE].
- MARTINS, A. (1936). *As Tropas do 1.º grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*. Lisboa: Imprensa Beleza, [4.864/A BE; 12619-35-4 BEP; 13091-23-5 BEP; 11307 DAA; 13362/13363 DAA; 27649 DAA e 27650 DAA].
- MARTINS, D. S. (coord.) (1995). *Estudo de pesquisa sobre a intervenção portuguesa na 1a Guerra Mundial (1914-1918) na Flandres*. Lisboa: EME: Direção de Documentação e História Militar [7.646/A BE; 28267 DAA e 28268 DAA].
- MEYER, A. (1936). *Les Gaz de Combat: Leur fabrication, propriétés physiques, chimiques et toxicologiques, détection et analyse*. Préf. Général Duchêne. Paris: Charles-Lavauzelle [11.040/A BE].

- MIGNON, H. A. (1926). *Le Service de Santé pendant la Guerre 1914-1918*. Paris: Masson & Cie [11.439/A BE].
- MILITARY INTELLIGENCE SERVICE. WAR DEPARTMENT. UNITED STATES (1918). *Types of german gas shell and labels on shell baskets*. [France]: Army printing and stationery services [897 BE].
- MINISTÈRE DE LA GUERRE. ÉTAT-MAJOR DE L'ARMÉE. (1924). *Instruction provisoire sur la protection contre les gaz de combat*. Paris: Charles Lavauzelle [17126 BE].
- MINISTÈRE DE LA GUERRE. (1937). *Instruction technique sur la protection contre les gaz de combat: Approuvée par le Ministère de la Guerre, le 27 mai 1929 et mise à jour avec les rectificatifs n.º 1 du 10 septembre 1932 et n.º 2 du 28 août 1934*. Paris: Charles-Lavauzelle, [11456 DAA].
- MINISTÈRE DE LA GUERRE. (1938). *Instruction technique sur la protection contre les gaz de combat: Approuvée par le Ministère de la Guerre le 27 mai 1929 et mise à jour avec les rectificatifs n.º 1 du 10 septembre 1932 et n.º 2 du 28 août 1934*. Paris: Charles-Lavauzelle [33.136 BE].
- MINISTERIO DELLA GUERRA. CENTRO CHIMICO MILITARE. (1928). *Istruzione per l'uso del respiratore antigas*. Roma: Provveditorato Generale dello Stato [35.228 BE].
- MORGADO, F. (1917). *Da Linha de Fogo às Ambulâncias*. Porto: Livraria Chardron [32.521 BE e 3767 DAA].
- PARISOT, J. e ARDISSON, A. (1932). *La Protection contre le danger aéro-chimique*. Paris: Imprimerie Berger-Levrault [6773 BE].
- PELLEGRINI, G. e IZZO, A. (1935). *La difesa della popolazione civile contro la Guerra Aerochimica*. Milano: Ulrico Hoepli [1131 BER e 33.951 BE].
- RESENDE, C. de, (1935?). *Cartilha Z: Gazes de combate*. Pref. do Ten. Cor. Mario da Silveira Themudo. Lisboa: Casa Portuguesa [17515 BE; 12647-35-4 BEP; 977 BER e 6945 M-1 DAA].
- RESENDE, C. de (1939). *Guerra Química: sua técnica e tática*. Lisboa: Casa Portuguesa [12796-20-5 BEP; 12890 DAA e 17762 BE].
- ROCHA, ALFREDO BARATA DA (1919). *Gases Tóxicos (Notas da Guerra)*. Porto: Tip. da Enciclopédia Portuguesa.
- RODRIGUEZ, C e LASERNA, L. (1934). *Cartilla de gases*. Madrid: Viuda de M. de Navarro [11.130/A BE].
- SAMPAIO, M. (1930). *A Guerra química*. Lisboa: Papelaria Fernandes [12141-28-4 BEP; 9490/9491 DAA; 32.119 BE; 17354 BE e 1168 BE].
- SARMENTO, D. (1919). *As intoxicações pelos gases de guerra: 1915-1918*. Lisboa: Imprensa Nacional, [6.146/A BE; 9873/9874 DAA].
- SLOGGETT, A. (1918) *Memorandum on gas poisoning in warfare: with notes on its pathology and treatment*. [London]: Printed by Avenue Press [16688 BE].
- TANON, L. e COT, C. (1939). *La protection contre les gaz de combat: Cours de Perfectionnement et exercices tactiques sur des questions d'actualité*. Paris: Vigot [12242 DAA].
- TOUBERT, J. (1920). *Étude statistique des pertes subies par les Français pendente la guerre 1914-1918: progrès accomplis dans le fonctionnement du service de santé pendant la guerre*. Paris: Charles-Lavauzelle & C.ie [Cota: 6044 BE].
- UNION CIVIQUE BELGE, BRUXELLES. COMMISSION ANTI-GAZ (1932). *Les Toxiques de Guerre*. Bruxelles: Union Civique Belge [4.079/A BE].
- UNITED STATES. WAR DEPARTMENT. MILITARY INTELLIGENCE SERVICE (1917). *Standing orders for defense against gas: (Issued by the General Staff)*. [France]: Army printing and stationery services [16708 BE].
- UNITED STATES. WAR DEPARTMENT. MILITARY INTELLIGENCE SERVICE (1916-1917). *Effect on the enemy of our gas attacks*. [France]: Army printing and stationery services [16790 BE].
- UNITED STATES. WAR DEPARTMENT. MILITARY INTELLIGENCE SERVICE (1918). *Supplement no. 1 to the German instructions regarding the diagnosis and treatment of gas poisoning: May, 1918*. France: Army Print. and Stationery Services [16686 BE].

- UNITED STATES. DEPARTMENT OF THE ARMY. GENERAL STAFF. MILITARY INTELLIGENCE DIVISION (1917). *Extracts from the Provisional Instruction for the employment of gas shell* General Headquarters. [S.I.: s.n.]
- UNITED STATES. DEPARTMENT OF THE ARMY. GENERAL STAFF. MILITARY INTELLIGENCE DIVISION. (1917). *Extracts from the Provisional Instruction for the employment of gas shell*. [S.I.]: Army Printing and Stationery Services [885 BE]
- UNITED STATES. DEPARTMENT OF THE ARMY. GENERAL STAFF. MILITARY INTELLIGENCE DIVISION (1917). *Gas Bombardments*. [S.I.]: Army Printing and Stationery Services [895 BE].
- UNITED STATES. DEPARTMENT OF THE ARMY. GENERAL STAFF. MILITARY INTELLIGENCE DIVISION (1918). *German instructions regarding the diagnosis and treatment of gas poisoning: (from the standpoint of January, 1918)*. France: Army Printing and Stationery Services [16686 BE].
- VOIVENEL, P. e MARTIN, P. (1919). *La guerre des gaz: Journal d'une ambulance* Z. Paris: La Renaissance [16852 BE].
- RECURSOS ELETRÓNICOS
- EVERTS, S. (2017). *When Chemicals Became Weapons of War*. Consultado em 2019. Disponível em: <https://chemicalweapons.cenmag.org/when-chemicals-became-weapons-of-war/>
- HELLER, C. E. (1984). «Chemical Warfare in World War I: The American Experience, 1917-1918», In *Leavenworth papers*. n.º 10, September. Fort Leavenworth, Kan, Combat Studies Institute, U.S. Army Command and General Staff College. <http://cgsc.leavenworth.army.mil/carl/resources/csi/csi.asp#papers>
- HILMAS, C. J.; SMART, J. K.; HILL, B. A. (2008) «History of Chemical Warfare» In *Medical Aspects of Chemical Warfare*, Chapter 2, p. 9-76. United States. Department of the Army. Office of the Surgeon General. Disponível em: https://ke.army.mil/bordeninstitute/published_volumes/chemwarfare/CHAP2_Pg_09-76.pdf
- JOY, R. J. T. (1997). «Historical aspects of medical defense against chemical warfare» In *Medical Aspects of Chemical and Biological Warfare*, Chapter 3, p. 87-109. United States. Department of the Army. Office of the Surgeon General. Em https://ke.army.mil/bordeninstitute/published_volumes/chemBio/Ch3.pdf
- LEITE, S; LOUÇÃ, A.; PITEIRA, S. (2016). «Historia de um médico português gaseado nas trincheiras». Artigo RTP. Consultado em 2020. Disponível em https://www.rtp.pt/noticias/portugal-na-1-grande-guerra/historia-de-um-medico-portugues-gaseado-nas-trincheiras_es888468
- REX, H., & DEUTSCHLAND (Deutsches Reich). (1926). «Der Weltkrieg in seiner rauhen Wirklichkeit: das Frontkämpferwerk». Oberammergau: Verl. Hermann Rutz., p. 85. Disponível em: https://en.wikipedia.org/wiki/Chemical_weapons_in_World_War_I#/media/File:Nach_Gasangriff_1917.jpg
- SIDELL, F.; TAKAFUJI, E.; FRANZ, D. (coord.) (1997). *Medical Aspects of Chemical and Biological Warfare*. Washington, DC, Office of The Surgeon General, TMM Publications Borden Institute Walter Reed Army Medical Center. Disponível em: <https://fas.org/irp/threat/cbw/medical.pdf> <http://purl.fdlp.gov/GPO/gpo67918>
- SMART, J. K. (1997). «History of Chemical and Biological Warfare: An American Perspective» In *Medical Aspects of Chemical and Biological Warfare*, Chapter 2, p. 9-86. United States. Department of the Army. Office of the Surgeon General. Disponível em: <https://www.hsdl.org/?view> HYPERLINK “<https://www.hsdl.org/?view&did=3233>” & HYPERLINK “<https://www.hsdl.org/?view&did=3233>” did=3233
- TAKAFUJI, E. T.; KOK, A. B. (1997). «The chemical warfare threat and the military healthcare provider» In *Medical Aspects of Chemical and Biological Warfare*, Chapter 4, p. 111-128. United States. Department of the Army. Office of the Surgeon General. Disponível em: https://ke.army.mil/bordeninstitute/published_volumes/chemBio/Ch4.pdf



A FARMÁCIA MILITAR PORTUGUESA NO TEMPO DA GRANDE GUERRA

LEGISLAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E MOBILIZAÇÃO

JOSÉ A. DAMAS MÓRA

INFORMAÇÃO PRÉVIA

Quando recebi o convite para fazer parte do grupo que iria escrever sobre a Farmácia Militar para o projecto “História da Saúde Militar na Primeira Grande Guerra”, aderi com entusiasmo. Eu já tinha escrito um ou outro ensaio, principalmente sobre o Quadro de Oficiais Farmacêuticos do Exército, o Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos (LMPQF) e a Farmácia Central do Exército (FCE) que lhe deu origem, e, por isso, pareceu-me que a tarefa seria fácil... Puro engano!

Fiz praticamente toda a minha carreira técnica e militar, durante 42 anos, de Aspirante a Oficial Miliciano Farmacêutico até me reformar no posto de Coronel Farmacêutico, no Laboratório Militar. Aí conheci Oficiais, Sargentos e Técnicos civis que ainda tinham convivido com pessoas que, em 1918, haviam criado a FCE e, em 1947, assistido à sua transformação em LMPQF. Entre essas pessoas, havia mesmo algumas que estavam lá desde a origem. As minhas despretenhosas incursões históricas resumiram-se, afinal, na recolha, coordenação e fixação dos testemunhos directos e indirectos dos factos. Escrevi o que ouvi e, também, o que vivi. Não é um trabalho exaustivo, mas poderá servir para memória futura ou como fonte para verdadeiros historiadores, o que me daria muito orgulho.

O trabalho que tenho pela frente é diferente. Já não há ninguém vivo que tenha estado na Grande Guerra (GG) e também já não conheço quem com eles tivesse convivido. Sem perder aqueles conhecimentos adquiridos terei, pois, de pesquisar outras fontes para poder apresentar uma panorâmica do que seria a Farmácia Militar há cem anos, em paz e no campo de batalha. Verifico que, infelizmente, existe muito pouca informação farmacêutico-militar sobre este conflito, ou porque os farmacêuticos não escreveram quase nada ou porque a sua função foi pouco valorizada e, como tal, pouco houve para relatar! Qualquer das hipóteses não abona a seu favor.

A actividade farmacêutica, mesmo em período de guerra, não se compagina com actos heróicos. Na realidade, o farmacêutico não está na frente de combate, mas sim, quantas vezes isolado, no recolhimento do seu laboratório ou na verificação das condições de armazenamento dos medicamentos e outro material sanitário à sua guarda e responsabilidade, na satisfação das requisições ou na reposição de stock. É um labor indispensável, mas de retaguarda.

Uma vez que praticamente toda a logística do Corpo Expedicionário Português (CEP) ficou a cargo das tropas inglesas, desde os transportes a partir de Lisboa à evacuação e hospitalização, o que terá restado aos farmacêuticos militares portugueses? A talhe de foice, vem uma pequena história que pode responder a esta pergunta. Ainda conheci o Ten SGE Agostinho Águeda, homem simpático e prestável, na altura pelos 75-80 anos de idade, que esteve em França como 1.º Cabo Ajudante de Farmácia durante o conflito. Foi ele que me disse que os medicamentos usados, quer nos hospitais militares quer na frente, eram todos de origem inglesa e que “nunca por lá viu nenhum tubo de comprimidos ou qualquer outra forma farmacêutica que não fosse de preparação inglesa. E nem um único medicamento português” (ÁGUEDA 1969: 3).

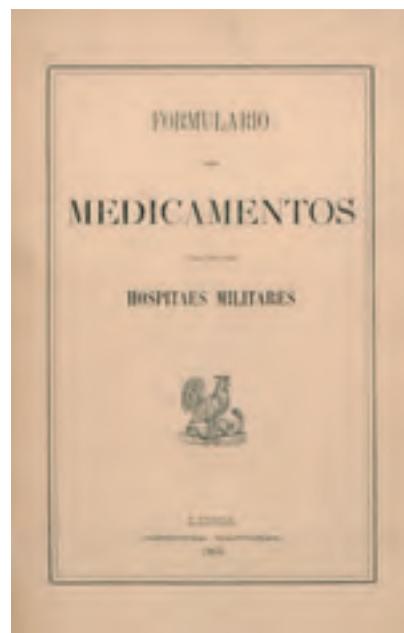


FIG. 1
MINISTÉRIO DA GUERRA. SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR 1908 [10426/2 BE]
Formulário dos Medicamentos para uso nos Hospitais Militares.

INTRODUÇÃO

Desde 1914 que se desenrolavam ferozes combates no Norte de Moçambique e no Sul de Angola entre as tropas portuguesas e alemãs. Nessa época, a componente colonial desempenhava um importante papel e o II Reich Alemão detinha em África os territórios correspondentes ao Togo, Camarões, Namíbia, Tanzânia, Ruanda e Burundi, confinantes com colónias francesas, britânicas, belgas e portuguesas (Guiné, Angola e Moçambique).

Uma vez que as colónias africanas eram o maior fornecedor de matérias primas para as indústrias europeias, a Inglaterra e a Alemanha celebraram um pacto secreto para partilha das colónias portuguesas em África (tratado anglo-alemão de 1898) (BARROSO 2008, 559), tendo as forças alemãs forçado as fronteiras mesmo antes de a guerra ser declarada na Europa. Em Moçambique, passaram o rio Rovuma em 25 de Agosto e, em Angola, o rio Cunene em Dezembro. Portugal mobilizou 30 701 homens para Moçambique, comandados pelo TCor Art Massano de Amorim, e 18 340 para Angola sob o comando do TCor GEM Alves Roçadas (mais tarde substituído pelo Gen Pereira d'Eça). Nos dois teatros de operações houve 5621 mortos (4811 em Moçambique) e 7672 feridos (a maior parte também na mesma colónia). Se bem que os comandantes fossem militares com conhecimentos das campanhas coloniais, de uma maneira geral estes contingentes, incluindo quadros superiores, iam mal preparados militar e fisicamente para uma guerra nas inóspitas terras de África, sem instrução adequada, sem medicamentos apropriados, sem fardamento adaptado ao clima, sem equipamento conveniente, sem a alimentação habitual, sem local de aquartelamento, em suma, sem logística. Por isso, apesar dos duros combates, houve mais mortes por doença, nomeadamente tuberculose, disenteria e malária do que por balas (MARTINS 1945: 516-559; ALMANAQUE REPUBLICANO)¹.

Ao invés do conflito na Europa, que foi uma guerra de trincheiras, aqui tratou-se sobretudo de uma luta de guerrilha levada a cabo pelas tropas alemãs que, comandadas em Moçambique pelo Gen von Lettow-Worbeck, acabaram por só capitular com o Armistício em 11 de Novembro de 1918, sem nunca terem perdido qualquer combate. Em Angola, as forças alemãs, comandadas pelo Maj Viktor Frank, que acabaria por morrer em Naulila durante o combate com as tropas portuguesas, regressaram a território alemão após se terem rendido,

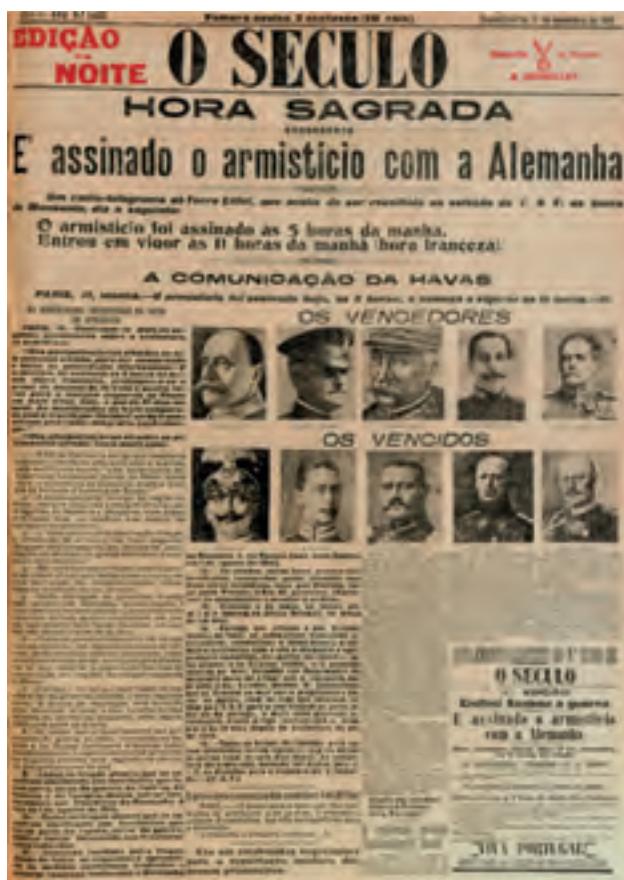


FIG. 2
O SÉCULO 1918 [1203/B BE]
Notícia do Armistício.

em 9 de Julho de 1915, às forças da União Sul-Africana comandadas pelo Gen Luiz Botha (VISÃO HISTÓRIA 2009; MARTINS 2014; GALOPE 2014; ROCHA 2014).

A Alemanha só declarou oficialmente guerra a Portugal em 9 de Março de 1916, após o apresamento pelas forças portuguesas, a pedido da Inglaterra, de 72 navios alemães e austro-húngaros que estavam ancorados nas costas portuguesas. Em 22 de Julho é constituído o CEP, por iniciativa do Gen Norton de Matos e sob o comando do Gen Tamagnini de Abreu. A mobilização e preparação ministrada à Divisão de Instrução no Polígono Militar de Tancos, durante dois meses, designou-se por “Milagre de Tancos”. Em 7 de Agosto, o Parlamento votou favoravelmente, e com entusiasmo, a participação de Portugal na guerra (VISÃO HISTÓRIA 2015: 8-11). Nos dois anos que durou o envolvimento das Forças Portuguesas registaram-se cerca de 2000 mortos, 5000 feridos e 7000 prisioneiros e desaparecidos (RAMOS et al 2009: 33).

I. ANTECEDENTES

A - O ensino farmacêutico em Portugal

Até 1772, os farmacêuticos, depois de trabalharem vários anos numa farmácia como aprendizes e se submeterem a exame na Fisicatura-mor do Reino, obtinham a necessária licença. A partir da reforma pombalina, passa a haver um curso essencialmente prático (dois anos de aprendizagem de química no Laboratório Químico e dois anos de aprendizagem de arte farmacêutica no Dispensatório Farmacêutico), na dependência da Faculdade de Medicina (na altura a única existente em Portugal era a da Universidade Coimbra) mas que não lhes concedia qualquer título académico. Criaram-se, assim, duas vias de acesso à profissão, o que correspondia à existência de farmacêuticos de 1.^a classe (via Universidade) e farmacêuticos de 2.^a classe (via Fisicatura-mor) (PITA 2008).

Com a reforma de Passos Manuel, em 1836, reorganiza-se a Escola de Farmácia de Coimbra, que continua anexa à Faculdade de Medicina, e criam-se as Escolas de Farmácia de Lisboa e do Porto, anexas às respectivas Escolas Médico-Cirúrgicas, acabando-se os exames perante o Físico-mor. Manteve-se, no entanto, a designação de farmacêutico de 1.^a classe e farmacêutico de 2.^a classe, de acordo com o modo como acediam ao curso de Farmácia: ou pela via escolar ou pela via profissional seguida de exame de admissão (PITA 1999:11-20).

Se bem que continuando a ser leccionado nas Escolas Médicas, só pode começar a falar-se verdadeiramente em ensino superior em relação a Farmácia, com a outorga do competente grau académico, a partir da reforma de Hintze Ribeiro em 1902 (TORRES 1939: 47-49). É, porém, com a reforma de 1911, de António José de Almeida, que o ensino de Farmácia se torna autónomo e o curso passa a ter a duração de quatro anos. Com a nova reforma de Leonardo Coimbra, em 1919, os farmacêuticos puderam obter o grau de licenciado (PITA 2008; PITA 1999:11-20; TORRES 1939: 47-49).

Até ao final dos anos 90 do século passado², para satisfazer as necessidades do Exército em relação ao abastecimento de medicamentos, material sanitário e outras actividades próprias da profissão farmacêutica, eram recrutados farmacêuticos entre os civis. Primeiro contratando-os *ad hoc* como empregados, de seguida conferindo-lhes graduação militar e, depois, admitindo-os por concurso para um Quadro próprio incorporado no Serviço de Saúde Militar.

É, pois, natural que a Farmácia Militar viesse a encontrar os mesmos desafios, dificuldades e dilemas que a restante profissão farmacêutica em Portugal: procurava uma posição de relevo na sociedade científica e/ou política e/ou militar que lhe trouxesse as necessárias autonomias profissional e científica que muitos dos seus elementos reclamavam com razão e por que a Sociedade Farmacêutica Lusitana, fundada em 1835, pugnava com denodo (TORRES 1934: 33-61).

Desde 1999, por necessidade de procurar novas formas de recrutamento, designadamente por os concursos para o ingresso de licenciados naquele quadro não terem permitido satisfazer as necessidades existentes, o Exército proporciona a formação militar complementar na Academia Militar o que, de acordo com o protocolado com a Faculdade de Farmácia de Universidade de Lisboa, lhes confere o grau de Mestre em Farmácia, para além da respectiva patente².

B - A indústria farmacêutica

De uma maneira geral, os farmacêuticos preparavam os medicamentos segundo a prescrição médica. No entanto, a partir de meados do século XIX, alguns houve que, numa escala muito limitada, iniciaram o fabrico em série de alguns dos produtos mais receitados, dando-se assim início à Indústria Farmacêutica. Em Portugal, a “Companhia Portuguesa de Higiene”, fundada em 1891 e que teve a sua origem na “Farmácia Estácio” do Rossio, em Lisboa, foi a primeira e das mais desenvolvidas, tendo-se especializado na produção de lentilhas. Outros importantes laboratórios farmacêuticos foram o “Laboratório Farmacêutico J. Neves & C.^a” (1892), que se dedicou à produção de cápsulas amiláceas e gelatinosas, e a “Farmácia Andrade & Irmão” que, em 1894 e apoiada pelo Dr. Câmara Pestana, produziu os primeiros injectáveis em ampolas de vidro (solução de glicerofosfato de cálcio) (PITA 199: 11-20; DIAS 1994: 103-117). Com o início da Grande Guerra, para responder à falta de medicamentos e de matérias-primas que eram importados do estrangeiro, criaram-se novos laboratórios e novas indústrias subsidiárias, designadamente os “Laboratórios Sicla” (1915) produtores de álcool, de que foram co-fundadores os farmacêuticos militares Carlos Cândido Coutinho (da Marinha) e José Maria Pinto da Fonseca (do Exército) (DIAS 1994: 103-117; PITA 1999: 61-70).

C - Quadro de oficiais farmacêuticos do Exército

Vejamos a evolução do Quadro de Oficiais Farmacêuticos do Exército, que fora criado em 16 de Abril de 1859 com os cinco farmacêuticos empregados civis do Depósito de Medicamentos do Exército e dos Hospitais Militares, os quais ficaram assim escalonados:

- Um Farmacêutico de 1.^a Classe, graduado em Capitão, como Director do Depósito de Medicamentos do Exército;
- Quatro Farmacêuticos de 2.^a Classe, graduados em Tenente: três nos Hospitais Militares e o outro o Ajudante do Director do Depósito de Medicamentos do Exército.

Este primeiro Quadro de Oficiais Farmacêuticos do Exército, ficou constituído por: João Florindo da Silva, Farmacêutico de 1.^a Classe graduado em Capitão, Director do Depósito Geral de Medicamentos; Farmacêuticos de 2.^a Classe graduados em Tenente: António José Teixeira Emiliano, António Joaquim Labate e António Francisco de Lima, respectivamente do Hospital Regimental Reunido de Elvas, do Hospital Militar da Estrela e do Hospital Militar do Porto (MÓRA 2001: 11).

PLANO DE UNIFORMES DE 7 DE JULHO DE 1859

FARMACÊUTICOS

Casaco: como o dos facultativos militares, tendo o canhão azul ferrete e na gola o emblema adoptado (uma palmeira com a serpente enrolada no tronco);

Charlateiras: como as da infantaria, forradas de carmesim;

Chapéu armado: sem penacho, guarnecido de galão de seda e com presilha de galão de ouro;

Calças: de pano do novo padrão sem presilha;

Capote: como o de infantaria;

Barrete: de pano azul com lista do mesmo pano avivado de carmesim e com o mesmo emblema da gola;

Telím, espada, fiador e luvas: como na infantaria.



FIG. 3

Plano de Uniformes de 1859 e gravura de farmacêutico uniformizado (1884-1885). Espólio do Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos.

Com a criação do Quadro iniciou-se a organização dos farmacêuticos militares e, a 7 de Julho daquele ano, foi estabelecido o plano de uniformes para os farmacêuticos do Exército (CARVALHO 1927:13). Porém, os tenentes farmacêuticos só podiam ser graduados em capitão passados dez anos de bom e efectivo serviço e era tal a secundarização a que estavam votados que, ao contrário de todos os outros militares, incluindo os soldados e cabos que os coadjuvavam, não tinham direito a ser condecorados, nem podiam ser agraciados com qualquer grau da Ordem de Avis! E, no entanto, estavam sujeitos ao foro militar, uma vez que só podiam ser julgados em conselho de guerra, como indica o Alvará de 14 de Junho de 1816 (CARVALHO 1927: 15).

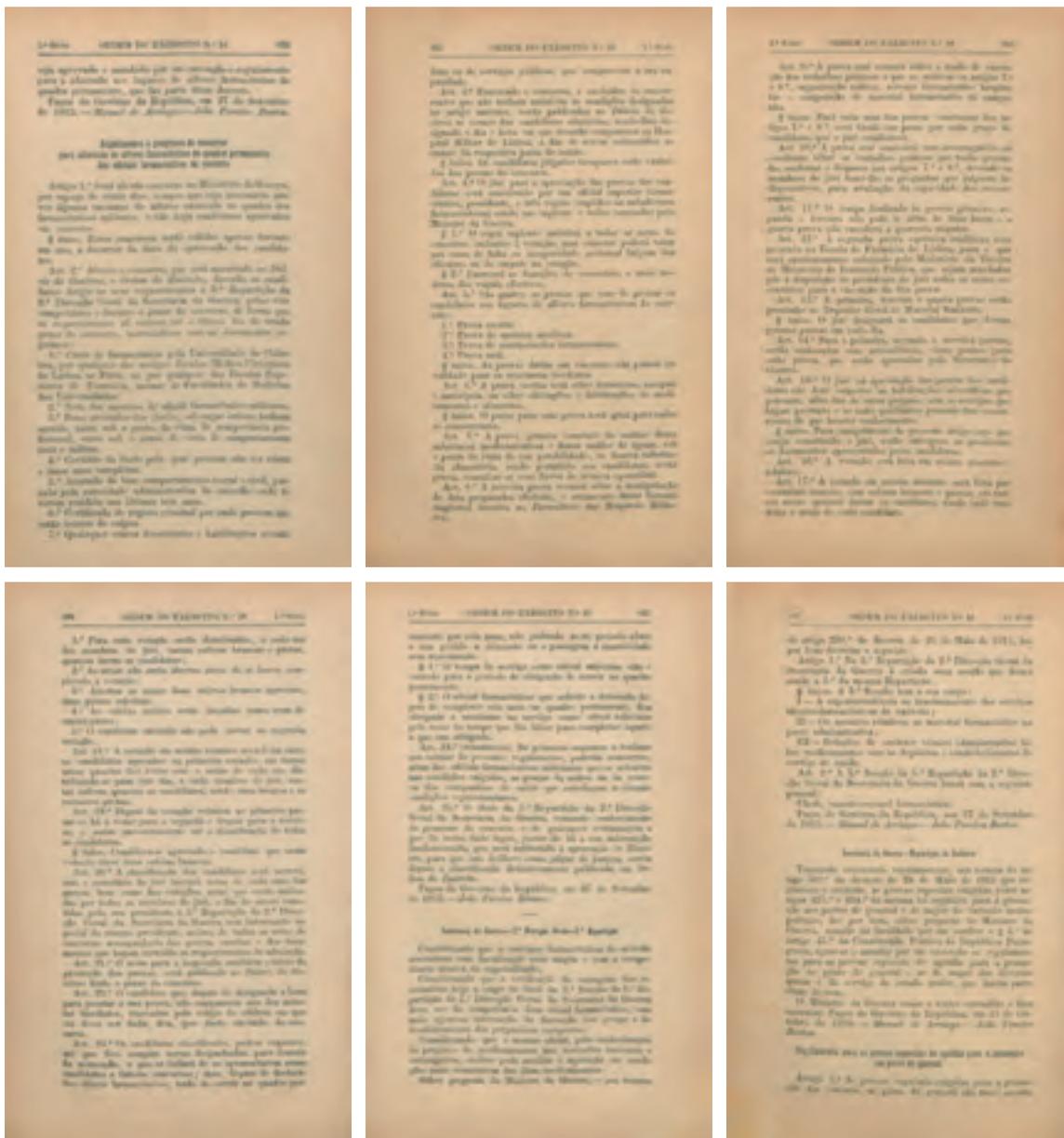
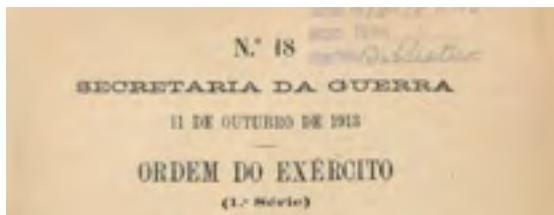
Na sessão de 10 de Maio de 1882 da Câmara dos Deputados (passados 23 anos de vigência daquele Quadro), Cunha Belém (médico militar e deputado) apresentou um projecto de lei que elevava o farmacêutico graduado em Capitão à graduação em Major desde que tivesse, pelo menos, 10 anos de bom e efectivo serviço. Este projecto foi aprovado na sessão de 15 de Julho, mas a Câmara dos Pares só o aprovou em 1 de Março de 1884, alterando o prazo de 10 para 25 anos (!) e teve força de lei em 3 desse mês. **Ocuparam os lugares do quadro de oficiais farmacêuticos do Exército** (que continuava a ter só cinco oficiais) os farmacêuticos Antero da Costa Oliveira (graduado em Major), José Romão de Almeida, Manuel Nepomuceno, João Augusto Solar e Francisco de Carvalho (CARVALHO 1927: 20-22).

Por essa altura, de entre as nações europeias, o Exército Português era o que dispunha de menor número de farmacêuticos, quer em relação aos médicos militares quer em relação ao conjunto da população. Se não vejamos (note-se que a Bélgica tinha praticamente a mesma população que Portugal) (CARVALHO 1927: 28)

QUADRO 1			
NÚMERO E PROPORÇÃO DE MÉDICOS E FARMACÊUTICOS MILITARES EM DIVERSOS PAÍSES			
PAÍSES	MÉDICOS	FARMACÊUTICOS	% FARM/MED
França	1300	185	14,2
Áustria-Hungria	852	65	7,6
Bélgica	150	87	58,0
Itália	504	83	16,4
Espanha	393	48	12,2
Portugal	127	5	3,9

In CARVALHO 1927:28 [13.497/A BE] (adaptado pelo autor).

FIG. 4
MINISTÉRIO DO EXÉRCITO. SECRETARIA DA GUERRA
N.º 823, 833-838 [3831 BE]
 Ordem do Exército onde foi publicado o Regulamento e programa de *Concurso para a admissão de alferes farmacêuticos no Quadro Permanente de Oficiais Farmacêuticos do Exército*, de 27 de Setembro de 1913.



O Decreto de 7 de Setembro de 1899 acabou com as denominações de farmacêuticos de primeira e de segunda classes, passando a designá-los pelas respectivas graduações, e as suas promoções deixaram de ser por diuturnidades de serviço, passando a ser por ordem de antiguidade no posto, como era lei para todos os outros quadros do Exército (CARVALHO 1927: 34).

A 11 de Novembro de 1909, sendo Ministro da Guerra José d’Elvas Carneira, foi aprovado o Regulamento Geral do Serviço de Saúde, que em nada alterou aquele quadro e, praticamente, não trouxe qualquer avanço à Farmácia Militar (CARVALHO 1927: 51). Só em 25 de Maio de 1911, já na República, sendo Presidente do Governo Provisório Teófilo Braga, o Quadro passou a ter oito oficiais (CARVALHO 1927: 26): um tenente-coronel, um major, dois capitães e quatro subalternos. E é com este reduzido quadro de oficiais farmacêuticos que Portugal parte para a guerra!

A partir de 27 de Setembro de 1913, sendo Ministro da Guerra o Cor Art João Pereira Bastos, a admissão no Quadro de Oficiais Farmacêuticos do Exército passou a ser feita por concurso de provas teóricas e práticas entre os farmacêuticos licenciados pelas Faculdades de Farmácia, perante um júri constituído por farmacêuticos militares: TCor Farm Augusto Pereira da Silva (Presidente), Maj Farm Luiz Augusto Ribeiro Vieira de Castro, Cap Farm Fernando Augusto Paixão (Vogais) e Ten Farm Pedro Augusto Ferreira da Silva (Secretário). Neste primeiro concurso foram admitidos os seguintes candidatos: Jaime José da Costa, José Maria Pinto da Fonseca e Horácio Pimentel, tendo todos eles seguido para a campanha de França (CARVALHO 1927: 58-60).

D – Hospitais, depósitos e ambulâncias

Para o tema que estamos a tratar – organização da Farmácia Militar no período da Grande Guerra – iniciaremos o bosquejo histórico no Regulamento dos Serviços de Saúde de 1797, que cria o Dispensatório Geral do Exército, substituindo o Arsenal Real do Exército na função de abastecimento de medicamentos e de material sanitário, e em que, pela primeira vez, o *boticário* é referido como *pharmacêutico* e se estabelece a primeira base normativa para a sua função no Exército (CARVALHO 1927: 5; FONSECA 1953: 453-459; MÓRA 2011: 10).

Em 1805, por Alvará Real estabelecem-se, em Lisboa e Coimbra, os Dispensatórios Gerais dos Hospitais Militares, que eram depósitos com laboratório para a preparação de medicamentos³. Porém, só no Alvará de 14 de Junho de 1816 se

indica, pela primeira vez, o número de farmacêuticos civis ao serviço do Exército e o respectivo vencimento mensal (CARVALHO 1927: 8): um primeiro farmacêutico (50\$000 réis/mês) e seis segundos farmacêuticos (24\$000 réis/mês), um para cada hospital de divisão (Beato António, Abrantes, Évora, Lamego, Porto e Chaves), sendo que cada um destes hospitais teria também um ajudante de farmácia (15\$000 réis/mês) e, ainda, o número de praticantes necessários. Cinco anos depois, em 20 de Dezembro de 1821, foram criados os hospitais regimentais e extintos o Dispensatório Geral do Exército e os seis hospitais de divisão, sendo os lugares de farmacêutico também extintos e passando os hospitais militares a ser fornecidos pelas farmácias civis das localidades onde estavam sediados (FONSECA 1953; REGULAMENTO SERVIÇO DE SAÚDE EM CAMPANHA 1895: 94), prática que já fora experimentada na época das Invasões Francesas (MÓRA et al 1999).

Em 12 de Novembro de 1825, com nova reforma do Serviço de Saúde do Exército, é criado o Depósito de Medicamentos do Exército para, em 1837, se dividir em três Depósitos Gerais, sediados junto aos Hospitais Militares de Lisboa, do Porto e de Elvas. Em 6 de Outubro de 1851, em virtude de novo Regulamento Geral do Serviço de Saúde do Exército⁴, estes Depósitos Gerais, vão dar lugar a dois depósitos estabelecidos em Lisboa: o Depósito Geral de Roupas e Objectos de Cirurgia e o Depósito Geral de Medicamentos. Aquele Regulamento previa a existência de três farmacêuticos empregados civis, um para cada Hospital Permanente e um para o Depósito Geral de Medicamentos, como seu Director. Mesmo que não tivesse sido atribuída nenhuma graduação militar a estes farmacêuticos, estava criado o esboço da primeira instituição farmacêutica castrense (MÓRA 2001: 11; CARVALHO 1927: 5-12).

Porém, quer os farmacêuticos do Depósito Geral de Medicamentos, quer os dos hospitais, dependiam da Repartição de Saúde ou da Direcção do Hospital, inclusivamente para

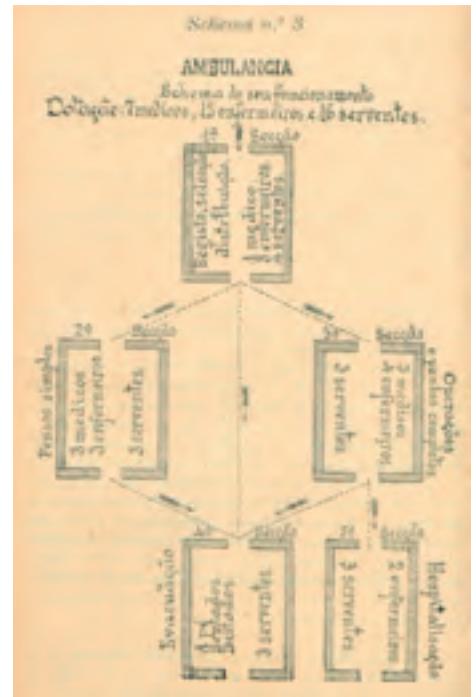


FIG. 5
DIVISÃO DE INSTRUÇÃO. SERVIÇO DE SAÚDE
1916: 78 [16497 BE]
Esquema de funcionamento de uma ambulância.

aquisição, armazenamento ou abate de qualquer produto; por outro lado, por longos anos, o Depósito de Medicamentos teve um único Farmacêutico: o seu Director (CARVALHO 1927: 5-12).

Em 1909, o Depósito Geral de Roupas e Objectos de Cirurgia e o Depósito Geral de Medicamentos fundem-se e, com as reformas da República, em 1911, toma a designação de Depósito Geral de Material Sanitário que, apesar de ter sempre nos seus quadros farmacêuticos militares, passou a ser dirigido por um oficial superior médico, só voltando à direcção por coronel farmacêutico em 1975. Da sua estrutura orgânica, a 1.ª Secção tratava das roupas e objectos de cirurgia e a 2.ª Secção, chefiada por um capitão farmacêutico, destinava-se a substituir o antigo Depósito Geral de Medicamentos. É esta secção que vem a dar origem, em 1918, à Farmácia Central do Exército deixando, assim, o Depósito de preparar, armazenar e distribuir medicamentos (MÓRA 2017: 5; FONSECA 1953).

A Portaria de 9 de Fevereiro de 1833 determinava que cada uma das quatro ambulâncias no serviço de saúde de campanha tivesse um farmacêutico e um auxiliar de farmácia. A missão das ambulâncias seria receber os feridos prestando-lhes os cuidados necessários até que fossem evacuados. Tinham



FIG. 6

ILLUSTRAÇÃO PORTUGUEZA 1917: 437

Ajudantes de Farmácia do Depósito de Material Sanitário com o Director dos Serviços Farmacêuticos do mesmo (sentado ao centro).

peçoal e meios próprios e podiam executar grandes e pequenas cirurgias sendo, portanto, verdadeiros hospitais de campanha (hospitais de sangue). As ambulâncias eram formações divisionárias, tendo o Exército Português, na altura do Exercício de Tancos, cinco para a Divisão de Instrução (SOUSA 2016: 446), embora inicialmente previstas quatro (DIVISÃO DE INSTRUÇÃO 1916: 29) comandadas pelo médico divisionário. No CEP eram quatro por Divisão: normalmente só duas ou três entravam em serviço ao mesmo tempo; as outras ficavam de reserva, para substituir as que se imobilizassem⁵. Cada divisão tinha, além disso, duas colunas de transporte de feridos, duas colunas de hospitalização e uma secção de higiene e bacteriologia. Do quadro de pessoal (no total de 86 militares) de cada ambulância faziam parte: um praticante de farmácia (sargento, cabo ou soldado) e dois praças de farmácia (no carro de farmácia e cirurgia n.º 1); três praças de farmácia (no carro sanitário); um praça de farmácia (no carro de água).

Da coluna de hospitalização (num total de 43 militares) fazia parte um único oficial subalterno farmacêutico (carro de farmácia e cirurgia n.º 2), coadjuvado por dois praças de farmácia: um no carro sanitário e outro no carro de água (MORGADO 1917: 109-114).

E – Quartel-General Divisionário

Para a direcção superior do Serviço de Saúde dispunha o Quartel-General (QG) divisionário do seguinte pessoal e material, fixado pelo regulamento de mobilização (DIVISÃO DE INSTRUÇÃO 1916):

Chefe de serviço (Tenente-Coronel Médico)	1
Adjuntos (Capitão e Tenente Médicos)	2
Farmacêutico (Capitão ou Subalterno)	1
Amanuenses	2
Enfermeiros	3
Maqueiros (Segundos Cabo e Soldados)	4
Serventes	4
Carro sanitário regimental	1
Carro de bagagens e víveres	1



FIG. 7

Farmácia de Hospital de Sangue – CEP, 1917.

Note-se o detalhe das divisórias sobre a mesa de trabalho, permitindo otimizar o controlo e a distribuição dos fármacos e manipulados pelos diferentes serviços e enfermarias, prática ainda hoje utilizada. Em segundo plano visualiza-se um autoclave. Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0502).

Num total de 190 militares, o Maj CEM Ângelo Cruz e Sousa questionava:

«Em questões de orgânica é duma importância capital eliminar-se tanto quanto possível, o pessoal não actuante e reduzir-se o material ao indispensável, não só por assim se obedecer às regras práticas de economia e boa administração como para se evitem complicações de serviços que por vezes se levantam, ou estabelecem para dar justificação à existência de pessoal supérfluo ou dispensável» (1913: 362).

Pois bem, quem é que se propõe eliminar? O farmacêutico! Porquê? Porque não fazia a mínima ideia das funções que competiam (e competem ainda) ao farmacêutico num quartel-general. Ele era o responsável por inúmeros medicamentos e material sanitário (DIVISÃO DE INSTRUÇÃO 1916) que faziam parte das bolsas de médicos e enfermeiros, dos carros sanitários ou de transportes de feridos de diversas unidades e subunidades da Divisão e, sobretudo, dos carros sanitários e de farmácia/cirurgia das unidades sanitárias propriamente ditas (quatro ambulâncias, duas colunas de hospitalização, duas colunas de transporte de feridos, uma secção de higiene e bacteriologia), e que estavam exaustivamente descritos nas respectivas cargas, algumas das quais estão transcritas, a título de exemplo, no Anexo I a este capítulo. Para essa missão, estava previsto o farmacêutico do quartel-general dispor da colaboração de outros farmacêuticos militares (um para cada coluna de hospitalização, como já referido, outro para a secção de higiene e bacteriologia – a título de curiosidade, transcreve-se, em baixo, o quadro orgânico desta) ou praticantes de farmácia (ambulâncias e coluna de hospitalização).

Secção de Higiene e Bacteriologia (DIVISÃO DE INSTRUÇÃO 1916: 45):

Chefe (Capitão ou Subalerno Médico)	1
Adjunto (Subalerno Médico do activo ou miliciano)	1
Analista (Subalerno Farmacêutico)	1
Maquinista	1
Ajudantes de maquinista	2
Electricista	1
Serventes com prática de desinfecção	4



FIG. 8
MORGADO 1917: 110 [3767 DAA]
Carro de farmácia e cirurgia.



FIG. 9

ILLUSTRAÇÃO PORTUGUEZA 1917: 123 [2.742/A BE]
Embarque do pessoal de uma ambulância sanitária
(cliché Joshua Benoiel).

II.

PERÍODO DA GRANDE GUERRA

A - Estrutura administrativa

Pelo Decreto de 11 de Novembro de 1909, que aprova o Regulamento Geral do Serviço de Saúde do Exército já atrás citado, para além do farmacêutico militar Director do Depósito Geral de Medicamentos havia um lugar de farmacêutico em cada uma das farmácias dos Hospitais Militares de 1.^a classe – Estrela (Lisboa) e D. Pedro V (Porto) – e nos de 2.^a classe – Belém, Chaves e Elvas (CARVALHO 1927: 51).

Pela Ordem do Exército n.º 18 - 1.^a série, de 11 de Outubro de 1913 (vide páginas 837 e 838, atrás publicadas), foi criada a 3.^a Secção da 5.^a Repartição da 2.^a Direcção-Geral da Secretaria da Guerra que passou a ter a seu cargo (§ único do Art.º 1.º):

- I. A superintendência no funcionamento dos serviços técnicos farmacêuticos do exército;
- II. Os assuntos relativos ao material farmacêutico na parte administrativa;
- III. Relações de carácter técnico-administrativa sobre medicamentos com os depósitos e estabelecimentos do serviço de saúde.

O Art.º 2.º determina que aquela 3.^a Secção ficará com um Tenente-Coronel farmacêutico como chefe.

Este órgão administrativo passou a ser o gestor de tudo o que aos farmacêuticos militares dissesse respeito. O Depósito Geral de Medicamentos do Exército foi, entretanto, extinto, passando as suas funções para a 2.º Secção do Depósito Geral de Material Sanitário, com diminuição das acções dos farmacêuticos. Com esta estrutura e com os depósitos dos hospitais militares poderia Portugal entrar no conflito? Deve ter sido, também, a pergunta que o Ministro da Guerra, Gen Norton de Matos, fez, após visitar o Depósito Geral, sem pessoal qualificado, sem laboratórios e sem armazéns com um mínimo de condições; de seguida, visitou o Hospital Militar da Estrela e encontrou a farmácia sem farmacêutico que a dirigisse.

1. A INSPECÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

Pelo Decreto n.º 2136-B, de 18 de Dezembro de 1915 (DIÁRIO DO GOVERNO 1915), o Ministro da Guerra, Gen Norton de Matos, «considerando que, para o perfeito exercício de todos os serviços, não basta uma direcção inteligente e apta e órgãos de execução perfeitamente preparados para a realização das suas determinações; considerando que os serviços farmacêuticos do Exército têm tido nos últimos anos um grande desenvolvimento, no que respeita à sua área de acção; considerando finalmente que, para se garantir o bom desempenho de tais serviços é indispensável uma fiscalização cuidada e constante, com a competência técnica da especialidade», determinou que fosse aprovado e posto em execução o Regulamento que se transcreve.

REGULAMENTO DO SERVIÇO DE INSPECÇÃO DE FISCALIZAÇÃO FARMACÊUTICA

Artigo 1.º. A inspecção de fiscalização farmacêutica tem por fim conhecer o estado do material farmacêutico da 2.ª Secção do Depósito Geral de Material Sanitário e do das farmácias dos hospitais e anexos farmacêuticos das enfermarias regimentais, no que diz respeito às condições do seu funcionamento interno, estudando e examinando com o maior cuidado tudo que trate dos serviços de preparação de medicamentos sob todas as suas formas, de análise, esterilizações, verificando se o material farmacêutico de toda a ordem, especialmente maquinismos destinados a preparações delicadas, e, bem assim, os laboratórios farmacêuticos e depósitos, se encontram em bom estado de conservação.

Art.º 2.º. Para execução do artigo anterior, a inspecção de fiscalização farmacêutica deverá conhecer, julgar e apreciar:

1.º. No Depósito Geral de Material Sanitário:

- a) Da aptidão profissional e zelo dos oficiais farmacêuticos;
- b) Da instrução e aptidão dos praticantes de farmácia no desempenho das manipulações farmacêuticas;
- c) Dos conhecimentos prático do pessoal especialmente encarregado do funcionamento dos maquinismos destinados às preparações;

- d) Da prática de esterilizações e cuidados havidos nos laboratórios onde se praticam;
- e) Do funcionamento e estado de conservação dos laboratórios químicos e farmacêuticos;
- f) Da qualidade e conservação dos produtos químicos e medicamentosos adquiridos no mercado nacional e no estrangeiro;
- g) Da preparação de medicamentos e estado de conservação;
- h) Da metódica distribuição dos serviços sob o ponto de vista da facilidade da sua execução;
- i) Da existência efectiva dos artigos em carga à 2.ª Secção, verificando-a em presença das respectivas folhas de registo de medicamentos e utensílios de farmácia.

2.º. Nos hospitais militares de 1.ª e 2.ª classe:

- a) Da aptidão profissional e zelo do oficial farmacêutico;
- b) Da instrução e aptidão do pessoal auxiliar;
- c) Das condições de asseio do laboratório farmacêutico e suas dependências;
- d) Dos cuidados havidos para conservação de medicamentos e utensílios;
- e) Da preparação de medicamentos e seu bom acondicionamento;
- f) De tudo quanto disser respeito à prática de esterilizações e análises sumárias dos géneros alimentícios, quando feitas por pessoal farmacêutico;
- g) Da existência efectiva dos artigos em carga à farmácia, verificando-a em presença das respectivas folhas de registo de medicamentos e utensílios de farmácia.

3.º. Nos hospitais militares de 3.ª classe e enfermarias regimentais:

- a) Da aptidão do pessoal encarregado do serviço de manipulações farmacêuticas, se o houver;
- b) Do estado de conservação dos medicamentos e seu bom acondicionamento;
- c) Do estado de conservação dos utensílios de farmácia;

- d) Do estado em que se encontra a material farmacêutico destinado à mobilização, quer relativamente à sua conservação, quer em relação ao seu completo, em harmonia com as respectivas cargas;
- e) Da existência efectiva dos medicamentos e utensílios de farmácia em carga ao hospital ou enfermaria, verificando-a em presença das respectivas folhas de registo.

4.º. Nas unidades:

- a) Conhecer do estado de conservação dos utensílios de farmácia e medicamentos dos carros sanitários e do que se tiver nos equipamentos sanitários individuais e de qualquer outro material farmacêutico de mobilização que lhe seja distribuído;
- b) Informar relativamente ao seu completo, em face das respectivas cargas, que lhe serão fornecidas pelo respectivo conselho administrativo.

Art.º 3.º. A inspecção de fiscalização farmacêutica estará a cargo do tenente-coronel do quadro dos oficiais farmacêuticos militares, chefe da respectiva secção no Ministério da Guerra, que deverá ser substituído, nos seus impedimentos, pelo oficial superior seu imediato do respectivo quadro, quando superiormente determinado.

Art.º 4.º. O oficial inspector elaborará um relatório circunstanciado, relativamente a cada hospital ou enfermaria regimental que fiscalizar e também à 2.ª secção do depósito geral de material sanitário, em que se referirá a todos os assuntos que façam objecto das inspecções, muito particularmente ao que diz respeito a toda a espécie de conservação do material e à aptidão profissional do pessoal farmacêutico e seu auxiliar, fazendo-o acompanhar de propostas para melhoramento do serviço e de quaisquer outras que redundem em favor dos interesses da Fazenda.

§ único. O relatório é entregue ao inspector geral do serviço de saúde do exército.

Art.º 5.º. O oficial inspector apresentará as medidas que julgar indispensáveis para assegurar a melhor conservação dos medicamentos necessários às farmácias dos hospitais militares de 3.ª classe e anexos farmacêuticos das enfermarias regimentais, e dos que fazem parte das cargas dos carros sanitários.

Art.º 6.º. O oficial farmacêutico inspeccionado, chefe da secção do depósito geral de material sanitário e os farmacêuticos dos hospitais militares de 1.ª e 2.ª classes, apresentarão ao oficial inspector, no momento de terminar a inspecção, um relatório desenvolvido sobre as necessidades do serviço farmacêutico, que julguem convenientes para a boa execução do mesmo, e os melhoramentos que, a partir de última inspecção, se realizaram, relativos ao material e modo de funcionamento dos serviços, especializando o que disser respeito à técnica farmacêutica.

§ único. Estes relatórios terão o visto do director do estabelecimento respectivo.

Art.º 7.º. As inspecções de fiscalização farmacêutica ao depósito geral de material sanitário e hospitais militares de 1.ª e 2.ª classes realizar-se-ão de três em três anos nas épocas determinadas pela inspecção geral do serviço de saúde.

§ único. Afora estas, outras inspecções de fiscalização farmacêutico poderão ser determinadas pelo Ministro da Guerra, ou por ordem do inspector geral, quando circunstâncias extraordinárias o justifique.

Art.º 8.º. As inspecções de fiscalização farmacêutica dos hospitais militares de 3.ª classe, enfermarias regimentais e material farmacêutico de mobilização das unidades efectuar-se-ão por ocasião da inspecção médica, sempre que o inspector geral do serviço de saúde o julgue necessário, precedendo autorização do Ministro da Guerra.

§ único. A inspecção farmacêutica incidirá apenas sobre o pessoal farmacêutico, se o houver; e quanto ao material, simplesmente conhecerá do seu estado de conservação, informando superiormente sobre as necessidades da sua substituição.

Art.º 9.º. Ao oficial superior do quadro de farmacêuticos militares, chefe da secção do Ministério da Guerra, além dos serviços que lhe são impostos pelo presente regulamento, compete acompanhar o inspector geral do serviço de saúde nas inspecções ordinárias e extraordinárias que este tenha de fazer aos hospitais militares e depósito geral de material sanitário, sempre que o mesmo inspector geral o julgue conveniente.

Pela Ordem do Exército n.º 8, 2.ª série, de 19 de Abril de 1916, o mesmo Ministro, reconhecendo «a absoluta necessidade da organização dos serviços médicos, farmacêuticos e veterinários do Exército», **nomeia uma comissão, presidida pelo Cor Med Acácio Pereira da Silva e de que faz parte, como vogal, o TCor Farm Augusto Pereira da Silva, «para, com a maior urgência, elaborar os respectivos projectos de lei a submeter à apreciação do Parlamento».**

Um dos resultados dos trabalhos desta comissão foi a criação de um órgão do Serviço Farmacêutico que lhe conferisse as necessárias autonomia e flexibilidade para um melhor desempenho da sua função eminentemente logística.

2. A FARMÁCIA CENTRAL DO EXÉRCITO

Tudo isto levou o Ministro Norton de Matos a “lavrar pelo seu próprio punho”, em 25 de Novembro de 1917, o Decreto que criava a Farmácia Central do Exército (CARVALHO 1927: 68-69), documento que só seria assinado em 16 de Fevereiro de 1918 e publicado no Diário do Governo de 27 do mesmo mês, porque em 5 de Dezembro ocorreu a revolução (*Dezembrismo*) que levou Sidónio Pais à Presidência da República. É o Decreto n.º 3864 que cria a FCE, em substituição da 2.ª secção do Depósito Geral de Material Sanitário, e insere outras disposições sobre o serviço farmacêutico militar.

Finalmente, com o conflito a terminar, o Serviço Farmacêutico do Exército tinha condições para poder produzir, armazenar e distribuir medicamentos e outro material sanitário para os Hospitais Militares e todas as outras Unidades, Órgãos e Estabelecimentos do Exército.

Após demorada procura de local apropriado à instalação desta nova unidade farmacêutico-militar, foi adquirido o palacete dos Condes de Tarujo na Rua de Campolide, em Lisboa, perto da estação dos caminhos de ferro desse bairro, o que foi considerado uma vantagem. Para além do edificado, a propriedade possuía um grande terreno, onde foi possível construir os necessários anexos à laboração industrial, os armazéns de matérias-primas e de produto acabado e as instalações destinadas ao pessoal (refeitório e balneários). O imóvel, que custou 14.500\$00 (catorze mil e quinhentos escudos) que saíram dos fundos próprios da FCE (o documento original de compra e venda está no cofre da Direcção do LMPQF), foi a Sede do Estabelecimento até 1968, data em que mudou para a Av. Dr. Alfredo Bensaúde, também em Lisboa, para um novo edifício construído



FIG. 10

Sede da Farmácia Central do Exército (palacete dos Condes de Tarujo) na Rua de Campolide (em cima) e Armazém Geral, construído no topo Sul dos terrenos da FCE, com entrada para a Rua Conde de Nova Goa, perpendicular à Rua de Campolide (em baixo), Lisboa. Fotos sem data, dos arquivos do LMPQF.



DIÁRIO DO GOVERNO

Este é o jornal-official do Estado, e contém as leis, decretos, portarias, e outras actuações da administração pública, e as notícias de interesse geral da República Portuguesa. Não se cobra preço. Não se vende separadamente.

1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º	7.º	8.º	9.º	10.º
1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º	7.º	8.º	9.º	10.º
1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º	7.º	8.º	9.º	10.º
1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º	7.º	8.º	9.º	10.º
1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º	7.º	8.º	9.º	10.º

Este jornal é publicado a cada dia, excepto nos dias de festa e de jejum, e nos dias em que a publicação for interrompida por motivo de força maior. Não se cobra preço.

SUMÁRIO

- Ministério da Guerra:**
Decreto n.º 3864, criando a Farmácia Central do Exército, em substituição da 2.ª Secção do Depósito Geral de Material Sanitário, e inserindo várias disposições sobre serviço farmacia militar;
- Ministério da Marinha:**
Decreto n.º 3865, regulando a forma de admissão na classe de oficiais torpedeiros electrizistas;
- Ministério da Guerra:**
Decreto n.º 3866, determinando que o serviço efectuado depois das visitas feitas pelo pessoal militar do Gabinete do Ministro ou dos Directores Gerais que não têm outros encargos e trabalhos seja abonado pelas Esquadras de Reserva da Classe de Tenente de 1.ª Classe do Quadro de Secretaria Geral do Ministério;
- Ministério das Colónias:**
Decreto n.º 3867, inserindo várias disposições sobre permissão das correspondências postais entre as colónias portuguesas e o metrópoli.

MINISTÉRIO DA GUERRA

2.ª Direcção Geral
1.ª Repartição

Decreto n.º 3864

Sendo indispensável tomar medidas urgentes para que o serviço farmacêutico militar possa ocorrer rapidamente e de maneira adequada às exigências necessitadas dos serviços de saúde do exército;

O Governo da República Portuguesa decreta, para valer como lei, o seguinte:

Artigo 1.º É criada a Farmácia Central do Exército, em substituição da 2.ª Secção do Depósito Geral de Material Sanitário.

§ 1.º A Farmácia Central do Exército ficará com a sua sede em Lisboa e terá a sua carga:

- O armazenamento de material farmacêutico e medicamentos de todos os estabelecimentos militares da metrópoli, das colónias e da marinha;
- O armazenamento a que se refere a alínea anterior, sendo ampliado a quaisquer outros estabelecimentos que obtiverem do Ministério da Guerra a necessária autorização.

Art. 2.º A Farmácia Central do Exército terá as suas secções no Porto e Coimbra.

Art. 3.º A Farmácia Central do Exército compor-se-á de quatro secções:

- Laboratório de investigações químicas com applica-

ção à hygiene militar (análises bromatológicas, análises toxicológicas, bacteriológicas e de substancias medicinaes e productos quimicos);

- Laboratório de esterilizações, preparação de soro-potas e passos;
- Laboratório de farmacotecnia (preparação de medicamentos);
- Depósito geral de material farmacêutico (armazen e expediente).

Art. 4.º Os officios farmacêuticos e o mais pessoal da Farmácia Central do Exército constam dos quadros que fazem parte deste decreto.

Art. 5.º A administração da Farmácia Central do Exército será exercida por um conselho administrativo, composto do director, como presidente, do chefe da 4.ª secção, como vogal relator, e de um official do quadro auxiliar de artilharia, como tesoureiro.

Art. 6.º Na Farmácia Central do Exército serão criados cursos de preparação para cabos e sargentos ajudantes de farmacia, para servem nos respectivos postos pela forma que lhe indicou o regulamento especial.

§ unico. Os cursos de preparação a que se refere o presente artigo poderão ser frequentados por praças das companhias de saúde que tenham pratica farmaceutica, depois de prova de instrução militar e de applicação, e, na falta, por praças que mostrem aptidão e requizitas para seguir o respectivo curso.

Art. 7.º Junto da Farmácia Central do Exército funcionará uma comissão tecnica, que reunirá periodicamente para tratar de todos os assuntos de caracter tecnico e da regulamentação que diga respeito a todos os serviços farmacêuticos do exército.

§ unico. Esta comissão será constituída pelo director da Farmácia Central, que será o presidente; pelo sub-director, chefes da 1.ª, 2.ª e 3.ª secções, o chefe chefe do serviço farmacêutico do Hospital Militar de Lisboa e do Depósito Geral de Material Veterinário.

Art. 8.º Os officios em serviço na Farmácia Central do Exército serão considerados arrematados para todos os efeitos.

Art. 9.º A Farmácia Central do Exército será considerada, para todos os efeitos, um estabelecimento militar.

Art. 10.º Fica revogada a legislação em contrario.

Determina-se portanto que todas as autoridades, a quem o cumprimento e a execução do presente decreto couberem de lei pertencerem, e cumpram e façam cumprir e guardar tão inteiramente como nele se contém.

Os Ministros de todas as Repartições o fazem publicar.

Paços do Governo da República, 16 de Fevereiro de 1918.—*Nilton Pais — António Maria de Almeida Machado Santos — Alberto de Moura Pinto — António das Neves Viegas — António Azeite Branco — Francisco Xavier Esteves — João Tinoco de Sousa Barbosa — José Alfredo Mendes de Magalhães — José Feliciano da Costa Junior.*

FIG. 11
DIÁRIO DO GOVERNO
1918: 139
[1028 BEH]
Decreto n.º 3864, de
16 de Fevereiro, que
cria a Farmácia Central
do Exército.

de raiz e, como o anterior, adquirido com verbas próprias (300.000.000\$00, ou seja, trezentos milhões de escudos).

A Farmácia Central do Exército nasceu, pois, em substituição da 2.^a Secção do Depósito Geral de Material Sanitário do Exército que estava deficientemente instalada em dependências da Basílica da Estrela. O seu equipamento reduzia-se a uma máquina para cortar gaze e enrolar ligaduras e a um grande almofariz em ferro onde se preparava a pomada mercurial contra a sífilis e outras doenças venéreas... e tudo o resto eram manipulados destinados a satisfazer o receituário médico do Hospital Militar da Estrela (MÓRA 2009: 333-350). Foi este património que foi transferido, mas como ainda se tornava necessário proceder a adaptações no imóvel adquirido, foi ocupada a capela de Nossa Senhora da Penha⁶ templo que, com a vinda da República, tinha sido desactivado e entregue temporariamente à Farmácia Central do Exército (SOTTOMAYOR 1979).

Criava-se, assim do nada, um estabelecimento farmacêutico com a missão de executar toda a logística da especialidade destinada ao esforço de guerra,

FIG. 12
DIÁRIO DO GOVERNO 1918: 140 [1028 BEH]
Anexo ao Decreto n.º 3864, que cria a Farmácia Central do Exército e Pessoal Auxiliar do Serviço Farmacêutico da Farmácia Central do Exército e suas sucursais do Porto e de Coimbra.

140

Quadro dos officios da Farmácia Central do Exército e suas sucursais

Officio	Porto	Coimbra	Algarve	Alentejo
Officinas farmacêuticas				
Director	1	-	-	-
Sub-director	-	1	-	-
Chefe de serviço	-	-	4	-
Chefe de armazém (quadro auxiliar de serviço farmacêutico)	-	-	1	-
Ajudantes (officinas farmacêuticas)	-	-	-	3
Officinas das quadras auxiliares de artilharia e de saúde e de correspondência militar				
Chefe de secretaria (official de correspondência militar)	-	-	1	1
Tesoureiro (official de quadra auxiliar de serviço de artilharia)	-	-	1	1
Escrivão de contabilidade (official de quadra auxiliar de serviço de saúde)	-	-	1	1
Sucursal de Farmácia Central no Porto				
Officinas farmacêuticas				
Chefe de armazém (quadro auxiliar de serviço farmacêutico)	-	-	1	1
Escrivão de contabilidade (official de quadra auxiliar de serviço de saúde)	-	-	-	1
Sucursal de Farmácia Central em Coimbra				
Officinas farmacêuticas				
Chefe de armazém (quadro auxiliar de serviço farmacêutico)	-	-	-	1
Escrivão de contabilidade (official de quadra auxiliar de serviço de saúde)	-	-	-	1

140 1 destinado ao Depósito Geral de Material Sanitário.

Quadro do pessoal de activo, reserva ou reformado e civil, da Farmácia Central do Exército e suas sucursais

Pessoal auxiliar

Quadro auxiliar de serviço farmacêutico

Este quadro de officios será destinado a fornecer os chefes de armazém da Farmácia Central do Exército e suas sucursais.

Será constituído por officios saídos do quadro auxiliar de serviço de saúde, que sejam farmacêuticos.

As prazas dos grupos de companhia de saúde que sejam farmacêuticos e tenham pelo menos cinco annos de serviço efectivo passarão immediatamente ao quadro auxiliar de serviço farmacêutico.

A promoção neste quadro será por antiguidade.

O seu quadro será o seguinte:

Capitão	1
Subalterno	2
Ajudantes de farmacia, targeiros, raios e soldados	20
Amanuenses	6
Contínuos	2
Porteiros	2
Serventias	40

Paris, 10 de Fevereiro de 1918. — O Ministro da Guerra, Sidónio Pais.



FIG. 13
 Farmácia Central do Exército, Rótulos de alguns produtos na década de 20 do século XX. Arquivo do LMPQF.

3. RECRUTAMENTO, INSTRUÇÃO E MOBILIZAÇÃO DE FARMACÊUTICOS MILICIANOS

Depois de todos os acontecimentos que levaram à revolução de 5 de Outubro de 1910, pela instabilidade política e governativa que se seguiu, não obstante um esforço legislativo relevante, Portugal não estava preparado para entrar numa guerra que viria a ser chamada “a guerra que iria pôr fim a todas as guerras”. Apesar da população apresentar uma taxa de analfabetismo de cerca de 75% (SILVA s.d.), ser maioritariamente rural, e de um modo geral, não ter acesso aos cuidados de saúde e desconhecer as mais elementares regras de higiene (costuma dizer-se que se tomava banho três vezes na vida: uma ao nascer, outra para “ir às sortes” e a última antes do casamento – daí o “mandar correr os banhos”), do elevado número de refractários e das dificuldades com que a Instituição Militar se confrontava, conseguiu-se fazer o levantamento da Divisão de Instrução em 1916.

Recrutaram-se milhares de homens, (e, também, os oficiais e Sargentos Milicianos necessários para os enquadrar e comandar) e pessoal dos diferentes serviços, designadamente do Serviço de Saúde, que lhes dessem o necessário apoio logístico. A instrução aos militares do serviço de saúde, definida já em finais de Maio e Junho de 1916, contemplava a busca de feridos no campo de batalha, a prestação de primeiros curativos, os cuidados no levantamento e transporte de feridos, transporte de feridos quer em macas quer a cavalo,

carregamento de material sanitário, escolha do local do Posto de Socorros (instalação e funcionamento de um Posto de Socorros), purificação de água pelos processos de campanha, distribuição de pessoal e de material sanitário de um Regimento de Infantaria com três Postos de Socorros.

Para isso, o Decreto n.º 2367, de 4 de Maio de 1916, estabelece as normas de funcionamento das Escolas Preparatórias de Oficiais Milicianos. Ficaram isentos de frequentar estas escolas os médicos, farmacêuticos e médicos-veterinários que, tendo entre 20 e 30 anos de idade e estivessem aptos para o serviço, foram promovidos a alferes milicianos e mandados apresentar nos Hospitais Militares de 1.ª Classe de Lisboa e Porto (os alferes milicianos veterinários foram mandados apresentar no Hospital Militar Veterinário de Lisboa), «onde durante seis semanas receberão instrução de oito horas diárias, de harmonia com os planos de instrução estabelecidos no artigo 77.º da parte IV do regulamento para a instrução do exército metropolitano» (DIÁRIO DO GOVERNO 1916; SOUSA 2016: 452).



FIG. 14

Farmácia do Hospital da Base n.º 1.
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar.
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0772).

Por consulta das colecções de Ordens do Exército 2.^a Série, entre os anos de 1913 a 1919 (COLECÇÃO DE ORDENS DO EXÉRCITO DE 1910 a 1925), foi possível referenciar os farmacêuticos que, por motivos da participação portuguesa na Grande Guerra, foram incorporados no Exército e que se listam no Anexo II – Oficiais Milicianos nas fileiras do Exército entre 1914-1919 (a patente indicada corresponde ao posto a que estavam promovidos em finais do ano de 1918). Alguns acabaram por concorrer ao Quadro Permanente. É interessante registar que um destes oficiais milicianos (Simões Baião), tendo terminado o curso de Medicina Dentária em Paris, transitou para o Quadro de Médicos Dentistas e foi figura de relevo no panorama da Medicina Dentária Portuguesa.

4. COMPENSAÇÕES DE GUERRA

Terminada a guerra e assinado o Armistício, reuniu-se em Paris, com início em 18 de Janeiro de 1919, a Conferência de Paz, compreendendo os 27 países participantes, com Portugal do lado dos vencedores. Na Conferência foi decidido o Tratado de Versailles, assinado com a Alemanha em 28 de Junho. Portugal pretendia sobretudo garantir as fronteiras das colónias africanas, ser indemnizado em relação aos navios afundados pelos submarinos alemães e das despesas decorrentes da participação na guerra nos Continentes Europeu e Africano e, ainda, receber mais de oito mil e quinhentos milhões de marcos-ouro, a título compensatório pelo alegado número de vítimas, tendo sido, porém, este último montante rejeitado pelos Aliados.

A delegação portuguesa conseguiu a preservação do espaço colonial português e, como indemnizações de guerra, os navios apreendidos à Alemanha e seis torpedeiros austríacos (dois nunca foram entregues). Além disso, assegurou um lugar como membro fundador da Sociedade das Nações (PORTAL DO GOVERNO; PORTAL DIPLOMÁTICO).



FIG. 15
Autoclave de 1914.
Museu Militar de Elvas (MME).

FIG. 16
SOCIEDADE DAS NAÇÕES 1920 [2740-7-3 BEP]
Tratado de Versalhes de 28 de Junho de 1919.

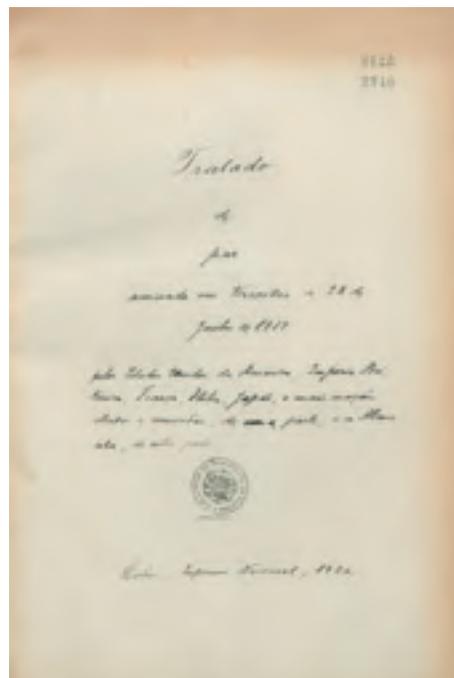


FIG. 17
Desfile de 150 militares do CEP, sob o Arco do Triunfo, em Paris, integrado nas Forças Aliadas do Marechal Foch, comandado pelo Maj Ribeiro de Carvalho e sendo Porta-Bandeira o Ten Perestrello de Alarcão e Silva. Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0026).



Se bem que nunca tenha visto nenhum documento ou qualquer referência escrita, e desconheça a data de aumento ao património, é voz corrente, entre os farmacêuticos militares, que a FCE recebeu da Alemanha, a título de compensação, variado material de vidro “classe A”, destinado a análise laboratorial (pipetas, buretas, balões graduados, matrizes, etc.), duas balanças de alta precisão de pratos, fiel e “cavaleiros” de submúltiplos do miligrama, com caixa de pesos de gramas e miligramas [FIG. 18], uma colecção de elementos da tabela periódica [FIG. 19] e uma máquina de comprimir de campanha de um punção [FIG. 20], que ainda cheguei a ver mas cujo paradeiro desconheço (no excelente Museu da Farmácia em Lisboa existe um exemplar exactamente igual).



FIG. 18
Balanças de precisão com caixas de peso de gramas, miligramas e “cavaleiros” correspondentes a décimos de miligrama (artigos recebidos na FCE como compensações de guerra).



FIG. 19
Colecção de elementos da tabela periódica. Museu do Laboratório Militar (artigo recebido na FCE como compensações de guerra).

FIG. 20
DIAS 1994: 109 [165/B BE]
Máquina de comprimidos, de campanha, igual à que existe no Museu da Farmácia em Lisboa.

NOTA FINAL

Ficou por esclarecer qual a actividade realizada pelos farmacêuticos que, integrados no CEP, acompanharam as Tropas Portuguesas durante a Grande Guerra. Deixo aqui o repto aos mais novos para que, com mais capacidades e possibilidades, possam vasculhar os arquivos militares e conseguir rastrear-lhes o percurso: saber quem foram (o Anexo II será um bom ponto de partida), onde estiveram, o que fizeram, o que aprenderam e o que fizeram depois com essa aprendizagem após a desmobilização.

O TCor Farm Francisco de Carvalho, autor de *Os Farmacêuticos do Exército*, obra escrita em 1921 e publicada em 1927, e a que largamente recorri por descrever pormenorizadamente os inícios do Quadro de Farmacêuticos do Exército e as circunstâncias que levaram à criação da FCE, passa pela Grande Guerra como se ela não tivesse tido qualquer influência na vida da farmácia militar! O TCor Farm José Maria Pinto Fonseca, após ter concorrido ao Quadro de Farmacêuticos do Exército partiu para França. Regressado, cumpriu a sua carreira militar tendo, entre 1935 e 1939, ocupado o cargo de Director da FCE. Em 1953 escreve um interessante artigo na *Revista Portuguesa de Medicina Militar* (“Contribuição para a História da Farmácia Militar”) que, no que se refere à Guerra, diz unicamente: “Chegou ao nosso conhecimento em França que...” havia sido criada a FCE. E ponto!

Com tal escassez de fontes, não consegui fazer melhor. Conto, obviamente, com a benevolência do eventual leitor.

Duas coisas devo salientar: a grande obra legislativa de Norton de Matos que, ao mesmo tempo que organizava o CEP e o projectava para França, idealizou toda a estrutura farmacêutico-militar em moldes que ainda hoje mantêm as suas bases e criou a Farmácia Central do Exército, esqueleto indispensável de todo o Serviço Farmacêutico Militar até aos nossos dias.

AGRADECIMENTOS

Ao TCor Med Rui Pires de Carvalho o desafio que me lançou e todo o apoio que me prestou na elaboração deste bosquejo sobre o passado da Farmácia Militar Portuguesa; à Biblioteca do Exército, na pessoa do seu Director, Cor Freire da Silva, bem assim como aos seus colaboradores militares e civis, pelas facilidades que me foram concedidas na utilização das obras do seu acervo; à Directora do Laboratório Militar, Cor Farm Margarida Sá Figueiredo, as fotografias e informações facultadas; ao Museu da Farmácia e ao seu Director, Dr. João Neto, a possibilidade de utilização da fotografia da máquina de comprimir; e ao meu prezado amigo Dr. Alcides Gouveia, que foi consultor jurídico do Laboratório Militar durante várias décadas, a amabilidade da revisão do texto.

NOTAS

O autor não segue o presente acordo ortográfico.

A referência por extenso e em maiúsculas dos nomes dos autores da Bibliografia é feita por solicitação do autor do presente capítulo.

- ¹ Sobre a campanha no Niassa, Norte de Moçambique, e o transporte das tropas no navio Zaire, leia-se *A Epopeia Maldita* de António de Cértima, ed. do Autor, Lisboa, 1924 (4.ª ed., 1925).
- ² Portaria 162/99, de 10 de Março, dos Ministérios da Defesa Nacional e da Educação.
- ³ Nesta época os medicamentos eram quase todos manipulados, sobretudo a partir de plantas ou partes delas (os “simples”). Era o tempo das infusões de alteia, de barbas de milho, de camomila, de flores de borragem, de pés de cereja, de erva cidreira, etc., além de numerosos cozimentos, hidrolatos e alcoolatos.
- ⁴ Decreto publicado na OE n.º 80 de 6 de Outubro de 1851.
- ⁵ De acordo com o *Regulamento do Serviço de Saúde em Campanha*, de 1895, o segundo escalão sanitário da frente era constituído pela ambulância, formação destinada a continuar a acção do serviço divisionário (ou regimental), recebendo os feridos, prestando-lhes os necessários cuidados até que fossem evacuados. A ambulância era, pois, uma formação sanitária independente da divisão (ou do regimento). Tinha pessoal e material próprios e meios de transporte privativos. Uma vez constituía um simples lugar de passagem, onde se completava a acção do serviço divisionário (ou regimental), outras um verdadeiro *hospital de sangue* ou *lazareto* que se immobilizava e se fazia secundar por elementos de hospitalização (REGULAMENTO SERVIÇO DE SAÚDE EM CAMPANHA 1895: 57-65).
- ⁶ A capela de Nossa Senhora da Penha fica na Travessa de Estêvão Pinto, uma transversal à Rua de Campolide, mesmo em frente do edifício que foi sede da FCE. Em 1934 foi restaurada e voltou a estar aberta ao culto, ganhando o estatuto de igreja paroquial. Passou então a ter a designação de Santo António de Campolide (SOTTOMAYOR 1979).
- ⁷ Pela Lei n.º 2020, de 19 de Março de 1947, o conjunto de Estabelecimentos Produtores de Ministério da Guerra passa a designar-se por Estabelecimentos Fabris do Exército e dele fizeram parte: Fábrica Militar de Braço de Prata, Fábrica Militar de Munições e Armas Ligeiras, Fábrica Militar de Pólvora e Explosivos, Oficinas Gerais de Equipamentos e Arreios, Oficinas Gerais de Material Aeronáutico, Oficinas Gerais de Fardamento, Manutenção Militar e Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos, hoje todos extintos excepto o LMPQF. Decreto-Lei n.º 11.856 de 5 de Julho de 1926; Decreto-Lei n.º 14.128, de 19 de Agosto de 1927; Decreto-Lei n.º 16.629, de 29 de Março de 1929; Decreto-Lei n.º 19.816, de 2 de Junho de 1931.
- ⁸ Do plano de estudos da Faculdade de Farmácia de Lisboa do ano lectivo 1914-15, ainda não fazem parte o estudo de comprimidos e outras formas farmacêuticas industrializadas (DIAS 1994: 109).

BIBLIOGRAFIA

- ÁGUEDA, AGOSTINHO. (1969). *Se bem me lembro...*, Gral (LMPQF), 1.
- AMEAL, JOÃO (1984). *História da Europa; De Napoleão à I Guerra Mundial (1800-1914)*, Vol. V, Verbo, Lisboa.
- CARVALHO, FRANCISCO (1927). *Os Farmacêuticos do Exército*. Lisboa: Imprensa Libânio da Silva [13.497/A BE].
- DIAS, JOSÉ PEDRO SOUSA (1994). *A Farmácia em Portugal: uma introdução à sua história 1338-1938*. Lisboa: Associação Nacional das Farmácias [165/B BE].
- DIVISÃO DE INSTRUÇÃO (1916). *Serviço de Saúde*. Lisboa: Papelaria e Tipografia Liberty [16497 BE; 627 BER; 35.735 BE; 2783 DAA e 6002 DAA].
- FERREIRA, DAVID (1971). *Intervenção de Portugal na 1.ª Grande Guerra*, in SERRÃO, JOEL (coord.) *Dicionário da História de Portugal*, Vol. II, Lisboa: Iniciativas Editoriais.
- MARTINS, FERREIRA (1945). *História do Exército Português*. Lisboa: Editorial Inquérito Limitada [2158 BE].
- MÓRA, JOSÉ A. DAMAS (2001). *Laboratório Militar: síntese histórica*. 2.ª ed. Lisboa: Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos [9.931/A BE].
- MÓRA, JOSÉ A. DAMAS (2009). *Indústria Militar Farmacêutica em Portugal – Nascimento, Ascensão e Decadência*, IV Conferência da Cooperativa Militar – “Ciência e Tecnologia de Defesa”, Lisboa, pp 333-350.
- MORGADO, F. J. MARTINS (1917). *Da Linha de Fogo às Ambulâncias*. Porto: Livraria Chardron [3767 BE e 32.521 BE].
- PITA, JOÃO RUI (1998). *História da Farmácia, Ordem dos Farmacêuticos, Secção Regional de Coimbra, Minerva*.
- PITA, JOÃO RUI (1999a). *Farmácia em Portugal: de 1836 a 1921. Introdução à sua História – Parte I*, Rev. Port. Farm., XLIX, n.º 1.
- PITA, JOÃO RUI (1999b). *Farmácia em Portugal: de 1836 a 1921. Introdução à sua História – Parte II*, Rev. Port. Farm., XLIX, n.º 2.
- PORTUGAL. EXÉRCITO (1895). *Regulamento do Serviço de Saúde em Campanha*. Lisboa: Imprensa Nacional [08 BER; 15.354 BE e 9 DAA].
- RAMOS, RUI (coord.); MONTEIRO, NUNO GONÇALO; VASCONCELOS, BERNARDO SOUSA. (s.d.). *História de Portugal*, Vol. 7. Lisboa: Expresso/A Esfera dos Livros.
- REIS, CARLOS VIEIRA (2004). *História da Medicina Militar Portuguesa*. Lisboa: Estado-Maior do Exército, Vol. I [6.348/A BE].
- SARAIVA, JOSÉ HERMANO (coord.) (1985). *História de Portugal*, Vol. 6. Lisboa: Publicações Alfa.
- SERRÃO, JOAQUIM VERÍSSIMO (1989). *História de Portugal, A Primeira República (1910-1926)*, Vol. XI. Lisboa: Verbo.
- SOCIEDADE DAS NAÇÕES (1920). *Tratado de paz assinado em Versailes, a 28 de Junho de 1919, pelos Estados Unidos da America, Imperio Britanico, França, Italia, Japão e mais nações aliadas e associadas de uma parte e a Alemanha de outra parte*. Lisboa: Imprensa Nacional [2740-7-3 BEP].
- TORRES, ANTÓNIO DA COSTA (1934). *História, deontologia e legislação farmacêutica em Portugal*. Viseu: Tipografia Beira Alta, pp. 33-61 [10.895/A BE].
- PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS
- Ordens do Exército*
- PORTUGAL. ORDEM DO EXÉRCITO (1851). Decreto publicado na Ordem do Exército n.º 80, 1.ª Série, de 6 de outubro [3835 BE].
- PORTUGAL. ORDEM DO EXÉRCITO (1910-1925). [3835 BEH e BDE].
- Diário do Governo*
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1916). «Decreto 2:136-A e 2:136-B de 18 de dezembro de 1915» Repartição do Gabinete. Suplemento do Diário do Governo de 9 de março de 1916, I Série. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].

- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1916). «Decreto 2:367 de 4 de maio de 1916», Repartição do Gabinete. Diário do Governo n.º 85, I Série. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1918). «Decreto 3864 de 16 de fevereiro de 1918», 2.º Direção Geral. 5.ª Repartição. Diário do Governo n.º 37 de 27 de fevereiro de 1918, I Série, p. 139-140. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1926). «Decreto 11856 de 5 de julho de 1926», Diário do Governo n.º 145 de 7 de julho de 1926, I Série, pp. 706-728. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1927). «Decreto n.º 14128, de 19 de agosto», Diário do Governo n.º 181 de 20 de agosto, I Série, pp. 1666-1670. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1929). «Decreto-lei n.º 16.629, de 19 de março de 1929». Diário do Governo n.º 63 de 19 de março de 1929, I Série, pp. 667-668. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1931). «Decreto n.º 19.816, de 2 de junho de 1931». Repartição do Gabinete do Ministro. Diário do Governo n.º 127 de 2 de junho de 1931, I Série, pp. 1032-1033. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL E DA EDUCAÇÃO (1999). «Portaria n.º 162, de 10 de março», Diário da República n.º 58, I Série-B, pp. 1325-1326. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- Revista Militar*
- BARROSO, LUÍS FERNANDO MACHADO (2008, n.º 2476 de maio). «A diplomacia 1890-1910: A chave para a manutenção do Império Africano», pp. 559-0 [3873 BEH].
- SOUSA, ÂNGELO CRUZ (1913) Organização e funcionamento junto das grandes unidades, *Revista Militar*, 2.ª época, 5, XLV, maio, Secção Saúde Militar, pp. 359-376 [3873 BEH e BDE].
- SOUSA, PEDRO MARQUÊS DE (2016, número temático, de maio). «1916 – o ano da organização do CEP para França. A Mobilização Militar» pp. 452-466 [3873 BEH].
- SECÇÃO CRÓNICA MILITAR (1914). *Revista Militar*, 2.ª época, 1, XLVI, janeiro [3873 BEH e BDE].
- Revista Portuguesa de Medicina Militar*
- FONSECA, PINTO. (1953). «Contribuição para a História da Farmácia Militar». Lisboa: Órgão dos Serviços de Saúde do Exército, Armada, Ultramar e Aeronáutica Militar, 1(3), pp. 453-459 [2999 BER].
- ILLUSTRAÇÃO PORTUGUEZA (1917-1919). Lisboa: Empreza do Jornal O Século, do n.º 572 de 05 de fevereiro de 1917 ao n.º 692 de 26 de maio de 1919 [2.742/A BE].
- SOTTOMAYOR, APPIO. (1979, Maio). Velha Terra de Campolide, *Jornal da Região*, Lisboa.
- Visão História*
- GALOPE, FRANCISCO (2014). «Portugal o décimo primeiro inimigo», *Visão História*, 24, Junho 2014, pp. 59-65.
- MARTINS, LUÍS ALMEIDA (2014). «África a trincheira esquecida» *Visão História*, 25, Setembro 2014, pp. 69-75.
- Portugal nos anos da guerra – Cronologia 1914-1919, *Visão História*, 25 Setembro 2014, pp. 8-11.
- CONFERÊNCIAS
- MÓRA, JOSÉ A. DAMAS, e OLIVENÇA, PEDRO NEVES (2009). *Medicamentos usados em Portugal no tempo da Guerra Peninsular*, palestra proferida nas comemorações do 2.º centenário da Guerra Peninsular, Lourinhã, Junho.

RECURSOS ELETRÓNICOS

AMORIM, PEDRO FRANCISCO MASSANO

DE (Parte 1 – (Blog)), Almanaque Republicano, 3 de Abril de 2018.

Disponível em: <http://arepublicano.blogspot.com/2018/04/pedro-francisco-massano-de-amorim-parte.html>.

PITA, JOÃO RUI (2018). *Património histórico Farmacêutico*. Disponível em: https://www.uc.pt/ffuc/patrimonio_historico_farmacaceutico

PORTAL DO GOVERNO. PORTAL DIPLOMÁTICO. *Conferência de Paris (1919)*. Disponível em: <https://www.portaldiplomatico.mne.gov.pt/relacoesbilaterais/paises-geral/conferencia-de-paris-1919>.

ROCHA, JOÃO MANUEL, Angola – *A frente esquecida*, Publico.pt/2014/08/31.

SILVA, FRANCISCO RIBEIRO, *História da Alfabetização em Portugal: fontes, métodos, resultados*. Disponível em: <https://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/15174.pdf>.

I Guerra Mundial – Portugal nas trincheiras, *Visão História*, Fevereiro 2009. Disponível em: <http://visao.sapo.pt/revistas/visaohistoria/i-guerra-mundial-portugal-nas-trincheiras=f497266>.

http://www.momentosdehistoria.com/001-grande_guerra/001-03-republica-e-guerra/001-03-03-festa_vitoria.html

ANEXO I

CARRO SANITÁRIO

Cesto de medicamentos (cobertura cinzenta)

a) Produtos farmacêuticos

Ácido salicílico e talco de Veneza a $\frac{5}{85}$ em c. ^a de fol. ^a (gramas)	360
Adesivo em tubo de folha (metros)	2
Água destilada (gramas) ¹	
Álcool a 95° (gramas)	450
Alcoolato de canela (gramas)	50
Alcoolato de melissa composta (gramas)	100
Azotato de prata fundido (gramas)	50
Bicarbonato de sódio (gramas)	100
Borato de sódio, em pó (gramas)	500
Chá da Índia (gramas)	200
Colódio (gramas)	40
Clorato de potássio (gramas)	700
Essência de mostarda (gramas)	50
Lápis de sulfato de cobre em estojo de madeira	4
Lápis de azotato de prata em estojo de madeira	4
Láudano (gramas)	50
Mentol (gramas)	40
Percloroeto de ferro (gramas)	80
Salol (gramas)	400
Sinapismos	100
Sulfato de sódio (gramas)	550
Sulfato de zinco (gramas)	90
Tintura de iodo (gramas)	350
Vesicatório de Albespeyres (metros)	1

b) Ampolas

Bicloreto de quinino a 5 dg	50
Cafeína a 25 cg	100
Cloreto de cocaína a 25 mg	100

¹ Sem qualquer referência, conforme original.

Cloreto de etilo, puro, a 15 g	40
Cloreto de morfina a 1 cg	25
Cloreto de morfina a 1 cg com sulfato de atropina a ¼ de mg	25
Clorofórmio a 1 g	25
Clorofórmio anestésica a 30 g	20
Ergotina a 1 dg	25
Éter a 1 c.c.	25
Éter a 20 g	20
Óleo canforado (a 25%)	50

c) Comprimidos

Ácido cítrico a 0,6 g	100
Ácido salicílico a 0,5 g	200
Antipirina e bicarbonato de sódio a 0,5 g	200
Bicarbonato de sódio a 0,5 g	400
Bicloreto de quinina a 0,25 g	200
Calomelanos pelo vapor a 0,15 g	200
Cloreto de sódio puro e seco a 2,5 g	100
Glicirrisina a 0,4 g	200
Ipecacuanha a 0,5 g	200
Ipecacuanha opiada a 0,015 g	100
Resolutivos	200
Subnitrato de bismuto a 1 g	300
Sulfato de sódio puro e seco a 2,5 g	96
Tanino a 0,26 g	50
Sulfonal a 1 g	50

d) Comprimidos para purificação de águas²

Ácido tartárico corado pela sulfofucsina a 0,1 gramas	500
Hipossulfito de sódio a 0,116 gramas	500
Iodeto de potássio a 0,1 gramas e iodato de sódio a 0,0156 gramas corados pelo azul de metileno	500

² Em manobras imediatamente anteriores ao deflagrar da guerra, o exército alemão experimentou com bons resultados a preparação de água potável em campanha, mediante filtração. O filtro de campanha de grande capacidade estava montado sobre uma carruagem puxada por 2 cavalos e possuía a mobilidade e ligeireza necessárias para acompanhar as tropas de infantaria e cavalaria (Revista Militar 1914; 45).

e) Lenticulas

Aloína a 0,1 g	100
Apomorfina a 0,005 g	40
Cloridrato de morfina a 0,05 g	100
Cafeína e benzoato de sódio a 0,1 g	100
Cloreto de cocaína a 0,005 g	60
Cloreto de cocaína a 0,025 g	100
Cloreto de morfina a 0,01 g	100
Cloreto de morfina a 0,01 g com sulfato de atropina a ¼ de mg	100
Cloreto de quinina a 0,01 g	100
Ergotina a 0,1 g	100
Extracto de ópio a 0,02 g	100
Sulfato de atropina a 0,5 mg	40
Tartarato emético a 0,05 g	100

Cesto de cirurgia (cobertura vermelha)

a) Produtos farmacêuticos

Álcool a 95° (gramas)	450
Álcool desnaturado (gramas)	450
Iodofórmio (gramas)	500
Formol (gramas)	500
Tintura de iodo (gramas)	450
Vaselina (gramas)	500

b) Comprimidos

Carbonato de sódio anidro a 0,5 g	480
Oxicianeto de mercúrio a 1	360

c) Lenticulas

Cloreto de cocaína a 5 mg	30
Cloreto de morfina a 1 cg com sulfato d'atropina a ¼ mg	60
Ergotina a 1 cg	30
Sulfato de estricnina a 0,001 g	30
Trinitrina a ¼ mg	30

CARRO DE FARMÁCIA E CIRURGIA N.º1

Cesto de cirurgia n.º 1

a) Produtos farmacêuticos

Álcool a 95° (gramas)	450
Álcool desnaturado (gramas)	450
Formol (gramas)	500
Iodofórmio (gramas)	500
Tintura de iodo (gramas)	450
Vaselina (gramas)	500

b) Lenticulas hipodérmicas

Cloreto de cocaína a 0,005 g (em 2 tubos)	30
Cloreto de morfina a 0,01 g com sulfato de atropina a ¼ mg (em 4 tubos)	120
Ergotina a 0,01 g (em 2 tubos)	60
Sulfato de estricnina a 0,001 g (em 2 tubos)	60
Trinitrina a ¼ mg (em 2 tubos)	60

Cesto de medicamentos n.º 1

a) Produtos farmacêuticos

Água destilada, gramas ³	
Álcool desnaturado, em 2 frascos (gramas)	900
Álcool a 95°, em 2 frascos (gramas)	900
Alcoolato de melissa composta (gramas)	250
Ácido tartárico (gramas)	100
Clorato de potássio (gramas)	700
Cloreto de sódio puro em comprimidos de 2,5 g (gramas)	650
Éter puro (gramas)	100
Essência de mostarda (gramas)	50
Glicerina (gramas)	125
Iodo (gramas)	200
Mentol (gramas)	40
Salol (gramas)	225

³ Sem qualquer referência, conforme original.

Soluto hidro-alcoólico de hidrato de cloral a 30% (gramas)	250
Sulfato de sódio, em 2 frascos (gramas)	1100
Sulfato de sódio puro em comprimidos de 2,5 g (gramas)	550
Tintura de iodo, em 2 frascos (gramas)	900

b) Utensílios

Balança n.º 2	1
Cadernos de cartão de diagnóstico	8
Copo de vidro graduado de 60 g	1
Copo de vidro graduado de 250 g	1
Formulário de medicamentos	1
Limas para abrir ampolas	18
Pincéis de seda (12 curvos e 12 rectos)	24
Tubos de Foucher	2
Varetas de vidro	4

c) Ampolas

Bicloridrato de quinino a 5 dg	100
Cafeína a 25 cg	100
Cloreto de cocaína a 5 mg	100
Cloreto de cocaína a 0,025 mg	60
Cloreto de etilo puro, a 15 g	40
Cloreto de morfina a 1 cg com sulfato d'atropina a ¼ de mg	100
Cloridrato de morfina a 1 cg	100
Clorofórmio a 1 g	50
Clorofórmio anestésico a 30 g	50
Ergotina a 0,1 g	50
Éter a 1 c.c.	100
Éter a 20 g	20
Óleo canforado a 25%	100
Soro gelatinado	10

d) Comprimidos

Ácido tânico a 0,06 g (em 1 tubo grande de vidro)	150
Ácido salicílico a 0,5 g (em 4 tubos grandes de vidro)	200
Antipirina e bicarbonato de sódio a 0,5 g (em 8 tubos grandes de vidro)	400

Bicarbonato de sódio a 0,5 g (em 8 tubos grandes de vidro)	800
Carminativos (em 6 tubos)	200
Cloridrato de quinina a 0,25 g (em 4 tubos)	400
Calomelanos pelo vapor a 0,15 g (em 2 tubos)	400
Fenacetina a 0,3 g (em 2 tubos)	200
Glicirrisina a 0,4 g (em 4 tubos)	400
Ipecacuanha a 0,5 g (em 2 tubos)	180
Ipecacuanha opiada a 0,015 g (em 1 tubo)	100
Resolutivos (em 8 tubos)	400
Subnitrato de bismuto a 1 g (em 6 tubos)	600
Sulfonal a 1 g (em 2 tubos)	100

e) Lentículas

Aloína a 1 dg	200
Apomorfina a 5 mg	200
Cafeína e benzoato de sódio a 1 dg	200
Cloridrato de morfina a 5 mg	200
Cloridrato de quinina a 1 dg	200
Cloridrato de cocaína a 5 mg	100
Digitalina cristalizada a 1 dg	100
Ergotina a 1dg	200
Extracto de ópio a 2 cg	200
Santonina a 1 cg	100
Sulfato de atropina a ½ mg	100
Sulfato de atropina a ¼ de mg com cloridrato de morfina a 1 cg	100
Sulfato de estricnina a 1 mg	100
Tártaro emético a 5 cg	100
Trinitrina a ¼ mg	150

f) Comprimidos para purificação de águas⁴

Ácido tartárico corado pela sulfofucsina a 0,1 gramas	1000
Hipossulfito de sódio a 0,116 gramas	1000
Iodeto de potássio a 0,1 gramas e iodato de sódio a 0,0156 gramas corados pelo azul de metileno	1000

⁴ Ver nota 2 (p. 314)).

SECÇÃO DE HIGIENE E BACTERIOLOGIA

Esta secção dispunha de um Laboratório de Bacteriologia de Campanha composto por seis caixas de carvalho, com divisórias interiores de madeira, guarnecidas de ferragens e fechando por meio de tranqueta com chave. Cada caixa continha (DIVISÃO DE INSTRUÇÃO 1916: 167-172):

Caixa n.º 1

Autoclave de 20 cm com cesto para aquecimento por meio de petróleo	1
Peça de sobresselente n.º 6, para fornalha de petróleo	1
Peça de sobresselente n.º 10, para fornalha de petróleo	1
Peça de sobresselente n.º 11, para fornalha de petróleo	1
Vasilha de lata de 2 litros para conter petróleo	2

Caixa n.º 2

Estufa para culturas, de 18 cm, de cobre vermelho, para aquecida por meio de um vaso munido de lamparina de azeite	1
Caixa de lamparinas	1
Frasco de 500 g, para azeite	2
Termómetro de 100 graus, para estufa	2
Microscópio completo	1
Composto de:	
<i>Armadura</i>	1
<i>Condensador</i>	1
<i>Revólver para 3 objectivas</i>	1
<i>Objectiva de imersão</i>	1
<i>Objectiva (A)</i>	1
<i>Objectiva (B)</i>	1
<i>Ocular de Huyghens n.º 2</i>	1
<i>Ocular de Huyghens n.º 4</i>	1
<i>Ocular de Huyghens n.º 5</i>	1

Caixa n.º 3

Vasos com asas de capacidade de 4 litros, de ferro esmaltado, para preparação de caldos	2
Ditos para receber e filtrar caldos	2
Grelha para desengordurar os caldos	1

Colher para recolher os caldos	1
Funil de ferro esmaltado de 250 g	1
Funil de ferro esmaltado de 500 g	1
Papel Chardin, quilos	2
Filtros dobrados n.º 2 (brancos)	100
Filtros dobrados n.º 3 (brancos)	100
Lâmpada de petróleo curva para soprar o vidro	1
Centrifugador de 2 tubos, com suporte para 10 tubos de hemólise (completo)	1
Tubos para centrifugador, não graduados	24
Tubos para hemólise	24
Tubos de vidro para pipetas	250
Pipetas de Levaditi de 1 por 1/10	10
Pipetas de Levaditi de 2 por 1/10	1
Pipetas de 10 para 1/10	1
Chave para lâmpada curva	1
Bicos de sobresselente para lâmpada curva	3
Fornalha para petróleo com um bico completo	1

Caixa n.º 4

Tubos de ensaio sortidos	200
Suportes de fio de ferro para 24 tubos	1
Caixas de Petri de 10 cm	24
Lâminas ordinárias	1000
Lâminas de 20 mm ²	500
Frascos com funis para filtrar as matérias corantes e suporte	6
Balança de braços de bronze, para pesar 50 g	1
Frascos conta-gotas filtradores com suporte	6
Indispensável de micrografia	1
Frascos de boca larga de 500 g com rolha de cortiça, para lavar as preparações	2
Conserveiras de Borrel	6
Suporte de ferro com 3 anéis e pinças, pequeno modelo	1
Placa para aquecer preparações, com lâmpadas de vidro para álcool	1
Godés de porcelana de 62 mm	5
Cápsulas de porcelana de fundo chato, com 70 a 140 mm	6

Caixa n.º 5

Filtro fonte de Garrós	1
Ureómetro de Regnard	1
Campânulas graduadas de sobresselente	2
Provetas sobresselentes	2
Provetas graduadas de 25 por 1/10	1
Provetas graduadas de 50 por 1/2	2
Provetas graduadas de 100 por 1	1
Provetas ordinárias com pé e bico, de 200 g	1
Provetas de 125 g	1
Provetas de 250 g	1
Tubos de vidro para pipetas, quilos	1
Albuminómetro de Esbach	1
Galhetas inglesas de 25 por 1/10	2
Pés de madeira para galhetas	2
Densímetros para líquido de pequena densidade	1
Densímetros para líquido de grande densidade	1
Areómetro para líquido de pequena densidade	1
Areómetro para líquido de grande densidade	1
Vidros de relógio, de fundo redondo, de 60 mm	4
Vidros de relógio, de fundo redondo, de 70 mm	4
Vidros de relógio, de fundo redondo, de 80 mm	4
Gelatina extra (gramas)	500
Gelose (gramas)	500
Suporte de madeira para tubos de hemólise	1
Frascos de 30 gramas para peptona Chapoteaut	6
Ácido fénico nevado (gramas)	100
Acetona pura (gramas)	100
Líquido absoluto (gramas)	100
Hematoxilina Bohmer (gramas)	100
Azul polícromo (gramas)	100
Azul de metileno (gramas)	10
Iodo em palhetas (gramas)	10
Fucsina F	10
Violeta de genciana (gramas)	10
Eosina (gramas)	10
Iodeto de potássio (gramas)	10
Tionina azul, tubos	4

Metilo violeta, tubos	4
Hematoxilina, tubos	4
Toison Blood fluid, tubos	4
Romanowsky staine, tubos	4
Erlich triple staine, tubos	4

Caixa n.º 6

Seringas de vidro de 1 cc com agulhas de platina (em caixa)	2
Tesouras ordinárias, pares	1
Pincéis de cabo de madeira	3
Funis de 50 mm	4
Funis de 70 mm	1
Funis de 80 mm	1
Funis de 90 mm	1
Funis de 100 mm	1
Funis de 110 mm	1
Pinças de Debrand	2
Frascos de 60 gramas com rolha esmerilada	3
Frascos de 120 gramas com rolha esmerilada	1
Frascos de Erlenmeyer de 60 gramas	1
Frascos de Erlenmeyer de 90 gramas	1
Frascos de Erlenmeyer de 125 gramas	1
Frascos de Erlenmeyer de 200 gramas	1
Frascos de Erlenmeyer de 250 gramas	1
Camforés, com rolha esmerilada, de 45 gramas	2
Camforés, com rolha esmerilada, de 60 gramas	2
Camforés, com rolha esmerilada, de 125 gramas	2
Frascos de boca estreita e rolha de cortiça, de dois litros	2
Rolhas de cortiça sortidas	50
Limas chatas de 18 cm	1
Limas grossas de 18 cm	1
Limas triangulares de 15 cm	2
Escovas para tubos	5
Capuzes de cauchu médios	50
Tubos de cauchu inglês (gramas)	500
Rolhas de cauchu cinzento (gramas)	250
Tubos para caldo	6
Medidas graduadas, com pé, de 100 gramas	2

Balões de fundo chato, de 125 gramas	3
Balões de fundo chato, de 250 gramas	3
Pinças de mola de Mohr	6
Pinças de mola de Mohr de anel fixo	6
Almofariz de forma baixa (de porcelana) com pilão de cabo de buxo	1
Vasos da Bohemia com bico, de 30 gramas	1
Vasos da Bohemia com bico, de 60 gramas	1
Vasos da Bohemia com bico, de 100 gramas	1
Vasos da Bohemia com bico, de 150 gramas	1
Vasos da Bohemia com bico, de 250 gramas	1
Vasos da Bohemia com bico, de 350 gramas	1
Cristalizador de vidro comum de 40 mm	1
Cristalizador de vidro comum de 55 mm	1
Cristalizador de vidro comum de 60 mm	1
Cristalizador de vidro comum de 70 mm	1
Cristalizador de vidro comum de 84 mm	1
Cristalizador de vidro comum de 110 mm	1
Lâmpadas de álcool, de vidro	2

ANEXO II

OFICIAIS MILICIANOS FARMACÊUTICOS NAS FILEIRAS DO EXÉRCITO ENTRE 1914-1919

TCor Mil Farm Ant3nio C3ndido de Assun33o Nunes

OE n.º 14 de 30-09-1917

TCor Mil Farm Jos3 Augusto Carolino

OE n.º 3 de 28-02-1918

TCor Mil Farm Jacinto Serr3o Burguete Gaspar

OE n.º 3 de 28-02-1918

Maj Mil Farm Jos3 Baltazar Dias Gomes do Amaral

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Jos3 Pedro Xavier Rodrig3o

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Jos3 Pereira da Silva

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Eduardo da Purifica3o Carrapato

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm C3ndido Alberto de Moraes

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Jos3 Maria Pereira B3to

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Jos3 Maria de Sousa Pereira J3nior

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Jos3 Ferreira da Costa

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Ant3nio C3sar Correia Mendes

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Ant3nio In3cio Pi3arra

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Jos3 Maria Cardoso

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Reinaldo Vidal Oudinot

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Jos3 Maria de Jesus Reya Campos

OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm Alípio Ubaldy
OE n.º 3 de 28-02-1918

Maj Mil Farm Augusto Mendes Leite
OE n.º 3 de 28-02-1918

Maj Mil Farm José Maria Martins
OE n.º 14 de 30-09-1917

Maj Mil Farm José Augusto Morão
OE n.º 3 de 28-03-1918

Maj Mil Farm João Maria Pereira
OE n.º 3 de 28-03-1918

Cap Mil Farm António Lopes de Morais Silvano
OE n.º 25 de 15-10-1914

Cap Mil Farm José Luís da Costa
OE n.º 27 de 19-11-1914

Cap Mil Farm Júlio Maria de Sousa
OE n.º 4 de 17-02-1915

Cap Mil Farm José Amaral Laranjeira e Silva
OE n.º 24 de 02-12-1915

Cap Mil Farm Luís de Gonzaga e Sousa
OE n.º 14 de 30-09-1917
(Concorrente ao QFE – OE n.º 22 de 17-11-1916)

Cap Mil Farm João José Farinha Júnior
OE n.º 14 de 30-09-1917
(Concorrente ao QFE - OE n.º 3 de 06-03-1920)

Cap Mil Farm Abílio de Sousa Camões
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Francisco Januário da Silva e Cunha
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Henrique José Alves
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Augusto Justiniano Fernandes Rêgo
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Manuel José Gomes Coelho
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Ernesto Pio Vasconcelos Peixoto Morais
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Rodrigo Silva Ramos

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Manuel Severiano Simões Baião

OE n.º 14 de 30-09-1917

(passou ao quadro de Dentistas – OE n.º 20 de 18-08-1918)

Cap Mil Farm Álvaro Alves de Araújo Pinto Leite

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm José Bento de Almeida

OE n.º 14 de 30-09-1917

(Concorrente ao QFE – OE n.º 22 de 17-11-1916)

Cap Mil Farm Mário Júdice de Oliveira

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Tito Lívio Pinto Costa Cameira

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Jaime Eugénio de Matos

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Manuel João Teixeira

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Alfredo José dos Reis

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Serafim Alves Pereira

OE n.º 14 de 30-09-1917

(Concorrente ao QFE - OE n.º 3 de 06-03-1920)

Cap Mil Farm Carlos Pinheiro Falcão Rodrigues

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Francisco António Matos Mendes

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Alípio Pedro Mesquita

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Joaquim Pessoa de Amorim

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Napoleão de Pinho Valente

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Amadeu Américo de Sousa Chaves

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm José Matos Cosme Pereira

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Guilhermino José Trancoso
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm João Norberto Gonçalves Guerra
OE n.º 14 de 30-09-1917
(Concorrente ao QFE - OE n.º 22 de 17-11-1916)

Cap Mil Farm Roque José dos Reis
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Germano Justiniano de Sousa
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Acácio Augusto Mariano
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Fernando Neves Ribeiro
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Raúl Teixeira Coelho
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Bernardo Augusto da Costa Simões
OE n.º 14 de 30-09-1917
(Concorrente QFE - OE n.º 3 de 06-03-1920)

Cap Mil Farm Henrique Inácio da Silva
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Virgílio da Silva Pinheiro
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Manuel Coutinho Rosa
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm João Avelino Cortesão
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm José João Gomes
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Augusto Alberto de Carvalho
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Alfredo Simões
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Manuel José Fonseca Faria
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Augusto Moreira de Castro
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm António Neves de Castro Júnior
OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Artur Fernandes da Silva

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Daniel Silva Marques Perdigão

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm José Carlos da Silva Moreira

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm António Xavier Franco

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm João Manuel Quintão

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm António Gonçalves da Silva

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm José Pereira de Sousa Júnior

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm José Agostinho Geraldês de Macedo

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Carlos Augusto de Carvalho e Vasconcelos

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm José Joaquim Rodrigues

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm João Duarte Vieira

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm José Gonçalves Bandeira

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Alexandre Pereira

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Luís Augusto da Gama

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Ernesto Antunes Gonçalves da Rocha e Castro

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm José Simão Júnior

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm Lázaro do Ó Oliveira

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm João Baptista de Abreu

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm José Cândido Monteiro

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm José António Vieira dos Santos

OE n.º 14 de 30-09-1917

Cap Mil Farm João da Silva Costa

OE n.º 14 de 30-09-1917

(incapaz para o serviço em 29-09-1917 - OE n.º 3 de 28-02-1918)

Cap Mil Farm José da Silva Santos

OE n.º 16 de 15-11-1917

Cap Mil Farm João Júlio Franchini

OE n.º 3 de 28-02-1918

Cap Mil Farm António Mendes

OE n.º 3 de 28-02-1918

Cap Mil Farm Mário Joaquim

OE n.º 3 de 28-02-1918

Cap Mil Farm José António Gambini de Sousa

OE n.º 3 de 28-02-1918

Cap Mil Farm António Maria Caeiro

OE n.º 3 de 28-02-1918

Cap Mil Farm José Maria Nunes Correia

OE n.º 3 de 28-02-1918

Cap Mil Farm Claudemiro Augusto de Freitas

OE n.º 3 de 28-02-1918

Cap Mil Farm Júlio Augusto da Cruz

OE n.º 3 de 28-02-1918

(Concorrente ao QFE – OE n.º 3 de 06-03-1920)

Ten Mil Farm José Elísio Mendes Alves

OE n.º 5 de 15-03-1915

Demitido do Exército, a pedido

Ten Mil Farm Elísio Ferreira da Silva Carvalho

OE n.º 22 de 10-11-1915

Morreu em 12-10-1915

Ten Mil Farm Afonso Henriques de Morais Machado

OE n.º 24 de 02-12-1915

Reserva por limite de idade

Ten Mil Farm José Tomás Teixeira Martins

OE n.º 24 de 02-12-1915

Reserva por limite de idade

Ten Mil Farm José Lúcio Ferreira Gândara

OE n.º 24 de 02-12-1915

Reserva por limite de idade

Ten Mil Farm Francisco Augusto de Carvalho Proença

OE n.º 24 de 02-12-1915

Demitido do Exército, a pedido

Ten Mil Farm António Augusto Carvalho Pessoa

OE n.º 10 de 25-05-1916

Demitido do Exército, a pedido

Ten Mil Farm Joaquim António da Fonseca

OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm José Moreira de Queiroz

OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm António Pinto de Campos

OE n.º 14 de 30-09-1917

(incapaz para o serviço em 29-09-1917 – OE n.º 3 de 28-02-1918)

Ten Mil Farm Domingos Correia Arouca Júnior

OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm António Augusto de Almeida

OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm António Borges Sacoto

OE n.º 14 de 30-09-1917

(Concorrente ao QFE – OE n.º 22 de 17-11-1916)

Ten Mil Farm Carlos Augusto Cordeiro

OE n.º 14 de 30-09-1917

(Concorrente ao QFE - OE n.º 3 de 06-03-1920)

Ten Mil Farm António da Silva Guimarães Júnior

OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm José Mendes da Costa Júnior

OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Eduardo Gomes Guimarães

OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm José Pedro Alves

OE n.º 14 de 30-09-1917

(Concorrente QFE - OE n.º 3 de 06-03-1920)

Ten Mil Farm Manuel Henriques Sêco

OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Antero José Barreto Faria
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Francisco António de Andrade
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm António José da Silva
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Eduardo Augusto Vasques Cardoso
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm António Dionísio Garras
OE n.º 16 de 15-11-1917
(Concorrente ao QFE – OE n.º 3 de 06-03-1920)

Ten Mil Farm José Pimentel da Cunha Novais
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm José Ferreira
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Miguel Judícibus
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Francisco Alves Pereira de Carvalho Júnior
OE n.º 14 de 30-09-1917
(Concorrente ao QFE – OE n.º 22 de 17-11-1916)

Ten Mil Farm Manuel Eduardo Condessa Júnior
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Amarino Pereira Castilho
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm António Luís Fernandes Rei
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Joaquim Coutinho de Figueiredo
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Maximino Augusto
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Mário Coelho Teixeira
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Luís Teixeira Morais Júnior
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm António Júlio Gomes
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Arnaldo de Barros
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Júlio António Varejão
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Alfredo Matos Ribeiro
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm António Manuel Horta
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Amadeu Joaquim Gonçalves da Silva
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Jaime Monteiro da Silva
OE n.º 14 de 30-09-1917

Ten Mil Farm Alfredo Marques Canário
OE n.º 3 de 28-02-1918

Ten Mil Farm José Amorim
OE n.º 3 de 28-02-1918

Ten Mil Farm Alberto de Magalhães
OE n.º 15 de 20-08-1918

Alf Mil Farm Manuel Joaquim de Oliveira
OE n.º 22 de 04-12-1913
(Concorrente QFE - OE n.º 3 de 06-03-1920)

Alf Mil Farm Alberto Homem Pinto de Costa Cabral
OE n.º 31 de 14-12-1914
(reformado por incapacidade – OE n.º 24 de 02-12-1915)

Alf Mil Farm Tomás Alves de Sá
OE n.º 4 de 17-02-1915
(Concorrente ao QFE – OE n.º 22 de 17-11-1916)

Alf Mil Farm Júlio Almeida
OE n.º 22 de 10-11-1915

Alf Mil Farm Adelino César Augusto Varejão
OE n.º 1 de 29-02-1916
Demitido do Exército, a pedido

Alf Mil Farm Mário Joaquim
OE n.º 22 de 17-11-1916

Alf Mil Farm António Marques Canário
OE n.º 22 de 17-11-1916
(Concorrente ao QFE – OE n.º 22 de 17-11-1916)

Alf Mil Farm Humberto Marinho Pereira Maciel
OE n.º 23 de 09-12-1916

Alf Mil Farm Rodrigo Esteves Gusmão

OE n.º 23 de 09-12-1916

(Concorrente QFE - OE n.º 3 de 06-03-1920)

Alf Mil Farm António Maria Ribeiro Abreu e Vasconcelos

OE n.º 6 de 30-04-1917

(passou para o Quadro de Moçambique)

Alf Mil Farm Alberto de Castro Pinto

OE n.º 6 de 30-04-1917

Alf Mil Farm José Joaquim Lopes de Almeida

OE n.º 6 de 30-04-1917

Alf Mil Farm Homero Ferreira

OE n.º 19 de 31-12-1917

(Concorrente QFE - OE n.º 3 de 06-03-1920)

Alf Mil Farm Carlos Abranches de Almeida Dias

OE n.º 1 de 30-01-1918

Alf Mil Farm Eugénio Sobreiro Figueiredo e Silva

OE n.º 3 de 28-02-1918

(Concorrente QFE - OE n.º 3 de 06-03-1920)

Alf Mil Farm José António da Fonseca Júnior

OE n.º 7 de 30-04-1918

Alf Mil Farm Jaime Farto Alves Barata

OE n.º 7 de 30-04-1918

Alf Mil Farm Gaspar Maria do Nascimento

OE n.º 7 de 30-04-1918

Alf Mil Farm Alberto António Ribeiro de Almeida

OE n.º 7 de 30-04-1918

Alf Mil Farm Henrique Silva Campos

OE n.º 7 de 30-04-1918



MEDICINA DENTÁRIA

JOSÉ JOÃO BALTAZAR MENDES

ANA SINTRA DELGADO

JOÃO BOTELHO

VANESSA MACHADO

MARIANA MORGADO

INTRODUÇÃO

O exercício do que chamamos hoje Medicina Dentária sofreu profundas transformações no final do século XIX e início do século XX. Realça-se que a situação da Medicina Dentária Portuguesa atual é o resultado de anos de mudanças importantes, que, em parte, foram impulsionadas, no início do século XX, pelo Exército Português. Esta indispensável transformação, de uma profissão técnica para uma visão altamente científica e especializada, teve como base relatórios de congressos internacionais importantes à data e descrições altamente detalhadas de procedimentos médico-dentários que, ainda hoje, são comumente aplicados.

Neste capítulo, abordamos o papel do Exército nos princípios da Medicina Dentária em Portugal, no que ao seu exercício e ensino dizem respeito. Alicerçados no inestimável acervo da Biblioteca do Exército, o leitor contactará com a realidade vivida não só no período da Primeira Guerra Mundial, mas também nos primeiros anos após o conflito, a experiência internacional que ajudou ao progresso da organização da Medicina Dentária no Exército e a importância da organização

militar portuguesa na implementação da primeira grande rede médico-dentária. Assim, estes valiosos testemunhos mostram o quanto o Exército engrandeceu, de uma forma extraordinária e imprevista, o papel da Medicina Dentária em Portugal.

BAIÃO 1917: 197 [11.016/A BE]
A "Funda", um aparelho extra-oral descrito pela Escola Dentária de Paris, para o tratamento de fraturas dos maxilares. As "Fundas" elásticas eram descritas como "talas ou goteiras" e eram "úteis auxiliando a redução".

I. CONTEXTO HISTÓRICO MUNDIAL E NACIONAL DA MEDICINA DENTÁRIA

A primeira instituição de ensino de Medicina Dentária foi criada em Baltimore, Estados Unidos da América (E.U.A.), em 1839, sob o desígnio de *Baltimore College of Dental Surgery*. Até ao virar do século, cerca de 56 escolas norte-americanas tinham sido fundadas, das quais 36 estavam incorporadas em Universidades.

Na Europa, em 1869, a Alemanha foi o primeiro país a instituir e desenvolver o ensino da Medicina Dentária. Posteriormente, vários outros países desenvolveram os seus serviços dentários, e, em 1906, funcionavam oficialmente na Alemanha, Inglaterra, Espanha, Itália, Estados Unidos e na Argentina. Mesmo assim, aquando da Grande Guerra, os serviços dentários no Exército Francês não estavam organizados de forma a tornarem eficaz e proveitosa a cooperação dos dentistas. Comparativamente, até 1917, Portugal, pela ausência de uma organização estabelecida no “ensino dentário”, era equiparado ao cenário vivido na Turquia.

Na realidade, em 1913, os poderes públicos consideravam o cirurgião dentista como um responsável de *gêne et embarras*, isto é, de desconforto e constrangimento. Porém, durante a guerra, os factos vieram demonstrar precisamente o inverso. O número de soldados indisponíveis devido a incómodos dentários ou em virtude de fraturas maxilo-faciais, exigiam a intervenção rápida dos especialistas e da colocação da respetiva prótese. Desta forma, mais tarde, tornou-se um assunto de extrema relevância no contexto bélico, tendo sido referido que «fôra um êrro a sua não inclusão oficial logo no comêço das hostilidades» (BAIÃO 1932: 29).

Este panorama de guerra comprovou a elevada prevalência de desdentados como uma questão de significativo interesse militar, o que contribuiu para que nesse grande cataclismo o papel dos dentistas se alargasse duma forma extraordinária e imprevista. Categoricamente, era imperioso

«tratar da distribuição dos serviços de forma a torná-los acessíveis a todos os homens em campanha; e ainda e muito especialmente apresentar tôdas as inovações que, dia a dia, iam sendo introduzidas na prótese maxilo-facial» (BAIÃO 1932: 11).

II.

“O CONGRESSO DENTÁRIO INTER-ALIADOS” DE 1916

Enquadramento mundial e nacional da Medicina Dentária

Em 1917, o Cirurgião-Dentista Simões Baião¹ compõe o primeiro relatório sobre a organização das clínicas e do ensino dentário no estrangeiro e em Portugal. Este preâmbulo resultou da presença do mesmo em Paris, em Novembro de 1916, em representação de Portugal no Congresso Dentário Inter-Aliados. Este foi um evento dedicado «aos feridos de guerra nos maxilares e face, e organização dos serviços dentários em tempo de guerra e após a guerra» (BAIÃO 1917: 6). Porém, este acontecimento possibilitou a constatação do panorama de exercício e ensino da Medicina Dentária a nível mundial e, por consequência, «um amargo confronto entre os progressos destes estudos no estrangeiro e o extremo atraso do nosso país» (BAIÃO 1917: 8).

Na sequência do Congresso Dentário Inter-Aliados, e após as experiências obtidas dois anos depois do início da Primeira Guerra Mundial, seria expectável que Portugal acompanhasse os progressos que se evidenciavam, melhorando, tanto quanto o possível, a situação daqueles que, no que respeitava a socorros odontológicos, apenas tinham ocasional auxílio. Desta forma, teriam um menor dispêndio de tempo, maior eficácia clínica e técnica, e, consequentemente, uma distribuição dos serviços, de forma a torná-los acessíveis a todos os homens em campanha.

É de salientar a visão progressista que Simões Baião reporta, fruto da influência norte-americana neste congresso internacional:

«as escolas dentárias não tratam de fazer dos dentistas apenas os restauradores de dentes, mas especialistas que curem e remedeiem todas as afecções de origem dentária ou localizadas em órgãos que têm relação com os dentes» (1917: 17).

Avaliando com cuidado o contexto atual e futuro desenvolvido pelas demais entidades responsáveis, é precisamente na base destas linhas orientadoras que a Medicina Dentária continua a evoluir.

A presença do Cirurgião-Dentista Simões Baião no Congresso Inter-Aliados, diligenciado pelo então Ministro da Guerra, Norton de Matos, permitiu

também a consciencialização sobre o atraso em que se encontrava a prestação de cuidados dentários no nosso país. Porém, como o próprio relata, a Sociedade Odontológica Portuguesa (atual Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária) já tinha endereçado, em 1912, uma histórica primeira proposta de criação de Clínicas Dentárias Municipais gratuitas à Câmara Municipal de Lisboa, considerando o estado precário em que se encontrava «o culto de higiene dentária nas classes pobres, especialmente nas creanças» (1917: 294). Desta forma, era claro, na tese defendida por Simões Baião, que o paradigma mudar-se-ia através da criação de «clínicas municipais em Portugal» (1917: 298) para «imitar o que ha muito se acha estabelecido lá fora reconhecido como indispensável para a prevenção dos maiores e mais terríveis males que afligem a humanidade.» (1917: 298). A visão contemporânea supracitada é arrebatadora, considerando que a cárie dentária e a periodontite permanecem as doenças mais prevalentes do mundo inteiro (OMS 2016).

Simões Baião, na sua obra *O Congresso Dentário Inter-Aliados*, faz uma resenha do que ocorrera em Portugal nos últimos 100 anos: de uma profissão “livre”, pelo simples exercício do Ofício², passara, depois, a depender de atestado emitido pela Junta de Saúde Pública (alguns práticos eram, nas suas palavras, quase analfabetos) e, posteriormente, pela Lei de 1870, dependia de aprovação em exame com duas provas (prática e oral), sendo obrigatório, para ser admitido a concurso, a apresentação de documento comprovativo de saber «traduzir do francês ou inglês.» (1917: 34). Em 1911, com a Reforma do Ensino Superior, houve, finalmente, uma tentativa de concentrar o exercício em profissionais com formação superior. Na realidade, depois da instauração da República, a Sociedade Odontológica conseguiu, junto ao Ministro (do Interior), a suspensão da Lei de 1870.

Contudo, não se tendo conseguido ultrapassar a posição das Escolas Médicas, voltou a entrar em vigor o disposto pelo diploma de 1870, através da publicação do Decreto de 20 de Junho de 1912. Deste contexto aproveitaram-se muitos elementos sem grande preparação, estudantes de medicina, engenheiros, praticantes de farmácia, empregados do comércio, sargentos e até soldados, que se propuseram a exame, com a agravante de, em caso de insucesso, lhes ser permitida a sua repetição seis meses depois.

Mais tarde criou-se uma cadeira de Estomatologia nas Escolas Médicas. Os médicos dentistas seriam então médicos “Estomatologistas”, sem prejuízo de se



FIG. 1

BAIÃO 1917: 35 [11.016/A BE]

Aula de "Dentistaria operatória" na Escola Dentária de Paris, onde Baião se formou.

preconizar um período transitório. Simões Baião, fervoroso adepto do ensino em Escolas de Medicina Dentária, com programas científicos adequados, lamentou a incapacidade de, nessa altura, não se conseguir a criação de cadeiras específicas ou até de uma "escola" junto das Escolas Médicas.

A experiência militar da Primeira Guerra Mundial

De acordo com o regulamento do referido Congresso, os principais objetivos foram os feridos de guerra da face e maxilares, as próteses maxilo-faciais, a "Dentisteria" e prótese militar, e a organização dos serviços dentários no Exército. Os relatórios e comunicações deveriam obedecer à ordem pela qual seriam apresentados.

Em relação ao tratamento dos feridos, a intervenção ou colaboração do "cirurgião dentista", foi discutida a ação do especialista nos dias que seguiam o traumatismo, as técnicas de redução e contensão mecânica das fraturas, a restauração protética, o "Dinamismo" (reeducação fisiológica) e a intervenção

combinada do cirurgião e do “protesista” nas diferentes fases de traumatismos maxilo-faciais. Em relação à organização dos serviços dentários no Exército, foram abordados, principalmente, os desdentados durante a guerra, a “Dentisteria” operatória de guerra e a organização dos serviços dentários na guerra e após o conflito (BAIÃO 1917: 102).

De forma extraordinária, as páginas que se seguem neste relatório são de uma importância histórica marcante. Estavam detalhados diversos protocolos e linhas orientadoras, juntamente com imagens pormenorizadas, como atuar nas mais variadas situações clínicas e cirúrgicas [FIG. 1]. A título de exemplo: fraturas das arcadas maxilares, “aparelhos extra-bucais e intra-bucais”, princípios protéticos aplicados ao tratamento dos traumatismos maxilo-faciais, entre outros [FIGS. 2 e 3].

À data este livro constituiu-se como um dos primeiros a transmitir tal conteúdo médico-dentário e, certamente, serviu de referência clínica e académica em anos consecutivos no estudo e treino dos médicos dentistas.

Protese cirurgica e restauradora — Protese externa e protese interna

Protese externa	Protese redutora das lesões cicatrizadas.	Aparelhos de redução progressiva das lesões cicatrizadas (tratamento protético das sequelas).....	Aparelhos fixos, Aparelhos volúntarios, Aparelhos de apoio, Aparelhos de placas aderentes.	
		Aparelhos de economia e redução do desalinhamento cirurgico (tratamento cirurgico e protético).....	Aparelhos de retardo desdentados ou não com meios de retenção mecânicos e sistemas progressivos de volume ou retenção de placas aderentes.	
		Aparelhos para a correção cirurgica das anomalias dentárias.....	Aparelhos de Maurice-Rapp, Gómbos e talas fixas por meio de um parafuso.	
	Protese esquelética temporaria pre-operatória de maxilar inferior.	Aparelhos amovíveis para osteoplastia.....	Aparelhos desmontáveis ou fixos com meios de retenção mecânicos habituais.	
		Aparelhos semi-inamovíveis para osteoplastia.....	Aparelhos construídos em duas partes: uma metálica fixa aos fragmentos dentários, outra em volume desmontável e modificável à vontade.	
		Aparelhos amovíveis para osteoplastia.....	Aparelhos construídos em duas partes: uma metálica fixa aos fragmentos dentários, outra em volume desmontável e modificável à vontade.	
	Protese restauradora esquelética e dentaria dos maxilares.	Delimitação óptica.....	Aparelhos amovíveis.....	Aparelhos construídos em condições ou em metal e comportando uma restauração esquelética dentária.
		Talão óptico.....	Aparelhos amovíveis.....	Aparelhos construídos em duas partes das quais uma é fixa e serve de retenção à segunda.
			Aparelhos fixos.....	Bridge-work.
			Aparelhos amovíveis.....	Aparelhos compreendendo duas arcadas dentárias aderentes em metal ou construídos.
Protese restauradora.....	Máscara facial.....	Aparelhos fixos construídos em metal. Bridge-work.	Aparelhos fixos construídos em metal.	
			Aparelhos fixos construídos em metal.	
Protese interna	Protese coronária.....	Nada.	Aparelhos construídos em metal e em condições com arranjos de retenção.	
	Quartel-casco do maxilar inferior.	Aparelhos fixos.....	Aparelhos construídos em duas partes metálicas com ou sem retenção de apoio.	
		Placas metálicas em ouro ou em prata, com diversos meios de fixação. Talas ou diversos meios de fixação dos fragmentos esqueléticos no solo dos tecidos.		

FIG. 2
BAIÃO 1917: 277 [11.016/A BE]
Linhas orientadoras da “Prótese cirúrgica e restauradora”.

Aparelhos para fracturas dos maxilares

Fracturas do maxilar inferior	Aparelhos ortodonziares dos fragmentos	Mono-maxilar (aparelhos intra-bucal)	Força continua.....	Molas, elásticos.
			Força intermitente.....	Capuz, cárdios, e parafusos diversos. Ligaduras, ganchos inclinados.
			Força axial, força em linha e força intermitente.....	Molas e "câmbios" associados.
	Redução progressiva	Inter-maxilar (aparelhos intra-bucal)	Força continua.....	Elasticos.
			Força intermitente.....	Molas.
			Força axial.....	Escla de molas.
	Aparelhos de contenção imediata	Maxillo-mandibular	Força continua.....	Escla de molas ou de madeira. Placas inclinadas, Ganchos.
		Buco-externo	Externas.....	Elasticos.
			Buco-externas.....	Molas.
	Aparelhos de contenção dos fragmentos	Aparelhos de contenção alveolar após redução progressiva.....	Mono-maxilar (extra-bucal)	Externas.....
			Buco-externas.....	Ligaduras.
Aparelhos mistos de redução e contenção		Inter-maxilar (extra-bucal)	Aparelhos antigos de Belluch, Kingsley, Martin, Macleod, Debat.	
Fracturas do maxilar superior	Aparelhos ortodonziares dos fragmentos	Mono-maxilar (aparelhos intra-bucal)	Quatro, cinco, seis.	
			Quatro alveolares.	
	Aparelhos de contenção	Inter-maxilar (extra-bucal)	Quatro de cárdios, de ganchos, de molas alveolares ou compostas. Quatro de alveolar superior. Escla de madeira e de mola.	
Fracturas do maxilar superior	Aparelhos ortodonziares dos fragmentos	Mono-maxilar (aparelhos intra-bucal)	Força continua.....	Aparelhos de Gruning.
			Força intermitente.....	Cárdios superiores e inferiores alveolares. Cárdios Miondo.
	Aparelhos de contenção	Mono-maxilar (aparelhos extra-bucal)	Força continua.....	Elasticos.
		Força intermitente.....	Molas.	
		Força axial.....	Parafusos e cordões. Ligaduras verticais.	
		Força palatina alveolar ou composta.		
		Talas com molas.		
		Capuzes externos ligados ao aparelho bucal por lentes ou elásticos.		

FIG. 3
 BAIÃO 1917: 228 [11.016/A BE]
 Linhas orientadoras de "Aparelhos para fracturas dos maxilares".

Como consideração final deste importante relatório, Simões Baião propõe a criação de uma rede de Clínicas Dentárias no Exército para

«prestar cuidados dentarios a toda a guarnição de Lisboa – 18 unidades – que representa uns milhares de homens, não falando já nos contingentes da provincia que, por qualquer motivo, veem por vezes à capital» (BAIÃO 1917: 84-85).

Esta proposta estava em linha com o relatório do Major Sauvez (oficial do Exército Francês), que dividia a organização primordial em dois níveis importantes: os gabinetes dentários de guarnição e o seu enquadramento.

No que diz respeito à estrutura dos gabinetes, tiveram especial atenção a análise do "pessoal consultor", os cuidados a dispensar às mulheres empregadas pela autoridade militar, os tratamentos a efetuar nos gabinetes dentários de guarnição, o exame e preparação da "boca dos desdentados", a concessão de

aparelhos de prótese aos homens de serviço auxiliar e aos que tenham ultrapassado os 45 anos, a higiene dentária, a profilaxia dos desdentados e o tratamento dos oficiais. Em relação à organização dos gabinetes dentários, os principais aspetos abordados incidiram sobre o local do gabinete dentário, o pessoal dos gabinetes dentários de guarnição, o secretariado, a correspondência, a evacuação para os centros de desdentados, a necessidade de ajudante para os gabinetes dentários de guarnição e os utensílios e material necessários. Porém, só mais tarde, no relatório *A Cirurgia Dentária no Exército* (1932), após o VIII Congresso Dentário Internacional, é que foi elaborada uma proposta de rede de clínicas dentárias de uma forma mais detalhada.

No final do relatório, Simões Baião conclui que:

«se se creasse a Escola Odontologica, com todos os seus complexos organismos anexos, o público indigente aproveitaria também o benefício de ter cuidados dentários gratuitos e prestados por profissionais que iriam oferecer garantias de uma perfeita competência» (BAIÃO 1917: 266).

Estes cuidados seriam, simultaneamente, um benefício para o público e para o ensino dentário, porque seriam:

«ministrados por individuos que nesse exercicio faziam a sua prática técnica. [...] Eles seriam dirigidos e assistidos pelos professores, que vigiariam as incorrecções» (BAIÃO 1917: 266).

Estes cuidados prestados serviriam de provas de habilitação dos «candidatos a cirurgões dentistas», isto é, «a forma por que delas se desempenhassem iria influir na classificação final, podendo mesmo impedir a obtenção do almejado diploma» (BAIÃO 1917: 266).

Num outro patamar de saúde pública, era também clara a existência de responsabilidades diferentes, e que o possível movimento iniciado por clínicas dentárias civis para classes pobres se estendesse aos estabelecimentos escolares, que, por abrigarem numerosa população infantil, seriam o local apropriado para a disseminação de medidas de higiene oral e saúde pública.

No apêndice desta obra encontram-se transcrições de diversos diplomas legais (além de propostas da Sociedade Odontológica: a já referida Constituição

de uma Escola Dentária, com Programa Curricular, Pessoal, Material, a Representação dirigida ao Ministro da Guerra sobre Serviços Dentários no Exército e a Proposta de Lei sobre o Serviço Cirúrgico Dentário do Exército, em tempo de guerra)³.

A Medicina Dentária na Primeira Guerra Mundial

Como referido, é na vigência de Norton de Matos que as primeiras medidas, a nível castrense, são tomadas. A primeira referência, no contexto militar, surge com a publicação da Lei n.º 778 de 21 Agosto de 1917, o que está de acordo com o descrito por Simões Baião: depois de uma proposta da Sociedade Odontológica ao Ministério da Guerra (a clínica estomatológica estava entregue a médicos, sem necessariamente terem prestado provas de competência da especialidade odontológica – “bastava ser médico-militar”). Quando o seu livro já estava no prelo, surgiu uma Proposta de Lei, com vista à admissão, em tempo de guerra, de cirurgiões dentistas, enfermeiros dentistas e mecânicos. Quanto aos enfermeiros dentistas, o nosso autor não os considera necessários para a prática desta clínica. Relativamente aos últimos, considera a idade mínima de 25 anos excessiva porque, atendendo ao seu tempo de formação, havia bons profissionais com apenas 20 anos, podendo assim perder-se significativo quantitativo de admissões.

No Hospital Militar de Campolide (à data, sob alçada do Movimento da Cruzada das Mulheres Portuguesas), tendo como diretor o Professor Francisco Gentil, foi criado a «prótese maxilo-facial, sob a direcção de Clarimundo Emílio» (Baião 1932), com seleção de cirurgiões dentistas e mecânicos:

«tudo prestes a funcionar, mas com a regulamentação absolutamente, indispensável para o bom funcionamento e aproveitamento dos serviços ficou no papel e bem assim toda aquela utilíssima função hospitalar, porque a substituição ministerial, após a revolução de 5 de Dezembro, a isso obstou» (BAIÃO 1932: 13).

Voltando à obra *O Congresso Dentário Inter-Aliados*, o Dr. Simões Baião apresenta, ainda, resumos, mais ou menos desenvolvidos (realça, em particular, as fraturas maxilares), das comunicações do Congresso, descrevendo a visita a Serviços de diversos Hospitais (incluindo Val-de-Grâce, Hospital Canadiano e a uma Ambulância Americana).

Para suprimir as necessidades e socorrer os soldados portugueses carecidos de cuidados dentários, feridos nos maxilares e face, improvisou-se, em França, uma secção de Estomatologia, sem regulamentos e ao acaso das circunstâncias, constituída pelos Capitães Médicos Rocha Manso e Madeira Pinto, Tenente Dentista Falcão e dois mecânicos. Para além destes, destacados por várias unidades, esta especialidade contava com os Tenentes Cirurgiões Dentistas Anahory, Vilhena e Brum da Silveira, e, no Posto de Socorros da Base, com o Tenente Cirurgião Dentista Lagoy, bem como com um mecânico também promovido em França e que mais tarde transitou para o Hospital da Base n.º 1 (mas fazendo parte do Hospital de Cirurgia e não da Secção de Estomatologia). Para completar o serviço, em 9 de janeiro de 1918, dois primeiros-sargentos mecânicos dentistas⁴, dois segundos cabos enfermeiros, dois soldados *chauffeurs* e nove soldados maqueiros, partiram de Lisboa (BAIÃO 1932)⁵.

Apesar da desorganização dos serviços odontológicos portugueses, é bem verdade que a mobilização do pessoal técnico, nestas datas, tornou-se proveitosa. Até então o Serviço de Odontologia fluía à mercê de curiosos e com base no bom senso onde se aplicavam técnicas rudimentares e banalíssimas.

Relativamente à ação da Medicina Dentária no CEP, o Coronel Álvaro Martins, na sua obra *As Tropas do 1.º Grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra (1917-1919)*, tece os mais elogiosos comentários:

«A clínica estomatológica dos exércitos foi objecto nesta guerra de especiais atenções dos seus serviços sanitários; doenças muito frequentes, as afecções dentárias prejudicam notavelmente a conservação dos efectivos em bom “pé de guerra”, independentemente do seu grau de gravidade em geral mínimo, já porque são em regra dolorosas e por isso muito desfavoráveis à manutenção do estado de vigôr psíquico indispensável à tropa combatente, já pelas perturbações funcionais que acarretam, mormente as da alimentação. Mas além das afecções dos dentes, esta especialidade cirúrgica estende o seu domínio sôbre outros capítulos da patologia da bôca e muito especialmente sôbre os ferimentos e destruição traumáticas dessa região da face. E nesta parte, um grande desenvolvimento veio a ter com a experiência da guerra actual nos centros de trabalho e estudo estomatológicos dos exércitos e especialmente dos ingleses e norte-americanos. Aí se executaram prodígios de técnica na cirurgia conservadora, prótese e reparação de perda de

substância, regularização de feridas da face, etc. O trabalho da nossa secção de estomalogia que centraliza a direcção técnica de especialidade no CEP foi aturado. Tendo a sua séde em Merville, no Hospital de Sangue n.º 1, ali constitui a mais movimentada das suas especialidades. Por via de regra, os homens portadores de doenças de dentes que são o grosso da sua clientela, não são hospitalizados. É em consultas externas que se faz o tratamento desses doentes» (1936: 62). Postos de clínica estomatológica são montados em diversos locais, alguns dos quais entregues aos novos «oficiais cirurgiões dentistas que se apresentam no CEP. (postos da Ambulância n. 3, n. 6, etc.). É no Hospital do Sangue n.º 1, porém, onde a afluência é maior e onde são executados os trabalhos mais delicados da especialidade» (MARTINS 1936: 62).

A Medicina Dentária e a Cirurgia Reconstructiva da Face

Neste período, conforme referido no Capítulo Progressos da Medicina e Cirurgia, a Medicina Dentária, na altura melhor conhecida como Cirurgia Dentária, prestou um enorme serviço aos feridos da Grande Guerra⁶, nomeadamente no âmbito da cirurgia reconstructiva da face/cirurgia maxilar. A sua experiência no tratamento das fraturas dos maxilares era superior aos restantes profissionais de saúde. Nesse contexto, Madeira Pinto em *As feridas da face e as fracturas dos maxilares na guerra* (1920) reforça essa constatação, transversal aos diferentes Serviços de Saúde militares. Por tal facto, refere uma determinação do Chefe do Serviço de Saúde do CEP, por circular de Dezembro de 1917, indicando que os feridos da face fossem directamente enviados ao Hospital de Sangue n.º 1 (Merville), a 12 km da frente, onde funcionava a nossa “secção estomatológica”.

Numa obra que se constitui uma referência no panorama nacional, expõe a experiência real com feridos do CEP, reforçando a importância, depois das medidas imediatas de suporte de vida, da melhor atenção no tratamento das feridas das partes moles (sempre que possível, sutura imediata com a maior preservação possível dos tecidos moles; apenas no caso de feridas muito anfractuosas e conspurcadas o tratamento seria diferido) e das fraturas, preservando o mais possível as esquirolas (exceto as completamente soltas) pois poderiam constituir-se pontos de ancoragem no tratamento posterior, recorrendo a material de osteossíntese, aparelhos de fixação e próteses [FIGS. 4, 5 e 6].

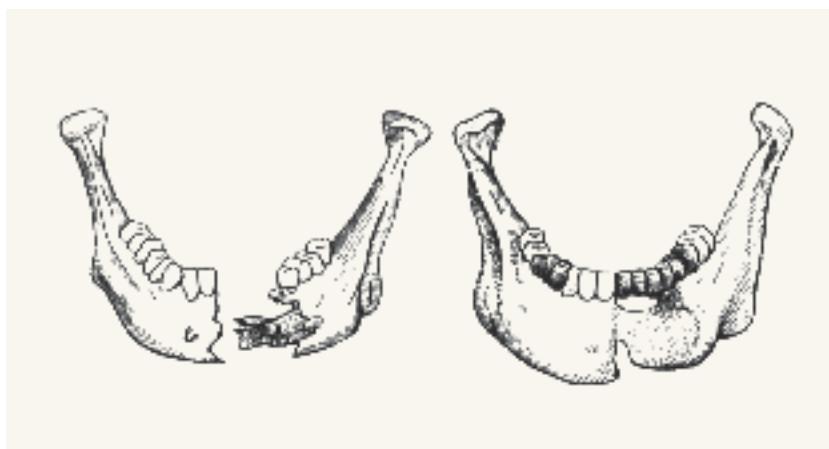


FIG. 4

PINTO 1920: 37 [7293 BE]
 «Fratura para-symphisiaria com perda de substância entre o incisivo central direito e o 2.º premolar esquerdo; uma porção da taboa interna persiste no fragmento posterior. Processo de *Herpin*: colocação imediata de um bridge com oito corôas d'ouro em Julho de 1916. Em Fevereiro de 1917 a fratura está consolidada e a perda de substancia preenchida por tecido osseo neoformado», p. 37.

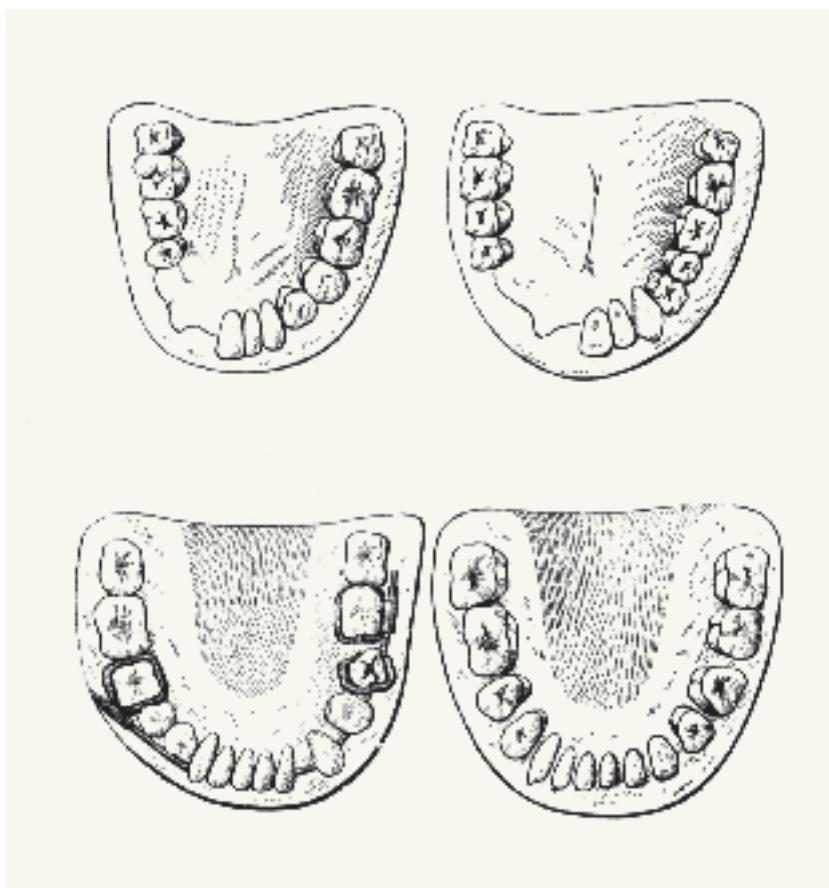


FIG. 5

PINTO 1920: 36 [7293 BE]
 «Modelo em gesso da arcada superior em 22 de Janeiro» (em cima à esquerda). «Modelo em gesso da arcada superior em 1 de Março. Diferença da largura do eixo transversal da arcada 9 mm» (em cima à direita). «Modelo em gesso da arcada inferior em Janeiro» (em baixo à esquerda). «Modelo em gesso da arcada inferior em Março» (em baixo à direita).

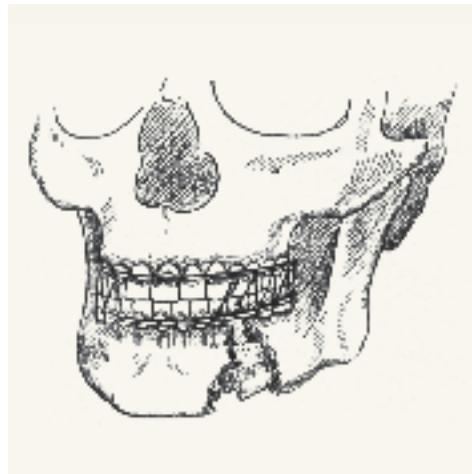
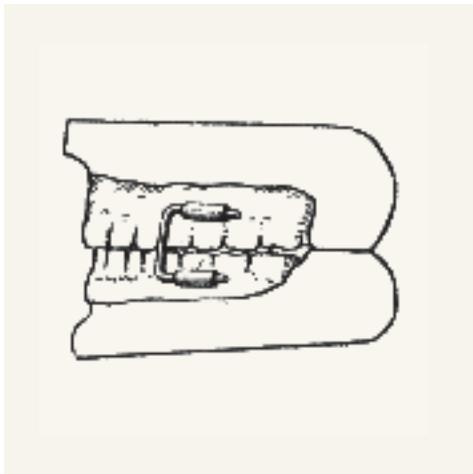


FIG. 6

PINTO 1920: 17, 19 [7293 BE]

«Aparelho de "blocaze", em mailchart com cavilha permitido a abertura da boca frequentes vezes. Modelo usado no C.E.P.» (em cima à esquerda). «Ficelagem bi-maxilar, boca fechada» (em cima à direita). «Fratura muito oblíqua e completa da mandíbula, partindo da symphise. Peça metálica com 4 aneis, *inamovível*, unidos por forte fio, colocada para consolidar uma pseudarthrose de 3 meses» (em baixo).

III.

A CIRURGIA DENTÁRIA NO EXÉRCITO, EM 1932

O primeiro departamento hospitalar, maxilo-facial militar foi criado após a inauguração do Hospital Militar de Campolide, tendo por Diretor o eminente cirurgião Professor Francisco Gentil. Este departamento, sob a direção de Clarimundo Emílio, licenciado em Baltimore, chegou a instituir a seleção de «cirurgiões dentistas e mecânicos» (BAIÃO 1932: 13) para o preenchimento dos diversos cargos, embora a revolução de 28 de Maio de 1926 tenha gorado o seu funcionamento.

É com grande tristeza e desapontamento que Simões Baião relata que, a 10 e 28 de Julho de 1931, foram publicados os Decretos 20.050 e 20.118 que «nem uma palavra sobre odontologia» (BAIÃO 1932: 39) incluíam. O autor explica que, apesar de ser um assunto tão debatido na altura, nem uma lição tinha sido aprendida com os acontecimentos lamentáveis ocorridos durante a guerra e nos anos seguintes. Refere ainda que, apesar do ensino de enfermeiros dentistas, de mecânicos de próteses simples e maxilo-facial, e de preparadores de prótese, entre outros, já se lecionar em escolas próprias para esse fim, os Decretos não refletiam a importância dos serviços odontológicos já instituídos noutros países, ao contrário do nosso. Mais salienta que acredita que «a voz do progresso há-de-se fazer ouvir e a justiça há-de triunfar» (BAIÃO 1932: 43).

Em tempos de paz, os cuidados dentários estavam entregues a dois capitães cirurgiões dentários, para fazer face às necessidades de toda a população militar portuguesa. Um dos cirurgiões estava colocado no «Hospital Militar Principal de Lisboa (capital), e outro no Hospital Militar Principal do Pôrto» (BAIÃO 1932: 66). Apesar do reduzido material e pessoal, faziam o máximo dentro do possível e imprescindível.

Complementarmente, apontavam-se no folheto *Divisão de Instrução – Serviço de Saúde*, no seu capítulo II, n.º 2, duas medidas preventivas a adotar na Higiene Individual das Tropas em Campanha, para evitar todas as complicações bucais:

«A boca e os dentes devem ser lavados todos os dias com uma escova e com pós de bicarbonato de sódio, para evitar a cárie, os abscessos e as dores de dentes.

Cada soldado deve usar exclusivamente da sua própria escova» (DIVISÃO DE INSTRUÇÃO 1916: 19-20).

No entanto, tais medidas eram insuficientes e, muitas vezes, pouco eficazes para garantir a perfeita dentição de 63 798 sargentos, cabos, soldados e recrutas, que constituíam o Exército Metropolitano em 1932.

Infelizmente, a importância da higiene oral no estado geral do indivíduo era desconhecida pela maioria dos militares, e, conseqüentemente, os tratamentos dentários resumiam-se a extrações. Desta forma, o cirurgião dentista era muitas vezes visto como o «arrancador de dentes» («tira dentes»). Efetivamente, esta definição permaneceu durante algum tempo muito devido à responsabilidade de poderes públicos, que abandonaram a profissão à mercê de quem pretendia explorá-la, desinteressando-se pela criação do ensino especializado.

Embora os primeiros Serviços Hospitalares de Estomatologia em Portugal tenham sido criados no Hospital Escolar de Santa Marta (1906, por Thiago Marques, formado em Paris), no Hospital de São José (1909, por Amor de Melo, formado em Baltimore, E.U.A.) e o Serviço de Estomatologia do Hospital de Santo António (1913, por Jerónimo Moreira, formado em Paris, França), no Porto, é Simões Baião que esboça a primeira rede nacional de cuidados de saúde oral, no caso para o Exército Português, em 1932.

Esta primeira rede foi baseada nos ensinamentos apresentados em relatórios no VIII Congresso Dentário Internacional pelos representantes dos diferentes países. Como modelo principal apontou-se o da Marinha Inglesa, fazendo-se descrições detalhadas dos seus estabelecimentos de instrução, depósitos, hospitais, laboratórios dentários, navios, entre outros. Esta organização residia na distribuição de «cirurgiões dentistas» destacados pelas diferentes Unidades. É de salientar, a importância que incidia sobre os aspetos nutricionais que, segundo os relatórios, «tanta influencia tem em certas doenças, como o “mal de Vincent”, o qual, pela sua gravidade, deve ser objeto de uma especial vigilância» (BAIÃO 1932: 27). Assim, era aceite que o dentista militar deveria ter uma «especial preparação», subentenda-se uma preparação médica especializada e multidisciplinar.

Por outro lado, no início do século xx, os serviços dentários franceses eram a referência mundial, considerando os seus três principais objetivos: o de recuperar os “homens inaptos por falta de dentes”; evitar evacuar doentes e baixas por «perturbações dentárias»; e reabilitar tratar e cuidar dos “feridos da face”.

Como corolário deste importante relatório, Simões Baião propõe as bases da organização dos serviços dentários do Exército, entretanto apresentadas ao VIII Congresso Dentário Internacional, em Agosto de 1931, pela Sociedade

Odontológica Portuguesa (atual Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária), em substituição, por impedimento inopinado, do Capitão Cirurgião Dentista Brum da Silveira. Assim, a organização dos serviços médico-dentários no Exército teria em primeiro lugar que ser autónoma, mas, para isso, «deveriam previamente definir-se os campos de acção de cada grupo» (BAIÃO 1932: 68), uma clara alusão à especialização da classe. Em seguida, «uma vez colocados à frente dos serviços, profissionais de carreira [tudo seria] uma questão de regulamentação, a qual, no seu início, ficaria a cargo de uma comissão composta de 5 cirurgiões dentistas previamente nomeados» (BAIÃO 1932: 68). Consequentemente, seria criada uma rede de postos médico-dentários distribuídos pelo continente e pelo «Ultramar» (Angola, Moçambique, Índia, Cabo Verde, Guiné, São Tomé e Príncipe, Macau e Timor).

Assim, e considerando a realidade atual do nosso país, esta visão vanguardista espelha uma política de saúde pública, com medidas preventivas e interventivas, com o objetivo último de garantir a saúde oral exigida para o normal funcionamento do Exército Português.



FIG. 7
Posto de «clínica estomatológica» do Serviço de Saúde do CEP.
Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0135_01).

IV.

O 1.º GRUPO DE COMPANHIAS DE SAÚDE EM FRANÇA NA PRIMEIRA GUERRA MUNDIAL

A monografia elaborada pelo Coronel Médico Álvaro Martins, publicada no ano de 1936, é um relato precioso da estrutura, organização e dinâmica militar portuguesa na Primeira Guerra Mundial (Teatro Europeu). De forma concreta, a intervenção do 1.º Grupo de Companhias de Saúde em França, alicerçou-se no acordo realizado entre o Governo Português e o Governo Inglês, sobre a organização do Corpo Expedicionário Português e de cooperação com o Exército Britânico, na zona de operações.

Concretamente, os doentes e feridos portugueses seriam tratados nas formações sanitárias e hospitais portugueses, salvo quando o seu número excedesse a capacidade daquelas órgãos, caso em que a assistência seria assegurada pelos estabelecimentos ingleses, onde os médicos do Exército Português se fariam apresentar para colaborar no seu tratamento.

A Secção de Estomatologia fazia parte do 1.º Grupo de Companhias de Saúde do Corpo Expedicionário e visava o tratamento das «afecções dentárias e da boca». O primeiro contingente a partir (Janeiro de 1918) era constituído por «2 mecânicos e 13 praças». O efetivo completo, em termos de pessoal, foi de «2 médicos especialistas, 4 mecânicos, 2 ajudantes cabos-enfermeiros e 6 serventes, fora os “Chauffeurs” dos carros». O material estaria armazenado num «automóvel ligeiro estomatológico» (MARTINS 1936: 61)⁷.

A «clínica estomatológica dos exércitos», como já referido, foi alvo de especial atenção, uma vez que os problemas dentários causavam problemas graves, com dor, mal estar e, muitas vezes, desnutrição. Outra importante função, como mencionado, era o tratamento de ferimentos traumáticos da cabeça e do pescoço, onde houve um grande desenvolvimento fruto da experiência transmitida pelos serviços ingleses e norte-americanos. A Secção de Estomatologia estava centralizada em Merville [FIGS. 8 e 9], no norte de França.

Os soldados com patologias dentárias não eram hospitalizados, sendo observados em consultas externas. Porém, foram também criados postos de «clínica estomatológica» em diversos locais. Por outro lado, os serviços de prótese eram apenas reservados «a oficiais e praças, que estavam ou eram destinados à 1.ª linha» (MARTINS 1936: 62), ou a casos de profunda perturbação funcional



FIG. 8
MARTINS, A. 1939: 143 [4.864/A BE]
 Mapa do sector Português, localização dos serviços Hospitalares Militares de Merville. A Secção de Estomatologia localizava-se no Hospital do Sangue n.º 1.



FIG. 9
 Mapa de França, localização de Merville.
 Fonte: https://en.wikipedia.org/wiki/Template:France_nuke_plant_map.

pela perda de dentes. É de salientar que todos os tratamentos efetuados tinham «de resto por exclusivo objectivo, a função». O rendimento, de acordo com projeções estatísticas à data, apontava para quase 660 extrações e obturações, 700 placas protéticas (equivalendo a 3500 dentes artificiais) e 45 aparelhos de fratura. Álvaro Martins aborda, ainda, no Capítulo VII

«uma das mais importantes “formações” mobilizadas pelo 1.º Grupo de Companhias de Saúde, órgão sanitário chamado a desempenhar em França, funções de grande amplitude e de um considerável alcance prático: a Secção de Higiene e Bacteriologia» (MARTINS 1936: 64).

Esta Secção, «formação de primeira linha [...] destinava-se aos serviços de análises bacteriológicas, desinfecções, esterilização e radiografia na divisão mobilizada» (MARTINS 1936: 65). Concebida e funcionando segundo os moldes da organização sanitária britânica, constituía uma formação cujo pessoal se dedicava à investigação sanitária constante, como exame de águas, higiene dos locais, pesquisa de doenças infecciosas, entre outras.

A dinâmica de trabalho proposta seria a de uma constante fiscalização, por parte de pessoal técnico e especializado, que supervisionaria permanentemente, dentro da sua respetiva área, «a aglomeração humana, a sua alimentação e dejectos, o asseio corporal e em suma os aspetos vários da higiene coletiva» (MARTINS 1936: 67-68). Teriam ainda uma ação importante na observação e educação, numa base mais pedagógica e menos disciplinar.

Em jeito de conclusão, este relatório descrevia, ainda, as características necessárias ao estabelecimento de um hospital misto de Medicina e Cirurgia, dando uma ideia aproximada não só da sua grandeza mas também da sua complexidade e funcionamento.



FIG. 10
LARROUSSE; GALTIER-
-BOISSIÈRE 1917: 71
[2846-8-4 BEP]
Viatura sanitária de
estomatologia.

CONCLUSÃO

Após La Lys, e de acordo com Baião (1932):

«Por essa ocasião era requisitado para o Hospital da Base n.º 1, o pessoal necessário para o tratamento urgente de mutilados dos maxilares e face. Por tal motivo, parte em diligência para o local, o capitão médico Madeira Pinto, acompanhado de um mecânico. Mas aquele estabelecimento não possuía material necessário, a sua requisição – calculava-se – devia demorar três meses, aproximadamente, e assim aquele pessoal permanece inactivo, e os feridos, apesar da urgência, são evacuados, após tão longas *démarches*, para hospitais ingleses. Depois disto, regressa Madeira Pinto à Pátria, com 90 dias de licença da junta, tendo também regressado, dados como incapazes, os tenentes cirurgiões dentistas Anahory, Falcão e Vilhena. Os restantes, Brum da Silveira e Lagoy, continuaram em luta com a falta de recursos materiais, prestando, conforme podiam, os seus serviços, ora no Hospital de Sangue n.º 8, ora no Posto de Socorros da Base. A Secção de Estomatologia, reduzida a dois mecânicos, sem chefe especializado, entregue ao tenente médico miliciano Manuel Luís de Carvalho Cerqueira, limitava as suas funções à confecção e reparação de aparelhos de prótese simples e extracções, até que foi dissolvida em 20 de Março de 1919.

A bem da verdade é, no entanto, justo dizer-se que, se os serviços odontológicos, durante a Grande Guerra, ficaram em tão tristes condições de inferioridade perante a complexa organização dos outros países, ainda alguma coisa de proveitoso saiu do decreto que mobilizou o pessoal técnico. É que até então, esta especialidade no nosso *front*, no que respeita aos casos rudimentares e banalíssimos, corria à mercê de curiosos de tôdas as categorias – como nas longínquas aldeias em que escasseiam recursos; e para os outros casos, para os mutilados, para aqueles que justificaram a criação dos postos de Estomatologia – que entre nós nunca existiram, – restava apenas o recurso, embora dentro do bom senso, mas deprimente para a nossa dignidade de oficiais portugueses e profissionais, de os fazer transferir para os hospitais estrangeiros, por ventura sujeitos aos inconvenientes graves de um socorro tardio» (BAIÃO 1932: 15-16).

NOTAS

- ¹ Baião, na grafia antiga, já era Farmacêutico quando fez o curso de Medicina Dentária na Escola de Medicina Dentária de Paris (ver capítulo: A Farmácia Militar Portuguesa no Tempo da Primeira Guerra Mundial – Legislação, organização e mobilização).
- ² Veja-se a analogia com o mister de Cirurgião até ao início do século XIX.
- ³ Decreto de suspensão dos exames para dentistas (Direcção Geral da Instrução Secundária, Superior e Especial), de 18/11/1911: durante esse período apenas podiam ser admitidos a exame: indivíduos habilitados com curso de medicina, indivíduos habilitados com curso de dentista feito em escola estrangeira de reconhecida competência na especialidade e os indivíduos, que à data da publicação do decreto, já tivessem requerido o exame à Faculdade de Medicina de Coimbra e às Escolas Médico Cirúrgicas de Porto e Lisboa e tivessem sido admitidos (devendo apresentar provas até 18 de Fevereiro seguinte); Decreto pelo qual se revogou a Lei de 1870 e se concedeu novo prazo para exames, depois de suspensos pelo decreto de 18 de Janeiro de 1911 (Direcção Geral da Instrução Secundária, Superior e Especial), de 25/05/1911: considerando que apesar da criação da especialidade clínica de Estomatologia (22 de Fevereiro de 1911) mas «tendo em atenção às representações enviadas a este Ministério nas quaes se pondera o tempo gasto e o dispêndio realizado por indivíduos que completaram a habilitação exigida aos candidatos ao antigo exame de dentista», ressalva os direitos de quem, à data da publicação do presente diploma, possuíse já a habilitação de dentista ao abrigo da portaria de 13 de Julho de 1870 e permitindo iguais direitos aos indivíduos devidamente habilitados que, no prazo de seis meses, fossem aprovados no exame de dentista, nos termos da mesma portaria; Decreto concedendo aos candidatos a dentistas reprovados a faculdade de repetirem o acto (Direcção Geral da Instrução Secundária, Superior e Especial), de 22/06/1912.
- ⁴ «O júri, nomeado pelo Ministério da Guerra para examinar os candidatos a mecânicos dentistas, compunha-se dos Capitães Médicos, Drs. Costa Rodrigues e Juvenal de Paiva e do autor do presente relatório» (BAIÃO 1932: 14).
- ⁵ Só em Abril de 1918, depois de La Lys, o Capitão Médico Madeira Pinto, teve conhecimento pelo Chefe do Serviço de Saúde, Tenente-Coronel Médico Monterroso, de que este pessoal se encontrava em França desde Janeiro.
- ⁶ Nas palavras de Madeira Pinto: «Pobres mutilados a quem a vida se torna horrorosa pelo seu aspecto “horribili visu”, mesmo depois de todas as plastias possíveis!» (1920: 6).
- ⁷ Único de quatro viaturas inicialmente previsto, oferecido pelos ingleses. Baião, no seu trabalho de 1932, refere que, de facto, o carro ficou adstrito à secção de Higiene e Bacteriológica, em Hesdigueul.

BIBLIOGRAFIA

- BAIÃO, S. (1917). *O Congresso Dentário Inter-Aliados*. 1.ª Edição. Porto: Typografia da Emp - Litteraria e Typographica [11.016/A BE].
- BAIÃO, S. (1932). *A Cirurgia Dentária no Exército*. 1.ª Edição Lisboa: Sociedade Odontológica Portuguesa [7281 BE, 1042 BER e 11213 DAA].
- CARVALHO, A. (1938). *História da Estomatologia. Dentes, Dentistas e Odontólogos*. Revista Portuguesa de Estomatologia, n.º 12, pp. 45-56.
- DIVISÃO DE INSTRUÇÃO (1916). *Serviço de Saúde*. Lisboa: Papelaria e Tipografia Liberty [16497 BE, 35.735 BE e 627 BER].
- FURTADO, I. (2017). *História do Exercício da Odontologia em Portugal*. Ordem dos Médicos Dentistas, pp. 1-7.
- LAROUSSE, P.; GALTIER-BOISSIÈRE, E. (1917). *Larousse médical illustré de guerre, par le Dr. Galtier-Boissière*. Paris: Larousse [2846-8-4 BEP].
- MARTINS, A. (1936). *As Tropas do 1.º grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*. Lisboa: Imprensa Beleza [12619-35-4 BEP, 13091-23-5 BEP, 11307 DAA, 13365/13363 DAA, 27649 DAA, 27650 DAA e 4.864/A BE].
- PINTO, J. M. (1920). *As feridas da face e as fracturas dos maxillares na guerra: notas clinicas de cirurgia especial, sobre alguns casos do CEP. em França*. Lisboa: Secretaria da Guerra [7293 BE].



V. Mello
1918.

A ENFERMAGEM MILITAR PORTUGUESA NA PRIMEIRA GUERRA MUNDIAL

JOAQUIM JOSÉ MOTA CLEMENTE

INTRODUÇÃO

Estávamos no dia 9 de março de 1916 quando a Alemanha declarou guerra a Portugal. A partir deste dia, além de Angola e Moçambique, perspectivava-se também a possibilidade de ter na Europa uma frente ativa (Flandres). Sendo teatros bastante distintos em termos de intervenção estratégica, e muitos distantes, esta realidade obrigava a um maior número de militares empenhados e a repensar e intensificar a preparação de efetivos, convenientemente habilitados para o efeito. A certeza de que a participação armada de Portugal na frente europeia iria acarretar um incremento no recrutamento e, inevitavelmente, de baixas nas linhas da frente, levou a que fosse também necessário dotar as forças militares com um serviço de saúde capaz de as apoiar em toda a linha, desde a estabilização dos feridos logo na linha da frente, até à sua reabilitação na retaguarda.

Vamos abordar apenas aquilo que foi a preparação do serviço de saúde no que diz respeito à enfermagem, procurando responder a questões como: quem podia ser enfermeiro? Que cursos existiam? Que graduação ou posto tinham os enfermeiros militares ou civis? Muito mais poderá ser acrescentado ao que for aqui descrito, pois as fontes existentes estão sempre em contínua atualização.

I. ENTRADA NOS QUADROS E CARREIRA DOS ENFERMEIROS MILITARES

Os indivíduos apurados para o serviço militar eram convocados para uma Escola de Recrutas no ano seguinte ao seu recenseamento, entre 12 e 15 de janeiro, salvo os casos de adiamento revistos na lei do recrutamento (SECRETARIA DA GUERRA 1914a).

A instrução militar para os tropas do Serviço de Saúde tinha a duração de 25 semanas. A Escola de Recrutas das Companhias de Saúde compreendia a instrução elementar do soldado, a instrução de maqueiros e a instrução elementar do enfermeiro. Para entrada nos quadros, existiam as Escolas de Quadros para oficiais, sargentos, enfermeiros, ferradores, artificies, sapadores de cavalaria e de infantaria, especialistas de engenharia, telegrafistas de cavalaria e infantaria, velocipedistas, músicos, corneteiros e clarins, cursos técnicos e de tiro.

Nas escolas de enfermeiros preparavam-se os segundos-cabos e primeiros-cabos das Companhias de Saúde para a promoção a primeiros-cabos e a segundos-sargentos enfermeiros. A escola de enfermeiro compreendia dois graus. O 1.º grau era ministrado aos segundos-cabos das Companhias de Saúde que, pelas condições de aptidão que possuíam, eram apurados para esta escola. O 2.º grau era ministrado aos primeiros-cabos enfermeiros que, pelos requisitos que possuíam, eram aprovados para a frequência desta escola. Todos os militares que tinham o 2.º ano do curso de medicina eram transferidos para as Companhias de Saúde. Os militares das Companhias de Saúde que provavam estar matriculados em qualquer um dos anos do curso de medicina, além do 2.º ano, eram, para todos os efeitos, considerados habilitados com os dois graus das escolas de enfermeiros e dispensados da respetiva frequência.



FIG. 1
DIVISÃO DE INSTRUÇÃO 1916 [16497 BE]
Folha de rosto.

As escolas de enfermeiros estavam a cargo das Companhias de Saúde e situavam-se junto dos hospitais de Lisboa, Porto e Coimbra, tendo a formação a duração de quatro semanas para cada grau.

Para a promoção a primeiro-cabo, era necessário ter o 1.º grau na Escola de Enfermeiros, as cadeiras correspondentes aos dois primeiros anos do antigo curso da Faculdade de Medicina ou Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa ou Porto, ou a profissão de ajudante de enfermeiro num dos hospitais de Lisboa, Porto ou Coimbra, devidamente comprovada. Era, além disso, necessário ter sido classificado pelo menos no grupo 3, isto é, saber ler, escrever e contar ou possuir exame de instrução primária de 1.º grau (SECRETARIA DA GUERRA 1914a, ART.º 391: 155), no exame de incorporação e ser proposto para a promoção pelo respetivo Comandante de Companhia.

Para a promoção a segundo-sargento, era necessário ser primeiro-cabo enfermeiro, ter mostrado aptidão para o serviço de enfermeiro em hospitais, ter sido classificado pelo menos no grupo 4, saber ler, escrever e contar corretamente ou possuir exame de instrução primária de 2.º grau no exame de incorporação (SECRETARIA DA GUERRA 1914a, ART.º 391: 155). Tinha ainda de ter o segundo grau na Escola de Enfermeiros, as cadeiras correspondentes aos dois primeiros anos do antigo curso da Faculdade de Medicina, Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa e Porto, ou a profissão de enfermeiro num dos hospitais de Lisboa, Porto ou Coimbra, devidamente comprovada, e ser proposto para a promoção pelo respetivo Comandante de Companhia. De referir que todos os militares com o segundo grau na Escola de Enfermeiros, que tinham as cadeiras correspondentes aos dois primeiros anos do antigo curso da Faculdade de Medicina, Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa e Porto, ou a profissão de enfermeiro num dos hospitais de Lisboa, Porto ou Coimbra, devidamente comprovada, eram transferidos e promovidos a segundo sargento enfermeiro.

Eram promovidos a primeiro-sargento enfermeiro, os segundos-sargentos enfermeiros e todos os militares que estivessem a frequentar as cadeiras



FIG. 2
PORTUGAL 1917 [10390-23-3 BEP]
Folha de rosto.

correspondentes ao antigo 4.º ano do curso de alguma das Faculdades de Medicina ou das Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa ou Porto.

No serviço de saúde, e no que aos enfermeiros diz respeito, era condição indispensável, entre outras, para ser promovido ao posto de alferes miliciano, ser segundo ou primeiro-sargento enfermeiro, ter boas informações e ser proposto pelo respetivo júri de exames. Estes militares, se promovidos ao posto de alferes miliciano, ficavam obrigados a fazer parte das tropas ativas durante doze anos.

Para efeitos de promoção, aos militares das Companhias de Saúde eram exigidas condições técnicas e científicas. Assim, para as promoções a primeiro-sargento cadete, este deveria estar habilitado com os exames de anatomia, histologia e fisiologia de alguma das Faculdades de Medicina. Para as promoções a segundo-sargento enfermeiro cadete, este deveria estar habilitado com o exame de anatomia de alguma das Faculdades de Medicina. Para as promoções a primeiro-cabo enfermeiro cadete, este deveria estar habilitado com o 1.º grau da Escola de Enfermeiros (PORTUGAL 1918b: 138-139).

Quadro dos oficiais auxiliares do serviço naval

O quadro de auxiliares do serviço naval era insuficiente para os diversos serviços que, por lei, deviam ser desempenhados por oficiais dessa classe até ao acesso, a este quadro, dos sargentos-enfermeiros em 1916. Essa situação viria a modificar-se através do Decreto n.º 2:423, Diário do Governo n.º 109, 1.ª série. Estes graduados eram provenientes dos quadros de sargentos-ajudantes e os da classe de sargentos enfermeiros designavam-se por Auxiliares de Saúde Naval. (um primeiro-tenente e sete segundos-tenentes ou guarda-marinha).

Entravam em tirocínio para a promoção a guarda-marinha auxiliar, por antiguidade, os sargentos-ajudantes e primeiros-sargentos que satisfaziam as seguintes condições:

- Ser da primeira classe de comportamento e tê-lo sido nos últimos dois anos;
- Ter aptidão física, que será verificada pela junta regimental do quartel de marinheiros;
- Ter aptidão comprovada para o desempenho dos serviços destinado aos oficiais auxiliares da sua classe;

- Ter dois anos de serviço no posto de sargento-ajudante, ou pelo menos seis anos desde a promoção a primeiro-sargento;
- Ter pelo menos dois anos de embarque fora dos postos do continente como oficial inferior;
- Ter pelo menos dois anos de serviço no Hospital de Marinha como sargento-ajudante ou primeiro-sargento enfermeiro.

Os candidatos aprovados após parecer de um júri entravam em tirocínio durante três meses, no Hospital de Marinha e três meses na 4.^a Repartição da Majoria General da Armada (DIÁRIO DO GOVERNO 1916: 528).

Por necessidade de remodelação dos quadros de pessoal de enfermagem, foi criada em 1916 a Companhia de Saúde Naval, na qual ingressaram os enfermeiros existentes na altura e que tinha a seguinte composição: dois sargentos-ajudantes enfermeiros; 65 primeiros e segundos-sargentos enfermeiros; catorze cabos enfermeiros; vinte primeiros e segundos-marinheiros enfermeiros e grumetes enfermeiros, em número variável, consoante as necessidades do serviço. O quadro seria organizado à medida que houvesse pessoal habilitado com os cursos em vigor na altura, com exceção para os grumetes e marinheiros enfermeiros.

A admissão a grumete enfermeiro dava-se entre os grumetes que sabiam ler e escrever corretamente, tendo preferência os que tinham prática em serviços hospitalares e que contassem um ano de praça, sendo metade desse tempo como embarcado. Os grumetes admitidos ficavam obrigatoriamente 4 anos na Companhia de Saúde Naval. Os grumetes enfermeiros praticavam nas enfermarias do hospital e faziam a parte elementar do curso de enfermeiros, finda a qual, obtendo aprovação e tendo vaga, eram promovidos a segundos-marinheiros enfermeiros. Depois de um ano de embarque eram promovidos a primeiros-marinheiros enfermeiros. Durante o embarque, deviam aprender conhecimentos gerais sobre o leme, remos, manobra, natação e governo de embarcações. Os primeiros-marinheiros frequentavam então o curso complementar e se obtivessem aproveitamento, havendo vaga, eram promovidos a cabos enfermeiros. Os cabos frequentavam no hospital ou no quartel o Curso Geral de Sargentos para promoção a segundo-sargento enfermeiro. A promoção a primeiro-sargento e a sargento-ajudante enfermeiro dependia das condições gerais de promoção e antiguidade.

A secretaria e os alojamentos da Companhia de Saúde Naval estavam instalados junto do Hospital de Marinha, para que o pessoal pudesse praticar e servir no mesmo hospital.

Os sargentos e cabos da Companhia de Saúde conservavam o fardamento e distintivos que na altura usavam os sargentos e sargentos-ajudantes enfermeiros. As outras praças usavam a Cruz Vermelha de ramos iguais, sendo usada pelos primeiros-marinheiros enfermeiros por baixo da divisa, pelos segundos-marinheiros enfermeiros no braço direito e pelos grumetes enfermeiros, no braço esquerdo.

A admissão na Companhia de Saúde Naval fazia-se por concurso entre o corpo de marinheiros da Armada e por ordem da Majoria General da Armada, entre os primeiros-grumetes de qualquer Brigada do mesmo Corpo. O resultado do concurso tinha uma validade de doze meses após o seu encerramento. As praças, para serem admitidas a concurso, tinham de efetuar uma declaração escrita referindo que queriam servir na Companhia de Saúde Naval pelo prazo mínimo de quatro anos. Não podiam ter mais de 23 anos e nem ter baixado da 1.^a classe de comportamento. Tinham de ter boa constituição física de acordo com os parâmetros exigidos. Para passarem para a Companhia de Saúde Naval era necessário haver vacatura e os candidatos tinham de efetuar um exame oral e escrito. Este exame era efetuado na sede da Companhia, perante o Comandante de Companhia e dois médicos professores do curso de enfermagem. Constava de uma parte oral, em que os candidatos tinham de ler corretamente letra de imprensa e manuscrita, e de uma parte escrita, em que tinham de escrever ditados em português com regulares caligrafia e ortografia. Tinham ainda de resolver problemas sobre as quatro operações com números inteiros. Cada uma destas provas tinha o valor de zero a vinte, e o resultado era a média final das quatro, sem a parte decimal. Em caso de igualdade das classificações, a preferência de admissão era a seguinte:

- Os que tivessem mais e melhor prática do serviço de enfermagem, em hospital civil ou militar;
- Os que acidentalmente tivessem prestado serviço de enfermagem a bordo com boa referência do oficial médico naval;
- Os que contassem um ano de praça, tendo metade deste tempo como embarcados;

- Os que tivessem melhor informação quanto à adaptação à vida de bordo;
- Os mais novos e de melhor constituição física.

Os grumetes enfermeiros serviam só no hospital da Marinha, e apenas como auxiliares dos enfermeiros na assistência e tratamento dos doentes e feridos que procurassem os primeiros socorros. Os segundos-marinheiros enfermeiros eram destinados a servir nos navios como auxiliares dos sargentos enfermeiros na assistência e tratamento dos doentes, como chefes do grupo de maqueiros e ajudantes instrutores destes. Assim que promovidos a primeiros-marinheiros enfermeiros, iam para o hospital frequentar a parte complementar do curso de enfermagem e auxiliavam os sargentos enfermeiros.

Os primeiros-marinheiros, depois de concluírem a parte complementar do curso de enfermagem, e enquanto não fossem promovidos, serviam de ajudante dos sargentos enfermeiros no hospital ou em qualquer outra estação da Marinha, incluindo os navios. Os cabos enfermeiros serviam no hospital e em qualquer outra estação de Marinha, podendo interinamente substituir os sargentos enfermeiros onde estes faltassem, ou desempenhavam o papel de segundo enfermeiro onde houvesse outro. Enquanto cabo, podiam frequentar o curso geral de sargentos no Hospital de Marinha ou no quartel. Os segundos e primeiros-sargentos enfermeiros tinham à sua responsabilidade a instrução completa dos maqueiros sob a direção dos médicos (PORTUGAL 1916d: 101-105).



FIG. 4
CORPO EXPEDICIONÁRIO
PORTUGUÊS 1919a
[33.324 BE]
Capa do livro.



FIG. 3
CORPO EXPEDICIONÁRIO
PORTUGUÊS 1919b
[33.324 BE]
Capa do livro.



FIG. 5
CORPO EXPEDICIONÁRIO
PORTUGUÊS 1919c
[33.324 BE]
Capa do livro.

II.

RECRUTAMENTO E CARREIRA DAS ENFERMEIRAS NOS HOSPITAIS MILITARES

Em pleno conflito, verificou-se que haveria toda a conveniência e vantagens em poder recrutar enfermeiras para os serviços de enfermagem nos hospitais militares. Estas eram recrutadas por concurso aberto entre as mulheres de nacionalidade portuguesa ou estrangeira, de país aliado, com longa residência em Portugal e que falassem e escrevessem corretamente a língua portuguesa. Eram condições essenciais para admissão ao concurso:

- Ter mais de 21 e menos de 30 anos;
- Não sofrer de qualquer doença infectocontagiosa e ter robustez suficiente para o serviço de enfermagem de campanha;
- Ter diploma do curso de enfermagem da Comissão de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas (CMP) ou outro qualquer diploma equivalente, nacional ou estrangeiro;
- As enfermeiras que não apresentassem um diploma da CMP, teriam de praticar com aproveitamento e boas informações, pelo menos durante um mês, num estabelecimento destinado a hospitalização militar, para poderem ser admitidas a concurso.

As enfermeiras que prestassem serviço nos hospitais de campanha tinham direito a transporte, alojamento e alimentação correspondente aos oficiais do exército, e a vencimentos, subsídios, subvenções, pensões e reformas iguais aos que competiam em serviço de campanha aos alferes do exército do quadro auxiliar de saúde.

As enfermeiras que prestassem serviço nos hospitais militares do país tinham direito a transporte, e a vencimentos, subsídios, pensões e reformas iguais a dois terços dos que competiam em tempo de paz aos alferes do exército do quadro auxiliar de saúde.

O limite de idade enquanto durasse a guerra era de 40 anos e as enfermeiras não podiam ser empenhadas em hospitais de campanha situados a menos de 10 km da linha de batalha.

Em cada hospital, estabelecimento ou formação sanitária militar onde houvesse um grupo de enfermeiras, haveria uma Enfermeira-Chefe, que tinha direito a vencimento, subsídios, subvenções, pensões e reformas iguais aos que competiam em condições de serviço idêntico aos tenentes do exército do quadro auxiliar de saúde. Estas enfermeiras foram nomeadas inicialmente pelo Ministro da Guerra e posteriormente através de concurso.

Após dez anos de serviço efetivo, as enfermeiras passavam a ter direito às condições já descritas, mas equivalentes ao posto de Tenente e as enfermeiras-chefes ao posto de Capitão.

O pessoal ativo da Cruz Vermelha Portuguesa (CVP) era equiparado ao pessoal do serviço de saúde militar, e ficava sujeito às leis e regulamentos militares desde a data da sua apresentação à autoridade militar. Para fazer parte do quadro do Serviço de Saúde da Sociedade Portuguesa da Cruz Vermelha, era necessário além das cartas de curso, documento comprovativo da sua situação militar, ocupação ou situação social, residência e Companhia a que desejava pertencer e, pertencendo a qualquer escalão do Exército, apresentar também a autorização concedida pelo Ministério da Guerra.



FIG. 6
Enfermeiras uniformizadas. Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar. (PT/AHM/FE/CAVE/AGJA11/1303).

Os enfermeiros da CVP civis habilitados com o respetivo curso, eram equiparados a primeiros-cabos, havendo vaga através de concurso. As promoções exigiam o já referido para os militares.

As enfermeiras do quadro do Serviço de Saúde da CVP tinham direito às pensões, alimentação, alojamento e transporte a que correspondia, à legislação em vigor, às enfermeiras do serviço de saúde do Exército.

A equiparação a alferes, tenente e capitão, do quadro auxiliar do serviço de saúde estabelecida pelo decreto n.º 3307 de 21 de agosto de 1917 não dava qualquer direito a qualquer distintivo especial, sendo unicamente para efeitos de vencimentos, subsídios, subvenções, pensões e reformas (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919c: 56).

As enfermeiras militares tinham de cumprir o plano de uniformes, e como determinado pelo Decreto n.º 4136 de 13 de abril de 1918, podiam usar a Cruz de Genebra, como único distintivo (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919c: 56).

Em agosto de 1918 saíram novas diretivas. Assim, no uniforme de passeio usavam como distintivos: o emblema oxidado do Corpo de Médicos Militares na gola do casaco e platinas da cor do uniforme com uma passadeira de galão estreito encimado pelas letras E.V. (enfermeiras voluntárias) bordadas a retrós amarelo em monograma; no chapéu, usavam o distintivo da Cruz de Genebra. No uniforme de serviço interno usavam na touca e no avental a Cruz de Genebra. A Enfermeira-Chefe usava nas platinas dois galões estreitos (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919c: 57).

Abordados que foram o recrutamento e os uniformes das enfermeiras, falta referir como eram organizadas entre si, as suas responsabilidades e como era gerido o seu serviço. Para isso foram criadas instruções para o serviço das enfermeiras. Assim, a Enfermeira-Chefe era responsável perante o Diretor pelo serviço de enfermagem, sendo o único elemento de ligação entre a direção e o quadro de enfermagem. As secções do Hospital eram confiadas à enfermagem, cabendo às enfermeiras as atribuições que os regulamentos militares atribuíam aos enfermeiros, tendo sempre em atenção a sua hierarquia militar.

O oficial clínico era dispensado da gerência administrativa dessas Secções, que passava a ser das atribuições de enfermagem. A cada equipa cirúrgica oficialmente organizada, competia uma enfermeira.

As escalas, transferências e folgas da enfermagem (enfermeiras e serventes) dentro das Secções, que estavam sob a responsabilidade da Enfermeira-Chefe,

eram da exclusiva competência desta, assim como a escolha e número das praças necessárias ao funcionamento de cada uma das Secções hospitalares a cargo das enfermeiras e suas messes, que eram fixados por proposta da Enfermeira-Chefe, mediante acordo e ordem do Diretor do Hospital. Estas praças estavam diretamente subordinadas às enfermeiras. As mudanças das praças destes serviços tinham de ser previamente comunicadas à Enfermeira-Chefe.

Existia um livro onde a Enfermeira-Chefe efetuava diariamente um resumo dos relatórios das enfermeiras de serviço e das ocorrências clínicas de maior interesse, para conhecimento do Diretor do Hospital.

As enfermeiras que se encontravam de serviço tinham direito a um banco onde ficavam durante a noite e sempre que uma enfermeira pretendia sair do recinto hospitalar tinha de obter autorização da Enfermeira-Chefe, participando-lhe o seu destino e demora, sujeitando-se de resto à regulamentação militar em vigor na Divisão e Corpo.

Ao Diretor do Hospital competia harmonizar os regulamentos vigentes com as presentes determinações (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919a: 163-164).



FIG.7
[1914-1918], Postais sobre os cuidados de enfermagem em tempo de guerra.
(Coleção BE).

III.

ESCOLAS, CURSOS E RESPETIVOS CONTEÚDOS CURRICULARES

A informação relativa a estes cursos está um pouco dispersa e devido às fontes consultadas, algumas em livros ainda dactilografados, leva a que existam, por vezes, algumas diferenças nos seus conteúdos. Vamos, em algumas situações, coligir as informações disponíveis.

Curso Elementar de Higiene e Primeiros Socorros a Feridos

O Curso Elementar de Higiene e Primeiros Socorros a Feridos (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919a: 160), ou Curso Sanitário de Aperfeiçoamento, como aparece num livro dactilografado do CEP de 1918 (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1918:79-81), era essencialmente prático, para reavivar e aperfeiçoar



FIG. 8

Enfermaria. Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar. (PT/AHM/FE/CAVE/AG|A11/0114).

conhecimentos dos graduados e soldados encarregados dos Serviços de Saúde junto das tropas. A 1.^a e 2.^a parte eram ministradas em laboratório e no campo, por pessoal da Secção de Higiene e Bacteriologia (SHB). A 3.^a parte era ministrada no Hospital de Sangue N.º 1 por um dos seus cirurgiões. Era um curso frequentado no máximo por dez instruendos e tinha a duração de seis dias, de segunda a sábado, inclusive. A frequência deste curso era regulada de forma que não houvesse prejuízo para o bom funcionamento dos serviços de saúde das unidades e formações. O horário era estabelecido pelo Chefe do Serviço de Saúde do Corpo Expedicionário Português (CEP), que também era responsável pela organização do horário e nomeação dos instrutores. Garantia o funcionamento do curso indicando na segunda feira anterior a abertura de cada curso e quantos instruendos o devia frequentar, as suas especialidades e postos, ao Quartel General do Corpo (QGC). No segundo dia do Curso Elementar de Higiene e Primeiros Socorros a Feridos, a SHB enviava à mesma repartição a relação nominal dos instruendos apresentados e, no dia seguinte ao encerramento, qual o seu aproveitamento, numa escala de 0 a 20 valores.

Descrevem-se de seguida os conteúdos programáticos do Curso.

«1.^a Parte

Doenças infectocontagiosas

- 1.º Agentes etiológicos das febres tifoides, paratífoides, disenterias, cólera; contágio por alimentos, águas, fezes, urinas, moscas, etc...
- 2.º Agentes etiológicos da febre recorrente, da febre das trincheiras, icterícia hemorrágica. Contágio por carraças, piolhos, pulgas, ratos, etc..
- 3.º Agentes etiológicos na meningite cérebroespinal, difteria, tuberculose. Contágio por muco nasofaríngeo, escarros, poeira, etc..
- 4.º Agente etiológico do paludismo contágio por mosquito, pântanos.
- 5.º Agente etiológico da sarna. Contágio.



FIG. 9
CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1918
[5809 BE]
Capa da obra *Serviço de Instrução; Escolas e Campos de Instrução*.

2.^a Parte

Profilaxia das doenças infectocontagiosas

- 1.º Higiene individual; banhos e vestuário.
- 2.º Higiene das casernas, enfermarias, cozinhas, refeitório e arrecadação de géneros.
- 3.º Águas de beber; sua inquinação; exame químico e bacteriológico; esterilização e beneficiamento em caso de envenenamento; águas de lavagens e o seu tratamento.
- 4.º Águas estagnadas e o seu tratamento.
- 5.º Fezes; latrinas provisórias e definitivas e a sua incineração.
- 6.º Urinas; urinóis provisórios e definitivos.
- 7.º Estrumes e estrumeiras.
- 8.º Lixos e o seu tratamento.
- 9.º Desinfecção de boletos, roupas, etc.
- 10.º Destruição dos principais insectos propagadores das doenças.
- 11.º Inquérito e isolamento de doentes em casos de doenças contagiosas.
- 12.º Vacinas.

3.^a Parte

Socorros urgentes a feridos de guerra

- 1.º Pensos assépticos, e antissépticos. Desinfecção das mãos e do material de pensos. Lavagens de feridas e a forma de fazer pensos. Principais solutos desinfetantes. Ligaduras.
- 2.º Primeiros socorros a feridos. Processos de hemostasia. Aparelhos de fracturas improvisados.
- 3.º Aplicação de aparelhos Thomas (material Inglês); de aparelhos de fracturas existentes no material sanitário Português.
- 4.º Socorros a prestar aos gaseados. Cuidados com as mucosas e com a pele, medicação geral e de urgência.
- 5.º Medicação subcutânea e intravenosa. Esterilização de seringas. Respiração artificial.
- 6.º Cuidados a prestar aos feridos de crânio, tórax, abdómen e membros.»

(CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1918:79-81).

A única diferença encontrada entre as duas designações do curso diz respeito ao 5.º e 6.º pontos da 3.ª parte, só referenciados num dos livros consultados (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1918: 81).

Escola Divisionária de Enfermagem

A Escola Divisionária de Enfermagem (EDE) (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919a: 161), referenciada também como Curso Divisionário de Enfermagem (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1918: 86), tinha a duração de quatro semanas. A Repartição do Serviço de Saúde do Quartel General do Corpo deveria indicar ao Quartel General de cada Divisão as praças que deviam frequentar a respetiva EDE (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919a: 160-162). Frequentavam a EDE doze soldados de cada Divisão, sabendo ler e escrever e tendo bom comportamento; era condição de preferência possuir já alguns conhecimentos de enfermeiro (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919a:162).

A direção da EDE competia ao chefe da Ambulância junto da qual funcionava, tendo como instrutores dois oficiais médicos, um sargento e um cabo como monitores.

A inspeção direta da EDE competia ao Chefe do Serviço de Saúde da Divisão e o programa era proposto pelo Chefe do Serviço de Saúde do Corpo Expedicionário Português (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919a: 161-162).

Os conteúdos do curso consistiam em:

- Higiene Geral – com aplicação dos acantonamentos e trincheiras e em especial dos depósitos de água para bebida, para lavagem, resguardo dos víveres, limpeza de cozinhas e latrinas;
- Aplicação do penso individual e dos pensos modelo grande, médio e pequeno nos traumatismos da cabeça, tórax, abdómen e membros;
- Maneira prática de conter uma grande hemorragia e de imobilizar um membro fraturado, utilizando o material das bolsas de enfermeiro, de maqueiro e o material inglês em carga nos Postos de Socorros (PS), Thomas Splint, etc...
- Quais as circunstâncias em que não se devia dar de beber a um ferido, e a maneira de lhe mitigar a sede. Administração e preparação de bebidas quentes, chá, café, rum e conhaque como tónicos nos PS;
- Cuidados a ter com os contaminados por gases;

- Transporte dos feridos, especialmente em maca pelas trincheiras, nos “Decauville” (nos carris de comboio) e nas viaturas automóveis;
- Cuidados a ter no transporte de pequenos feridos e grandes feridos; a velocidade da marcha; cuidados a ter no levantamento dos feridos e com o seu respetivo armamento e municiamento;
- Receção nos postos de socorros avançados (PSA), nos PS e nas Ambulâncias;
- Nas Ambulâncias:
 - Maneira de se carregar um automóvel com feridos deitados; colocação dos mesmos na sala de receção; Maneira de os lavar e mudar de roupa; preparação de um ferido para cirurgia; maneira de os colocar na cama; como se devia fazer a mudança de roupa, incluindo a da cama; colocação de almofadas.
 - Administração de alimentos e medicamentos aos doentes e feridos, especialmente nos casos graves.
 - Administração de clisteres de limpeza; irrigações rectais; clisteres de Murphy; aplicação de pensos quentes e frios; ventosas.
 - Maneira de colocar uma arrastadeira e urinol a um doente ou ferido grave.
 - Gráficos de temperaturas.



FIG. 10
Enfermeira à porta a receber os primeiros feridos. Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar. (PT/AHM/FE/CAVE/AGJA11/0748).

Curso de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas

Em 11 de outubro de 1917, o então Ministro da Guerra José Mendes Ribeiro Norton de Matos aprova e publica o regulamento do Instituto de Reeducação dos Mutilados de Guerra (PORTUGAL 1920: 122-131). Este Instituto nasce da iniciativa da Cruzada das Mulheres Portuguesas (CMP), tal como o hospital denominado Instituto Clínico da Cruzada das Mulheres Portuguesas, cujo regulamento previa, no seu artigo 4.º, a atribuição de salas apropriadas para a criação de um Curso de Enfermagem organizado pela comissão de enfermagem da CMP.

O curso de Enfermagem da CMP foi autorizado pelos Ministros de todas as repartições a 21 de agosto de 1917, através do Decreto n.º 3:306 do Diário do Governo n.º 139, 1.ª série, 1917. O curso era destinado a preparar enfermeiras para os hospitais militares do país e dos Corpos Expedicionários. O decreto refere-se a condições essenciais e preferenciais para se poder frequentar o curso. As candidatas tinham que ter mais de vinte anos e menos de trinta (quarenta, enquanto durasse a guerra), robustez suficiente para o serviço de enfermagem em campanha e não sofrer de doenças infecciosas, possuir o exame de instrução primária de 2.º grau, ou uma educação literária que pela comissão de enfermagem da CMP fosse considerada equivalente à exigida para aprovação naquele exame, bom comportamento cívico e perfeita dignidade moral e ser de nacionalidade portuguesa ou estrangeira de país aliado, devendo neste último caso ter tido uma longa residência em Portugal. Em caso de possuírem todas as condições referidas, eram condições preferenciais para a frequência do curso ter prática de enfermagem em hospitais militares ou civis, frequentar quaisquer cadeiras dos cursos das Faculdades de Medicina, e ainda ter conhecimento da língua francesa ou inglesa.

Para se obter o diploma de enfermeira da CMP, que era passado pela Comissão de Enfermagem da CMP e visado no Ministério da Guerra, era necessário:

- Obter aprovação num exame de enfermagem, feito perante um júri, de que fazia parte um médico nomeado pelo Ministério da Guerra;
- Praticar com aproveitamento, durante pelo menos um mês após a conclusão do curso, num estabelecimento destinado a hospitalização militar. Este estágio foi objeto de regulamentação em 15 de dezembro de 1917. Durante o estágio as enfermeiras recebiam um subsídio diário de \$50, pagos pelo Ministério da Guerra.



FIG. 11

SÁ; REGO 2016 [13.179/A BE]

Pormenor da capa. *Cruzada das mulheres portuguesas – Um gentil grupo de damas da Cruz Vermelha* (BNP 354.48).

Os regulamentos e programas de curso seriam elaborados pela Comissão de Enfermagem da CMP e submetidos à aprovação do Ministério da Guerra. As despesas com o curso seriam da responsabilidade da comissão de enfermagem da CMP, mas o Ministério da Guerra podia ceder, por empréstimo, todo o material sanitário que fosse necessário para o ensino teórico e prático das enfermeiras. Este ensino teórico e prático era fiscalizado por delegados do Ministro da Guerra, que o deveriam informar, durante o processo e antes de visados os diplomas, se as enfermeiras reuniam todos os requisitos para o bom desempenho da missão de enfermagem (PORTUGAL 1918b: 147-149).

O curso tinha a duração de quatro meses e compreendia uma parte teórica e outra prática, a que correspondia um estágio de um a dois meses nos Hospitais da Estrela e de Belém, no Instituto de Santa Isabel da Casa Pia e nos Hospitais criados pela CMP (Policlínico de Campolide e Instituto de Reeducação

dos Mutilados de Guerra, em Arroios). A 27 de agosto de 1917, o Ministro da Guerra aprova e publica também o Programa dos Cursos de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas, elaborado pelos médicos Alberto de Azevedo Gomes Sofia Quintino e Alfredo Tovar de Lemos, sendo que este último se encarregou da formação especializada ao tratamento e recuperação dos mutilados de guerra (SÁ; RÊGO 2016).

Vamos de seguida descrever o programa dos Cursos de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas:

«Parte I

- 1) Anatomia
- 2) Fisiologia
- 3) Higiene Geral;
 - a. Higiene hospitalar;
 - b. Higiene das enfermarias:
 - i. Limpeza, arejamento, ventilação, temperatura, sossego, retretes, escarradores, urinóis e água;
- 4) Doenças evitáveis, Profilaxia;
- 5) Micróbios. Assepsia e antisepsia. Desinfecção. Esterilização pelo calor. Estufas e autoclaves. Desinfecção de mãos, roupas, material de pensos e operações. Desinfetantes mais usados, Preparação das soluções e seu emprego.

Parte II

- 6) Cuidados a dar aos doentes. O leite. Mudança de roupa, o aquecimento. O doente: Lavar, vestir e despir. Os alimentos, os medicamentos, transporte.
- 7) Serviços de enfermeira: Antes, durante e depois da visita clínica. O serviço de noite.
- 8) Vigilância dos doentes: Estado geral. Temperatura, termómetros. Respiração normal e anormal. Pulso. Gráficos. Urina, análise sumária, pesquisa de açúcar e albumina.
- 9) Colheita de expetoração e mais material para análise.
- 10) Escrituração da enfermaria. Formulário de medicamentos e de alimentos. Regimes e dietas. Indicações clínicas. Papeletas ou boletins.

Parte III

- 11) Execução das prescrições clínicas:
- a. Medicação externa:
 - i. Tópicos: Loções, banhos e panos frios e quentes. Aplicações húmidas. Gelo. Pulverizações.
 - ii. Revulsivos: Tintura de iodo, o sinapismo, cataplasma de mostarda, o vesicatório, ventosas secas, as pontas de fogo. O termocautério e o galvanocautério.
 - iii. Derivativos: Sanguessugas, ventosas escarificadas (sangria local). Sangria geral.
 - iv. Clisteres, enteroclismos, gargarejos e irrigações.
 - b. Medicamentos internos e formas de ministração de medicamentos:
 - i. Via local:
 - 1. Formas farmacêuticas líquidas:
 - As colheres (capacidade das várias colheres), poções, julepos, loches, solutos, xaropes, óleos;
 - Aos copos (capacidade dos copos), vinhos, elixires, limonadas;
 - As chávenas (capacidade das chávenas), tisanas;
 - As gotas: extratos, licores, alcoolaturas;
 - 2. Formas farmacêuticas sólidas:
 - Bolos, biscoitos, cápsulas, chocolates, comprimidos, grânulos, granulados, hóstias, pastas, pastilhas, pérolas e pílulas.
 - ii. Via rectal: Clister medicamentoso, o irrigador, a pera de borracha. O supositório.
 - iii. Via cutânea: Pincelada, unções, fricções, pomadas. Banhos medicamentosos.
 - iv. Via respiratória: Inalações, fumigações.
 - v. Via conjuntival: Instilações, colírios.
 - c. Injeções hipodérmicas, intramusculares, intravenosas, intrarraquidianas. Injeções de soro, punções, trocarts, aspirador de Potain e de Dieulafoy.
- 12) Como se ministram os medicamentos.
- 13) Cuidados especiais de profilaxia das doenças infectocontagiosas:
- a. Eruptivas, febre tifoide, difteria, tuberculose, sarna.

Parte IV

- 14) Feridas, e as suas complicações.
- 15) Conhecimento do material de pensos. Prática de pensos. Lenços e ligaduras, a sua preparação e aplicação.
- 16) Fraturas. Goteiras e aparelhos. Aparelhos gessados.
- 17) Lavagens de cavidades e cateterismo.
- 18) Material de operações. Conhecimento do instrumental mais usado.
- 19) A enfermeira na sala de curativos, na sala de esterilizações, na sala de anestesia e sala de operações.
- 20) Cuidados inerentes à enfermaria para com o doente, antes, durante e após a operação.
- 21) Anestesia geral e local. Acidentes de momento e tardios.

Parte V

- 22) Socorros urgentes enquanto não chega o médico ou cirurgião, em caso de: hemorragias, queimaduras, delírios, colapsos, asfixia, síncope, hemoptises, hematémese, epistaxe, enterorragia.

Parte VI

- 23) Massagem.

Parte VII

- 24) Hidroterapia:
 - a. Geral: banhos simples, de vapor e medicamentosos; duches
 - b. Local: manilúvios, pedilúvios, semicúpios, duches locais.

Parte VIII

- 25) Deveres gerais da enfermeira. Relações da enfermeira com os doentes, com os parentes dos doentes, com os médicos, com as colegas e com os ministros das religiões. Crenças religiosas. Segredo profissional.
- 26) Educação cívica. Regulamento disciplinar. Hierarquias militares, honras e continências. Material e pessoal das várias formações sanitárias. Postos de socorro. Ambulâncias. Estação de transporte de feridos. Hospital de Sangue. Tenda abrigo. Barracas hospitalais. Convenção de Genebra e de Haia.

Parte IX

Parte especial

- 27) Conhecimento geral dos agentes naturais como meio de terapêutica.
O ar, o sol, a luz, o calor, a eletricidade. A ginástica e a mecanoterapia.
Conhecimentos mais profundos de massagens. A psicologia do mutilado e do doente em geral.» (Lemos 1918: 61-67)

Do programa constavam indicações em itálico, referentes a indicações que nunca deveriam ser confiadas exclusivamente às enfermeiras, que nesses casos se limitavam a ser auxiliares do clínico. A parte IX deste programa era desenvolvida em programa especial e estudada pelas enfermeiras que se destinavam aos Institutos de Reeducação dos Mutilados de Guerra.

Após o final do Curso de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas, as enfermeiras tinham de cumprir um estágio para poderem ser consideradas enfermeiras militares. O regulamento deste estágio foi aprovado e publicado em 15 de dezembro de 1917 pelo, então, Ministro da Guerra, Sidónio Bernardino Cardoso da Silva Pais. O estágio das enfermeiras era destinado a dar-lhes o treino hospitalar, familiarizando-as com todos os incidentes, fornecendo-lhes ensejos de aplicarem largamente os seus conhecimentos de enfermagem, de se aperfeiçoarem na sua prática e, ainda, de provarem à Direção do Hospital e aos Diretores das enfermarias a sua competência profissional e a posse das qualidades morais, indispensáveis numa enfermeira.

O Diretor do hospital, a quem as enfermeiras estagiárias eram subordinadas, iria distribuí-las pelas diversas enfermarias, fazendo-as passar, em períodos sucessivos, pelos serviços de policlínica médica, cirúrgica e de especialidades. As horas de estágio nas enfermarias eram reguladas pelo Diretor do hospital, sendo conveniente que as estagiárias não fizessem esse estágio sempre às mesmas horas, porque só assim poderiam ficar praticamente a conhecer todo o serviço hospitalar.



FIG. 12

SÁ; REGO 2016: 138 [13.179/A BE]
Capa do *Manual de socorros urgentes a feridos em caso de desastre ou doença súbita*, publicado pela Sociedade da Cruz Vermelha Portuguesa, em 1913 (BNP 354.48).



FIG. 13

Enfermeiras em oração junto a uma tumba. Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar (PT/AHM/FE/CAVE/AGJA11/0784).

As estagiárias recebiam diretamente ordens para o serviço do Diretor do hospital, dos médicos das enfermarias, do cirurgião de dia e do aspirante de dia, quando o houvesse. Todas as reclamações, queixas ou observações deviam ser dirigidas pelas estagiárias ao Diretor do hospital.

Durante as horas de estágio as enfermarias ficavam entregues às enfermeiras estagiárias, que, para todos os efeitos regulamentares, substituíam os enfermeiros militares e deles tinham a receber, na ocasião em que eram substituídos, as instruções que lhe tinham sido dadas pelo médico da enfermaria, relativas a este ou aquele doente, devendo estas instruções constar de um boletim assinado pelo enfermeiro substituído. Durante estas horas de estágio os soldados em serviço nas enfermarias recebiam as ordens regulamentares das estagiárias.

Uma ou mais estagiárias, escolhidas pelo Diretor, desempenhavam as funções de chefes das estagiárias e vigiavam constante e assiduamente o comportamento moral das outras estagiárias, a fim de poderem informar a direção do hospital de qualquer irregularidade. Terminado o período de estágio davam, a respeito de cada estagiária, as informações que, juntamente com a dos clínicos das enfermarias, habilitavam a direção do hospital a escolher de entre as enfermeiras estagiárias as que podiam assentar praça como enfermeiras militares.

Qualquer incorreção no procedimento moral das estagiárias determinava a sua imediata expulsão dos serviços hospitalares. As faltas cometidas no serviço de enfermagem, depois de bem averiguadas, eram apreciadas pelo Diretor do hospital, que resolvia como melhor entendesse, qual o castigo a aplicar à enfermeira estagiária. Os castigos a aplicar às estagiárias eram os indicados para os empregados ao serviço do exército, não militares, mas equiparados a militares, em que duas admoestações correspondiam a uma repreensão. A estagiária que tivesse três repreensões não podia ser admitida no cargo de enfermeira militar.

Em tudo o que diz respeito a serviços médicos ou sanitários, ou noutros de interação com os doentes, as enfermeiras militares ocupavam um lugar imediatamente a seguir aos médicos, sendo-lhes subordinado todo o outro pessoal hospitalar, e tinham direito à obediência e ao respeito devido à sua posição. Enquanto fossem estagiárias, tinham por subordinados os cabos e soldados, e igualmente direito ao respeito devido à sua posição (PORTUGAL 1920: 144-146).

Escolas de Enfermeiros

A preparação dos cabos e sargentos enfermeiros iniciava-se desde as Escolas de Recrutados dos Grupos de Companhias de Saúde, durante as quais, e desde o seu começo, os Diretores de Instrução deviam procurar desenvolver as instruções elementares daquela especialidade, que que englobava os três períodos já referidos. De igual modo, avaliavam os conhecimentos das praças que, também pela sua maior inteligência e cultura, mostrassem desde logo a possibilidade de vir a ser graduadas. Assim, os Diretores das Escolas de Recrutados dos Grupos de Companhias de Saúde deviam, logo que julgassem conveniente, aproveitar estas praças como auxiliares de instrução dos recrutados mais atrasados e na educação dos menos cultos, e empregá-las, por vezes, desde o começo do terceiro período de instrução, no desempenho das funções de cabo e mesmo de sargento, a fim

de melhor se apreciarem as suas aptidões para instrutores e para o serviço das enfermarias. Isto era importante e necessário para que tais praças fossem oportunamente propostas para a promoção a segundos-cabos ou para a frequência da Escola de Enfermeiros.

As escolas de enfermeiros eram destinadas a ministrar às praças das tropas do serviço de saúde a instrução complementar de enfermagem e a preparar os cabos e sargentos desta especialidade. Os enfermeiros preparados nesta escola eram destinados não só às formações sanitárias, mas também às unidades e formações das diversas armas e serviços. As escolas de enfermeiros compreendiam dois graus: o 1.º grau era destinado à preparação de cabos enfermeiros e o 2.º grau à preparação de sargentos enfermeiros. Os militares da Companhia de Saúde que provassem estar matriculados em qualquer dos anos do curso de medicina, além do 2.º, eram para todos os efeitos considerados habilitados com os dois graus da Escola de Enfermeiros e dispensados da respetiva frequência. As escolas do 1.º e 2.º grau realizavam-se junto aos hospitais militares de Lisboa, Porto e Coimbra, sob a superintendência dos Comandantes dos Grupos de Companhias de Saúde aquartelados nas mesmas localidades. Estes hospitais colocavam à disposição das escolas de enfermeiros as enfermarias necessárias para o ensino técnico das praças.

Quanto aos instrutores das escolas de enfermeiros, estes eram oficiais médicos dos quadros permanentes dos Grupos de Companhias de Saúde, nomeados oportunamente pelos respetivos Comandantes, o mais antigo dos quais era, em cada grau, o Diretor da Escola. Durante o funcionamento das escolas, estes oficiais eram dispensados de todo o serviço de escala. Para uma eficaz coordenação, o Diretor da Escola de Enfermeiros propunha ao comandante do Grupo de Companhias de Saúde, que nela superintendesse, a distribuição do serviço entre ele e os restantes oficiais instrutores.

As escolas do 1.º grau realizavam-se nas últimas quatro semanas da Escola de Recrutadas. Nestas escolas eram matriculados, mediante proposta dos respetivos Comandantes de Companhia, os segundos cabos dos quadros permanentes das Companhias de Saúde e os soldados dos mesmos quadros que, reunindo todas as condições necessárias para obter aquela graduação, não a tinham obtido por falta de vacatura. Eram ainda matriculados os soldados que, tendo sido classificados no grupo 3 do exame de incorporação manifestassem, durante as semanas anteriores da Escola de Recrutadas, a aptidão e as qualidades

necessárias para o serviço de enfermagem e para o desempenho das funções de graduados. Terminada a escola do 1.º grau, as praças que a frequentavam eram submetidas a um exame sobre as matérias do respetivo programa, perante um júri constituído, em cada Grupo de Companhias, por dois dos oficiais médicos instrutores da escola e por um terceiro oficial médico do mesmo Grupo, nomeado pelo Comandante, servindo o mais antigo de presidente e o mais moderno de secretário. As praças eram, então, classificadas segundo a aptidão e os conhecimentos manifestados nessa prova e passavam à classe de soldados (ou segundos cabos) enfermeiros, sendo-lhes devidamente averbada esta classificação e ficando habilitados para a promoção a primeiros-cabos enfermeiros nos termos do regulamento de promoções aos postos inferiores do Exército.

As escolas do 2.º grau realizavam-se anualmente, logo em seguida às escolas de repetição, e tinham a duração mínima de quatro semanas. Nestas escolas eram matriculados, mediante proposta dos Comandantes de Companhia, os primeiros-cabos dos quadros permanentes ou milicianos das tropas de saúde que tivessem mostrado, tanto na escola do 1.º grau como no desempenho das funções de 1.º cabo, aptidões para o desempenho das funções de sargento enfermeiro, aptidão para o serviço de enfermeiros nos hospitais e terem sido classificados no grupo 4.º no exame de incorporação, por ter o exame de instrução primária de 2.º grau. Enquanto não existissem sargentos enfermeiros suficientes para a mobilização das diversas unidades e formações, todas as praças, dos quadros permanentes e milicianos, das Companhias de Saúde, que satisfizessem estas condições foram matriculadas nas escolas de enfermeiros do 2.º grau. Quando terminava a escola do 2.º grau, as praças que tivessem obtido boa informação do Diretor da escola eram mandadas fazer serviço como enfermeiros num hospital durante quinze dias, como habilitação indispensável para a promoção a segundo-sargento, nos termos do regulamento para a promoção aos postos inferiores do Exército.

Os Comandantes dos Grupos de Companhias de Saúde enviavam anualmente, antes das escolas de repetição, aos comandos superiores de que diretamente dependiam e ao Inspetor Geral do Serviço de Saúde, uma relação quantitativa das praças a ser admitidos nas escolas de enfermeiros do 2.º grau, incluindo nesse número aquelas que tinham possibilidades de ser promovidos a primeiros-cabos finda a escola de repetição, e enviavam também a indicação do número de sargentos enfermeiros que os mesmos grupos podiam mobilizar.



FIG. 14
Enfermeiras em momento de lazer. Uma delas tira uma fotografia, provavelmente com uma *Kodak Vest Camera*. Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar (PT/AHM/FE/CAVE/AGJA11/0745).

Secretaria da Guerra recebia a distribuição definitiva, enviava a informação aos comandantes das Divisões e ao Inspetor Geral do Serviço de Saúde. Para ser tomado em conta na distribuição a fazer, o governo do Campo Entrincheirado de Lisboa comunicava, anualmente e em tempo oportuno, ao Estado-Maior do Exército, o número de sargentos enfermeiros de que necessitava para a mobilização das tropas.

O ensino nas escolas de enfermeiros era de carácter essencialmente prático e visava principalmente a preparação de bons auxiliares do serviço médico-militar. Era ministrado em lições diárias, cuja duração era fixada em duas horas, para as que se realizavam no campo, nas enfermarias ou versavam sobre exercícios de escrituração e contabilidades, e uma hora para as restantes. O tempo útil de instrução era em média de 6 horas diárias.

As praças matriculadas nas escolas de enfermeiros só eram nomeadas, durante o funcionamento destas, para serviços que podiam desempenhar sem prejuízo da instrução intensiva que tinham de receber, e tendo em atenção a necessidade de não ficarem excessivamente sobrecarregadas.

Em cada um dos graus das escolas de enfermeiros havia, a cargo do respectivo Diretor, um registo de matrícula dos alunos, no qual eram lançadas todas as notas respeitantes à sua frequência e aproveitamento. As informações dos Diretores das escolas de enfermeiros e as dos Diretores das enfermarias onde os alunos faziam serviço depois da escola eram sempre dadas por escrito e devidamente fundamentadas quando eram desfavoráveis ao aluno.

As matérias a versar em cada grau constavam dos seguintes planos de instrução:

«Primeiro grau

- a) Noções rudimentares de anatomia, fisiologia, higiene e pequena cirurgia.
- b) Pensos, aparelhos e instrumentos cirúrgicos; modo de conservação asséptica.
- c) Diversas formas de aplicação dos medicamentos; incompatibilidades medicamentosas.
- d) Primeiros socorros a doentes, feridos, envenenados ou asfixiados, nos casos de dor e síncope, queimaduras, insolação, fulguração, hemorragia, retenção de urinas, intoxicação; meios de condução.

- e) Noções gerais de higiene militar e hospitalar; higiene em marcha, estacionamento e combate; higiene alimentar; doenças contagiosas e infecciosas; higiene do campo de batalha.
- f) Deveres dos enfermeiros nas enfermarias; serviço de enfermagem.
- g) Material sanitário regimental, seu funcionamento e utilização.

Segundo grau

- a) Noções de anatomia, fisiologia, higiene e pequena cirurgia
 - b) Conhecimento completo de todo o material sanitário e sua utilização.
 - c) Serviço de Saúde em campanha, de 1.^a e 2.^a linha.
 - d) Principais disposições da convenção de Genebra; sociedade da Cruz Vermelha Portuguesa.
 - e) Atribuições e deveres dos sargentos das Companhias de Saúde segundo os regulamentos em vigor.
 - f) Prática de todos os serviços de enfermagem.»
- (ORDEM DO EXÉRCITO 1913: 991-996; SECRETARIA DA GUERRA 1914b: 140).



FIG. 17
Enfermeiros em trabalho administrativo.
Fotografia de autor desconhecido.
Arquivo Histórico Militar (PT/AHM/FE/110/A11/PQ-40/53).

IV. EPÍLOGO

A necessidade de um aumento de efetivos para responder às necessidades de mobilização foi acentuada com a entrada de Portugal na frente europeia. A falta de enfermeiros notou-se não só na mobilização para as linhas da frente, mas também mais à retaguarda e, até mesmo, a nível dos hospitais militares em Portugal.

Nas Companhias de Saúde (Lisboa, Porto e Coimbra), foram criados cursos, com duração e conteúdos variáveis, nas escolas de enfermeiros, destinadas a ministrar às praças das tropas do Serviço de Saúde a instrução complementar de enfermagem, preparando cabos e os sargentos desta especialidade. Havia duas formações distintas: as escolas de 1.º e 2.º Grau. As de 1.º grau realizavam-se nas últimas quatro semanas da escola de recrutas e, logo após a sua conclusão e aprovação por um júri, eram classificadas e passavam à classe de soldado ou segundo-cabo enfermeiro. Esta classificação era devidamente averbada, ficando estes militares habilitados para a promoção a primeiros-cabos enfermeiros, segundo as condições já atrás referidas. As escolas do 2.º grau realizavam-se anualmente, logo após as escolas de repetição (setembro/outubro), e tinham a duração mínima de quatro semanas. Podiam frequentar esta escola os primeiros-cabos do quadro permanente ou milicianos das tropas de saúde que tivessem mostrado, tanto na escola do 1.º grau, como no desempenho das funções de primeiro-cabo, aptidão para o desempenho das funções de sargento enfermeiro, aptidão para o serviço de enfermeiros nos hospitais e que tivessem sido classificadas no 4.º grupo no exame de incorporação. Ao terminar esta escola as praças com boas informações do Diretor da Escola efetuavam um serviço como enfermeiros num hospital durante quinze dias, como condição indispensável para a promoção a segundo-sargento enfermeiro.

A Escola Divisionária de Enfermagem, criada para formação em ambiente de campanha, junto das Ambulâncias, durava 4 semanas e era frequentado por doze praças em cada edição. Era um curso essencialmente prático.

O Curso Elementar de Higiene e Primeiros Socorros, de cariz essencialmente prático, foi constituído para reavivar e aperfeiçoar os conhecimentos dos graduados e soldados do Serviço de Saúde, junto das tropas. Era um curso já para militares da saúde; podia ser frequentado no máximo por dez alunos e tinha a duração de seis dias. Era constituído por três partes. A 1.º e 2.ª parte eram

ministradas em laboratório e no campo, pela Secção de Higiene e Bacteriologia, e a 3.^a parte no hospital de Sangue N.º 1, em Merville, por um dos seus cirurgiões.

O Curso de Enfermagem das Mulheres Portuguesas, destinado a formar enfermeiras para os hospitais militares do país e dos Corpos Expedicionários, durava quatro meses e obrigava a um estágio de um a dois meses em locais previamente definidos. Só com aproveitamento no curso e no estágio podiam ser admitidas como enfermeiras militares. Era um curso mais completo que versava sobre prevenção, tratamento e reabilitação de doentes e feridos. É de registar, todavia, que as primeiras enfermeiras admitidas efetivamente no Exército eram provenientes da Cruz Vermelha Portuguesa (França, 1918), conforme mencionado no capítulo O Serviço de Saúde do Corpo Expedicionário Português (CEP).

A realçar que para progressão na carreira, além dos cursos obrigatórios, era também necessário o implemento de competências técnicas.

Fontes primárias e outros documentos fazem referência a escolas de enfermeiros nas colónias ultramarinas, que não só formavam as praças já referidas, mas também os indígenas locais. Infelizmente não se encontrou nenhuma descrição pormenorizada destes cursos.

Fora do âmbito deste capítulo ficaram, naturalmente, os *maqueiros*. Regista-se, no entanto, que a sua formação mereceu atenção especial desde a década de 80 do século XIX, com o Dr. Cunha Belém (que, além de propor simulações com “feridos” em



FIG. 18
Enfermeiras Inglesas. Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar (PT/AHM/FE/CAVE/AG|A11/0767).



FIG. 19
Enfermeiras portuguesas uniformizadas. Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar (PT/AHM/FE/CAVE/AG|A11/1304).



FIG. 20
Postal do desfile de Enfermeiras Norte-americanas nas comemorações do 4 de julho de 1918 (Coleção BE).

exercícios militares, elaborou o *Projecto de Regulamento para Instrução das Esquadras de Maqueiros Regimentaes: Questões medico-militares*, 1892), e com a Secretaria da Guerra, aquando da preparação para a intervenção no Teatro Europeu (com a elaboração do *Manual de Maqueiros*, da autoria de Manuel Gião, Manuel Suzano e Francisco Manchego, e disposições legislativas no ano de 1916). Sobre este assunto, além de alguns aspetos mencionados neste capítulo, ver também a Introdução e O Serviço de Saúde do Corpo Expedicionário Português (CEP).

BIBLIOGRAFIA

- ARRIFES, M. F. (2014). *A Primeira Grande Guerra na África Portuguesa: Angola e Moçambique (1914-1918)*. Lisboa: Edições Cosmos [8.706/A BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1918). *Serviço de Instrução: Escolas e Campos de Instrução*. [Lisboa: s.n.] [5809 BE e 5853 BE e 5462 DAA].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS. (1919a). II – *Funcionamento dos diversos Serviços: Disposições publicadas nas O. S. até 31 de outubro de 1918*. – França, Paris: Imprimerie de la Bourse de Commerce [10595-28-3 BEP e 33.324 BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS. (1919b). I – *Organização: Disposições publicadas nas O. S. até 22 de janeiro de 1919*. – França, Paris: Imprimerie de la Bourse de Commerce [10595-28-3 BEP e 33.324 BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1919c). III – *Serviço Interno nas Unidades e Formações; Disposições publicadas das Ordens de Serviço até 31 de outubro de 1918*. França, Paris : Imprimerie de la Bourse de Commerce [10595-28-3 BEP e 33.324 BE].
- DIVISÃO DE INSTRUÇÃO (1916). *Serviço de Saúde*. Lisboa: Papelaria e Tipografia Liberty [16497 BE, 35.735 BE e 627 BER].
- FREIRIA, F. (1918) *Os Portugueses na Flandres*. Lisboa: Tipografia da Cooperativa Militar [9812 DAA, 27510 DAA e 5828 BE].
- LEMONS, A. T. (1918). *O Instituto de Arroios para reeducação dos mutilados da guerra*. Lisboa: Comissão de Assistência aos Militares Mobilizados [6352 BE].
- MAGNO, D. (1921) *Livro da Guerra de Portugal na Flandres*. Porto: Companhia Portuguesa Editora [17024 BE, 10786-30-3 BEP e 25323 DAA].
- MARTINS, A. (1936). *As Tropas do 1.º Grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: 1917-1919*. Lisboa: Imprensa Beleza [4.864/A BE, 12619-35-4 BEP, 13091-23-5 BEP, 11307 DAA, 13362/13363 DAA, 27649 DAA e 27650 DAA].
- MARTINS, D. S. (coord.). (1995). *Estudo de pesquisa sobre a intervenção portuguesa na 1.ª Guerra Mundial (1914-1918) na Flandres*. Lisboa: EME: Direção de Documentação e História Militar [7.646/A BE, 28267 DAA e 28268 DAA].
- MARTINS, F. (1942). *A Cooperação Anglo-Portuguesa na Grande Guerra de 1914-1918*. Lisboa: Imprensa da Embaixada Britânica [5.413/A BE].
- PORTUGAL (1916a). *Portugal em guerra*. 2.ª Série: n.º 3-4. Lisboa: Imprensa Nacional [10390-23-3 BEP, 5944 BE e 7294 BE].
- PORTUGAL. (1916-1920b). *Portugal em guerra: Providencias de carácter político e económico, publicadas até 31 de agosto de 1916*. 1.ª Série: n.º 1-2. Lisboa: Imprensa Nacional [10390-23-3 BEP e 5944 BE].
- PORTUGAL (1916c). *Portugal em guerra: Preparação militar e defesa nacional*. (Diplomas publicados até 1 de agosto de 1916). 2.ª Série: n.º 5. Lisboa: Imprensa Nacional [10390-23-3 BEP, 5944 BE e 7294 BE].
- PORTUGAL (1916d). *Portugal em guerra: Preparação militar e defesa nacional*. (Diplomas publicados desde 1 de agosto a 31 de dezembro de 1916). 2.ª Série: n.º 6-7. Lisboa: Imprensa Nacional [10390-23-3 BEP, 5944 BE e 7294 BE].
- PORTUGAL (1918a). *Portugal em guerra: Preparação militar e defesa nacional* (Diplomas publicados de 1 de abril a 30 de junho de 1917). 2.ª Série: n.º 9. Lisboa: Imprensa Nacional [10390-23-3 BEP, 5944 BE e 7294 BE].
- PORTUGAL (1918b). *Portugal em guerra: Preparação militar e defesa nacional* (Diplomas publicados de 1 de julho a 30 de setembro de 1917). 2.ª Série: n.º 10. Lisboa: Imprensa Nacional [10390-23-3 BEP, 5944 BE e 7294 BE].

- PORTUGAL (1920). *Portugal em guerra: Preparação militar e defesa nacional* (Diplomas publicados de 1 de outubro a 31 de dezembro de 1917). 2.ª Série: n.º 11. Lisboa: Imprensa Nacional [10390-23-3 BEP, 5944 BE e 7294 BE].
- SÁ, L. e RÊGO, M. (coord.) (2016). *Cruzada das mulheres portuguesas*. Lisboa: Biblioteca Nacional de Portugal [13.179/A BE].
- SECRETARIA DA GUERRA (1914a). *Organização do Exército Metropolitano: segundo o decreto com força de lei de 25 de maio de 1911 e as rectificações e modificações introduzidas até 24 de janeiro de 1914*. Lisboa: Imprensa Nacional [14790 BE, 10132-33-2 BEP e 46 BER].
- SECRETARIA DA GUERRA (1914b). *Regulamento para a Instrução do Exército Metropolitano: aprovado por decretos de 1913, e 10, 17 e 24 de janeiro de 1914*. Lisboa: Imprensa Nacional [247 BER, 9932 DAA, 5684 BE e 10124-33-2 BEP].
- PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS
- Diário do Governo*
- PORTUGAL (1916). Decreto n.º 2423, de 2 de junho, do Ministério da Marinha. *Diário do Governo*, n.º 109, Série I. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL (1917). Decreto n.º 3307, de 21 de agosto, do Ministério da Guerra. *Diário do Governo*, n.º 139, Série I. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- Ordens do Exército*
- PORTUGAL. ORDEM DO EXÉRCITO (1911). «Reorganizando o Exército», Decreto publicado na *Ordem do Exército*, n.º 11, 1.ª Série, de 26 de maio [3835 BE].
- PORTUGAL. ORDEM DO EXÉRCITO (1913). «Regulamento para a Instrução do Exército Metropolitano», Decreto publicado na *Ordem do Exército*, n.º 20, 1.ª Série, de 22 de dezembro, pp. 949-1007 [3835 BE].



330

ANIMAIS E VETERINÁRIOS NA PRIMEIRA GUERRA MUNDIAL

«ERAM TANTAS VEZES TANTOS
E NÓS TANTAS VEZES MENOS»

LUÍS CARREIRA GARCIA

INTRODUÇÃO

Solípedes e animais de tiro

Com um único disparo de uma peça de artilharia naval francesa, dirigido às trincheiras opostas, na frente de batalha alemã, foram abatidos 97 cavalos. Corria o mês de março de 1916, franceses e alemães encontravam-se frente a frente, em Verdun, recorrendo ao fogo das peças de artilharia para bater as posições adversárias, num efeito de desgaste mútuo... Nesse mesmo dia haveriam de perecer, no conjunto das baixas de ambos os lados, 7000 cavalos (THOMPSON 2014), devido ao “inferno” dos rebentamentos, resultado dos projéteis disparados a longa distância, atrás das posições entrincheiradas. Caíram assim, neste dia e local, quase tantos cavalos quantos os 7783 solípedes (SOUSA 2016) que Portugal enviou para integrar o Corpo Expedicionário Português (CEP). Em 1914, em menos de cinco meses após o início da guerra, morreram mais de 180 mil cavalos do lado francês (DUMAS et al. 2018: 27).

Cavalos, muares e asininos eram necessários para assegurar as deslocções da artilharia, os movimentos de abastecimentos e equipamentos, de armas e munições, para garantir a sustentação do apoio sanitário, e para guarnecer as forças montadas, embora o emprego da cavalaria como arma, ao longo da guerra, se

tenha visto significativamente alterada dos modelos de emprego clássico, utilizados até aí.

Em 24 de agosto de 1914 os ingleses do 9th *Queen's Royal Lancers* carregam sobre a infantaria alemã para resgatar uma unidade de artilharia britânica em dificuldades, em Elouges, na Bélgica, e pagam esta ação com a morte de 250 soldados e de 300 cavalos (ARCHIVES MARNE 2016: 5; FORCES NETWORK 2017). Seria esta mesma Unidade que, poucos dias depois, viria a enfrentar um esquadrão de dragões da guarda prussiana, na última carga de cavaleiros envolvendo ingleses em que as tropas de ambos os lados se enfrentaram empunhando lanças (Low 2014).

A artilharia, as metralhadoras pesadas e o arame farpado impuseram-se face à cavalaria, e as unidades “a cavalo” foram apeadas, os seus soldados empregues como infantaria (DUMAS et al. 2018), engrossando os já copiosos meios lançados na guerra de posições entrincheiradas e as montadas redistribuídas para outras missões. Contudo, ainda assim, a última grande carga de cavalaria, viria a ocorrer já em março de 1918, no bosque de Moreuil, com a *Canadian Cavalry Brigade* a investir em campo aberto sobre as entrincheiradas forças alemãs que, a rajada de metralhadoras pesadas, infligiram graves perdas nas forças canadianas, que viram 305 dos seus homens ser mortos, feridos ou dados como desaparecidos, e mais de 800 cavalos serem abatidos (VIMY FOUNDATION 2019).

Num outro teatro do conflito, no sul de Angola, o General Pereira de Eça identifica na constituição das suas forças, que se dirigiam para as Cacimbas de Môngua, além dos bois e do gado destinado à alimentação, 1150 cavalos, 2250 muares e 108 camelos¹ (EÇA 1917). O recurso aos animais para a deslocação das colunas militares portuguesas, e simultaneamente para assegurar a sua subsistência, era determinante, tomando em conta especialmente os solípedes e os animais de tiro, como os bois, que eram utilizados para tração dos característicos carros alentejanos usuais no suporte logístico das tropas nacionais.

No confronto ocorrido naquele local, em 20 de agosto de 1915, as forças em presença dos militares portugueses vinham muito bem armadas, apresentando um forte poder de fogo, com cinco carros *boers* carregados de munições e milhares de espingardas modernas (dez a doze mil) (OSÓRIO 1915), entre Mausers alemãs, carabinas Kropatcheks e os fuzis Martini-Henry, descarregando sobre o quadrado português, e visando especialmente os solípedes (Low 2014). Findo o confronto, contaram-se 15 praças e 3 oficiais entre os mortos e 15 praças entre os feridos. Dos solípedes, 235 estavam mortos e «quási todos» (EÇA 1917: 36)

os sobreviventes se encontravam feridos². Mas a morte ou indisponibilidade dos animais não se relacionava apenas, nem especialmente, com ferimentos em resultado dos combates. Ainda no decurso da deslocação que referimos, o abastecimento de água à coluna, que era assegurado por camiões a partir do Cunene, manifestou-se insuficiente, especialmente para o gado, levando a que, por deficiente abeberamento e devido ao cansaço, as muares dos carros caíssem para não mais se levantarem. Tal levou ao abandono de víveres e forragens, por impossibilidade de transporte (SOARES 1933: 235-258).

Reconhece-se nestes relatos que foram diversas as circunstâncias, e vários os fatores, que concorreram para que os efetivos animais, tão necessários ao desenrolar do conflito, se vissem ameaçados, e o número de baixas continuamente aumentado. Tomemos a título de exemplo o caso do navio de transporte a vapor *SS Armenian*, que torpedeado por um submarino alemão em junho de 1915, ao largo da costa da Cornualha, veio a afundar-se arrastando consigo 1400 cavalos e mulas (NATIONAL ARMY MUSEUM). Em 1917, de um total de 94 mil cavalos que foram enviados a partir da América do Norte para o conflito na Europa, 3300 foram perdidos no mar (aproximadamente 2700 sucumbiram quando os navios em que viajavam foram afundados por submarinos) (HOARE 2108: 2). O aparecimento da arma submarina, a par de outras inovações introduzidas pelos diferentes atores, como os carros de combate, os lança chamas, as granadas, os gases de guerra e, inclusive, a utilização dos aviões em combate, situaram a guerra de 14-18 como o primeiro conflito moderno. Esta circunstância não pode deixar de parecer um paradoxo, face ao número de animais utilizados pelos diferentes intervenientes no decurso do conflito. Não existindo números certos, Von Schenck e Bei Der Kellen (2014), citados por Bastiaensen, apontam para que, no conjunto dos países beligerantes, tenham sido utilizados entre 10 a 16 milhões de cavalos, 12 milhões segundo Alfredo Monaco (2018), estimando-se o número de mortos em 8 milhões (HALLAS-KILCOYNE 2019; ARCHIVES MARNE 2016). Números reconhecidamente inexatos, por defeito, já que se estima que os esforços de registo de dados terão sido inconstantes e imprecisos, como alguém terá notado: «como não se colocasse um grande esforço no registo de baixas humanas, umas poucas centenas de milhares de cavalos a mais ou a menos, também não fariam diferença...» (SCHENCK e KELLEN 2014).

Aquando do início da guerra, em julho de 1914, o efetivo em cavalos do Exército Britânico rondava os 25 mil animais (NATIONAL ARMY MUSEUM), o que

terá levado o governo de sua majestade a adquirir entre 100 a 150 mil cavalos, dentro das suas próprias fronteiras (HALLAS-KILCOYNE 2019), que, na convicção de um desfecho rápido, lhes terão parecido suficientes para as necessidades que se antecipavam. Neste enquadramento terão sido requisitados, logo nas primeiras semanas do conflito, 120 mil cavalos (NATIONAL ARMY MUSEUM) pertencentes à população civil. Os donos, que não conseguissem demonstrar que os seus cavalos eram necessários para a agricultura ou para assegurar transportes, estavam obrigados a entregá-los ao Exército, naturalmente mediante compromisso de retribuição. Devido à necessidade de efetivos que repetidamente se verificava, até ao fim da guerra foram adquiridos mais de 460 mil solípedes na Grã-Bretanha e Irlanda (NATIONAL ARMY MUSEUM) e, complementarmente, o *British Remount Department* teve de proceder a aquisições no estrangeiro, importando centenas de milhares de cavalos e mulas, especialmente do Canadá e dos Estados Unidos (NATIONAL ARMY MUSEUM) mas também da Austrália, da Argentina (embarcando para a Europa entre 600 a 800 animais de cada vez) (HALLAS-KILCOYNE 2019) e da África do Sul (de onde foram importados 45 mil burros, para serem utilizados em funções logísticas) (DUMAS et al. 2018: 31). Estima-se que, entre cavalos, mulas, camelos e bois, foram mais de 484 mil as mortes ocorridas ao serviço do Exército Britânico (HOARE 2108: 2)³.

Devido ao significativo número de cavalos e muares utilizados durante a Grande Guerra, o suprimento das necessidades em recursos animais mereceu a preocupação de cada um dos países envolvidos no conflito, com os diferentes exércitos a sentirem dificuldades semelhantes na garantia de remonta suficiente e reforço adequado, já que a procura se fazia sentir à escala mundial. No decurso da guerra, o número de cavalos e mulas, de entre os animais aqueles que foram utilizados em maior número, alcançaram efetivos da ordem de um animal para cada três homens (MARCHISIO 2018: 17).

Quando o conflito se iniciou na Europa, o Exército Alemão adquiriu 715 mil cavalos a criadores e agricultores germânicos, e outros 600 mil na Áustria. Além destes, os alemães utilizaram, ainda, outros 375 mil confiscados em França, sem contar com os cavalos de tiro que apreenderam na Bélgica (TUCKER 2014: 104). Em França, estima-se que, logo desde agosto de 1914 (ARCHIVES MARNE 2016: 3), tenham sido 460 mil os cavalos incorporados nas fileiras (de um total de 730 mil cavalos que haviam sido mobilizados) (DUMAS et al. 2018: 26)⁴. O Exército Gaulês, que viria a manter, em média, 1 milhão de cavalos ao serviço (DUMAS et al.



FIG. 1

Depósito de remonta: verificação da idade dos cavalos (na fiação) (Ourscamp, Julho de 1917).
Fonte: "coll. La contemporaine". Section Photographique de l'Armée, n.º 106028.
Fonds des Albums Valois – Oise (Cota: VAL 258/107).

2018: 27), e que terá utilizado 2 milhões e 755 mil cavalos durante a guerra, sofreu perdas em torno dos 40% (DUMAS 2008: 126). Já o Exército Italiano, que terá utilizado, durante o conflito, 900 mil cavalos (número considerado incerto), registou um menor número de baixas, que se terão situado em torno dos 24% (QUAGLIO et al. 2008: 224). No caso português, o efetivo em solípedes, considerado necessário para aprestar o corpo expedicionário a enviar para a Flandres, teve de ser completado com recurso aos ingleses, que contribuíram com 1472 solípedes provenientes dos seus depósitos de remonta (SOUSA 2016: 26), juntando-se aos 7783 enviados de Portugal (THOMPSON 2014; DIAS 2016: 35; FERREIRA 2014). O número de mortes, entre os solípedes das forças portuguesas, situou-se nos 32%, contando 2187 em combate e 744 em resultado de doenças (que se registaram como mormo, catarros, "arthritis", conjuntivite e cólicas), assentando-se, ainda durante a guerra em França, 8220 casos de ferimentos em solípedes, em resultado de combates e acidentes (MOMENTOS DE HISTÓRIA).

Merece referência, num quadro em que os recursos eram escassos, o empenho de uma unidade de cavalaria da Guarda Nacional Republicana que, apenas com 59 solípedes, lhe viu serem atribuídas tarefas na área da retaguarda que incluíam, entre outras, a segurança de instalações, dos trens e de depósitos do Corpo Expedicionário Português, sendo um deles, o do serviço veterinário (MORA 2016: 676). Os regulamentos de mobilização definiam normas sobre o recenseamento de cavalos e muares de proprietários civis, que podiam ser requisitados, para serem presentes ao Exército (THOMPSON 2014). Os cavalos eram depois apressadamente enviados para os depósitos de remonta, onde seriam sujeitos a treino para poderem desenvolver-se de acordo com as suas potencialidades⁵. O Regulamento de Mobilização de 1915, publicado na Ordem do Exército n.º 1 de 1916, destinado a organizar a mobilização dos solípedes em Portugal, classificou-os em 10 classes, de acordo com a sua conformação física e aptidão para sela ou atividades de tração e transporte, verificando-se que, na sua



FIG. 2
Comboio de burros de trincheira, (Maricourt, 7 de Setembro de 1916).
Fonte: "coll. La contemporaine". Section Photographique de l'Armée, n.º 62528.
Fonds des Albums Valois – Somme (Cota: VAL 443/149).

maioria, os solípedes apresentados se apontavam para estas últimas tarefas, servindo os melhores como sotas de diferentes viaturas hipomóveis. Mas a utilização do cavalo como “besta de carga” tinha limitações, como, por exemplo, na utilização em passagens mais estreitas, típicas das trincheiras e acantonamentos na frente de batalha, onde as mulas e os burros ganhavam vantagem, pela sua menor envergadura, mais adaptada àqueles espaços, embora mantendo a capacidade de transportar cargas importantes (uma mula poderia transportar carregamentos na ordem dos 150 kg, desde que bem equilibrados) (ARCHIVES MARNE 2016: 11). A utilização destes animais foi muitas vezes levada ao extremo, e nalgumas situações, inclusive, foram efetuadas mutilações, como as exercidas sobre os asininos, com a incisão executada ao nível dos lábios superiores, com o intuito de os impedir de zurrar dentro das trincheiras (evitando que o inimigo se apercebesse dos seus movimentos e localizações).

Foi também em funções vitais, como a logística, que no decurso da Primeira Guerra Mundial o automóvel foi ganhando impacto crescente. Quando a guerra se iniciou, em 1914, entre os 6 mil veículos que o Exército Francês possuía contavam-se menos de 150 camiões (PRZYBYLSK 2018), e das 827 viaturas motorizadas com que o Exército Britânico se apresentou em solo francês apenas 80 eram militares, tendo as restantes sido requisitadas entre benfeitores civis (WINEGUARD 2016: 5)⁶. No caso das forças britânicas, o número de veículos aumentou significativamente no decurso do conflito, chegando aos 122 mil em 1918, mas, ainda assim, até ao fim da guerra, o seu papel manteve-se eclipsado pelo cavalo, como refere Brown (2018). Na verdade, eram os quase 500 mil cavalos ao serviço, que suportavam a distribuição mensal de 34 mil toneladas de carne e 45 mil toneladas de pão (YPRES PEACE MONUMENT: 4).

Outros animais, para além dos solípedes, revelaram a sua importância, nomeadamente fora do cenário do conflito na Europa, onde se utilizaram, por exemplo, os camelos, como registado na expedição do General Pereira de Eça. Foi, também, o caso da *Imperial Camel Corps Brigade*, que em 1917 integrava 4800 camelos (IMPERIAL CAMEL CORPS 2014), especialmente vocacionados para intervir em áreas como o Egito, onde em Abassia, perto do Cairo, foi mesmo instalado um Hospital Veterinário de Camelos. Os camelos podiam suportar até 5 dias sem beber, o que se revelava uma vantagem clara, em comparação com os cavalos, que necessitavam de ingestão diária de água. Também noutras áreas geográficas, e face às dificuldades do terreno, houve necessidade de recorrer a



FIG.3

Galera a dromedários – Malange, Angola (1904).
Fotografia de Veloso de Castro.
Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-CAVE-VC-A10-0195).

diferentes espécies animais, como ocorreu com o Exército Otomano, que se viu na contingência de substituir os cavalos locais, por serem pequenos e fracos, por parelhas com até 20 búfalos (BUCHNER 2018: 77), utilizadas na tração das peças de artilharia pesada.

Canídeos

Os cães, outra das espécies que vieram a ser envolvidas no esforço de guerra, chegaram aos cenários do conflito trazidos de forma desigual pelos diferentes intervenientes. A Alemanha, já no fim do século XIX, estava empenhada na criação da sua própria raça de cães destinados ao serviço militar, e encontrava-se a estabilizar uma raça de cão de pastor, de tipo lupóide, que viria a revelar-se o cão de guerra por excelência (POLIN 2003: 33), enquanto que a Grã-Bretanha, apenas por volta de 1900, veio também a oficializar a presença dos primeiros cães militares nas fileiras, empenhando-os na guerra dos Boers. Ficava, assim, a França, nas palavras de Polin (2003), a constituir a lanterna vermelha europeia, quanto à incorporação de cães nos Exércitos.

Em 1914 uma única unidade francesa transporta para a frente os seus cães (ARCHIVES MARNE 2016: 6), contando-se em agosto apenas 250 cães militares franceses (DUMAS et al. 2018: 32; LEROY 2018: 14), enquanto os alemães se apresentam com um efetivo de perto de quatro mil cães recenseados, treinados e prontos a entrar em ação (LEROY 2018). É apenas no ano seguinte que Alexandre Millerand, Ministro Francês da Guerra, percebendo a sua importância, fez criar o serviço de cães de guerra, levando ao recrutamento de três mil canídeos a partir dos canis municipais (ARCHIVES MARNE 2016) e das doações da população (situação observada quer entre os franceses, quer entre os ingleses). Para assegurar os cães em número suficiente, recorreu-se até à sensibilização através de cartazes, “acendendo” à população para “poupar comida”, que tanta falta fazia, doando os seus cães de pastor e de guarda (os cães de caça não se revestiam de interesse para o Exército) que tivessem idades compreendidas entre um e os seis anos.

No início, os cães foram essencialmente destinados à incorporação nos serviços sanitários, quer para o transporte de medicamentos até às linhas da frente, quer para identificar os feridos nos campos de batalha, sinalizando-os de modo a conduzir a chegada de apoio sanitário até eles⁷. A origem do moderno cão sanitário havia sido, antes de mais, uma criação alemã, porventura inspirada no trabalho dos cães de pastor dos alpes, da abadia *Grand Saint Bernard*, treinados na busca e salvamento de pessoas perdidas na neve (POLIN 2003: 34), embora a primeira sociedade destinada ao treino de cães sanitários tenha tido origem na Bélgica, em 1885 (LEROY 2018: 18). Só posteriormente, a denominada sociedade dos cães sanitários alemães terá sido fundada em 1893, vindo os canídeos treinados a serem progressivamente afetados aos corpos do Exército, de tal forma que, em 1914, se contavam por dois milhares os cães distribuídos aos militares.

Entre os franceses, apenas em 1908 os cães sanitários se haviam tornado realidade, embora haja nota de que o interesse por esta funcionalidade tenha sido anteriormente reconhecido, nomeadamente pela referência de que um dos primeiros cães treinados foi preparado pelo Major Médico Rudler, já no ano de 1907 (LEROY 2018: 55). Uma pequena força de cães sanitários, em torno dos 250 (como antes referido), terá sido formada nos alvares da guerra, provindo de animais treinados por associações civis (DUMAS et al. 2018: 32), mas a manutenção desta valência no Exército Francês foi curta. Logo em 1915 se procedeu à dissolução das respetivas formações sanitárias, olhando ao fracasso dos resultados alcançados (que se poderão justificar, possivelmente, pelo recrutamento de cães

incompetentes e pelo seu adestramento insuficiente) (LEROY 2018: 19). A duração do conflito permitiu, entretanto, que os cães fossem progressivamente sendo utilizados noutras missões, passando também a ser empenhados como estafetas, como guardas nos depósitos de munições e abastecimentos, nos campos de prisioneiros, nas trincheiras e como patrulheiros, incluindo funções de reconhecimento e detecção de movimentos dos inimigos (os cães de guarda revestiam-se de particular valor, especialmente à noite, porque tinham a capacidade de assinalar a presença do inimigo a distâncias que podiam ir até aos 150 metros) (POLIN 2003: 30). Nas palavras de Dumas e col. (2018: 32), os soldados franceses haviam descoberto rapidamente a superioridade das patrulhas alemãs, superioridade essa que atribuíam aos cães que as integravam, que rondavam os 6 mil animais treinados, enquanto que do lado francês eram “uns poucos” os cães com esta capacidade, distribuídos por apenas alguns dos regimentos em combate.

Ainda em 1914, França cria o serviço de cães de guarda e proteção dos estabelecimentos que trabalham para a defesa nacional, que tinha como funções assegurar a proteção de depósitos militares, fábricas de armamento e de empresas ligadas à sustentação do conflito (POLIN 2003). Uma outra importante função, em que os cães foram utilizados, foi a de animais de tiro, empenhando-os no “transporte a dorso” para levar comida até às posições mais avançadas ou, ainda, como municionadores, como foi o caso do cão de montanha dos Pirenéus, que podia transportar até 500 cartuchos de munições (CAMPOS 1977: 5-6). Apreendida a lição, os franceses trouxeram, do Canadá, 436 cães de trenó (ARCHIVES MARNE 2016: 7) para serem utilizados em território montanhoso, durante os severos ambientes de inverno, em que temperaturas baixas e o terreno coberto de neve dificultavam enormemente qualquer tentativa de deslocação ou tornavam-na mesmo impossível. Numa das situações, em que de forma mais notória ficaram demonstradas as vantagens do emprego destes canídeos, em quatro dias, foram transportadas para uma posição de artilharia, noventa toneladas de munições através de cães de esquimó, que resolveram, assim, o que, antes deles, homens, mulas e cavalos tentaram levar a efeito durante 15 dias, com total insucesso (CAMPOS 1977: 5-6; BEST ON UPPER ON RHINE 2015). Esta capacidade ficou também ilustrada pelos 120 quilómetros percorridos num dia por uma equipagem de 9 cães, atrelados a um único trenó, com 300 kg de carga, e 3 homens armados e municionados, o que se aponta como a maior distância alcançada por uma atrelagem canina (BEST ON UPPER ON RHINE 2015), naquelas condições.



FIG. 4
Canil militar. Cães de guerra em treinamento.
(Rousbrugge-Haringhe, 7 de maio de 1916).
Fonte: "coll. La contemporaine". Section
Photographique de l'Armée, n.º 53447.
Fonds des Albums Valois – Belgique
(Cota: VAL 498/136).



FIG. 5
MÉGNIN^o 1919 [35.048 BE]
Capa do livro.

Notamos, ainda, entre algumas outras funções específicas atribuídas aos cães, o caso dos que foram utilizados nas trincheiras para combater os milhares de ratos que se misturavam com os homens, coabitando o seu dia a dia. Nas trincheiras a luta contra os ratos foi uma atividade perpétua, organizando-se verdadeiras caçadas com gatos e cães, em paralelo com outros métodos, incluindo o combate a tiro, que embora eliminassem roedores aos milhares, ainda assim, se mostravam insuficientes (INSTITUTE PASTEUR 2018).

O emprego destes cães mereceu o encorajamento dos serviços de saúde, pelo seu papel na proteção da saúde dos soldados, ao combater a disseminação de doenças pelos roedores. Findo o conflito, os franceses desmobilizaram mais de 15 mil canídeos, dezanove dos quais “classificados” como rateiros (POLIN 2003: 61).

O número de canídeos empenhados pelos franceses no decurso da guerra é incerto e varia, segundo as fontes, entre os 12 mil cães (ARCHIVES MARNE 2016: 8) na estimativa mais baixa, os 15 mil referidos por Darré e Dumas (s.d.) ou mesmo os 18 mil, segundo a The Blue Cross (SMITH 1990: 23), enquanto que do lado alemão se terão envolvido cerca de 30 mil canídeos, estimando-se, na totalidade, uma centena de milhar de cães empregues por todos os beligerantes durante a guerra (LEROY 2018: 15; BARATAY 2013). Os cães partilharam funções com outros animais, como as de tração ou transporte, já antes referidas, e outras, como se verificou com os cães estafetas ou cães de ligação relativamente aos pombos correios, havendo nota de cães treinados para transportar os pombos até aos postos mais avançados.

Pombos Correios

Contrariamente ao que apontamos antes relativamente aos canídeos, no caso dos pombos foram os franceses que se apresentaram mais bem preparados logo desde o início da guerra, com 72 pombais no terreno por altura da primeira batalha do Marne (COMISSÃO DE HISTÓRIA DAS TRANSMISSÕES MILITARES 2014a). Pode dizer-se que todos os beligerantes na frente oeste empregaram largamente os pombos, em substituição dos sistemas de transmissão à distância, na ausência destes, ou, porque, devido à sua fragilidade, as linhas de comunicação desapareciam completamente ao fim de pouco tempo, como verificado nas preparações de artilharia que precediam as grandes ofensivas e referido pelo Major General Lima (2014) a propósito da batalha de La Lys (COMISSÃO DE HISTÓRIA DAS TRANSMISSÕES MILITARES 2014b).



FIG. 6

Pombos correios das forças portuguesas.
Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar. (PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0250).

Terão sido mais de cem mil os pombos utilizados durante a guerra (COMISSÃO DE HISTÓRIA DAS TRANSMISSÕES MILITARES 2014a), duzentos mil mais precisamente, segundo Baratay (2013), número este que parece mais consonante com a realidade, se tomarmos em consideração os dados do lado alemão. Os pombos correios haviam sido introduzidos no Exército Inglês em 1914, quando 15 pombos foram oferecidos pelo Exército Francês, para servirem de meio de comunicação ao Serviço de Informações. Rapidamente os ingleses se aperceberam da sua utilidade, de tal forma que em 1918 o número de pombos ascendia já a 20 mil, ocupando um total de 380 especialistas e dando assim origem a um novo ramo do “Signal Service” (COMISSÃO DE HISTÓRIA DAS TRANSMISSÕES MILITARES 2015).

Na área do Corpo Expedicionário Português, em 1917 e 1918, encontrava-se um pombal fixo, em Lacouture, e um pombal móvel, guarnecidos por pessoal inglês, coadjuvado por pessoal português (COMISSÃO DE HISTÓRIA DAS TRANSMISSÕES MILITARES 2015), sendo inglesas muitas das instruções e normas a aplicar. As forças portuguesas incorporavam uma secção de pombais militares

(COMISSÃO DE HISTÓRIA DAS TRANSMISSÕES MILITARES 2014a), integrando o corpo de engenharia e comunicações, não sendo claro quantos pombos correios terão sido enviados de Portugal. Também os americanos receberam dos columbófilos britânicos 600 pombos (MUSÉE DU PIGEON s.d.), e o treino considerado necessário, para iniciarem o emprego desta valência pelo US Army Corps Signal, na transmissão de mensagens.

QUADRO N.º 19
Serviço de pombais militares (S. P. M.)

	PESSOAL			
	Oficiais	Fuzil	Motociclistas	Bicicletas
I. — DIRECÇÃO DO SERVIÇO				
Oficial encarregado do serviço (Sub. de Eng.).....	1	-	1	-
Sargento (de Eng. ou Inf.).....	-	1	-	1
Soldado (de Eng. ou Inf.).....	-	1	-	-
Soma.....	1	2	1	1
II. — POMBAI FIXO				
1.º Cabo (de Eng. ou Inf.).....	-	1	-	-
Soldados (de Eng. ou Inf.).....	-	2	-	-
Motociclistas.....	-	2	2	-
Soma.....	-	5	2	-
III. — POMBAI MOVEL				
1.º Cabo (de Eng. ou Inf.).....	-	1	-	-
Soldados (de Eng. ou Inf.).....	-	2	-	-
Soma.....	-	3	-	-
IV. — SERVIÇO DE POMBAIS				
Direcção.....	1	-	1	1
Um Pombo Fixo.....	-	10	3	-
Um Pombo Movel.....	-	-	-	-
Soma.....	1	10	3	1
Total.....	11	13	4	1

Observação. — O pessoal empregado no S. Pombais deve ser de preferência recrutado entre o pessoal incapaz do serviço activo, à excepção do pessoal da Direcção e dos transportistas.

FIG. 7
CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919b: 53 [33.324 BE]
Quadro orgânico do Serviço de Pombais Militares (S.P.M.).

Antes da guerra começar, os alemães não haviam ainda atribuído uma especial importância à utilização dos pombos, mas, posteriormente, com os bons resultados verificados com a entrega de mensagens, como em Verdun, o número de aves utilizadas disparou e, como resultado, no total, a Alemanha acabou por utilizar aproximadamente 500 pombais, com 120 mil aves, durante o curso da guerra (BUCHNER 2018: 81). E foi de tal forma o reconhecimento da importância do papel destes animais no desenrolar da guerra, que os alemães viriam a determinar, a partir de 1915, a proibição aplicável aos civis dos territórios franceses ocupados (no Norte) de largar pombos, sob pena de condenação à morte dos infratores. Essa ordem determinava, ainda, que as pessoas que encontrassem pombos correios deveriam entregá-los à autoridade que estivesse mais próxima, e que, em caso de incumprimento, seriam considerados suspeitos de espionagem. As infrações cometidas por negligência seriam punidas com pena de prisão até 3 anos ou acabavam numa coima que poderia ir até aos 10 mil marcos (MUSÉE DU PIGEON s.d.).

Veterinários e pessoal auxiliar

Recorrendo ao lado impressionante dos números (também muitas vezes imprecisos, importa dizer) de cavalos, burros e muaras, camelos, cães e pombos e muitos outros animais de espécies pecuárias, facilmente se percebe que os animais deixaram uma marca de importância incontornável na consecução do esforço de guerra. Mas foram os solípedes, em particular, que, utilizados em números exabundantes, exigindo que a sua incorporação se fizesse em bom estado de saúde, que a sua manutenção fosse apropriada e que, em caso de doença ou ferimento, se pudesse assegurar uma recuperação rápida que lhes permitisse voltar ao campo de batalha, vieram colocar em relevo a necessidade de incorporar veterinários em grande número (e de executar a sua organização e apetrecho, no sentido de prover uma adequada cobertura pelos seus serviços).

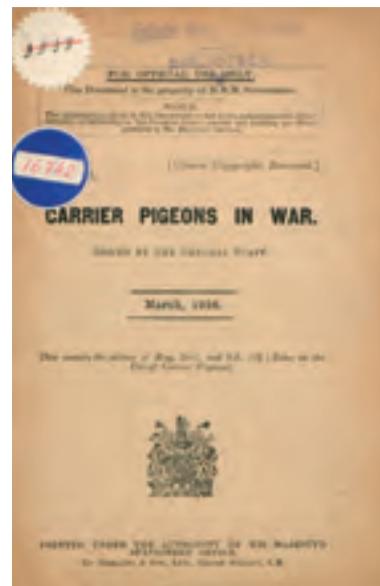


FIG. 8
GREAT BRITAIN. WAR OFFICE.
GENERAL STAFF 1918 [16742 BE]
Instruções inglesas sobre pombos correios na guerra.

Os franceses tinham, no início da guerra, 522 veterinários militares, distribuídos maioritariamente pelas unidades de cavalaria, onde a sua missão principal se prendia com a prestação de cuidados médicos aos equídeos, o controlo da ferração e a inspeção das forragens (organicamente, as unidades de cavalaria e de artilharia, com efetivos entre os 800 e os 1500 cavalos, tinham atribuídos três veterinários) (DUMAS et al. 2018: 24). Mas estes profissionais eram também empenhados na assistência aos outros animais, como os cães e os pombos (DUMAS 2008: 126), e ainda, no controlo dos abates de animais para consumo e na inspeção sanitária das carnes destinadas à alimentação humana (DUMAS et al. 2018: 22), incluindo o controlo da produção de conservas à base de carne (DUMAS 2008). Os franceses mantiveram em média, no ativo, um milhão de cavalos ao longo do conflito, tornando necessário que fossem mobilizados muitos veterinários da reserva (veterinários civis), daí resultando que, logo a partir de agosto de 1914, se juntassem ao Exército 2248 destes profissionais⁹, e que, durante a guerra, foram aproximadamente 3200 os que integraram o serviço. O número de animais ao serviço levou a que o recurso a médicos veterinários implicados no ofício militar se visse continuamente aumentado, não só devido à necessidade crescente de assistência aos solípedes mas também porque entre os veterinários se verificavam baixas (após o início da guerra e até ao fim de 1915, foram 44 os veterinários franceses que morreram) (DUMAS 2008: 131). Este facto levou a que o recrutamento tivesse que ser alargado, passando, por exemplo, a incluir os alunos do ensino veterinário. Em primeiro lugar, logo em dezembro de 1914, foram os estudantes de medicina veterinária do 4.º ano a ser mobilizados (DUMAS et al. 2018: 24) e colocados ao serviço como veterinários auxiliares, sucedendo que, em setembro de 1915, foram mobilizados também os estudantes do 3.º ano, e, no ano seguinte, mesmo os do 2.º ano foram mobilizados para servir como cabos ou sargentos nos serviços veterinários (DUMAS 2008: 131). Esta solução foi, de resto, também adotada em Portugal, como mais adiante teremos oportunidade de referir.

Do lado italiano, entre 1915 e 1918, o número de veterinários passou, dos iniciais 219, para os 2819 (MONACO 2018: 9), de forma a assegurar o apoio a mais de 2 milhões e 700 mil animais. Aqueles profissionais foram empenhados em diferentes funções, e não unicamente ligadas à medicina e à cirurgia dos solípedes, embora fosse nestas que a atividade se revelasse mais significativa como se depreende do registo das 600 mil intervenções cirúrgicas, ou do milhão de



FIG. 9
Serviços Veterinários do CEP – Imobilização de um solípede para ato cirúrgico.
Fotografia de autor desconhecido.
Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-110-A11-PQ-24).

inoculações efetuadas para maleinização (MARCHISIO 2018: 92). Foram 39 os veterinários italianos que perderam a sua vida ao serviço.

Outras forças apresentaram-se com veterinários em números mais modestos, dimensionados à menor expressão dos respetivos Exércitos, como o *Belgian Military Veterinary Service*, com 160 veterinários implicados no bem-estar e saúde animal e no controlo dos animais abatidos para consumo humano. Os veterinários belgas terão tratado quase 20 mil cavalos que foram hospitalizados, devolvendo ao serviço aproximadamente metade (SOMPEL 2018: 9). Também o Exército Sérvio afetou ao serviço 147 veterinários (dos quais 19 militares) e 7 estudantes para fazer face às necessidades de cuidados a prestar a 200 mil animais, maioritariamente cavalos (ANĐELKOVIĆ et al. 2018: 134). Os americanos, que entraram na guerra em 1917, tinham 57 veterinários no Exército, maioritariamente ocupados na prática médica e cirúrgica do cavalo (DRAKE s.d.), número aparentemente surpreendente por não ser mais significativo.

Nas forças portuguesas, Pereira Júnior (1958), Capitão Veterinário do Hospital Militar Veterinário, identifica 26 oficiais veterinários que estiveram nas expedições para França, sendo que, no total, incluindo os enviados para África, enumera 42 (JÚNIOR 1958: 212), na sua maioria oficiais do quadro. Contudo, entendemos que os números reais terão sido superiores, particularmente pela mobilização de veterinários civis¹⁰, situação que vemos subentendida por aquele oficial, e reconhecida por Gabriel e col. (2018) que referem que terão sido 49, na totalidade, os oficiais veterinários que, entre 1917 e 1919, terão passado, só na Flandres, ao serviço de Portugal. Não temos nota de nenhuma baixa entre os nossos, mas registamos o caso do francês Pierre Hilaire Ribes (DUMAS et al. 2018: 48), Tenente Veterinário, diplomado pela Escola Veterinária de Toulouse, em 1913, pertencente ao 103.º Regimento de Artilharia Pesada, que pereceu no mar, com a idade de 25 anos, em consequência do desaparecimento do Sagres, navio de carga português, afundado após detonar uma mina em 15 de abril de 1917¹¹. Do lado alemão, são referidos 241 veterinários mortos em combate, no decurso dos 4 anos do conflito, número significativo relativamente aos 5354 em funções no corpo veterinário do Exército, número este que correspondia a quase 75% da totalidade dos veterinários alemães à data (BASTIAENSEN s.d.).

I.

O SERVIÇO VETERINÁRIO MILITAR PORTUGUÊS

No início do conflito, Portugal deslocou forças para teatros de operações em Moçambique e em Angola e terá sustentado a maioria das necessidades a partir dos médicos veterinários existentes nas fileiras. Contudo, mais tarde, face ao aprontamento de forças para o Corpo Expedicionário Português, com destino a França, surgiram necessidades mais alargadas, dado que, logo em Fevereiro de 1916, o Ministro da Guerra Norton de Matos determinou uma organização dos registos no Serviço de Veterinária do Exército para que se estabelecesse uma adequada atualização do estado clínico dos solípedes das unidades.

Em 20 de março, o referido Ministro foi autorizado a convocar os licenciados que fossem considerados necessários à constituição do futuro Corpo Expedicionário, tendo merecido especial atenção os médicos, os veterinários e os farmacêuticos, entre alguns outros profissionais, como os habilitados com os graus de engenharia ou de ciências matemáticas. No caso da saúde, os novos elementos assim ingressados nas fileiras, ficaram desde logo dispensados das escolas preparatórias gerais para oficiais milicianos, tendo, no caso dos veterinários, sido identificado como local para a sua apresentação e instrução o Hospital Veterinário Militar de Lisboa (HVM), à data inexistente.

Para conformar com maior substância os quadros, foi ainda tomada outra medida, no caso orientada para a promoção de milicianos, aplicável aos alunos do 5.º ano de medicina veterinária (tal como verificado com a medicina), que seriam promovidos a Alferes, e aos alunos dos anos intermédios (SALGUEIRO 2017), nestes sendo considerada a sua promoção a aspirantes e apresentação em Cavalaria 4. Em 15 de julho de 1916, foi publicado o Decreto n.º 2515 que cria o Hospital Veterinário Militar de Lisboa, de acordo com o previsto na organização do Exército estabelecida mais de cinco anos antes, em 25 de Maio de



FIG. 10

Visita de Norton de Matos ao Hospital Militar Veterinário (1917).
Fotografia Coleção Grande Guerra.
Arquivo Histórico Militar
(PT-AHM-FE-CAVE-GG-A1-0176).

1911 (REPÚBLICA PORTUGUESA 1916: 131). A justificação para a criação do HVM, atendendo à urgência do momento que se vivia, radicava no reconhecimento de que o sistema de recrutamento em vigor não produzia os efetivos necessários para os serviços de enfermagem e de siderotecnia e, ainda, pelo reconhecimento de que o fabrico mecânico de ferragens deveria ficar sob a direção e fiscalização do serviço veterinário. Também não deverão ter sido estranhas à criação do HVM as dificuldades que se faziam sentir na recuperação dos solípedes regressados de França.

Ao HVM ficaram cometidas duas missões principais, diremos que uma na área da instrução e do ensino e a outra na sustentação clínica dos efetivos animais, enquanto hospital de referência. Facilmente se reconhecia, no modelo proposto, que o objeto privilegiado do Hospital, eram os solípedes, e a manutenção da sua operacionalidade, quer para o Exército quer para a Guarda Nacional Republicana e para a Guarda Fiscal.

Na área da instrução e do ensino estava considerada a especialização e o aperfeiçoamento técnico do pessoal superior do serviço veterinário, a instrução da escola preparatória de oficiais milicianos, a instrução do pessoal de enfermagem e, ainda, a instrução prática, durante as férias, aos alunos militares do curso de medicina veterinária.

Na área clínica, ficava estabelecida a responsabilidade pelo tratamento dos solípedes doentes que, pela natureza da patologia que apresentassem, necessitassem de hospitalização. Esta capacidade servia todas as unidades e estabelecimentos militares, incluindo das Guardas Republicana e Fiscal, com sede em



FIG. 11
Viatura do Serviço Veterinário
(no Hospital Militar Veterinário),
com o distintivo da Estrela
Vermelha (1917).
Fotografia Coleção Grande
Guerra. Arquivo Histórico Militar
(PT-AHM - FE-CAVE- GG-A1-0171).



FIG. 12

Formação veterinária portuguesa numa encruzilhada perto da aldeia de Théroouanne (1917). Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0079).

Lisboa. Ficou, ainda, consignada como responsabilidade do HVM, o estudo de enzootias e epizootias, os estudos nas áreas de anatomia patológica, parasitologia e das análises clínicas e bacteriológicas. Servia, também, o HVM à hospitalização de solípedes que, exigindo tratamentos especiais, evidenciassem interesse para o ensino do pessoal do serviço veterinário (ORDEM DO EXÉRCITO 1916: 729).

Na estrutura orgânica do HVM estava previsto um laboratório de bacteriologia, análises clínicas e bromatológicas, uma clínica médica, uma clínica cirúrgica e uma clínica de doenças infecto contagiosas (ORDEM DO EXÉRCITO 1916: 731). Dispunha, ainda, o mesmo Decreto que ao HVM competia constituir uma escola siderotécnica, com uma oficina de fabrico mecânico de ferragem, e uma escola de enfermagem hípica. Mandava também constituir um Depósito Geral de Material Veterinário, que deveria assegurar a aquisição, fabrico, guarda, reparação e fornecimento, às unidades, aos estabelecimentos militares e às formações veterinárias de campanha, de todo o material veterinário necessário para o serviço

e o material identificado como necessário para efeitos de mobilização. Deveria, ainda, o Hospital proceder às experiências necessárias de modo a estudar e propor superiormente todos os aperfeiçoamentos que parecessem convenientes introduzir no material veterinário (ORDEM DO EXÉRCITO 1916).

Estava, assim, clara a importância aduzida para a atividade clínica em ligação com os solípedes, que, de resto, replicava o movimento geral da profissão veterinária, no enquadramento das forças militares da época.

A 30 de novembro de 1916, foi publicado o Decreto 2874 que estabelecia o regime específico de mobilização e serviço de campanha para todos os cidadãos (incluindo civis) que possuíssem o curso da Escola de Medicina Veterinária ou de qualquer outra escola estrangeira e confirmado nos termos da lei, desde que julgados aptos pela junta de inspeção. Em julho de 2017, partia para França a 1.ª Secção Móvel Veterinária e o Depósito do Serviço Veterinário. A colectânea de disposições publicadas nas Ordens de Serviço do Corpo Expedicionário Português (CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS 1919a, b, c) faculta importante informação sobre quadros orgânicos e funcionamento do serviço veterinário, além de deliberações sobre acções de formação e procedimentos profiláticos/terapêuticos.



FIG. 13

Viatura de tração animal para transporte de solípedes. Tem um dístico com a Estrela Vermelha e as siglas SMV 2 (Secção Móvel Veterinária n.º 2, alterando um pouco a sequência da designação oficial de 2.ª Secção Veterinária Móvel). Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0611).

II. NOSOLOGIA

A vida dos cavalos e muares em serviço nas frentes de batalha na Europa era dura, e frequentemente curta, atendendo a que a vida útil de um cavalo militar seria de umas meras cinco semanas (BASTIAENSEN s.d.). Foram aos milhares os cavalos tratados pelos veterinários, devido a feridas por bala, estilhaços de rebentamentos de projeteis de artilharia, lesões provocadas pelo arame farpado, traumatismos e fraturas devidas a quedas ou, ainda, como resultado de gaseamento. Mas as baixas de solípedes devidas às feridas de combate não foram, ainda assim, as que se traduziram em maior número de mortes. No decurso do conflito estimam-se acima dos seis milhões os cavalos que terão sido admitidos para tratamento em estruturas veterinárias existentes para o efeito, sendo que mais de 700 mil terão morrido ou sido sujeitos a eutanásia, devido à gravidade das suas feridas, mas também devido a occisão, executada nos casos em que o prognóstico remetia para uma recuperação demorada ou para tratamentos demasiado dispendiosos (DUMAS et al. 2018: 30).

As causas que mais frequentemente estiveram na origem da indisponibilidade dos solípedes, relativamente às forças britânicas a lutar na Europa, relacionavam-se com os efeitos das baixas temperaturas, a alimentação pobre e as deslocações prolongadas, que, no seu conjunto, constituíram o terreno mais adequado para a ocorrência de problemas respiratórios (que, no verão, se deviam sobretudo à inalação do pó e de pólvora), as doenças do aparelho digestivo, infeções, feridas de assentamento dos arreios e selas, exaustão e claudicações (estas últimas devidas à sobrecarga de trabalho e ao deficiente maneio) e feridas penetrantes, sempre agravadas pela constante presença de lama. As doenças e a exaustão foram responsáveis pela morte de três quartos dos cavalos britânicos que pereceram durante o conflito¹². David Sobey Tamblin, Tenente-Coronel Veterinário, que prestou serviço na 3.^a Divisão Canadiana, refere as penosas condições verificadas nas estações chuvosas, com os cavalos enterrados na lama até aos jarretes e joelhos, acabando muitos por morrer nessa posição, por impossibilidade de serem removidos (Hallas-Kilcoyne 2019).

Também no CEP, o Tenente-Coronel Veterinário António Augusto Barradas refere as centenas de cavalos e muares que viu sujeitos às intempéries, cobertos de neve, permanecendo enterrados até aos curvilhões, grande parte deles sem



FIG. 14

Ambulância veterinária britânica. Aplicação de um penso numa mula, perto de St. Omer (16 de Abril de 1918).

Fonte: "coll. La contemporaine". Section Photographique de l'Armée, n.º 171570.

Fonds des Albums Valois – Pas-de-Calais (Cota: VAL 312/068).

uma simples cobertura, e que, mesmo depois do degelo, continuavam enterrados, agora em lama (JÚNIOR 1958: 170), debatendo-se em constantes e esgotantes movimentos para se tentarem libertar.

Em ambientes particularmente agressivos, como os acabados de descrever, o ajuntamento de grandes efetivos de animais, provenientes de origens diversas, revelou-se, ainda, favorável à propagação de doenças infectocontagiosas, sob condições de nutrição e higiene deficientes e em sobrecarga de trabalho. Entre as doenças infecciosas, o mormo era, na altura da declaração da guerra, a mais temida pelos veterinários e entre os comandantes militares (MILHAUD 2015: 86-92). Efetivamente o mormo foi, nos tempos áureos da tração animal, uma doença temerosa, largamente espalhada, que, pela sua gravidade e contagiosidade, foi causadora de grande número de casos mortais (FERREIRA 1976).

Uma das duas doenças do “cavalo de guerra” presentes em todas as guerras desde o século XVIII, conforme referido por Milhaud (2015). Considerada erradicada do território francês metropolitano até agosto de 1914, apareceu logo nas primeiras semanas do conflito e aumentou até meados de 1915, entre as forças francesas, devido, em particular, ao contacto próximo entre animais de diferentes proveniências e, ainda, à inexperiência da maior parte dos médicos veterinários no tratamento da mesma (MILHAUD 2008).

Os solípedes do setor português também foram atingidos por esta patologia, situação registada em relatório pelo Tenente-Coronel Augusto Barradas, chefe do Serviço Veterinário do Corpo Expedicionário Português, que assinala a deflagração de uma violenta epizootia de mormo, que terá decorrido entre junho e novembro de 1917, causando alarme entre os serviços veterinários ingleses, que ocupavam os sectores vizinhos, tendo estes ajudado os portugueses no combate à afeção (em que terão sido sujeitos a eutanásia 110 cavalos e 54 mulas) (JÚNIOR 1958: 169). O Capitão Veterinário Pereira Júnior (1958) alude que naquele relatório, como noutros documentos (que não identifica), é referido que os solípedes nacionais, antes de partirem para França, não terão sido submetidos ao despiste de mormo, ignorando, portanto, o aconselhamento nesse sentido, proveniente da Inspeção do Serviço Veterinário Militar. Talvez resultado desse mesmo facto, assinala-se o caso dos surtos declarados a bordo dos navios de transporte, como o verificado com 1500 dos cavalos enviados de Portugal, que foram mandados retornar - situação idêntica à ocorrida com outros países, como a Argentina, que viu 4500 mulas obrigadas a “dar meia volta” e regressar à origem (REVERCHON 1919).

Efetivamente, o combate à doença foi conduzido pelos veterinários, apoiando-se no diagnóstico a partir de injeção intradérmica de maleína na zona palpebral, que possibilitava obter resultados ao fim de 48 horas. Estes testes diagnósticos estiveram, por exemplo, na base da decisão do abate profilático da maior parte dos 20890 equídeos ao serviço das forças francesas (MILHAUD 2015: 113), que ficaram registados como tendo morrido devido ao mormo. Na totalidade, no decurso da guerra, foram considerados, do lado das forças francesas, 60 mil casos (REVERCHON 1919: 114) 58 mil segundo Milhaud (2014), não tendo sido possível distinguir os casos de doença natural dos casos devidos a contaminação deliberada (o mesmo se aplicando aos 30 mil casos de mormo identificados pelos veterinários do lado alemão) (REVERCHON 1919).

O jornalista e escritor Jean-Claude Delhez refere, no seu livro *La France espionne le monde, 1914-1919*, a existência de unidades dedicadas à guerra biológica, quer do lado alemão, quer do lado francês (REVERCHON 1919), que recorrem ao agente do mormo, a bactéria *Burkholderia mallei*, como arma para afetar os efetivos adversários e instalar a doença através destes¹³, já que sendo uma zoonose muito contagiosa, e mortal, especialmente para os cavalos, atingia também o homem. Em Berlim, num laboratório de doenças tropicais, eram produzidas as culturas bacterianas que, posteriormente, eram enviadas aos agentes encarregados de contaminar os animais nos territórios inimigos ou nos países neutrais (nos locais de criação ou nas zonas de embarque), tendo sido levadas a efeito ações na França, Roménia, Estados Unidos, Escandinávia, Espanha, na América do Sul e...em Portugal (REVERCHON 1919)! Como se veio a descobrir após o fim da Primeira Guerra Mundial, houve mesmo lugar ao desenvolvimento de laboratórios de microbiologia em várias embaixadas do Império Alemão em países neutrais (ROZSA 2014; REVERCHON 1919).

A sarna veio a revelar-se a outra patologia infecciosa que mais comumente afetou os cavalos militares no decurso da Primeira Guerra Mundial, o que, nas palavras de Milhaud (2015), terá surpreendido os veterinários que, embora estivessem habituados a lidar com esta doença no decurso da sua prática clínica, encontravam-na habitualmente em focos de expressão limitada e em animais com lesões relativamente pouco extensas. Não era esta a situação nas condições da guerra, fruto da promiscuidade, da alimentação deficiente, do diagnóstico tardio e do tratamento negligente ou insuficiente, que determinavam que os efetivos fossem quase inevitavelmente afetados, e em número significativo (apenas no Exército Francês foram atingidos 460 mil cavalos e mulas, dos quais 50 mil acabaram por morrer ou ser sujeitos a occisão) (MILHAUD 2015: 89; MILHAUD 2014: 264). Os veterinários franceses não possuíam recursos terapêuticos para tratar adequadamente as sarnas e, assim, uma vez instalada, a doença alastrava com facilidade entre o efetivo animal, contagiando, ainda, os militares. O tratamento que se baseava na tosquia, na lavagem e na aplicação de soluções tópicas como o óleo de *sabadilla*¹⁴ entre outras soluções de base gordas, contendo benzina ou *crestyl* (DUMAS et al. 2018: 31), revelava-se demorado, difícil de executar e com muitas possibilidades de insucesso. Alegadamente, a Cruz Azul (The Blue Cross) terá curado 10 mil cavalos com sarna, através do recurso aos banhos sulfurados (SMITH 1990: 21).



FIG. 15

Cavalo obstinado, imobilizado em tronco, com recurso a aziar e outros equipamentos de contenção, para ser sujeito ao teste de maleinização (Ourscamp, julho de 1917).
Fonte: "coll. La contemporaine". Section Photographique de l'Armée, n.º 106026.
Fonds des Albums Valois – Oise (Cota: VAL 258/113).

Apenas em 1918, os tratamentos em câmaras de gás, com vapores de dióxido de enxofre, foram testados e, face aos bons resultados, se viram generalizados. Dois tratamentos de uma hora cada, com um intervalo de 8 a 10 dias, revelaram-se na maioria dos casos suficientes para eliminar a patologia (DUMAS et al. 2018: 32). Esta abordagem serôdia ocorreu quase simultaneamente entre franceses, ingleses e alemães, contudo, já demasiado tarde para que os seus resultados se fizessem sentir impressivamente (BASTIAENSEN s.d.) no decurso do conflito. Entre nós, no *Manual do Enfermeiro Hípico*, de 1924, é referida a existência de uma instalação especial no Hospital Veterinário Militar (câmara de sulfuração), destinada ao tratamento de “certas doenças da pele” pela ação do gás anidrido sulfuroso, que seria utilizada ao mesmo tempo na desinfecção de forragens, arreios, utensílios das enfermarias ou material de cavaliarias (SIMÕES

1924: 146). Estamos convencidos que tal equipamento, terá sido instalado na sequência dos conhecimentos adquiridos em França.

Percebe-se bem a necessidade do tratamento dos arreios pela sulfuração, se for tomada em consideração a experiência aprendida em França, nos ambientes lamacentos em que os animais se movimentavam, e onde poderiam ser necessárias até 12 horas para efetuar a limpeza de um solípede e dos respetivos arreios (NATIONAL ARMY MUSEUM). Para contrariar a disseminação de afeções contagiosas da pele, como a sarna, mas também as devidas aos piolhos, que uma vez instaladas se propagavam de forma rápida, prejudicando gravemente os solípedes e podendo, no caso da sarna, transmitir-se aos soldados, como já referido, os veterinários ingleses mandaram proceder à tosquia dos animais, como medida profilática. Contudo, frequentemente as mantas ou cobrejões, os caparções e os capuzes não se encontravam disponíveis, e os solípedes acabavam por adoecer e inclusive morrer por efeito das baixas temperaturas (a proteção nas frentes de batalha era aleatória e insuficiente, permanecendo muitos dos animais, molhados e frios durante meses a fio), o que levou a que, em 1918, fosse determinado que a tosquia passasse a ser efetuada apenas na zona do ventre e nos membros.

É neste ambiente que o papel dos médicos veterinários se revela decisivo na manutenção da operacionalidade e recuperação do efetivo animal (especialmente dos solípedes), sendo de referir, no que aos veterinários ingleses respeita, que o *Army Veterinary Corps* devolveu à frente de batalha aproximadamente oitenta por cento dos solípedes a que prestou cuidados (NATIONAL ARMY MUSEUM).

Importa reconhecer, no entanto, que as limitações na prestação de cuidados aos cavalos eram reais, com muitos deles a serem abandonados, deixados para



FIG. 16
Ambulância veterinária do Corpo Expedicionário Português, (L'Epinette, 1918). Fotografia de Arnaldo Garcês.
Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0610).

trás ou, nos casos mais difíceis em que tal se justificava e a sorte estava do seu lado, conforme refere Bastiaensen, a serem abatidos, poupando-os ao sofrimento.

Por outro lado, mesmo quando chegavam à frente de batalha, nem todos os animais estavam em condições de ser utilizados. Parte dos solípedes portugueses exibiam uma compleição física de tal forma deficiente que nunca chegaram a prestar serviço, pelo que acabaram vendidos para carne de talho ou para guano (JÚNIOR 1958).

Atendendo ao número de solípedes que viajavam longas distâncias antes mesmo de chegarem junto das zonas de combate, uma das primeiras afeções pulmonares que preocupava os veterinários estava relacionada com a pleuropneumonia contagiosa, que deflagrava por vezes no fim de extensas caminhadas, ou em resultado das condições verificadas no caso dos animais transportados por mar (vindo neste caso a designar-se “shipping fever”).

Após o desembarque e colocação em isolamento, os cavalos requeriam usualmente várias semanas para recuperar e poderem ser destinados ao serviço ativo.

Era o tempo em que ainda não se conheciam as sulfamidas nem os antibióticos, mas a utilização de medicamentos arsenicais orgânicos havia já sido identificada como eficaz no tratamento da pleuropneumonia, como era o caso da arsfenammina, conhecida por Salvarsan ®. Como refere Bastiaensen, citando Driesch & Peters (2003), já em 1911 era reconhecido o poder do fármaco, que vinha sendo usado com eficácia, desde 1910, no combate à sífilis. Contudo, devido a uma estimativa deficiente, o medicamento não havia sido considerado no armamentário nas quantidades suficientes para uso veterinário, o que fez com que apenas a partir de 1916, com a sua utilização regular, a pleuropneumonia ficasse controlada (BASTIAENSEN s.d.)¹⁵.

Uma outra área decisiva da prestação de cuidados foi a podologia veterinária, que se revelou especialmente importante nos solípedes, ao acautelar as condições para o exercício das funções que requeriam a locomoção e a tração. Dependendo dos cenários em que se encontravam, era expectável que os cavalos pudessem percorrer distâncias significativas, podendo por vezes percorrer mais de 60 km num único dia (NATIONAL ARMY MUSEUM), o que determinava que as ferraduras se desgastassem com rapidez, sendo normalmente substituídas todos os meses. Na verdade, as lesões das extremidades e dos cascos implicavam frequentemente claudicação, impedindo a utilização do animal e, não raramente, conduziam à sua total indisponibilidade. Embora não identifique a fonte,

Garcia Alfonso, na obra que designou de Podologia Veterinária (GARCIA 1942: 15)¹⁶, refere que o General Chefe da Cavalaria do Exército Francês, durante a guerra de 1914-18, terá dito que o triunfo não se teria podido alcançar sem o esforço dos ferradores, que trabalhavam durante a noite e se deslocavam durante o dia (GARCIA 1942: 15), transportando consigo os pesados materiais de que necessitavam para desempenhar o seu trabalho.

Entre nós, o Regulamento para a Instrução do Exército Metropolitano, de 1914, tratava de forma muito esclarecida os planos de instrução para as escolas de ferradores, dividindo-as em três graus (cabos ferradores, sargentos ferradores e enfermeiros hípicos), detalhando o conjunto de conhecimentos que a cada um desses graus respeitava. No caso dos cabos ferradores, os conhecimentos estavam muito orientados para a ferração dos solípedes e os trabalhos da oficina siderotécnica, mas dispunham sobre outras matérias como a higiene das enfermarias e os cuidados dos animais doentes. O nível de complexidade, e a amplitude dos conhecimentos a adquirir, aumentava para os sargentos ferradores e para os enfermeiros hípicos, sendo, no caso destes últimos, bastante desenvolvido e envolvendo matérias como desinfeção, assepsia e antisepsia, aplicações medicamentosas, hidroterapia, auxílio na execução de cirurgias, execução de pensos, suturas e sedenhos, entre outros.

Estas escolas eram conduzidas nas unidades, sob responsabilidade dos oficiais veterinários que ali estavam apresentados, importando notar que é feita, naquele Regulamento, a referência a que as escolas do 3.º grau se realizariam onde e quando determinado pela Secretaria da Guerra, enquanto não fosse organizado o Hospital Veterinário Militar.

No final de 1916, aquando do levantamento das unidades, era notória a carência de ferradores no Exército, especialidade considerada crítica, o que aliás já havia sido notado no estudo realizado em Abril, no Estado-Maior, sobre a real situação do Exército tendo em vista a mobilização. Nesse estudo ficou



FIG. 17
SECRETARIA DA GUERRA. REPARTIÇÃO DO GABINETE 1914 [5684 BE]
Regulamento para a Instrução do Exército Metropolitano. Na página 141, tem início o capítulo dedicado à Escola de Ferradores, onde se fazia, também, a formação de enfermeiros hípicos.

bem patente a falta de enfermeiros hípicos e ferradores, que era considerada muito elevada (SOUSA 2016). Esta situação era assim há muitos anos. A crise dos ferradores verificava-se mesmo antes de 1900 e manteve-se depois, mesmo quando da Escola Prática de Cavalaria vinham, para as unidades montadas, uns “homens sem robustez, inscientes e inconscientes, como que aspirantes a ferradores” (ALVES 1919: 157). No seu artigo, designado “Siderotecnia Veterinária” (1918), publicado no n.º 3 da Revista Militar, o Capitão Veterinário Simões Alves lembra que, em Portugal, todos os que se interessam pelo cavalo se mostram preocupados pela falta de interesse dos poderes públicos, nomeadamente pela designada crise dos operários ferradores. Dizia, então, aquele oficial:

«Não se encontram tratadores de cavalos em cuja perícia se possa confiar; os maiorais, os pastores, os vaqueiros ignoram quasi por completo, os mais elementares conhecimentos das suas especialidades, mas no que respeita aos *operários ferradores*, o assunto afigura-se-nos mais grave porque, se é relativamente fácil adestrar pessoal para as primeiras especializações operárias, é sempre muito difícil e moroso, instruir, convenientemente, ferradores.» (ALVES 1919: 155).

Foi necessário em certa altura, devido ao aumento das tropas montadas, proceder à distribuição dos ferradores, passando uma parte deles a trabalhar sem supervisão adequada e ainda sem conhecimentos suficientes, o que viria a traduzir-se em resultados insatisfatórios. Contudo, e talvez por isso mesmo, não podemos deixar de notar que os ferradores, acostumados a trabalho duro que quase sempre requeria determinação, estavam também habituados a tomar a iniciativa e a decidir sozinhos. Melhor ilustração não haverá para as qualidades aduzidas, a que se junta a coragem, do que o episódio ocorrido com o Primeiro Cabo Ferrador Alípio Esteves, que a 9 de abril de 1918, ante o insucesso de ciclistas (estafetas) e de um motociclista, em atravessar a barragem de artilharia do inimigo e fazer a ligação com os batalhões na frente, se ofereceu para levar ordens do Comandante da 6.ª Brigada de Infantaria às primeiras linhas, e delas colher informações, vindo no decurso desta ação a ser ferido por estilhaços (CARVALHO 1924:255).

Também Bastiansen (s.d.) regista que em muitos países europeus, os ferradores foram incumbidos, frequentemente, da responsabilidade de prestar cuidados aos cavalos do Exército, até porque em diferentes situações se

encontravam sozinhos, sem a presença de oficiais veterinários ou enfermeiros do serviço veterinário. De entre as tarefas solicitadas aos ferradores e ferreiros, uma das menos “apreciadas” era o designado abate humanitário dos cavalos doentes ou feridos, que não podiam ser recuperados (NATIONAL ARMY MUSEUM). Historicamente, o papel dos ferradores, dos alveitares e dos veterinários demorou anos até ficar totalmente estabelecido dentro de fronteiras claras. No caso alemão, apenas em 1910, após decisão anteriormente avançada pelo Ministro das Finanças do Império, foi estabelecido um Corpo de Veterinários, com oficiais com direito a envergar uniforme próprio, o que desencadeou uma atitude de zombaria por parte dos oficiais de carreira e do pessoal médico militar, que não imaginavam a possibilidade de “tais talhantes” se verem reconhecidos com um serviço próprio (BASTIAENSEN s.d.). De facto, o reconhecimento da profissão de médico veterinário, e em particular das suas capacidades profissionais, enquanto resultado de um corpo de conhecimentos técnicos e científicos sólidos, era recente, e, em muitos casos, os juízos que se produziam sobre os veterinários eram claramente pouco esclarecidos. Contudo, ainda em situações decorridas não muito tempo antes, de que ficaram notas escritas, os veterinários haviam sido chamados a substituir os médicos, nos cuidados aos soldados, na ausência daqueles. Numa dessas situações, descrita pelo Coronel Médico Manuel Gião, em conferência apresentada em 1937, no Hospital Militar Principal (GIÃO 1939), é referido que no decurso de operações de desembarque, designadas de viva força, na Campanha de Galipoli, um dos transportes, que tinha a bordo 160 cavalos, recebeu vários feridos que foram atendidos pelo médico veterinário, que se encontrava no navio e agiu sozinho. Também Benjamin Luazes dos Santos, antigo Tenente do 2.º Esquadrão de Dragões de Angola, a propósito da campanha de Embala do Cuamato de 1907, refere que, por não haver médico, as ligeiras indisposições de saúde de algumas praças eram tratadas pelo veterinário, que com toda a solicitude e inteligência resolvia todos os assuntos, embora acrescentando não serem esses casos de gravidade (SANTOS 1958: 97). Não substituindo o médico, mas auxiliando-o, temos, ainda, o testemunho de Vasco de Carvalho, no seu livro *A 2.ª Divisão Portuguesa na Batalha do Lys (9 de Abril de 1918)*, registando a colaboração do Capitão Veterinário Sousa (e do Capelão Manuel Caetano) com o Capitão Médico Adelino Fernandes, no socorro de múltiplos feridos, no Posto de Comando de Les 8 Maisons (Q.G. da 6.ª B.I.) (1924: 254).

A entrada na guerra foi executada, em termos gerais, com um déficit de recursos, ausência de organização e um planejamento que não havia considerado uma duração prolongada do conflito. Os alemães iniciaram a guerra sem hospitais destinados aos equídeos, levando a que os animais, que revelavam dificuldades de locomoção e não conseguiam acompanhar a velocidade das colunas militares, fossem deixados abandonados à morte. Em 1915, o ministro prussiano da guerra, atendendo ao número significativo de baixas e ao impacto das doenças contagiosas (a sarna foi reportada como a primeira causa de doença, com mais de 800 mil casos registrados) (BUCHNER 2018: 79), iniciou a organização de um sistema de hospitais equinos, que levou a que no fim da guerra existissem 478 hospitais de diferentes tipologias, que terão tratado 1 milhão e 372 mil equídeos (BUCHNER 2018: 71).

Importa dizer que, entre outras doenças que foram registradas como afetando os equídeos do Exército Alemão, as feridas penetrantes devidas a estilhaços de rebentamentos de artilharia, as feridas de bala, as devidas ao arame farpado e as feridas dos membros devidas à penetração de pregos ou corpos estranhos representaram menos casos do que, por exemplo, as feridas de assentamento dos arreios e selas (446 mil casos), os efeitos da alimentação deficiente (devido à falta de forragens e às dificuldades no abastecimento de água) e concomitante exaustão, que levaram à ocorrência frequente de cólicas, ao esgotamento e à prostração (responsáveis respectivamente por 418 mil e 558 mil casos) (BUCHNER 2018: 79).

A situação descrita retrata de alguma forma o que terá ocorrido com as restantes forças, como verificado com os Estados Unidos da América, que chegaram ao fim da guerra com 15 hospitais veterinários em funcionamento, com capacidade para um total de 12 mil animais (WATSON et TORRING 2018: 125), e reconhecendo que a sarna foi a primeira causa de admissão dos equinos nas estruturas hospitalares.

Também entre os cães, a sarna se revelou uma das principais doenças a afetar os efetivos. Efetivamente, esta parasitose e a esgana foram as patologias que atingiram em maior número os efetivos dos diferentes Exércitos, como reconhecido no caso das forças francesas, embora se identificassem outras afeções com incidência significativa, como, por exemplo, as enterites (DUMAS et al. 2018: 33). No caso da esgana, doença altamente contagiosa, à época ainda sem uma vacina satisfatória, verificavam-se taxas de mortalidade elevadas, como se depreende

de um relatório respeitante a uma escola alemã de treino de cães de guerra, que, com um efetivo de 794 animais, dos quais 121 contraíram esgana, registou uma taxa de mortalidade de 20% (HALLACK et HARTMANN 2018: 146).

Os cães não mereceram, logo de início, uma organização dos serviços veterinários orientada especificamente para as suas necessidades, como ilustrado pelo caso alemão, que atribuía o tratamento dos canídeos aos veterinários que tinham como principal preocupação a prestação de cuidados aos solípedes (HALLACK et HARTMANN 2018: 145). Com o desenrolar do conflito, a afetação de veterinários para a prestação de cuidados aos cães de guerra afirmou-se, e, inclusive, a criação de hospitais veterinários de canídeos tornou-se realidade.

A este propósito, a organização do serviço de cães de guerra, estabelecida em França em 1917, tomava em consideração os ensinamentos aprendidos a partir dos efeitos decorrentes da concentração de canídeos, nomeadamente na disseminação de doenças infetocontagiosas, prevendo a existência dos designados *sanatorium* do serviço veterinário (POLIN 2003: 59), locais onde os cães seriam avaliados quanto ao seu estado sanitário, antes de serem enviados para os canis (onde deveriam ser selecionados e treinados de acordo com as suas aptidões). Estabelecia, ainda, aquele modelo de organização, a existência de hospitais veterinários de canídeos, que receberiam os cães doentes ou feridos enviados dos diferentes canis na frente, que terão seguramente contribuído para reduzir o número de baixas (que, ainda assim, se revelou pesado com 3500 mortes registadas e 1500 desaparecidos (CAMPOS 1977: 5-6; LEROY 2018:23).

Terão sido milhares os pombos abatidos a tiro, por rebentamentos de artilharia e através de aves de rapina especificamente treinadas para os caçar (MUSÉE DU PIGEON). Para lá destas causas, podemos supor que as afeções mais comuns, identificadas por Zaepffel (1925), como, por exemplo, as afeções contagiosas, terão tido lugar no decurso do conflito, embora com um impacto que desconhecemos. Consideram-se, entre outras, a difteria, a cólera ou a tuberculose e as doenças do aparelho respiratório, como a coriza, a aspergilose ou a singamose, relativamente às quais se recomendavam, em especial, as abordagens preventivas, com base na aplicação de desinfetantes, e requerendo sempre o isolamento dos animais suspeitos.

Os alemães, não tendo registado dados respeitantes ao tratamento de pombos doentes (BUCHNER 2018: 82-83), identificaram, contudo, que ao serviço veterinário cometeria antes de mais, como primeira responsabilidade, o treino



FIG. 18

Soldado Britânico aplicando as máscaras de gás aos seus cavalos, (Givenchy, 15 de Março de 1918).
 Fonte: "coll. La contemporaine". Section Photographique de l'Armée, n.º 171544. Fonds des Albums Valois – Pas-de Calais (Cota: VAL 308/164).

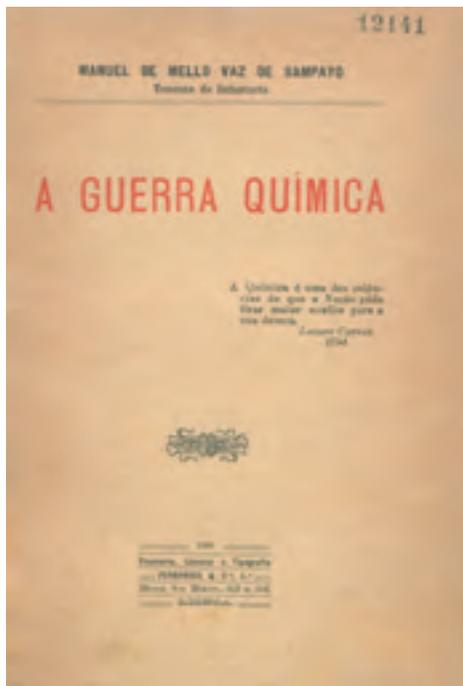


FIG. 19

SAMPAIO 1930 [12141-28-4 BEP]
 Capa do livro. Foi no pós-guerra, que as publicações sobre este tema, ganharam muita expressão.

dos bombeiros, muitos deles inexperientes, de modo a que ficassem habilitados a cuidar e alimentar adequadamente os animais.

A utilização de gases de guerra, que teve pela primeira vez uma expressão significativa no decurso deste conflito, afetou também os animais. Não existindo dados claros sobre a hospitalização e as mortes em resultado dos efeitos daquela arma, ficou, contudo, largamente documentado o esforço na procura de proteções para os diferentes animais, nomeadamente, numa primeira fase, com o improvisado de máscaras e, depois, com um contínuo aperfeiçoamento, escolhendo formatos, tecidos e filtros adequados e ajustados às necessidades específicas, por exemplo, de solípedes e de cães. A necessidade de proteção dos solípedes foi reconhecida tardiamente, devido a se ter espalhado o entendimento errado, após o primeiro ataque com gás de cloro, de que os cavalos lhe eram pouco sensíveis.

As primeiras proteções das vias aéreas dos cavalos foram feitas com os próprios sacos de boca, sacos de serapilheira e outros tecidos, contendo feno, palha, folhas secas ou serradura, humedecidos com água. Refere o *Chemical Warfare Bulletin* (1935) que terão sido poucos os veterinários, das diferentes unidades, que não construíram ou desenharam máscaras, improvisando, com recurso ao tampão M2 das máscaras destinadas aos soldados. Os alemães, responsabilizados pela introdução da guerra química no conflito, só terão preparado a proteção dos seus cavalos a partir de 1917 e iniciaram-se, também, pelas soluções de improvisado (sacos de cereais humedecidos), a que se seguiram diferentes tentativas de recurso, todas pouco eficazes, até ser estabelecida uma máscara com base numa cópia da máscara húmida britânica. Os americanos, que começaram por utilizar as máscaras inglesas para os seus cavalos, desenvolveram posteriormente duas soluções próprias, produzindo até ao fim da guerra, na *The Fifth Avenue Uniform Company of New York City*, 377 881 máscaras de gás para os cavalos (MUNTIU 1935: 154).

As baixas entre os animais terão sido mais reduzidas porque, na sua maioria, não se encontravam na primeira linha, aquando dos ataques por gás. Por outro lado, como a colocação e uso da máscara, sobretudo em ambiente de combate, não constituía uma tarefa fácil, os soldados foram instruídos a colocarem primeiro as suas próprias máscaras, e, de seguida, a conduzir os animais para posições seguras. Este facto terá evitado que se repetissem baixas como as verificadas antes desta instrução, enquanto se repetiam as tentativas frustradas de colocar e ajustar as máscaras aos animais, no decurso de um ataque.



FIG. 20

Ambulância Veterinária Portuguesa.
Oficiais Veterinários (La Gorgue, Agosto de 1917).
Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar
(PT- AHM-FE-CAVE-AG-A11-0330).

III.

A ALIMENTAÇÃO DOS CAVALOS

Contribuindo para a degradação do estado de saúde dos animais, a fome, motivada pela escassez de alimentos, que foi transversal aos diferentes contendores, provocou nos efetivos de solípedes estados de carência, que contribuíam para criar o terreno necessário à instalação de diferentes patologias, ou representou mesmo a causa primária de muitas das mortes verificadas, como já referido a propósito dos casos de exaustão e de cólicas. A comida era escassa, tendo o Tenente-Coronel David Tamblyn, a esse propósito, escrito que havia observado cavalos a morrerem sufocados enquanto tentavam comer os cobertores e sacos de serapilheira, na tentativa de satisfazer a fome (HALLAS-KILCOYNE 2019).

Durante o conflito verificou-se uma falta sensível de forragens, de alguma forma generalizada, o que terá imposto que se procedesse ao racionamento, embora segundo o National Army Museum, de entre todas as nações, os cavalos britânicos fossem os que melhor se alimentaram. As forragens terão sido a *commodity* enviada em maior quantidade, pela maioria das nações beligerantes, para a frente de batalha (KENION 2008: 8), até porque um cavalo requeria, em peso, dez vezes mais alimentos do que o soldado médio. David Kenyon, na sua tese de doutoramento sobre a cavalaria britânica na frente europeia, refere que terão sido enviados para França 5,8 milhões de toneladas de forragens (valor superior aos 5,2 milhões de toneladas de munições), o que terá exercido uma enorme pressão sobre os recursos para transporte marítimo, contribuindo também para agravar, por esta via, a escassez dos alimentos.

Os franceses seguiam uma diretiva de 1894 que estabelecia para a ração diária do cavalo militar 5,5 kg de aveia, 3,5 kg de feno e 2 kg de palha (BASTIAENSEN s.d.). Mas estabelecia também que, em princípio, a alimentação deveria ser assegurada “pelo que a terra tivesse para oferecer”, o que em ambiente de trincheiras, com os animais parados, significava que em poucas semanas a alimentação, nos locais de batalha, se encontrasse esgotada. Isto fez com que a ração de feno fosse reduzida imediatamente para 2,5 kg e, depois, viu-se consecutivamente diminuída até chegar a 1 kg, em meados de 1917 (BASTIAENSEN s.d.), o que veio a contribuir para aumentar os casos de cólicas. As dificuldades em alimentação para os solípedes também tocaram o lado alemão, que, logo ao fim de três meses após o início do conflito, se encontrava sem aveia para os seus cavalos



FIG. 21

Soldados Britânicos colhendo trevo para a alimentação dos cavalos, Arras (Julho de 1917).
Fonte: "coll. La contemporaine". Section photographique de l'armée, n.º 172034. Fonds des Albums Valois – Pas-de-Calais. Cl. British official photo (D 1749). (Cota: VAL 287/187).

(BASTIAENSEN s.d.). Há, inclusive, referência a militares que em ato de desespero, se terão visto forçados a fornecer serradura aos seus cavalos (NATIONAL ARMY MUSEUM; MARTINS 1938: 121), que estavam a morrer à fome. Os cavalos eram alimentados a partir de sacos de boca, de forma a reduzir o desperdício, regulando a quantidade ingerida, e prevenindo o roubo de comida entre animais, ao mesmo tempo que, evitando a alimentação a partir do chão, se pretendia acautelar a ingestão de terra ou corpos estranhos juntamente com a comida (procurando diminuir a sua contribuição para o desencadear de cólicas).

IV.

A SALUBRIDADE DOS ALIMENTOS

Comparativamente com a atividade relacionada com a clínica e cirurgia dos solípedes, conhece-se menos o papel dos veterinários em ligação com a segurança dos alimentos fornecidos às tropas. Esta situação é, de alguma forma, transversal aos diferentes intervenientes no conflito, aparecendo a missão relacionada com a sanidade dos alimentos frequentemente referida como uma atividade complementar, no quadro das missões cometidas aos veterinários.

As atividades de inspeção sanitária dos alimentos e, mesmo de forma mais específica, as relativas à inspeção das carnes e dos seus subprodutos, que à época mereciam maior atenção, não parecem lograr, na documentação a que acedemos, uma especial referência quanto à relevância dessas missões para os veterinários militares portugueses, ficando magramente suportadas nalgumas indicações relativamente pouco detalhadas. De facto, no decurso da organização no terreno das forças portuguesas, que se encontravam integradas no dispositivo britânico, com duas divisões num corpo de exército inglês, a alimentação que era fornecida às tropas portuguesas estava a cargo dos ingleses, e eram estes que determinavam os géneros a serem consumidos. Como refere Luís Alves Fraga (2003), “tudo ou quase tudo vinha em latas de conserva”. A dose diária continha um quilo de pão para cada oito homens, uma lata de *corned beef* com uma libra de peso, para oito soldados (o que representava aproximadamente 60 gramas de carne “por cabeça”), uma lata de compota para dez, uma de leite condensado para vinte. A carne, em carcaça, era calculada numa capitação que contemplava uma perna de boi, ou um carneiro grande, para oitocentos soldados (FRAGA 2003: 377). Esta quantidade de carne é manifestamente inferior da que se infere ter sido fornecida às tropas em aprontamento em Tancos, como podemos depreender da referência aos 50 bois e 400 carneiros como sendo as reses que deveriam ser abatidas para o consumo diário dos militares portugueses. Existe nota da construção de um barracão para ser utilizado como matadouro, atendendo a que os matadouros municipais da Golegã e Barquinha não tinham capacidade para abater mais do que vinte rezes bovinas, quantidade considerada insignificante face às necessidades de Tancos (SOUSA 2016: 22). Não vislumbramos uma estrutura com esta importância sem que o competente serviço veterinário de inspeção sanitária das carnes estivesse em funcionamento.

Voltando às munições de boca no teatro da guerra, para além dos alimentos antes mencionados, importa mencionar que diferentes géneros alimentícios faziam parte das rações a distribuir ao pessoal do CEP, como, por exemplo, o chá, o arroz, a mostarda, os pickles ou o queijo, entre outros que o engenho e a imaginação ajudavam a descobrir. Foi esse o caso das hortas mandadas constituir para fornecimento de artigos frescos, para reforço do rancho, tornando-o mais ao gosto dos portugueses (caso das couves necessárias para enriquecer as sopas de feijão encarnado, que tanto satisfaziam os militares nas frentes de campanha) (FRAGA 2003: 378). A produção de refeições quentes era feita nas indispensáveis cozinhas de campanha ou cozinhas rodadas, que se compunham de um fogão a lenha, que integrava um trem constituído por um carro de água, um carro para a lenha e um outro para a palamenta pesada (tachos e panelas entre outros utensílios).

Na fase do conflito em que o CEP se instala em França, já se faziam sentir dificuldades claras no abastecimento de víveres às tropas, e um reflexo disso mesmo pode ser visto no recurso ao consumo de carne de cão entre a população



FIG. 22

Deslocamento de cozinha rodada portuguesa, nos arredores de Aire-sur-la-Lys, em 1917. Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar (PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0008).

civil, necessidade que terá levado à abertura de numerosos talhos caninos em Paris (MONNA 2015: 167). No início da guerra, quando as privações nem sequer eram adivinhadas, o fornecimento de carne aos militares franceses obedecia a uma capitação de 450 gramas, por homem e por dia (presumimos que peso não edível), a partir de carnes frescas, de bovinos, de suínos e de ovinos e, ainda, dos enlatados sob a designação de «*boeuf bouilli assaisonné* » (MILHUAD 2015: 86), que reproduziam os famosos estufados bretões de carne de vaca.

A ração inglesa de 1914 também determinava uma quantidade considerável de carne, em torno das 570 gramas *per capita*, se fosse congelada ou refrigerada, ou das 450 gramas para carne salgada ou de conserva, enquanto os alemães, também em 1914, previam o fornecimento de 370 gramas de carne refrigerada ou congelada ou, alternativamente, 200 gramas de carne de conserva (LAVARONE 1999). Com a quantidade de carne que se estimava ser necessária para a alimentação das tropas, é entre os franceses reconhecido, pela primeira vez em situação de guerra (MILHUAD 2015), que a vigilância sanitária da preparação das carnes e produtos cárneos, e do seu consumo, deveria merecer uma importância relevante a par das restantes atividades que ocupavam os veterinários militares (que mantinham como missão prioritária a prestação de cuidados aos cavalos).

Dumas e col. (2018) referem que no princípio da guerra não existiam matadouros militares, que foram depois sendo instalados no decurso da mesma, na retaguarda, em locais a partir dos quais a carne seria transportada até às linhas da frente, para ser distribuída às cozinhas de campanha. Estas cozinhas permitiam, como anteriormente referido, a preparação de sopas e refeições simples, que depois, em condições normais, eram distribuídas, duas vezes ao dia, aos militares nas trincheiras. É referido pelos mesmos autores que muitos soldados pertencentes às cozinhas, e empenhados no transporte das refeições até à frente, morreram no decurso destas missões devido ao fogo da artilharia inimiga (DUMAS et al. 2018: 33).

Sendo uma parte importante dos suprimentos, o abastecimento em carnes era frequentemente assegurado através do abate de animais nos designados matadouros de campanha, que eram instalados próximo dos locais onde decorria a sua utilização, sendo o abate conduzido na véspera do consumo. Esta circunstância, que permitia precaver a alteração das carnes atendendo à inexistência de refrigeração, impunha, por outro lado, que muitas vezes a laboração

ocorresse em condições de salubridade precárias.

A partir de 1913, já havia sido prevista a afetação de veterinários militares para o controlo dos rebanhos e manadas, atividade importante já que os militares se faziam acompanhar de animais vivos, que seguiam as suas deslocações (DUMAS et al. 2018: 34), desde as zonas do interior até à frente de batalha. Para além do controlo dos animais em vida, os veterinários executavam depois a inspeção nos matadouros, inspeção esta que deveria, no essencial, assegurar o controlo dos focos de febre aftosa e, em particular, identificar e fazer destruir as carcaças tuberculosas (MILHUAD 2015).

As descobertas pasteurianas relacionadas com a microbiologia dos alimentos e a identificação de doenças transmitidas pelos alimentos levaram a que, logo a partir do fim do século XIX, se implementassem serviços de inspeção sanitária em matadouros, que, no caso das carnes destinados ao consumo das tropas, eram confiados aos veterinários militares (DARRÉ et DUMAS s.d.). No caso francês, a tradição dos veterinários intervirem na cadeia alimentar era já consolidada, como se ilustra pela existência do laboratório para o estudo e controlo das conservas de carne do Exército, que, instalado inicialmente no Instituto Pasteur, e dirigido pelo incontornável Doutor Roux ¹⁷, foi transferido anos depois da sua criação, em 1908, para os *Invalides*, onde passou a ser dirigido



FIG. 23
Distribuição do rancho nas trincheiras portuguesas (1917).
Fotografia de autor desconhecido. Arquivo Histórico Militar
(PT-AHM- FE- A11-PQ-18).



FIG. 24
Distribuição da sopa numa cozinha rodada, militares franceses em Bouchoir (16 de Maio de 1916).
Fonte: "coll. La contemporaine". Section Photographique de l'Armée, n.º 44736. Fonds des Albums Valois – Somme (Cota: VAL 426/015).



FIG. 25

Matadouro de campanha, Mézières (24 de Setembro de 1916).

Fonte: "coll. La contemporaine". Section Photographique de l'Armée, n.º 64922. Fonds des Albums Valois – Somme (Cota: VAL 425/079).

por um veterinário militar (DARRÉ et DUMAS s.d.). A utilização de conservas foi, de resto, fundamental numa guerra de trincheiras onde as cozinhas se encontravam, muitas vezes, demasiado longe. Os comandos militares viram nas conservas a vantagem de diminuir o desperdício e reduzir os problemas sanitários devidos à putrefação dos alimentos e identificaram, na portabilidade das latas de conserva, uma oportunidade para a deslocação mais rápida das tropas, que, assim, não dependiam das cozinhas (LLOSA 2008: 83). Uma grande parte das indústrias de conserva francesas foram implicadas no esforço de guerra, como foi o caso das fábricas de René Béziers, que, além de França, tinha instalações em Espanha e Portugal (instalação fabril fundada em 1901, em Setúbal). Como refere Llosa (2008), citando um relatório oficial, apesar de a alimentação das tropas constituir uma das preocupações principais dos militares não foi realizada nenhuma avaliação sanitária àquelas empresas entre 1914 e 1918, embora tenham sido referenciadas intoxicações em ligação com o consumo de um patê

de fígado e identificadas diarreias relacionadas com o consumo de conservas de atum, provavelmente por alteração das próprias conservas ou por um exagero na quantidade do chumbo utilizado na soldadura da lata (LLOSA 2008: 83). Outra fonte (DUMAS et al. 2018) deixa uma ideia diferente, ao referir que os veterinários ligados à intendência procediam à inspeção do fabrico de conservas e observavam que os procedimentos militares para a esterilização de conservas eram cumpridos.

A capacidade de evitar a alteração das carnes, recorrendo às conservas, à refrigeração e à congelação, era limitada, já que o número de estabelecimentos preparados para tal era reduzido e muito do pessoal treinado, nomeadamente no caso dos estabelecimentos conserveiros, fora chamado às fileiras.

Com o evoluir do conflito, revelaram-se naturais dificuldades no aprovisionamento e abastecimento de produtos cárneos aos militares, levando, então, no caso das provisões a cargo da intendência francesa, à introdução das carnes



FIG. 26

Matadouro de campanha, Noyon (Junho de 1917).
Fonte: "coll. La contemporaine", Section Photographique
de l'Armée, n.º 105921. Fonds des Albums Valois – Oise
(Cota: VAL 261/136).

congeladas importadas e ao fornecimento de charcutaria obtida a partir de receitas com incorporação de carne de cavalo. Ficaram assim os suprimentos apoiados em quatro categorias de alimentos: as carnes frescas, as conservas *boeuf bouilli*, as carnes congeladas e os enchidos. Para o controlo da cadeia de transformação e logística destes alimentos foram atribuídos 150 veterinários (MILHUAD 2015: 86).

Entre nós, a propósito do esclarecimento sobre o funcionamento geral do serviço veterinário de primeira linha, incluído no Manual do Enfermeiro Hípico, elaborado sob coordenação do Coronel Alves Simões (à data da publicação, em 1924, Inspetor Geral do Serviço Veterinário), regista-se que a missão relacionada com a sanidade dos alimentos, no conjunto das suas 224 páginas, mereceu um único parágrafo a duas linhas, que ditava assim: «Os *matadouros* e as *reses* destinadas ao consumo das tropas também fazem objeto de uma rigorosa inspeção» (SIMÕES 1924: 211). Anteriormente, no Regulamento para a Instrução do Exército Metropolitano (aprovado por Decretos de 20 de Dezembro de 1913 e, posteriormente, de 10, 17 e 24 de Janeiro de 1914), os planos de instrução para os cursos técnicos de veterinários militares (1.º Grau, para promoção a Capitão, e 2.º Grau, para promoção a Major) inscreveram como matérias: a) Para o primeiro grau, os matadouros militares, os parques de rezes e rebanhos de abastecimento, a inspeção e a avaliação dos designados “animais alimentares” e das carnes frescas ou conservadas e meios empregados para a sua conservação; b) Nas matérias destinadas à instrução dos capitães, foram considerados os assuntos mais estruturados, numa lógica de intervenção técnica dos oficiais superiores como chefes de serviço (nessa ótica estavam referidas as providências a adotar perante enzootias e epizootias dos animais alimentares e, ainda, nos casos de alteração, sofisticação, deterioração, intoxicação ou infeção das carnes, forragens e águas destinadas às tropas). Assim se percebe, também, que o enfoque da atividade dos médicos veterinários estava orientado para as carnes, desvalorizando ou ignorando outros alimentos. De resto, esta circunstância aparece claramente expressa na alteração que o Decreto 2665, de 4 de outubro de 1916, assinado por Bernardino Machado e Norton de Matos (Ministro da Guerra) vem introduzir relativamente às competências de médicos e de veterinários, anteriormente estabelecidas pelo Regulamento Geral do Serviço do Exército, de 6 de junho de 1914.

Neste ordenamento era disposto, no artigo 11.º, relativamente ao médico da Unidade, que este, na falta de veterinário, teria voto consultivo no Conselho, em todos os assuntos respeitantes à aquisição dos géneros destinados

à alimentação das praças, inspecionando-os e formulando a sua opinião por escrito no caso de deverem ser rejeitados. Nesse mesmo regulamento, quanto aos veterinários, no artigo 12.º, era disposto que inspecionariam os géneros destinados à alimentação das praças, devendo formular por escrito a sua opinião no caso de deverem ser rejeitados. Depreende-se neste ordenamento que o médico intervém na inspeção dos alimentos apenas na ausência ou falta de veterinário.

Ora, a alteração antes referida (Decreto de junho de 1916) vem expressamente reformular a missão do médico, e, concomitantemente, reduzir ou subalternizar a intervenção do veterinário no respeitante à aquisição dos géneros para a alimentação humana. Os considerandos para esta alteração passam pelo entendimento de que, competindo ao médico vigiar pela execução de todas as medidas de higiene destinadas a assegurar o bom estado sanitário das tropas,



FIG. 27
Matadouro improvisado... Moçambique, 1916.
Fotografia Coleção Grande Guerra. Arquivo Histórico Militar
(PT-AHM-FE-GG-A2-0167).

então pertence ao médico, por inerência, a fiscalização da qualidade dos géneros empregados na confeção da sua alimentação.

Não sofre alteração o clausulado que cometia ao veterinário que inspecionasse os géneros destinados à alimentação das praças, mas a anterior atribuição de voto consultivo ao veterinário, em todos os assuntos respeitantes à aquisição dos géneros destinados à alimentação das praças, vê-se reduzida aos assuntos respeitantes à aquisição de carnes para alimentação das praças e oficiais e à sua inspeção¹⁸.

A tradição da inspeção sanitária de carnes era entre nós uma prática já bem instalada e que vinha, no mínimo, desde meados do século XIX. José Maria dos Santos, diplomado em 1851, e que iniciou a sua carreira militar no Regimento de Artilharia 1 como Alferes, terá sido o primeiro Médico Veterinário Inspetor Sanitário do Matadouro de Lisboa (MENDES 2004)¹⁹.

Uma visão diferente vinha do lado de lá do atlântico, e pode ter ficado a dever-se ao facto de os Estados Unidos da América terem considerado a inspeção sanitária como um fator relevante na perspetiva da manutenção da saúde das tropas e, conseqüentemente, da sua operacionalidade, enquanto que a saúde dos cavalos, sendo essencial, não deixou de ser olhada numa perspetiva económica. Os cavalos, empenhados em número de 306 mil, representavam um valor de 60 milhões de dólares, sendo que o valor total de carne e lacticínios inspecionados nos pontos centrais de aprovisionamento foi estimado em 474 milhões de dólares (DERSTINE 1991)²⁰. Mas, ainda assim, a relevância dispensada ao controlo da alimentação pelos veterinários não parece ter sido logo no início reconhecida. A inspeção sanitária de carne estava inicialmente assegurada por sete veterinários (sendo que apenas três deles eram militares) (DERSTINE 1991)²¹, o que se terá revelado manifestamente insuficiente para as necessidades da inspeção de alimentos para os militares. Assim, logo em 1917 (no dia 6 de abril, os Estados Unidos declararam guerra aos alemães e seus aliados), foi estabelecida em Chicago uma escola para inspetores sanitários de carnes e lacticínios, por empenho do Major Edgar Lytle, posteriormente apelidado como “pai” do *Army Veterinary Food Inspection*, que, estabelecendo a organização da inspeção sanitária de alimentos em 9 classes, sistematizou o processo de inspeção aplicado à salubridade dos alimentos²². Estima-se que, no Exército Americano, aproximadamente 20% dos veterinários militares tenham trabalhado como inspetores sanitários de alimentos²³.

V. BACTERIOLOGIA E IMUNOLOGIA

Mas durante a guerra, outras realidades impuseram o trabalho de médicos veterinários, longe do âmago dos confrontos e dos sistemas de abastecimento e controle sanitário da alimentação. Naquilo que hoje designaríamos como a disciplina de imunologia, nomeadamente na produção de soros, pela sua crescente necessidade, quer para homens quer para solípedes, traduziram-se também em necessidades acrescidas de cavalos para responderem às exigências crescentes de produtos biológicos, no apoio aos serviços da área biomédica, indiretamente relacionados com a operacionalidade dos Exércitos.

No início do conflito, os seguidores de Pasteur que se encontravam em idade de poder ser incorporados foram recrutados e enviados para o encargo das armas: quarenta e um médicos, seis veterinários e três farmacêuticos, entre outro pessoal, incluindo chefes de laboratório e preparadores (DELAUNAY 1962: 170), deixando a capacidade operacional do laboratório do Instituto Pasteur significativamente reduzida. Neste contexto, os animais que se encontravam ao serviço da ciência, nos estábulos do Instituto, em Paris, foram eliminados, dando resposta ao receio relacionado com as dificuldades em poder continuar a alimentá-los (DELAUNAY 1962: 175) ou porque se revelassem bocas inúteis, na expressão de Gascar (1986). Foram preservados os cavalos produtores de soro, que não chegavam às três centenas (DELAUNAY 1962: 172), e as acomodações deixadas livres foram, mais tarde, ocupadas por vacas, com a intenção de vir a abastecer os hospitais e os asilos de crianças com o leite ali produzido.

Ao mesmo tempo, logo desde os primeiros dias de agosto, uma epidemia de febre tifoide instalou-se entre os soldados, ocasionando uma mortalidade elevada e levando à indisponibilidade para o serviço de muitos deles, o que veio a tornar evidente a necessidade de aumentar a produção de vacinas para acorrer à prevenção da doença. Em curto espaço de tempo, os serviços de produção da vacina, localizados no hospital militar de Val-de-Grâce, viram-se sem capacidade, e foi necessário recorrer ao Instituto Pasteur²⁴. No início de setembro, e face à ameaça sentida sobre o campo entrincheirado de Paris, foi evacuado o serviço de soroterapia para a Escola Veterinária de Toulouse, e a magra equipa que ali se instalou, chefiada pelo Médico Amédée Borrel, e que contava com o jovem Veterinário Gaston Ramon²⁵, produziu as 670 mil doses de vacina necessárias à

imunização da totalidade da incorporação de 1915, e, simultaneamente, intensificou a produção de soro antitetânico (DELAUNAY 1962: 171).

O tétano constituiu um risco assinalável durante a Primeira Guerra Mundial, contando, como causa agravante, com o número significativo de solípedes (SCHWARTZ 2016: 5-19), que constituíram uma fonte primordial de contaminação das frentes de batalha com os esporos de *Clostridium tetani* (INSTITUTE PASTEUR 1918a), a partir dos excrementos repetidamente espalhados por todo o lado. Concomitantemente, os soldados que se encontravam a viver em ambientes sujos, em trincheiras húmidas e em contato permanente com a terra que frequentemente conspurcava os uniformes, viam agravado o resultado das feridas que sofriam, devido à natureza das lesões, muitas vezes profundas, causadas por estilhaços penetrantes ou lacerantes, conspurcados com terra, acabando por constituir alvo fácil à infeção pelos microrganismos, que favoreciam a ação do bacilo de Nicolaier. O tétano figurava então na primeira linha das mais graves complicações que afetavam as feridas, como referido a propósito das doenças das tropas em campanha no Boletim Patriótico da Universidade Livre (1917), publicação destinada aos expedicionários portugueses na campanha anglo-francesa na europa. Nesta mesma publicação se referia que o soro antitetânico, que constituía um meio profilático de eficácia experimentada e certa, viu prejudicado o seu emprego no princípio da campanha porque a necessária organização sanitária não estava criada, nem a quantidade de soro era suficiente, para determinar uma resposta eficaz.

Esta circunstância, que já se havia verificado anteriormente com outros Exércitos, pelas elevadas necessidades de soro antitetânico entre outros produtos biológicos, levou a que, no caso francês, o Instituto Pasteur tivesse de aumentar significativamente o número de cavalos dadores, que chegou, no fim da guerra, aos 1462 efetivos (SCHWARTZ 2016; DELAUNAY 1962; INSTITUTE PASTEUR 1918a).

Entre agosto de 1914 e o fim de 1918, o Instituto Pasteur forneceu mais de seis milhões de doses de soro para os franceses e dois milhões de doses para os Exércitos aliados de diferentes países (SCHWARTZ 2016; INSTITUTE PASTEUR 1918a).

Outros trabalhos foram desenvolvidos na área da imunologia durante o período da guerra, alguns dando seguimento a iniciativas encetadas nos anos anteriores ao conflito, por diferentes investigadores, com maior ou menor ligação ao Instituto Pasteur, entre os quais citamos os veterinários Emmanuel Leclainche (fundador do OIE – *Office International des Epizooties*) e Henri Vallée.



FIG. 28

Anexo do Instituto Pasteur em Garches (arredores de Paris, a cerca de 12 km do centro, Dezembro de 1916). Sangria de cavalo para produção de soro. De bata branca vemos o Dr. Alexis Prévost, Médico Veterinário, Diretor do Anexo e dos Serviços Práticos de Seroterapia.

Fonte: "coll. La contemporaine". Section Photographique de l'Armée, n.º 76434. Fonds des Albums Valois – Champ retranché de Paris (Cota: VAL 406/112).



FIG. 29
Viatura automóvel de transporte de solípedes (oferta ao Exército Português –
Frente Ocidental). Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0903).

Complementando os trabalhos de Pasteur em relação com a gangrena gasosa, aqueles dois autores identificaram muitos mais germes anaeróbios como estando na origem da gangrena dos tecidos moles, para além do já anteriormente identificado por Pasteur (SCHWARTZ 2016: 13), e viriam a preparar um soro contra os microorganismos habituais na supuração das feridas (*stafilococcus* e *streptococcus*) e, ainda, contra o vibrio séptico e o *clostridium perfringens* (agentes da gangrena). Este soro veio a ser largamente empregue na cirurgia de guerra, não só no tratamento local das feridas, mas também na terapêutica geral das complicações sépticas das feridas. Ficou conhecido como soro polivalente de Leclainche et Vallée, (utilizado entre 1914 e 1918), responsável por uma cobertura alargada aos microrganismos comuns, encontrados nas feridas infetadas dos soldados, e aos agentes que mais usualmente foram responsabilizados pelas gangrenas gasosas (ALNOT et PISTRE 2003: 94-103).

Foram vários os casos de participação de veterinários em equipas de investigação, a par de outros profissionais da área da saúde, em particular junto dos médicos, como o do Tenente Perucci, do corpo veterinário italiano, que desenvolveu a terapêutica para o tétano, trabalhando com o Professor Tizzoni, Médico e Patologista eminente, que dirigia o Laboratório Militar para o soro antitetânico, em Bolonha.

Esta experiência levou a que Tizzoni escrevesse que, na profilaxia do tétano, coube aos veterinários militares (os primeiros a utilizar o soro para fins profiláticos) traçar o caminho para os médicos, concluindo que esse trajeto havia sido frutuoso e com resultados brilhantes durante a Primeira Guerra Mundial (BIOLATTI 2018: 15).



FIG. 30
Símbolos dos Médicos Veterinários e Serviço de Veterinária. [183/B BE]

CONCLUSÃO

Em novembro de 1918 o conflito terminava, e para a história ficavam números impressionantes e factos que possivelmente ninguém anteciparia.

Todos os países deixaram milhares de mortos no rasto do conflito, e, entre esses, inevitavelmente, também se encontravam os veterinários que caíram no campo de batalha. Contudo, não se esconde alguma surpresa, no detalhe das causas das mortes verificadas, quando nos deparamos com o caso dos sete veterinários franceses mortos na sequência do afundamento, por submarinos alemães, dos navios onde se encontravam embarcados, ou dos cinco veterinários, também franceses, mortos na sequência de quedas a cavalo (DUMAS et al. 2018: 49). As baixas verificadas entre os veterinários e o seu importante contributo ao esforço de guerra foram invocados nas citações efetuadas, na ordem do Exército Francês, às três faculdades de medicina veterinária (Alfort, Lyon e Toulouse) louvando o seu desempenho.

Foram muitos os reconhecimentos, os louvores e as medalhas, e, mais de 100 mil, os cavalos, os cães e os pombos que foram citados nas ordens de serviço das suas unidades ou que chegaram mesmo a ser condecorados (ARCHIVES MARNE 2016). Poderia imaginar-se que, tendo findado a guerra, o milhão de solípedes sobreviventes, alistados nas forças britânicas e dos países da Commonwealth, fossem repatriados e devidamente tratados, como parte de um reconhecimento que diríamos natural. Contudo, tal veio a verificar-se apenas em raras situações, sendo que muitos dos animais que sobreviveram ao conflito foram leiloados entre os habitantes locais e dezenas de milhar deles foram vendidos ao governo belga, destinados a abate, para consumo (HALLAS-KILCOYNE 2019). As forças lusas, a partir do porto de Cherburgo (designado como porto de embarque dos portugueses a repatriar), embarcaram, até 11 de fevereiro de 1920, tropas, animais e variado material de guerra, tendo desembarcado em Lisboa, segundo a Comissão de Aprovisionamento do Transporte de Tropas, 4250 cavalos e muares (MARTINS 1938: 121), o que representa um número significativo face ao efetivo animal transportado para França e ali empenhado.

Da guerra resultaram mudanças significativas com impacto na profissão veterinária, como o desenvolvimento da disciplina de higiene e segurança dos alimentos, o aprofundamento da participação de veterinários nas atividades de



FIG. 31
ILLUSTRAÇÃO PORTUGUEZA
1917 [2.742/A BE]
Militar não identificado,
pertencente ao Serviço
Veterinário do CEP em
França. (1917).

investigação científica (inclusive com fins militares) e o progresso na preparação e utilização do cão de guerra.

Nos Estados Unidos da América, e após recomendação submetida ao Exército pela *American Veterinary Medical Association*, foi estabelecido, em outubro de 1917, o *National Army Veterinary Corps*, que viu a sua missão alargar-se durante a guerra, incluindo a prevenção e o controlo de zoonoses e a inspeção de alimentos diretamente nas unidades de produção (contemplando a inspeção de alimentos de origem não animal). Também o conceito de animal militar se alargou, passando a compreender, para lá dos solípedes, ainda que officiosamente, os cães, os pombos e os animais de laboratório.

Sua Majestade britânica agradeceu o resultado do trabalho dos veterinários do Exército, assinalando o seu reconhecimento com a promulgação, em 27 de novembro de 1918, da distinção conferida pelo título “Royal”, passando a designação daquela força a *The Royal Army Veterinary Corps* (RAVC).

Foi também como resultado do conflito, reconhecendo-se que antes da guerra a assistência aos animais nos campos de batalha se encontrava muito descuidada, que se constituiu em Zurique a Aliança Internacional da Estrela Vermelha. Em Outubro de 1915, o Governo Português, através do Ministério da Guerra, veio a aderir à Aliança.

Portugal reconheceu esta sociedade como de utilidade pública e um auxiliar do serviço veterinário militar nos socorros a prestar aos solípedes presentes em campanha.

Na constituição da Aliança pretendeu-se estabelecer uma cooperação internacional em favor da prestação de cuidados aos animais doentes e feridos e, ao mesmo tempo, assegurar o estatuto de neutralidade do pessoal implicado naquelas missões. As instituições que estiveram ligadas à fundação da Estrela Vermelha foram logo reconhecidas pelas autoridades militares e encarregaram-se da organização e colocação em funcionamento de hospitais, enfermarias e de postos de socorros.

Uma estrela vermelha sobre a divisa *Inter arma misericordia*, constituía o distintivo da Aliança, e para os efeitos considerados necessários, no caso das tropas portuguesas, a bandeira e o braçal distintivos da Aliança Internacional da Estrela Vermelha passaram a ser considerados insígnias militares.

No que diz respeito aos cuidados dos animais, a Aliança Internacional da Estrela Vermelha veio a ser reconhecida como análoga da Cruz Vermelha ou do Crescente Vermelho.

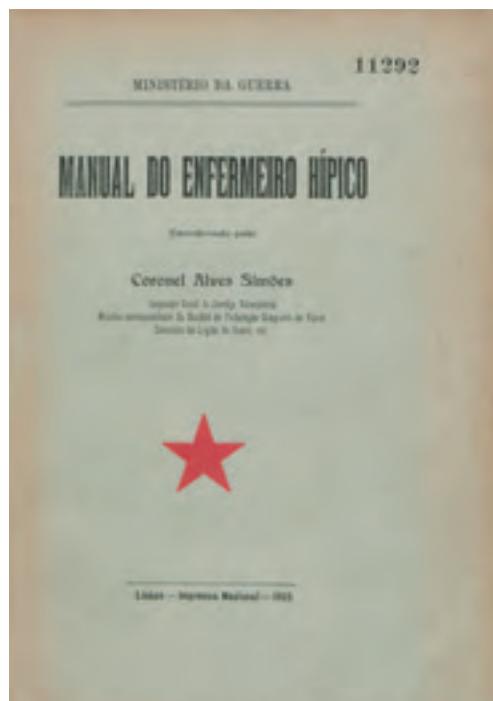


FIG. 32
SIMÕES 1925 [11292-19-4 BEP]
Capa do *Manual do Enfermeiro Hípico*, evidenciando a Estrela Vermelha, insígnia do Serviço Veterinário Militar.

NOTAS

- ¹ A designação camelos será usada neste texto no sentido genérico, incluindo os camelos bactrianos (duas bossas) e dromedários. No caso de Angola foram usados dromedários.
- ² Neste enfrentamento das cacimbas de Mongua (ou Môngua, designação que se encontra também em diferentes documentos), pelas 17 horas, se havia mandado carregar a cavalaria, para aliviar a pressão que se fazia sentir sobre o quadrado português. Mas o grupo de esquadrões, que ao partir do Humbe dispunha de 445 cavalos, estava reduzido a apenas 10 cavalos em condições de carregar, declarando ainda assim o comandante do grupo, ao prestar esta informação, que ele e os seus oficiais carregariam, mesmo sem soldados (MOMENTO DE HISTÓRIA).
- ³ Estimativa da Royal Society for the Prevention of Cruelty to Animals (atua na Inglaterra e País de Gales). Parece ser uma avaliação que não considera, nomeadamente, as espécies pecuárias que eram necessárias à alimentação das tropas.
- ⁴ Os cavalos puderam ser rapidamente fornecidos ao Exército Francês, a partir de um sistema de requisição que foi aplicado em todo o país, só possível devido ao registo obrigatório que vigorava anteriormente para todos os solípedes (cavalos e mulas), e que era efetuado e atualizado a cada dois anos. (DUMAS et al. 2018).
- ⁵ A distribuição dos equídeos era feita de acordo com a sua compleição e aptidões, sendo que cavalos de tiro, de maior porte, eram destinados a transportar as maiores peças de artilharia ou as carroças mais pesadas, os cavalos mais leves e as mulas eram utilizados para abastecer a frente com armas ligeiras, munições e provisões, muitas vezes em transporte a dorso, e os cavalos com aptidão para montada, eram destinados às unidades de cavalaria ou eram distribuídos aos oficiais e sargentos que “vencessem” montada.
- ⁶ Alguns autores referem que a obtenção dos veículos terá sido através de determinações compulsórias.
- ⁷ O método alemão consistia no treino do cão para ficar junto ao ferido e ladrar (o que veio a ser abandonado porque o inimigo também podia aproveitar esta sinalização), enquanto que o método francês consistia no treino do cão para trazer algo que pertencesse ao ferido, permitindo identificá-lo.
- ⁸ Paul Henri Mégnin, foi um jornalista francês especialista em cinotecnia. Era filho de Jean Pierre Mégnin (1828-1905), veterinário, considerado o pai da cinotecnia moderna. Paul Mégnin prestou serviço na classe de sargentos, no 11.º batalhão de caçadores alpinos, onde exerceu as funções de Diretor da Sociedade Nacional do Cão Sanitário. Depois tornou-se diretor do canil militar do 7.º Exército e, por fim, foi destacado para o Gabinete do Ministro, no Ministério da Guerra, para o serviço de cães de guerra. Terminou a sua carreira militar como segundo tenente, e veio, no decurso da sua vida, a publicar obra prolifera relacionada em particular com os cães e a canicultura, sendo muito reconhecido e galardoado, tendo entre outras distinções merecido a de Cavaleiro da Legião de Honra, concedida pelo Ministro da Guerra.
- ⁹ Em 1914, em França, eram 3900 os veterinários civis no ativo.
- ¹⁰ É ilustrativo desta circunstância o exemplo do, então, Capitão Veterinário Miliciano Francisco Avelino de Sousa Amado, colocado inicialmente ao serviço no Batalhão do Sapadores de Caminhos de Ferro. Partiu para França, em 1917, como Alferes Veterinário, colocado no Regimento de Cavalaria 2, sendo posteriormente promovido a Tenente, ainda nesse mesmo ano, e, a Capitão em 5 de janeiro de 1918 (Arquivo Histórico Militar, Francisco Avelino de Sousa Amado - Alferes Veterinário Miliciano de Engenharia). Recebeu duas condecorações, a Medalha da Vitória e da Campanha, tendo passado à reserva como Major Miliciano (Câmara Municipal de Cascais “1914-1918, Cascais durante a Primeira Guerra Mundial”, 5 de Dezembro de 2014, Departamento de Inovação e Comunicação).
- ¹¹ O mesmo navio Sagres é dado como afundado a 16 de abril, após ser torpedeado por um submarino alemão, o UC-37, 16 milhas ao largo de Bizerta (Cap Blanc), com 136 baixas (PEREIRA 2016). Os UC eram pequenos submarinos, que atuavam junto à costa, destinados a lançar minas em portos inimigos. Foram designados com o prefixo UC e numerados de 1 até 105.
- ¹² Os cuidados médicos dispensados aos equinos, durante a Primeira Guerra Mundial, foram superiores aos dispensados em qualquer dos conflitos verificados até aí. Entre 1914 e 1918, o Exército perdeu anualmente em torno dos 15% dos seus cavalos. Em comparação, durante a Guerra da Crimeia, (1854-56), as perdas anuais cifraram-se nos 80% do efetivo (NATIONAL ARMY MUSEUM).
- ¹³ Existiu, no estado maior alemão, uma “secção” com três missões principais: a subversão política, intervindo, por exemplo, na sublevação irlandesa contra os britânicos, a sabotagem, agindo, por exemplo, sobre caminhos de ferro, portos e fábricas, e a guerra biológica. Para efeitos desta última missão, foram consideradas prioritárias as bactérias

- causadoras do antrax e do mormo, entre outros agentes (foi proposto espalhar a cólera em Portugal, conforme consta de telegrama enviado a partir de Madrid para Berlim pelo professor Friedrich K. Kleine, Médico Especialista em Medicina Tropical, a trabalhar no laboratório localizado no Hospital Alemão daquela cidade espanhola) (REVERCHON 1919; WHEELIS 1998).
- ¹⁴ Sabadilla é o nome comum dado a uma planta tropical liliácea, nome científico *Schoenocaulon officinale*. A designação de sabadilla é atribuída às sementes castanhas amargas desta planta, que contém os alcaloides veratrina e veratridina usados em inseticidas.
- ¹⁵ A Pleuropneumonia manifestava-se como uma doença endémica, facilmente instalada em estábulos ou instalações onde coabitavam muitos animais, sendo normalmente causada pela aspiração dos microrganismos comensais da nasofaringe e cavidade oral. Sempre foi uma afeção frequente na rotina clínica de cavalos, principalmente nos animais submetidos a estabulação ou a longos períodos de transporte e/ou esforços constantes, onde o stress e as condições ambientais são fatores desencadeantes, muito significativos. São agentes comuns, o *Streptococcus sp.*, *Pauteurella sp.*, *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter sp.* e *Actinobacillus sp.*
- ¹⁶ Garcia Alfonso, na obra *Podologia Veterinária*, considera o interesse desta disciplina para a educação e o conhecimento da profissão veterinária, e identifica as que considera as principais publicações sobre ferração, referindo, entre elas, o *Manual de Siderotecnia* de Alves Simões.
- ¹⁷ Emile Roux trabalhou diretamente com Louis Pasteur, tendo iniciado os seus trabalhos com a cólera aviária e o antrax, envolvendo-se nas primeiras vacinações de animais contra esta doença. A sua tese de doutoramento em medicina foi subordinada ao tema da raiva. Esteve particularmente envolvido na criação e desenvolvimento do Instituto Pasteur, que veio a dirigir, em substituição do seu mestre, a partir de 1904. Desenvolveu o soro para o tratamento da difteria, tendo demonstrado a sua eficácia, o que à época o celebrou na Europa. Dedicou-se incansavelmente à investigação em microbiologia e imunologia, em relação com o tétano, a tuberculose e a sífilis.
- ¹⁸ Decreto 2665 de 4 de outubro de 1916, Secretaria da Guerra – 2.ª Direção Geral – 3.ª Repartição.
- ¹⁹ O Regulamento de 12 de outubro de 1854, para o Matadouro de S. Lázaro, da Câmara Municipal de Lisboa, encarrega pela primeira vez um médico veterinário da fiscalização sanitária do gado, em vida, e *post-mortem*. Antes, e desde 1834, a inspeção em vida das reses, a inspeção das carnes, e o controlo higiénico das atividades do matadouro haviam sido atribuídas a cirurgiões.
- ²⁰ Os números resultam dos dados da inspeção sanitária nos pontos de aprovisionamento: 1,26 mil milhões de libras (*pounds*) de carne e lacticínios, com um valor de 474 milhões de dólares, e, ainda, mais 234 milhões de libras inspecionados nas unidades, além de 31 milhões de libras carne inspecionada, embalada e enviada para a auxílio dos civis na Europa. Como resultado destes atos de controlo sanitário, terão sido rejeitadas carnes que no seu conjunto representavam um valor aproximado de 11 milhões de libras.
- ²¹ Em 1901 existia apenas um único veterinário a exercer como inspetor sanitário de carnes para o Exército, número que se viu aumentado para seis em 1906.
- ²² Lytle estabeleceu os princípios basilares de um sistema militar de inspeção sanitária dos alimentos, que se mantém válido e ainda em uso atualmente. A designada inspeção por 9 classes foi delineada numa regulamentação conjunta *Veterinary/Medical Food Inspection and Laboratory Services* (ARCHIVES MARNE: 20).
- ²³ Valor estimado por Miller (1976), citado por Ders-tine (1991), em *Military Food Inspection: Its History and Its Effect on Readiness*.
- ²⁴ Em apenas três dias, o Instituto Pasteur forneceu 10 000 kits de serodiagnóstico, e, em 48 horas, 5000 ampolas de vacina antitífica (de acordo com o original – mais tarde corrigido para antitifoide) (DELAUNAY 1962).
- ²⁵ Gaston Ramon foi aluno da escola veterinária d'Alfort de onde saiu diplomado em 1910. Trabalhou sobre a direção do Médico Veterinário A. Prévôt, na produção de soros (antitetânico, antidiftérico e anti-gangrenoso). Emile Roux veio a solicitar-lhe que encontrasse um anti séptico adequado a que, em condições de guerra, se pudesse alcançar uma boa conservação dos soros, que frequentemente sofriam contaminações devidas a deficiências na recolha, no enchimento ou no transporte. Ramon veio a propor uma solução, com base na utilização de formol, que foi adotada revelando excelentes resultados (DUMAS et al. 2018: 32; INSTITUTE PASTEUR 2018c).

BIBLIOGRAFIA

- ALNOT, L. et PISTRE, G. (2005, n.º 4). «La vie et l'ouvre d'Emmanuel Leclainche (1861-1953)». In, *Bulletin de la Société Française d'Histoire de la Médecine et des Sciences Vétérinaires*, pp. 94–103.
- BARATAY, E. (2013). *Bêtes des tranchées: Des vécus oubliés*. Paris: CNRS éd.
- CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA (2000). *O Abastecimento de Carne à Cidade de Lisboa*. Direção Municipal de Abastecimento e Consumo; texto Emília Maria Velasco; fot. Luís Santos. Lisboa: Câmara Municipal, D.M.A.C., D.L.
- CAMPOS, C. (1977). *O Cão Militar [Material dactilografado]*. Évora: Guarda Fiscal. Batalhão n.º 2. Recurso dactilografado por Manuel Macedo Ribeiro e João Francisco Pinto Dias [13735 BE].
- CARVALHO, V. C. (1924). A 2a. Divisão Portuguesa na Batalha de La Lys: (9 de Abril de 1918) / Major Vasco de Carvalho. Lisboa: Lusitânia Editora, Limitada [11233-19-4 BEP; 9894 DAA; 26876 DAA e 6134 BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1919a). *II – Funcionamento dos diversos Serviços: Disposições publicadas nas O. S. até 31 de outubro de 1918*. – França, Paris: Imprimerie de la Bourse de Commerce [10595-28-3 BEP e 33.324 BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS. (1919b). *I – Organização: Disposições publicadas nas O. S. até 22 de janeiro de 1919*. – França, Paris: Imprimerie de la Bourse de Commerce [10595-28-3 BEP e 33.324 BE].
- CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS (1919c). *III – Serviço Interno nas Unidades e Formações; Disposições publicadas das Ordens de Serviço até 31 de outubro de 1918*. França, Paris: Imprimerie de la Bourse de la Bourse de Commerce [10595-28-3 BEP e 33.324 BE].
- DELAUNAY, A. (1962). *L'institut Pasteur des origines à aujourd'hui*. Paris: France-Empire.
- DERSTINE, H. W., & ARMY WAR COLL CARLISLE BARRACKS PA. (1991). *Military Food Inspection: Its History and Its Effect on Readiness*. Ft. Belvoir: Defense Technical Information Center.
- DUMAS, E. (2008, n.º 8). «Les Veterinaires morts pour la France pendant la guerre de 1914-1918». In, *Bulletin de la Société Française d'Histoire de la Médecine et des Sciences Vétérinaires*, pp. 123–143.
- EÇA, A. P. (1921). *Campanha do Sul de Angola em 1915: Relatório do General Pereira de Eça*. Lisboa: Imprensa Nacional [6126 BE e 10584 DAA].
- FERREIRA, A. (1976). *Doenças Infecto-contagiosas dos animais domésticos*. Lisboa: Edição da Fundação Calouste Gulbenkian.
- FRAGA, L. (2003). «Alimentação e Higiene uma dura experiência». In, *Portugal – Grande Guerra – 1914-1918*. Lisboa: Editora Diário de Notícias, p. 377.
- GARCÍA, A. C. (1942). *Podología veterinaria*. Madrid: Imprensa Biosca.
- GASCAR, P. (1986). *Du côté de chez monsieur Pasteur*. Paris: O. Jacob.
- GIÃO, M. (1939). «Notas sobre o funcionamento do Serviço de Saúde em operações de desembarque da viva força». Conferência lida, na sessão de instrução de 14 de dezembro de 1937, no H.M.P. Separata do n.º 4 do *Boletim da Direção do Serviço de Saúde Militar* [12733-19-5 BEP; 13417 DAA; 13418 DAA; 13419 DAA e 7095 BE].
- GREAT BRITAIN. WAR OFFICE. GENERAL STAFF (1918). *Carrier Pigeons in War*. [London]: H.M.S.O. [16742 BE].
- JÚNIOR, J. (1958). «A Influência das Instituições Militares da Evolução da Veterinária portuguesa. Subsídios para a história do serviço veterinário militar». *Separata da Revista de Ciências Militares*, LIII (Fasc. N.º 365-366 de abril / setembro), pp. 145-220 [11772 BE].

- LLOSA, M. (2008, n.º 91(3)). «La conserve alimentaire au servisse du soldat: une production de guerre?». In, *Matériaux pour l'histoire de notre temps*, pp. 80-83. doi:10.3917/mate.091.0013.
- MALHEIRO, C. (1917). «Terapêutica de Guerra, Doenças das Tropas em Campanha». In, *Boletim Patriótico da Universidade Livre*, outubro, 2: pp. 14-15.
- MARTINS, L. A. F. (1938). *Portugal na Grande Guerra*. Vol. 2. Lisboa: Editorial Ática [1156 BE].
- MASSON, F. (1896). «Note on Glanders» In, *Journal of Comparative Pathology and Therapeutics*. Vol. 9: pp. 322-323.
- MENDES, M. (2004). Suplemento da *Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias*, RPCV (2004) SUPL. 128: pp. 39-85
- MILHAUD, C.-L. (2008). «La Société Centrale de Médecine Vétérinaire pendant la première guerre mondiale: Influence du conflit sur une Société Savante Vétérinaire» In, *Bulletin de la Société Française d'Histoire de la Médecine et des Sciences Vétérinaires*. 8: pp.13 -31.
- MILHAUD, C.-L. (2013). «La morve pendant la première guerre mondiale: Plus de peur que de mal». In, *Bulletin de la Société Française d'Histoire de la Médecine et des Sciences Vétérinaires*. 13: pp. 35-43.
- MILHAUD, C.-L. (2014). «1914-1918. Réflexions sur la perte de 1 140 000 Équidés par les armées françaises». In, *Bulletin de l'Académie Vétérinaire de France*, Tome 167 - n.º 3; pp.263 – 276.
- MILHAUD, C.-L. (2015). «Être vétérinaire sous l'uniforme. Centenaire de la Guerre de 14-18». In, *Médecine et Armées*, 44, 1: pp.86-92.
- MUNTIU, N. (1935). «Protection of the horse in chemical warfare». In, *Chemical Warfare Bulletin*. Vol. 21, n.º 1. Stanford University Library. pp.139-150.
- SALGUEIRO, A. (2016). «A Universidade e a Guerra: a Mobilização da Universidade Portuguesa Durante a Primeira Guerra Mundial (1916-1918)». *Leituras da Grande Guerra*. Instituto de Defesa Nacional. *Revista Nação e Defesa*. 145: pp. 122-132 [33.484 BE].
- SAMPAIO, M. DE M. V. (1930). *A guerra química*. Lisboa: Papelaria Fernandes [12141-28-4 BEP; 9490/9491 DAA; 32.119 BE; 1168 BE e 17354 BE].
- SANTOS, B. (1958). *O 2.º Esquadrão de Dragões de Angola (1906-1907-1908): na Embala do Cuamato (28-9-1907)*. Lisboa: Tipografia Minerva [13824-34-5 BEP; 11765 BE e 26880 DAA].
- SCHWARTZ, M. (2016). «Sérotherapie et Grande Guerre». In, *Bulletin de la Société Française d'Histoire de la Médecine et des Sciences Vétérinaires*. 16: pp. 9-15.
- SIMÕES, A. (1924). *Manual do enfermeiro hípico*; Ministério da Guerra. Lisboa: Imprensa Nacional [11292-19-4 BEP e 831 BER].
- SMITH, C. (1990). *The Blue Cross at war: Based on the annual reports of Our Dumb Friend's League and written by Carmen Smith*. Burford: Blue Cross.
- SOARES, A. (1938). «A Campanha de Angola». In *Portugal na Grande Guerra*. Dir. e pref. General Ferreira Martins. Lisboa: Editorial Ática, vol. 2, sétima parte, pp. 193-258 [1156 BE]
- TUCKER, S. C. (2014). *World War I. 5 vols. The definitive encyclopedia and document collection*. Westport: Greenwood Press [1297/B BE].
- WHEELIS, M. (1988, September). «First shots fired in biological warfare». In, *Nature*, Vol. 395, n.º 6699, p. 213
- WINEGARD, T. C. (2016). *The first world oil war*. Toronto: Toronto UP.

PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS

Revista Militar

- ALVES, S. (1919, n.º 3 de março). «Siderotécnica veterinária – A crise de operários ferradores», pp. 155-160 [3873 BEH].
- FERREIRA, J. (2014, n.º 2523 de outubro). «Portugal na I Guerra Mundial», pp. 879-892 [3873 BEH].
- MOURA, R. (2016, n.º 2573/2574 de junho/julho). «A participação da Guarda Nacional Republicana na I Guerra Mundial», pp. 665-684 [3873 BEH].
- OSÓRIO, A. (2017, n.º 2584 de maio). «A Batalha de Mongua, no Sul de Angola (1915)», pp. 459-477 [3873 BEH].
- PEREIRA, J. R. (2016, n.º temático de maio). «A Marinha na Grande Guerra, Teatros de Operações da Europa, Atlântico e Mediterrâneo – 1914-1919», pp. 489-519 [3873 BEH].
- SOUSA, P. M. (2016, n.º temático de maio). «1916 – O ano da organização do CEP para França. A Mobilização Militar», pp. 429-466 [3873 BEH].

Jornal do Exército

- FREITAS, J. (2018, Ano LIX, n.º 675). «1911-1916: Preparação e mobilização do Serviço Veterinário do Exército para a Grande Guerra», pp. 42-45 [2750 BEH].
- JORNAL DO EXÉRCITO (2018, n.º especial). *O Exército Português na Grande Guerra (1914-1918)*. (Publicação editada por ocasião da evocação dos 100 anos do armistício) [2750 BEH].
- MATOS, R. (2018, Ano LIX, n.º 682). «O Hospital Veterinário Militar, Contexto da sua criação, missão e organização», pp.42-45 [2750 BEH].

ARTIGOS DE JORNAL

- ILLUSTRAÇÃO PORTUGUEZA (1917, n.º 593 de 2 de julho). «Em defeza da Pátria». Lisboa: Empresa do Jornal o Século, II Série, pp.1-3 [2.742/A BE].

- ILLUSTRAÇÃO PORTUGUEZA (1917, n.º 603 de 10 de setembro). «Nas trincheiras portuguesas». Lisboa: Empresa do Jornal o Século, II Série, p. 206 [2.742/A BE].

- Low, V. (2014, 6 de setembro). Full tilt from past, lancers honour last cavalry charge. *The Sunday Times*.

- MENDONÇA, J. (2019, 9 de novembro). O burro do presépio e todos os outros. *Expresso*, A Revista do Expresso. Edição 2454, pp.31-33.

- THOMPSON, M. (2014, 21 de julho). The 9 million unsung heroes of WW1: Dogs, horses and carrier pigeons made victory possible. *The Mirror*.

LEGISLAÇÃO

- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1916). «Decreto 2363 de 2 de maio de 1916», Secretaria da Guerra. 2.ª Direção Geral. 6.ª Repartição. Diário do Governo. 1.º semestre. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1916). «Decreto 2391 de 15 de maio de 1916», Secretaria da Guerra. 2.ª Direção Geral. 6.ª Repartição. Diário do Governo. 1.º semestre. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1916). «Decreto 2523 de 20 de julho de 1916», Secretaria da Guerra. 2.ª Direção Geral. 6.ª Repartição. Diário do Governo. 2.º semestre. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1916). «Decreto 2665 de 4 de outubro de 1916», Secretaria da Guerra. 2.ª Direção Geral. 3.ª Repartição. Diário do Governo. 2.º semestre. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1916). «Decreto 2874 de 30 de novembro de 1916», Repartição do Gabinete. Diário do Governo. 2.º semestre. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda [1028 BE].

- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA (1916-1920). *Portugal em guerra: Preparação militar e defesa nacional*, 2.a Série. Lisboa: Imprensa Nacional [Cota: 10390 -23 -3 BEP e 5944 BE].
- PORTUGAL. ORDEM DO EXÉRCITO (1916). «Decreto n.º 2:515-G», publicado na Ordem do Exército n.º 16, 1.ª Série, de 20 de julho, p.729 [3835 BE].
- SECRETARIA DA GUERRA (1914). *Regulamento para a Instrução do Exército Metropolitano*. Lisboa: Imprensa Nacional, pp. 175-177 [247 BER; 9932 DAA; 5684 BE e 10124-33-2 BEP].
- SECRETARIA DA GUERRA, REPARTIÇÃO DO GABINETE. (1914). *Regulamento Geral do Serviço do Exército: Aprovado por Decreto de 6 de junho de 1914*. Lisboa: Imprensa Nacional [643 BER].
- TESES
- DIAS, M. (2016). *O emprego de solípedes nas Forças Militares Portuguesas durante a 1.ª Guerra Mundial em França*. Tese de Mestrado Integrado em Ciências Militares na Especialidade de Cavalaria. Lisboa: Academia Militar, p. 57.
- KENION, D. (2007). *British Cavalry on the Western Front 1916-1918*. Ph.D. Thesis, Defence College of Management and Technology, Department of Defence Management and Security Analysis, Cranfield University, p. 325
- LEROY, A. (2018). *Historique du chien militaire, de la domestication à aujourd'hui*. Thèse pour le Doctorat Vétérinaire, présentée et soutenue publiquement devant la Faculté de Médecine de Créteil, Ecole Nationale Vétérinaire D'Alfort, p. 91.
- POLIN, S. (2003). *Le Chien de Guerre, utilisations à travers les conflits*. These pour le Doctorat Vétérinaire présentée et soutenue publiquement devant la Faculté de Medecine de Creteil. Ecole Nationale Vétérinaire D'Alfort, p. 87.
- ZAEPFFEL, R. (1925). *Le Pigeon Voyageur*. These présentée a la Faculte de Medecine et de Pharmacie de Lyon, et soutenue publiquement le 18 Mai 1925, pour obtenir le grade de Docteur Vétérinaire. Lyon: Ecole Nationale Veterinaire, p. 87.
- LIVROS DE ACTAS DE CONGRESSOS OU PROCEEDINGS
- ANĐELKOVIĆ, R., JOVANOVIĆ, N., MILENTIJEVIĆ, S., (2018). «Serbian Military Veterinary Service in World War One». *The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress*. June 18-20, University of Turin (Italy)
- BIOLATTI, B., (2018). *The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress*. June 18-20, University of Turin (Italy)
- BUCHNER, L. (2018), *The veterinary service in the German army during World War I. Establishment of a veterinary officer corps and its first baptism of fire in World War I. The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress*. June 18-20, University of Turin (Italy)
- DUMAS, E., GENIN-LOMIER, S., CHAL, D., DEMONCHEAUX, J. (2018). *The French Military Veterinary Service in the First World War. The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress*. June 18-20, University of Turin (Italy).
- DUMAS, E., CABRE, O., WATIER-GRILLOT, S., DEMONCHEAUX, J. (2018). *About Veterinarians who died for France during the First World War. The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress*. June 18-20, University of Turin (Italy).
- GABRIEL, I. ET COL. (2018). *The Portuguese Military Veterinary Service in World War I. The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress*. June 18-20, University of Turin (Italy).

- HALLACK, S., HARTMANN, V. (2018). German Ambulance Dogs in World War I. *The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress. June 18-20, University of Turin (Italy)*.
- MARCHISIO, M. (2018). *The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress. June 18-20, University of Turin (Italy)*.
- MARCHISIO, P., (2018). The Italian Army Veterinary Corps during World War One. *The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress. June 18-20, University of Turin (Italy)*.
- MONACO, A., (2018). *The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress. June 18-20, University of Turin (Italy)*.
- QUAGLIO, F., PEROLO, A., GIACCONE, V., SALI, G., VANNUCCINI, M., MARCHISIO, M. (2018). The Italian Army Veterinary Corps in the First World War Through Pictures: an overview of photographs. *The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress. June 18-20, University of Turin (Italy)*.
- WATSON, N., TORRING, E. (2018). «US Army Veterinary Corps in World War I». In, *The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress. June 18-20, University of Turin (Italy)*, p. 125.
- VAN DE SOMPEL, A. (2018). The Belgian Military Veterinary Service during the Great War. *The Military Veterinary Services of the fighting nations in world one war, Historical Congress. June 18-20, University of Turin (Italy)*.
- RECURSOS ELECTRÓNICOS
- ARCHIVES DÉPARTEMENTALES DE LA MARNE (2016). *Les animaux dans la Grande Guerre*”. Dossier pédagogique. archives.marne.fr. Consultado em: 25.11.2019. Disponível em: https://archives.marne.fr/download.cgi?filename=accounts/mnesys_cg51/datas/cms/
- ARQUIVO HISTÓRICO MILITAR, ARCHEEVO. (sem data). Francisco Avelino de Sousa Amado - Alferes Veterinário Miliciano de Engenharia. Consultado em: 9.02.2020. Disponível em: <https://portugal1914.org/portal/pt/item/7169-francisco-avelino-de-sousa-amado-em-franca>
- ÁTICA. (1934). *A guerra em Angola, Operações além-Cunene*, citado de Coronel António Maria Freitas Soares, «A campanha de Angola» in General Ferreira Martins (dir.), Portugal na Grande Guerra, Vol. 2, Lisboa, Ática, 1934, pp. 235-258. Consultado em: 23.02.2020. Disponível em: http://www.arqnet.pt/portal/portugal/grandeguerra/pgm_ang052.html
- BASTIAENSEN, P. & COL. *World War I (1914-1918) Triage in the trenches, for the love of animals, A tribute to veterinarians in the first world war*. Consultado em: 26.02.2020. Disponível em: https://rr-africa.oie.int/projects/triage_in_the_trenches/20181111.html
- BEST OF UPPER RHINE. (2015). *Code name: "Poilus d'Alaska"*. Consultado em: 16.10.2019. Disponível em: <https://best-of-upper-rhine.com/ww1-secret-mission-code-name-poilus-dalaska-hairy-from-alaska/>
- BROWN, I. (2018). *Transportation and Logistics*. International Encyclopedia of the First World War. Version 1.1 Last updated 06 February 2018. Consultado em: 30.11.2019. Disponível em: https://encyclopedia.1914-1918-online.net/article/transportation_and_logistics
- CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAIS. (2014). *1914 - 1918, Cascais durante a Primeira Guerra Mundial*. Departamento de Inovação e Comunicação, 5 de dezembro de 2014. Consultado em: 17.12.2019. Disponível em: https://issuu.com/agendacascais/docs/1914-1918_cascais_durante_a_i_guerr/185

- COMISSÃO DA HISTÓRIA DAS TRANSMISSÕES MILITARES. (2014a). *O Pombo correio* (3). História das Transmissões Militares, 10 janeiro de 2014. Consultado em: 19.11.2019. Disponível em: <https://historiadastransmissoes.wordpress.com/2014/01/10/o-pombo-correio-3>
- COMISSÃO DA HISTÓRIA DAS TRANSMISSÕES MILITARES. (2014b). *Contribuição para uma Breve história da evolução das Transmissões do Exército* (4). Post do MGen Pedroso Lima, História das Transmissões Militares, 7 de julho de 2014. Consultado em: 19.11.2019. Disponível em: <https://historiadastransmissoes.wordpress.com/2014/07/07/contribuicao-para-uma-breve-historia-da-evolucao-das-transmissoes-do-exercito-4>
- COMISSÃO DA HISTÓRIA DAS TRANSMISSÕES. (2015). *Equipamentos de Transmissões da 1.ª Guerra Mundial – Introdução*. História das Transmissões Militares, 9 de fevereiro de 2015. Consultado em: 19.11.2019. Disponível em: https://historiadastransmissoes.wordpress.com/2015/02/09/equipamentos-de-transmissoes-da-1a-guerra-mundial-introducao/#_ftnref1
- DARRÉ, E., DUMAS, E. (s/d). *Vétérinaires et droits international humanitaire: réflexions sur une controverse*. Consultado em: 26.02.2020. Disponível em: <https://lexdih.wordpress.com/divers/bibliographie/veterinaires-et-droits-international-humanitaire-reflexions-sur-une-controverse>
- DRAKE, S. *Army Veterinarians: On a Mission to Keep Military Dogs Healthy*. Consultado em: 04.10.2019. Disponível em: <https://www.petmd.com/dog/wellness/army-veterinarians-mission-keep-military-dogs-healthy>
- FORCES NETWORK. (2017). *Mons: Britain's First WW1 Clash*. Consultado em: 01.01.2020. Disponível em: <https://www.forces.net/news/mons-britains-first-ww1-clash>
- HALLAS-KILCOYNE, J. (2019) *The Real War Horses. - Faithful unto Death*. Horse Journals. Consultado em 17.02.2020. Disponível em: <https://www.horsejournals.com/popular/history-heritage/real-war-horses-faithful-unto-death>
- HOARE, P. (2018). *The animal victims of the first world war are a stain on our conscience*. Consultado em: 06.10.2019. Disponível em: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2018/nov/07/animal-vistims-first-world-war>
- IAVARONE, M. *Trenches on the Web* © 1996,1997, 10-Nov-1999 Consultado em: 27.02.2020. Disponível em: <http://www.worldwar1.com/trenchesontheweb.htm>
- IMPERIAL CAMEL CORPS. (2014). *The Imperial Camel Corps*. updated 2-Sep-2014. Consultado em: 03.01.2020, Disponível em: <https://nzhistory.govt.nz/war/camel-corps>
- INSTITUTE PASTEUR. (2018a). *Les Pasteuriens pendant la Grande Guerre: la lutte contre les rats*, Extrait d'une conférence au Palais de la Découverte, mercredi 21 mars 2018, avec Annick Perrot, conservateur honoraire du musée Pasteur, et Maxime Schwartz, ancien directeur général de l'Institut Pasteur. Consultado em: 22 de setembro de 2019. Disponível em: <https://www.pasteur.fr/fr/journal-recherche/actualites/pasteuriens-grande-guerre-lutte-contre-rats>
- INSTITUTE PASTEUR. (2018b). *Les Pasteuriens pendant la Grande Guerre: le tétanos*. Le Journal de la Recherche, 8.11.2018. Consultado em: 3.01.2020. Disponível em: <https://www.pasteur.fr/fr/journal-recherche/actualites/pasteuriens-grande-guerre-tetanos>
- INSTITUTE PASTEUR. (2018c). *Service des Archives. Repères chronologiques. Gaston Ramon (1886-1963)*. Consultado em: 3.01.2020. Disponível em: <https://webext.pasteur.fr/archives/ram0.html>

- MOMENTOS DE HISTÓRIA. (sem data). *Serviços Veterinários*. Consultado em: 3.01.2020. Disponível em: http://www.momentosdehistoria.com/001-grande-guerra/001-02-exercito/001-02-04-franca/001-02-04-09-s_vet.html
- MONNA, M. (2015). *L'alimentation pendant la première guerre mondiale*. clg Georges Pompidou, Courbevoie. Consultado em: 30.12.2020. Disponível em: <http://blog.ac-versailles.fr/clgpompidou1418/>
- MUSÉE DU PIGEON. (sem data). *Pigeons militaires et première guerre mondiale*. Consultado em: 03.11.2019. Disponível em: <http://cousin.pascal1.free.fr/pigeons-14-18.html>
- NATIONAL ARMY MUSEUM. *Army horse care in the First World War*. Consultado em: 17.02.2020. Disponível em: <https://www.nam.ac.uk/explore/british-army-horses-during-first-world-war>
- NEVES, M. (2018). *Memórias das Trincheiras: os animais na Literatura da Grande Guerra*. Revista Desassossego, 19 de junho de 2018. Consultado em: 26.02.2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2175-3180.v10i19p39-58>
- PRZYBYLSKI, R. (2018). *How cars changed the face of World War I*. History of transport – part 15. 15.06.2018. Consultado em: 3.01.2020. Disponível em: <https://trans.info/en/history-of-transport-part-15-how-cars-changed-the-face-of-world-war-i>
- REVERCHON, A. (2019). *Entre 1914 et 1918, Allemands et alliés se sont livrés une guerre bactériologique*. Le Monde, Publié le 28 mai 2014 à 11h09 - Mis à jour le 19 août 2019 à 14h53. Consultado em: 01.11.2019. Disponível em: https://www.lemonde.fr/sciences/article/2014/06/02/entre-1914-et-1918-allemands-et-allies-se-sont-livres-une-guerre-bacteriologique_4430494_1650684.html
- RIFKIND, H. (1999). *Fresh Foods for the Army, 1755-1950*. Consultado em: 18.09.2019. Disponível em: https://web.archive.org/web/20051104122807/http://www.qmfound.com/fresh_foods_for_the_army_1775_1950.htm
- ROZSA, L. (2014). *A proposal for the classification of biological weapons sensu lato*. Theory Biosci. DOI 10.1007/s12064-014-0204-0, Published online 04 July 2014, Springer. Consultado em: 01.11.2019. Disponível em: <http://www.zoologia.hu/list/TheorBS.pdf>
- THE UNITED STATES WORLD WAR ONE CENTENNIAL COMMISSION. (sem data). *Poison gas*. Consultado em: 01.11.2019. Disponível em: <https://www.worldwar1centennial.org/index.php/brookeusa-veterinary-corps/4781-brookeusa-the-veterinary-corps-poison-gas.html>
- THE VIMY FOUNDATION (2019). *30 March 1918 – The Charge of Flowerdew's Squadron*
- A Centenary Action. Consultado em: 30.11.2019. Disponível em: <https://www.vimyfoundation.ca/30-march-1918-the-charge-of-flowerdews-squadron>
- VON SCHENCK, S., BEI DER KELLEN, R. (2014). *Pferde und Panzer Der Erste Weltkrieg und die Zeitenwende in der Kriegsführung*. Deutchlandfunk Kultur, Podcast. Consultado em: 03.01.2020. Disponível em: https://www.deutschlandfunkkultur.de/erster-weltkrieg-pferde-und-panzer.976.de.html?dram:article_id=290738
- YPRES PEACE MONUMENT, 21.03.2020, International Blascksmithing Event. Consultado em: 03.01.2020. Disponível em: <https://www.yprespeacemonument.com/horses-and-ww1/>



194



◀ Posto de socorros avançado de Batalhão, s.d. (1917).
Fotografia de Arnaldo Garcês. Arquivo Histórico Militar
(PT AHM-FE-CAVE-AG-A11-0194_m0001).

CATÁLOGO BIBLIOGRÁFICO
OBRAS DA BIBLIOTECA DO EXÉRCITO

BIBLIOGRAPHIC CATALOG

WORKS FROM THE ARMY LIBRARY COLLECTION

BERTA MOURÃO TORRADO

HENRIQUETA SANTOS

RUI PIRES DE CARVALHO

Fig. 4.

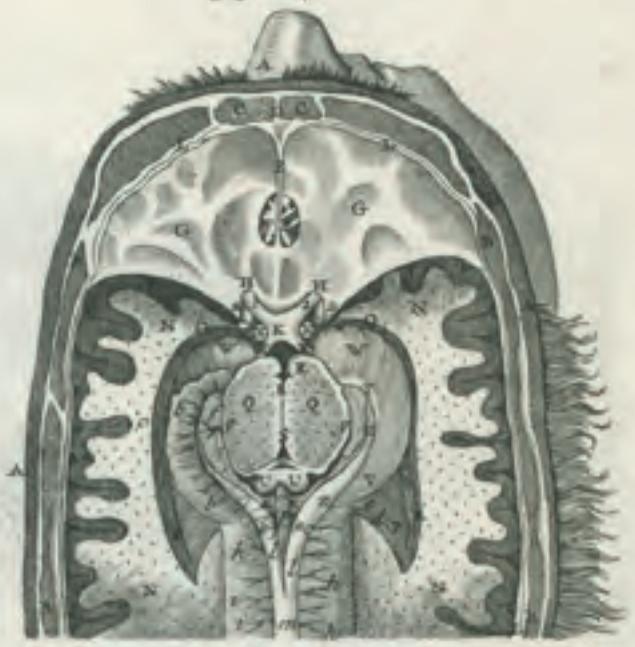


Fig. 1.

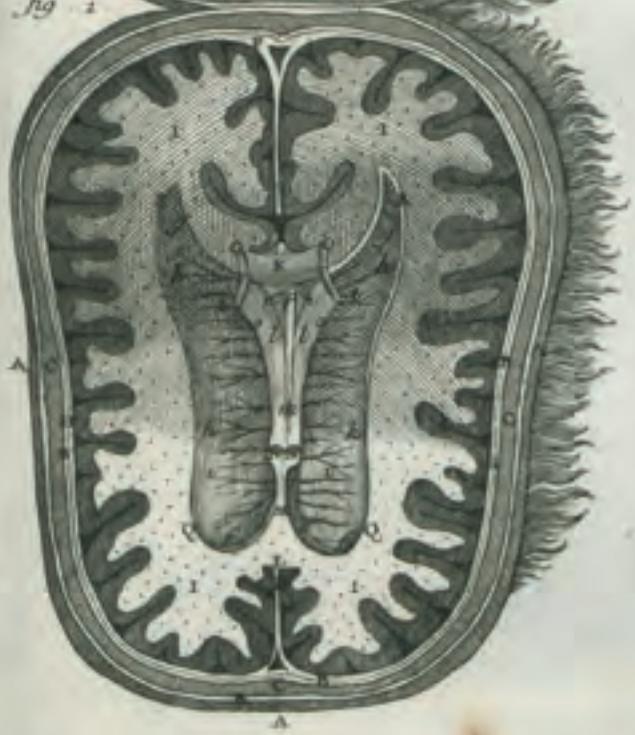


Fig. 5.

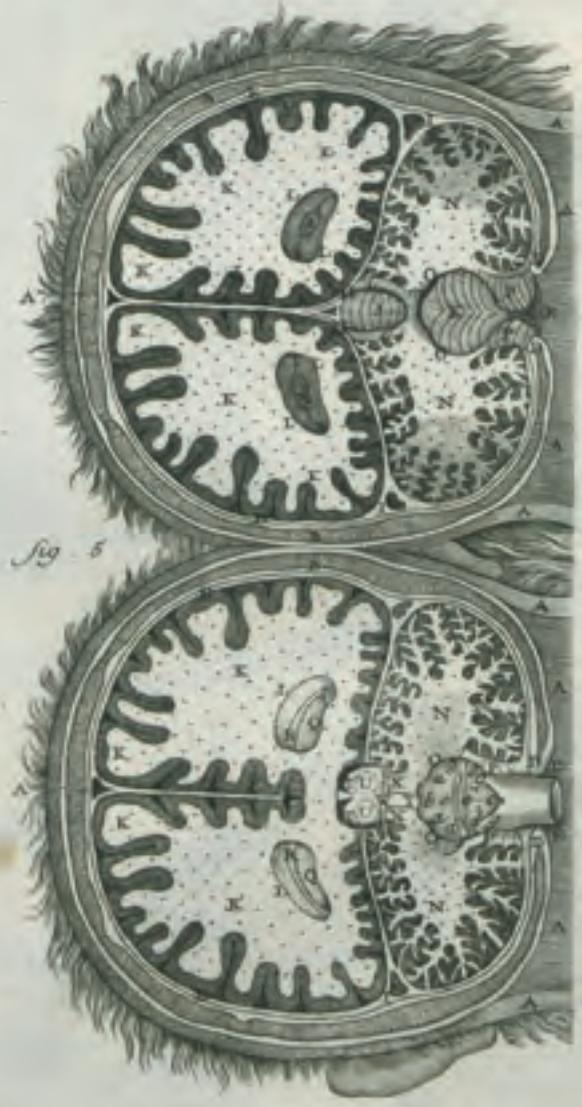


Fig. 2.



Fig. 3.



ORGANIZAÇÃO DO CATÁLOGO

Um catálogo é um instrumento de pesquisa que permite encontrar recursos bibliográficos numa coleção, na sequência de uma consulta ou levantamento prévios. Para isso é necessário que a sua descrição e ulterior ordenação sejam devidamente cuidados, para que seja facilitada a pesquisa e a recuperação das obras.

O catálogo que se apresenta é constituído por mais de sete centenas de obras existentes na Biblioteca do Exército e reúne os registos de monografias, regulamentos, periódicos e outras publicações em série e material visual.

Trata-se de um catálogo especializado em Saúde Militar, mas não só, cujas obras abrangem três séculos e está dividido em quatro períodos, compreendidos entre 1870 e 2019, conforme apresentado no Quadro 1 da Introdução. Cobre matérias tão diversas como a Medicina Portuguesa em Africa, a Medicina Dentária, a Enfermagem, a Farmácia, os Mutilados de Guerra, a Radiologia, o Serviço Colonial em Angola e Moçambique, o Corpo Expedicionário Português, A Guerra Química, a Veterinária, entre outros.

Entre as obras disponibilizadas, destaque para as publicações militares, nomeadamente Regulamentos e Manuais, mas também publicações oficiais de outros organismos especializados em saúde, em particular das Forças Armadas de outros países.

Para a organização do catálogo foram tidas em consideração as orientações The International Federation of Library Associations and Institutions, publicadas em 2009¹, que tem como primeiro princípio a conveniência do utilizador. Nesse sentido, a Biblioteca do Exército optou pela apresentação de três índices, de forma a facilitar o acesso e a recuperação da informação: o primeiro por autores e títulos, o segundo por assuntos e o último pelos períodos cronológicos referidos anteriormente.

O primeiro índice está organizado por ordem alfabética do apelido do autor e pelos títulos, no caso das obras anónimas ou das que não foi possível identificar a responsabilidade, observando os seguintes princípios:

¹ https://www.ifla.org/files/assets/cataloguing/icp/icp_2009-pt.pdf

- Quando o autor tem mais do que uma obra publicada a ordenação no catálogo apresenta-se do mais antigo para o mais recente.
- Para o nome dos autores utilizamos o ponto de acesso autorizado pela Biblioteca Nacional de Portugal ou o da língua do país de origem daqueles, conforme o Virtual International Authority File (VIAF).
- As obras anónimas ou sem identificação do autor estão ordenadas pelo título, respeitando a grafia original, no entanto, caso este seja muito extenso (mais de oito palavras) é abreviado com reticências.
- Cada entrada no índice é seguida do número de ordem atribuído à obra ou obras no catálogo, para efeitos de identificação e localização.

O índice por assuntos, em português e inglês, foi construído de forma a melhorar a precisão dos resultados de pesquisa. Para isso recorreu-se ao uso de linguagem controlada. Este processo decorreu em três fases:

- A análise cuidada do documento e definição do seu conteúdo, considerando que algumas obras abrangem mais que um assunto;
- A identificação e seleção dos conceitos apropriados para representar esse ou esses assuntos;
- A representação dos conceitos por termos de indexação.

Relativamente a esta categorização, há opções que podem ser, naturalmente, discutíveis, dado que muitas obras abordam temas e tópicos que poderiam ser indexados simultaneamente a mais do que um assunto. Tentando seguir os critérios acima referidos, apontamos alguns exemplos para situar o leitor relativamente à decisão tomada:

- O tópico História Militar permite enquadrar um vasto e heterogéneo conjunto de obras sobre conflitos que antecederam a Primeira Guerra Mundial, a partir da Guerra Franco-Prussiana, inclusive. Foram tratados diversos aspetos da logística sanitária, como tal fonte de lições aprendidas para a Primeira Guerra Mundial, bem como relatórios de exercícios militares, monografias da organização militar de diversos países e regulamentos que permitem compreender a realidade de diferentes serviços de saúde no dealbar daquele conflito.

- Nas Campanhas de África e Timor incluímos apenas as operações ocorridas nos territórios portugueses antes da Primeira Guerra Mundial.
- No âmbito da Medicina e Medicina Militar fazemos uma distinção artificial entre Medicina Colonial / Medicina Tropical relativamente a Doenças Infecciosas. Naturalmente que a primeira engloba doenças desta natureza, que geralmente são típicas de uma localização geográfica mais específica, mas que podiam ocorrer noutras latitudes no período que analisámos (exemplos do surto de febre amarela em Lisboa, no século XIX, por importação, ou de endemismos, como os da malária nas bacias do Douro, Sado, Mediterrânica ou no Cáucaso), deixando exclusivamente para o último tópico aquelas que se manifestavam (e manifestam) em qualquer parte do mundo.
- No que diz respeito à categorização de Tropas Coloniais, poderíamos, na realidade, falar em Exército Colonial, mas a maioria das obras estrangeiras (sobretudo francófonas) seguiram a designação de Tropas Coloniais, numa decisão que nos parece acertada porquanto verificámos que estando dependentes, em regra, dos Ministérios da Marinha e Ultramar, incorporavam elementos do Exército e da Marinha.
- Quanto a «Mutilados», termo mais rude e caído para segundo plano, poder-se-ia recorrer ao tópico Deficientes, Reabilitação ou Medicina Física e de Reabilitação, mas optamos pela designação mais comum à época e que se afigura mais abrangente da problemática a eles associada (aspetos médicos, sociais, instituições de apoio, etc).

Por último, apresentamos um índice cronológico que permite selecionar o período pretendido para acesso aos títulos das obras ou publicações periódicas disponíveis no catálogo da Biblioteca do Exército.

Recordamos que a Revista Militar e, com menor representatividade, o Jornal do Exército, têm bastantes fascículos que abordam a Medicina, a Farmácia e a Veterinária Militares ou progressos da Saúde Humana e Veterinária na Primeira Grande Guerra (em especial no período do conflito e nos anos seguintes, no caso da primeira). Assim, não fomos exaustivos na sua descrição, alertando os investigadores para o interesse em consultarem os índices de cada capítulo.

CATALOG ORGANIZATION

A catalog is a research tool that allows the reader to find bibliographic resources in a collection. For that purpose, it is mandatory a systematized description, in order to allow the proper search and its recovery.

This specific catalog consists of more than seven hundred works existing in the Army Library and gathers the records of monographs, regulations, periodicals and other publications in series and visual material.

This catalog is naturally focused on Military Health, and the selected works span three centuries, divided into four periods, between 1870 and 2019, as presented in Table 1 of the Introduction Chapter. It covers different topics as Portuguese Medicine in Africa, Dental Medicine, Nursing, Pharmacy, War Mutilated, Radiology, the Colonial Service in Angola and Mozambique, the Portuguese Expeditionary Corps, Chemical Warfare, Veterinary, among others.

Among the works available, we highlight the military publications, namely Regulations and Manuals, but also official publications of other specialized health corps, including Armed Forces of other countries.

The guidelines «The International Federation of Library Associations and Institutions», published in 2009¹, which has as its first principle the convenience of the user, were taken into account for the catalog organization. In this sense, the Army Library opted for the presentation of three indexes, in order to facilitate access and retrieval of information: the first by authors and titles, the second by subjects and the last one by the chronological periods mentioned above.

The first index is organized in alphabetical order of the author's surname and by the titles, in the case of anonymous works or those whose authorship could not be identified, observing the following principles:

- When the author has more than one published work, the order in the catalog is from the oldest to the most recent.
- For the authors' names we use the header authorized by the National Library of Portugal or that of the language of their country of origin, according to the Virtual International Authority File (VIAF).

¹ https://www.ifla.org/files/assets/cataloguing/icp/icp_2009-pt.pdf

- Anonymous or unidentified author works are ordered by the title; however, if this is very extensive (more than eight words) it is abbreviated with ellipsis.
- Each entry in the index is followed by the serial number assigned to the work or works in the catalog, for identification and location purposes.

The content index, in Portuguese and English, was constructed in order to improve the accuracy of search results. For this purpose, the use of controlled language was used. This process took place in three phases:

- The careful analysis of the document and definition of its content, considering that some works cover more than one subject;
- The identification and selection of the appropriate concepts to represent the subject or subjects;
- The representation of concepts by indexing terms.

Regarding this categorization, there are options that can be, of course, debatable, given that many works address subjects and topics that could be indexed simultaneously to more than one subject. Trying to follow the above criteria, we point out some examples to situate the reader in relation to the decision made:

- The topic Military History allows framing a vast and heterogeneous set of works on conflicts that preceded the First World War, starting with and including, the Franco-Prussian War. Several aspects of health logistics have been addressed, as such a source of lessons learned for World War I, as well as reports of military exercises, monographs of the military organization of various countries and regulations that allow us to understand the reality of different health services in the dawn of that conflict.
- In the Africa and Timor Campaigns we include only the operations that took place in Portuguese territories before World War I.

- In the field of Medicine and Military Medicine we make an artificial distinction between Colonial Medicine and Tropical Medicine regarding Infectious Diseases: naturally that the former encompasses diseases of this nature, which are usually typical of a more specific geographical location, but that could occur in other latitudes in the period we analyzed (examples of the yellow fever outbreak in Lisbon in the 19th century, by import, or of endemics, such as those of malaria in Douro, Sado, Mediterranean or Caucasus basins), leaving exclusively to the last topic those that manifested themselves (and still manifest) in any part of the world.
- The designation Colonial Troops, as used by the majority of foreign works (mainly Francophones), instead of Colonial Army seems to be more accurate because we found that being dependent, as a rule, on the Ministries of the Navy and Overseas, those forces incorporated elements of both Army and Navy.
- For «Mutilated», now considered a somewhat rude and outdated term, one could resort to the topic Disabled, Rehabilitation, or Physical Medicine and Rehabilitation but we opted for the most common designation at the time and that appears more comprehensive of the associated problems (medical and social aspects, support institutions, etc.).

At last, we present a chronological index that allows the reader to select the desired period for access to the titles of works or periodicals available in the Army Library catalog.

We recall that the *Revista Militar* and, with less representation, the *Jornal do Exército* have many issues that address military medicine, pharmacy and veterinary or progress of human and veterinary health in the First World War (especially in the period of the conflict and in the following years, in the case of the first periodical). We were not exhaustive in its description, alerting researchers to the interest in consulting the indexes of each chapter.



© Rui Serra, *Força e Voz #6*, 2018 .

1.

ABECASSIS, Fernando, 1939-

A Grande Guerra em Moçambique / Fernando Abecassis et al.; pref. Luís Aires de Barros. - 1.^a ed. - Lisboa: Sociedade de Geografia de Lisboa: Comissão Portuguesa de História Militar, 2014. - 168 p.; 22 cm.

Cota: 11.761/A BE

2.

ABRANCHES, Joaquim, 1888-1939

Os Caminhos de Ferro na "Grande Guerra" / Maj. Eng. Joaquim Abranches. - Figueira da Foz: Tipografia Peninsular, 1933. - 272 p.; 27 cm.

Cota: 2.941/A BE; 12391-31-4 BEP; 27120 DAA; 11035/11036 DAA

3.

AFONSO, Aniceto, 1942-

Grande Guerra: Angola, Moçambique e Flandres 1914-1918 / Aniceto Afonso. - 1.^a ed. - Lisboa: Quidnovi-QN III-Editora e distribuidora, 2008. - 127 p.: il.; 20 cm. - (Guerras e Campanhas Militares da História de Portugal).

Cota: 20.727 BE

4.

AFONSO, Aniceto, 1942-

Portugal e a Grande Guerra 1914-1918 / Aniceto Afonso; Carlos de Matos Gomes. - Lisboa: Quidnovi, 2010. - 598 p.: il.; 26 cm.

Cota: 730/B BE

5.

AFONSO, Aniceto, 1942-

Portugal e a Grande Guerra, 1914-1918 / Aniceto Afonso, Carlos de Matos Gomes; colab. David Martelo... [et al.]; rev. Luís Ferreira, Artur Cunha. - Vila do Conde: Verso da História, 2014. - 6 vol.: il.; 25 cm. - vol. 1: 1914 - O início da guerra - 107 p.. - vol. 2: 1914-1915 - Uma guerra diferente - 107 p.. - vol. 3: 1915-1917 - As trincheiras - 107 p.. - vol. 4: 1917-1918 - Uma guerra mundial - 107 p.. - vol. 5: 1918-1919 - O fim da guerra - 107 p.. - vol. 6: 1919 - O pós-guerra - 107 p.. - Edição especial.

Cota: 11.328/A BE

6.

AFONSO, Carlos Filipe Nunes Lobão Dias, 1975-

Entre a República e a Grande Guerra: Breves Abordagens às instituições militares portuguesas / Major Carlos Filipe Nunes Lobão Dias Afonso. - Lisboa: IESM, 2014. - 68 p.: il.; fotograf.; 24 cm. - (Cadernos do IESM; 2).

Cota: 11.295/A BE

7.

AGUIAR, Alberto de, 1867-1948

Junta Patriótica do Norte: 15 Anos de Benemerência / Prof. Alberto de Aguiar. - Porto: [s.n.], 1932. - 292 p.: il.; 25 cm.

Cota: 6736 BE; 12451-32-4 BEP; 11143 DAA

8.

ALBERTO, Caetano, 1843-1924

A campanha d'Africa contada por um sargento: Edição popular ilustrada com gravuras de retratos, vistas e combates / Caetano Alberto. - Lourenço Marques: Minerva Central, [1930]. - 141 p.: il.; fotog.; 22 cm. - Existe uma edição de 1896.

Cota: 5.032/A BE

9.

ALBERTO, Manuel Simões, 1890-1976

Condenados: a Grande Guerra vivida às portas do degredo / Manuel Simões Alberto. - Aveiro: Tip. Lusitânia, 1933. - 148 p.; 22 cm.

Cota: 32.280 BE

10.

ALBUM DAS PHOTOGRAPHIAS DAS VIATURAS

Album das Photographias das Viaturas para a Mobilização de uma Divisão [Material visual]. - Lisboa: J. Fernandes Phot., 1907. - fotog.; 31 cm. - Fotografias obtidas junto da antiga fábrica de armas.

Cota: 775/B BE

11.

ALBUQUERQUE, Luís Maria Salema Mouzinho de, 1884-1957

Nas Trincheiras: Fortificação e Combate / Cap. Mousinho de Albuquerque; Ten. A. Casimiro. - Porto: Tipografia da Renascença Portuguesa, 1916. - 77, [2] p.: il.; 19 cm.

Cota: 12556-35-4 BEP; 20.553 BE; 1117 BER

12.

ALCOBAÇA, Bernardo de, pseud.

Historia Illustrada da Guerra de 1914 / Bernardo de Alcobaça. - Lisboa: João Romano Torres & C.^a, 1946. - 4 vol.: il.; 24 cm.

Cota: 9.745/A BE

13.

ALMEIDA, Alberto Augusto de, 1895-1968

A Artilharia Portuguesa na Grande Guerra: 1914-1918 / Ten. Cor. Alberto Augusto Almeida; pref. Carlos Vidal de Campos Andrada; Ministério do Exército, Direcção da Arma de Artilharia. - Lisboa: Ministério do Exército, Direcção da Arma de Artilharia, 1968. - 286 p.: il.; cartas; 23 cm. - Separata da Revista de Artilharia (1967-1968).

Cota: 12872 BE

14.

ALMEIDA, Humberto de, 1896-1971

Memórias dum Expedicionário a França (com a 2.ª Brigada d'Infantaria): 1917-1918 / Humberto de Almeida. - 1.ª ed.. - Porto: Tipografia Sequeira, 1919. - 181 p.; 19 cm.

Cota: 32.524 BE

15.

ALMEIDA, Humberto de, 1896-1971

Memórias dum expedicionário a França (com a 2.ª Brigada d'Infantaria): 1917-1918 / Humberto d'Almeida; pref. de Jaime Nogueira Pinto. - Lisboa: Plátano, 2018. - 128 p.; 23 cm.

Cota: 13.392/A BE

16.

ALVARENGA, Pedro Francisco da Costa, 1829?-1883

Do silicato de potassa no tratamento da erysipela: experiencias physiologicas e therapeuticas, observações originaes / memoria apresentada... pelo Dr. Pedro Francisco da Costa Alvarenga,... - Lisboa: Typographia da Academia Real das Sciencias, 1875. - 180 p.; 28 cm. - Memória apresentada à Academia Real das Ciências.

Cota: 2366-3-2 BEP

17.

AMARAL, Francisco Joaquim Ferreira do, 1844-1923

O Caminho de Ferro de Ambaca / F. Ferreira do Amaral. - Lisboa: Sociedade de Geographia de Lisboa, 1882. - 18 p.; 22 cm. - Parecer da Comissão Africana sobre a proposta do Socio Conselheiro Capitão-de-Mar-e-Guerra Pereira Sampaio.. - Encadernado com: *L'Enseignement Commercial en Portugal*.

Cota: 3905 BE

18.

AMBERT, Joachim, 1804-1890, baron

Esquisses historiques, psychologiques et critiques de l'armée française: Lithographies et vignettes sur bois / par Joachim Ambert. - Seconde édition, revue et argmentée. - Saumur: A. Degouy, 1837. - 2 t. em 1 vol.: il.; 24 cm. - Várias estampas que representam os uniformes das Forças Armadas Francesas.

Cota: 8395 BE

19.

AMEDEO, Magrone, fl. 1935

Manualetto di Fisiopatologia e di terapia delle lesioni da aggressivi chimici, ad uso dei medici / Cap. Magrone Dott. Amedeo Ministero della Guerra. - Roma: Istituto Poligrafico Dello, 1935. - 43 p.; 18 cm. - (Ministero della Guerra, Comitato Centrale Interministeriale di Protezione Antiarea; 2779).

Cota: 35.229 BE

20.

AMEDEO, Magrone, fl. 1935

Manualetto di Fisiopatologia e di terapia delle lesioni da aggressivi chimici, ad uso dei medici / Cap. Magrone Dott. Amedeo Ministero della Guerra. - Roma: Istituto Poligráfico Dello, 1935. - 43 p.; 18 cm. - (Ministero della Guerra, Comitato centrale interministeriale di protezione antiarea; 2779).

Cota: 35.229 BE

21.

AMORIM, Francisco da Silva

Lições de química geral: professadas na escola medico-cirurgica de Nova Goa / por Francisco da Silva Amorim.... - Bastorá-Bardez (Índia Portuguesa): Tip. Rangel, 1920. - 216 p.: il.; quadros; 22 cm. - Gravuras intercaladas no texto.

Cota: 11.022/A BE

22.

ANDERSON, Ross Anthony, 1951-....

The forgotten front: The east african campaign, 1914-1918 / Ross Anderson. - Stroud: Tempus, 2014. - 351 p.: il.; 25 cm. - (Battles & Campaigns Series).

Cota: 11.812/A BE

23.

ANNALI D'IGIENE

Annali d'Igiene. - Roma: Tipografia Nazionale Bertero, 1916. - 1 vol. (494 a 556 p.); 25 cm. - Mensal.

Cota: 11.135/A BE

24.

ARAÚJO, Joaquim Alves Correia de, 1889-1971

Moçambique na I Guerra Mundial: diário de um Alferes-médico: Joaquim Alves Correia de Araújo 1917-1918 / org. Teresa Araújo. - V. N. Famalicão: Húmus, 2015. - 150, [3] p.: il.; 20 cm.

Cota: 12.551/A BE

25.

ARGENTINA. MINISTERIO DE GUERRA

Decretos y resoluciones vigentes sobre Servicio Sanitário: dictadas hasta el 28 de Setiembre de 1915 (D.R.S.S.). - Buenos Aires: Talleres Gráficos del Estado Mayor del Ejército, 1915. - 199 p.; 16 cm.

Cota: 16949 BE

26.

ARIGA, Nagao, 1860-1921

The Japanese Red Cross Society and the Russo-Japanese War / Dr. Nagao Ariga. - London: Bradbury, Agnew & Co., Ltd, 1907. - 280 p.: il.; fotog.; 24 cm. - A report presented to the eighth international conference of the Red Cross Societies. Held in London, June, 1907.

Cota: 11.046/A BE

27.

ARRIFES, Marco Fortunato, 1966-

Primeira Grande Guerra na África Portuguesa: Angola e Moçambique (1914-1918) / Marco Fortunato Arrifes. - Lisboa: Edições Cosmos, 2004. - 354 p.: il.; 24 cm. - (Atena; N.º 18).

Cota: 8.706/A BE

28.

ASCENÇÃO, João Rodrigues da, 1870-1934

Monografia militar sobre Cavalaria n.º 2 na Grande Guerra (1914-1918) / Coronel de Cavalaria Rodrigues Ascensão.... - Porto: Imprensa Nacional, 1928. - 61 p.; 20 cm.

Cota: 11987-27-4 BEP

29.

ASHMEAD-BARTLETT, Ellis, 1881-1931

La Vérité Sur Les Dardanelles / E. Ashmad-Bartlett; traduit de l'anglais par A. Thomazi. - Paris: Payot, 1929. - 359, [6] p.: il.; 23 cm. - (Collection de mémoires, études et documents pour servir à l'histoire de la guerre mondiale).

Cota: 6911 BE; 11817 DAA; 27695 DAA

30.

AYALA, Fernando de, fl. 1923

Educação Física / Fernando de Ayala; Galvão Henrique. - Lisboa: Olhanense Limitada, 1923. - 61 p.; 22 cm. - Um analítico sobre o tema "Educação Física" com prefácio do Ex.mo Ministro da Guerra Cor. Fernando Freiria e várias notas de envio sobre o mesmo tema referente ao ano 2000 e respeitante ao Jornal do Exército. - 8 folhas correspondentes a várias notas.

Cota: 9.577/A BE; 11339-20-4 BEP

31.

BACKLIN, W.

Description accompagnée de dessins des voitures de train de munition, de vivres, de fourrage, de bagage et d'attirail pour les blessés et les malades / W. Backlin. - [S.l.: s.n.], [19--?]. - il.. - Contém fotografias, desenhos e características de viaturas de transporte de diversos tipos de carga.

Cota: 75/C Pasta de Arquivo n.º 5

32.

BAIÃO, Manuel Severiano Simões, fl. 1917-1936

A Cirurgia Dentaria no Exército / Simões Bayão. - Lisboa: Sociedade Odontológica Portuguesa, 1932. - 89 p.; 24 cm.

Cota: 7281 BE; 1042 BER; 11213 DAA

33.

BAIÃO, Manuel Severiano Simões, fl. 1917-1936

O Congresso dentario inter-aliados: Paris, Novembro-1916 / Simões Baião. - Lisboa: Ed. do Auctor, 1917. - 318 p.: il.; 23 cm. - Relatório precedido duma introdução sobre a organização das clinicas e do ensino dentario no estrangeiro e em Portugal.

Cota: 11.016/A BE

34.

BAPTISTA, Joaquim Renato Descartes, 1855-1900

A Manutenção Militar de Lisboa: Collecção das Ordens do Exército: Parte não oficial / Capitão Joaquim Renato Baptista. - Lisboa: [s.n.], 1899. - [205 p.]: il.; XVII estampas; 22 cm. - Estampa I: Planta geral da Manutenção Militar de Lisboa. - Estampa II: Planta da receção, armazenagem e limpeza do trigo. - Estampa III: Aparelhos G. Luther para limpeza, moagem e peneiração. - Estampa IV: Aparelhos G. Luther para limpeza, moagem e peneiração. - Estampa V: Aparelhos G. Luther para limpeza, moagem e peneiração. - Estampa VI: Amassadores mecanicos Werner e fornos Borbeck. - Estampa VII: Aparelhos para fabrico de massas alimentares. - Estampa VIII: Caldeira e filtro-depurador. - Estampa IX: Depósito de água, fornos de lar fixo e móvel e armário para ferramentas. - Estampa X: Edifício da moagem, padaria e fabricas de massas e de bolacha. - Estampa XI: Edifício da administração e quartel. - Estampa XII: Cavalariça, cocheira e caserna de condutores e forja. - Estampa XIII: Armazéns "do bravo", projeto para a sua retificação e ampliação. - Estampa XIV: Projeto elaborado em 1887. - Estampa XV: Projeto da manutenção do Estado (1888). - Estampa XVI: Padarias de campanha. - Estampa XVII: Padarias de campanha. - Documentos sobre a memória descritiva das obras, da memória descritiva e justificativa da proposta de obras, organização dos serviços tecnológicos, análises químicas e bacterologicas da água, entre outros. - Encadernado com: Relatório geral dos serviços de recrutamento em 1896.

Cota: 11684-25-4 BEP BE; 5.177/A BE

35.

BAPTISTA, Manuel, 1883-?

A Minha Cruz de Guerra: memórias de campanha, 1917-1918 / Manuel Baptista. - Luanda: Tipografia Minerva, 1933. - 333 p.: il.; fotog., quadros; 25 cm.

Cota: 12386 BE

36.

BARASCUD, Alphonse Clément, fl. 1903

Campagne de Chine, 1900-9001: Service vétérinaire du corps expéditionnaire français et dans les armées alliées. Illustré de nombreuses gravures / Par M. Barascud,.... - Vannes: Imprimerie Lafolye Frères, 1903. - 269 p.: il.; gravuras; 23 cm.

Cota: 5509 BE

37.

BARATA, Manuel Freire Temudo, 1919-2003

Nova História Militar de Portugal / dir. Manuel Themudo Barata e Nuno Severiano Teixeira. - Lisboa: Círculo de Leitores, 2003-2004. - 5 vol.: il.; 30 cm. - Vol. 1: 487 p.; Da Reconquista a D. Dinis; de D. Afonso IV à Batalha de Afarrobeira: os desafios da maturidade; A Marinha de Guerra. A pólvora. O Norte de África / coord. José Mattoso.. - Vol. 2: 407 p.; A Guerra Moderna; Conjunturas de guerra (sécs. XVI a XVIII) / coord. António Manuel Hespanha.. - Vol. 3: 487 p.; A Revolução Francesa e as invasões Napoleónicas; A guerra subversiva: soldados sem uniforme; Guerras civis; Ultramar; Tecnologia e armamento; Ensino e cultura / coord. Manuel Themudo Barata. - Vol. 4: 623 p.; Portugal nos conflitos internacionais; A orgânica das forças armadas portuguesas; Os militares e a política; Inovação tecnológica e defesa; O pensamento estratégico / coord. Nuno Severiano.. - Vol. 5: 560 p.; O Real: a experiência da guerra; O Imaginário: o discurso sobre a guerra / coord. Nuno Severiano Teixeira.

Cota: 613/B BE

38.

BARBOSA, José Martins, 1888-?

A Grande Guerra: notas e impressões / José Martins Barbosa. - Porto: A Vapor da Empresa Guedes, 1915. - 31 p.; 23 cm. - Separata dos números 251, 254 e 256 de "A Medicina Moderna".

Cota: 5.121/A BE

39.

BARRAL, Francisco António, 1801-1878

Algumas considerações sobre o emprego therapeutico do subazotato de bismutho em alta dóse: Memória offerecida á Academia Real das Sciencias de Lisboa / pelo Dr. F. A. Barral,.... - Lisboa: Impr. Nacional, 1854. - 33 p.; 28 cm.

Cota: 2372-3-2 BEP

40.

BARRÈS, Maurice, 1862-1923

L'ame française et la guerre: Pour les mutilés / Maurice Barrès,.... - Paris: Émile-Paul Frères, Éditeurs, 1917. - 333 p.; 19 cm.

Cota: 35.197 BE

41.

BARRETO, Joao Vicente Santana, 18..-1940

Estudo Epidemiológico sobre a peste na Índia Portuguesa: Memória apresentada á conferência sanitária da Índia Portuguesa / João Barreto.... - [Goa: s.n.], [1914?]. - [42] p.; 24 cm.

Cota: 1.932/A BE; 6232 BE

42.

BARRETO, Joao Vicente Santana, 18..-1940

Sôbre a Doença do Sono na Colónia da Guiné: Relatório apresentado em 1927 à Direcção dos Serviços de Saúde e Higiene / J. V. Sant'ana Barreto,.... - Bolama: Imprensa Nacional da Guiné, 1928. - 36 p.; 23 cm.

Cota: 7263 BE

43.

BARROS, Francisco José de, 1880-1960

Portugueses na Grande Guerra: Narrativas dum trincheirista na Flandres: Angústias do cativoiro / Maj. Francisco José de Barros. - Lisboa: Serviços Gráficos do Exército, 1925. - 226 p.; 18 cm.

Cota: 34.420 BE

44.

BASSÈRES, François, 1863-1949

Le Service de santé de la IIIe armée pendant la bataille de France / Médecin Inspecteur Général Bassères. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1922. - 281 p.: il.; mapas, quadros; 22 cm. - Contém: 4 cartas e 3 gráficos.

Cota: 10.984/A BE

45.

BEAUNÉE, A.

Vade-mecum analytique et alphabétique de la réglementation applicable aux états-majors, corps de troupe et services de l'armée coloniale en France et aux colonies (lois, décrets, décisions, circulaires, etc.) / A. Beaunée. - Paris: Henri Charles - Lavauzelle, [1907]. - 337 p.: il.; tab.; 28 cm.

Cota: 668 BE

46.

BEÇA, Adriano, 1857-1923

Lições da Grande Guerra / General Adriano Beça. - Lisboa: Diário de Notícias, 1922. - 288 p.; 23 cm. - Contém: Aeronautica - Automobilismo - Artilharia - Cavalaria - Engenharia - Infantaria - Metralhadoras - Espingardas automáticas - Carro de Assalto - Serviços auxiliares - A Batalha - Concepções alemãs sobre a batalha de ruptura - Acções ofensivas e defensivas das grandes unidades segundo as instruções francesas de 1917.

Cota: 6065 BE; 3.962/A BE; 10807-30-3 BEP; 10476 DAA

47.

BÉDIER, Joseph, 1864-1938

Les crimes allemands d'après des témoignages allemands / Par Joseph Bédier. - Paris: Librairie Armand Colin, 1915. - 40 p.: il.; fig.; 22 cm. - (Étude et Documents sur la Guerre).

Cota: 10214-35-2 BEP

48.

BEJA, Nuno de Moraes, 1890-1966

Esbôço duma bibliografia portuguesa da Grande Guerra / Nuno Beja. - Coimbra: Tipografia Reis Gomes, 1922. - 59 p.; 21 cm.

Cota: 14037 BE; 10909-32-3 BEP

49.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

A lição da experiência sobre os serviços de saúde nos exercícios do outono de 1896: Collecção das Ordens do Exército: Parte não official / A. M. da Cunha Bellém. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1897. - 72 p.; 24 cm. - Relatório apresentado a S. Ex.a o Cirurgião em Chefe do Exército.

Cota: 12967-22-5 BEP; 3720 DAA; 3835 BE; 9288 DAA

50.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

A reforma do Exército e a classe médico-militar / A. M. da Cunha Bellem. - Lisboa: Tipographia das Horas Romanticas, 1885. - 40 p.; 20 cm.

Cota: 4184 BE

51.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

A vida médica no campo de batalha / A. M. da Cunha Bellém. - Lisboa: Imprensa de J. G. de Sousa Neves, 1879. - 166 p.; 21 cm. - Exposição Universal de Paris 1878.

Cota: 4191 BE; 4156 DAA

52.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Affirmações e dúvidas sobre os ultimos progressos da hygiene / A. M. da Cunha Bellem; Guilherme José Ennes. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1888. - 376 p.; 23 cm.

Cota: 3432 BE; 2582 DAA; 2583 DAA; 6458 DAA

53.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Breves noções de hygiene militar para uso das escolas dependentes do Ministério da Guerra / A. M. da Cunha Bellem. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1896. - 355 p.: il.; 21 cm.

Cota: 4011 DAA

54.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Clarões e reflexos do progresso médico / A. M. da Cunha Bellém; Guilherme José Ennes. - Lisboa: Imp. de J. G. de Sousa Neves, 1880. - 174 p.; 21 cm.

Cota: 4192 BE

55.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Estudo sobre os quartéis da guarnição de Lisboa: Questões medico-militares / A. M. da Cunha Bellém. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1890. - 172, [1] p.; 22 cm. - Encadernado com: Projecto de Regulamento para Instrucção das Esquadras de Maqueiros Regimentaes.

Cota: 3410 BE; 3410/1 BE; 5140 DAA

56.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Estudos sobre os serviços sanitários de campanha no exercício da Brigada Mixta de Manobra em setembro de 1888: Questões médico-militares / A. M. da Cunha Bellém. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1889. - 128 p.; 22 cm.

Cota: 4753 BE; 4652 DAA

57.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Factos e commentos relativos à defesa sanitária em 1890 / A. M. da Cunha Bellém. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1891. - 379 p.; 22 cm.

Cota: 4190 BE

58.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Gazeta dos hospitaes militares / publicada sobre auspícios do Ministério da Guerra; red. António Manuel da Cunha Belém... [et al.]. - Lisboa: Typographia das Horas Romanticas, 1877-1882. - 4 vol.; 30 cm. - Bimensal. - Descrição baseada em: Ano 1, n.º 1 (15 de janeiro de 1877).

Cota: 1017/B BE; 2637-17-3 BEP

59.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

La prophylaxie internationale du Choléra en Portugal: Mémoire présenté au Congrès d'Hygiène de Vienne... / A. M. da Cunha Bellem; Guilherme José Ennes. - Lisbonne: Imprimerie Nationale, 1888. - 145 p.; 22 cm.

Cota: 3463 BE; 4426 DAA; 4427 DAA

60.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

La prophylaxie morale de la phthisie dans l'armée: Communication adressée a la section d'hygiène militaire et navale du Congrès International d'Hygiène, réuni a Turin en Septembre 1880 / A. M. da Cunha Bellem. - Lisbonne: J. G. de Sousa Neves, 1880. - 28 p.; 21 cm.

Cota: 4189 BE

61.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Le Faux - Choléria à Lisbonne au printemps de 1894 / A. M. da Cunha Bellém. - Lisbonne: Imprimerie Nationale, 1894. - 319 p.; 23 cm.

Cota: 3987 BE

62.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Le matériel sanitaire de l'Armée Portugaise / A. M. da Cunha Bellem. - Lisboa: Typographia da Companhia Nacional, 1900. - 88 p.: il.; 22 cm. - Contém: Imagens de material sanitário e carros de ambulância.

Cota: 5206 BE

63.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Os quartéis da guarnição de Lisboa / A. M. da Cunha Bellem. - Lisboa: [s.n.], 1889. - [172] p.; 23 cm. - Artigo publicado nas Ordens do Exército do ano de 1889, parte não oficial.

Cota: 6463 DAA; 6464 DAA

64.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Questões medico-militares: O material sanitário e os respectivos serviços nos exercícios de outono de 1893 / A. M. da Cunha Bellém. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1894. - 109 p.: il.; 22 cm. - Contém: Imagens de material sanitário e carros de ambulância.

Cota: 4193 BE; 9933 DAA

65.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Questões medico-militares: Projecto de Regulamento para Instrucção das Esquadras de Maqueiros Regimentaes / A. M. da Cunha Bellem. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1892. - 136 p.; 23 cm. - Também encadernado neste volume: Questões medico-militares.

Cota: 3410 BE

66.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Questões médico-militares: Estudos sôbre os serviços sanitários de campanha no exercício da Brigada Mixta da Manobra em Setembro de 1888 / Cirurgião de Brigada A. M. da Cunha Bellém. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1889. - 128 p.; 22 cm.

Cota: 4753 BE

67.

BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905

Relatorio apresentado à Sociedade Portuguesa da Cruz Vermelha: A quarta conferencia internacional das sociedades da Cruz Vermelha / A. M. da Cunha Bellem; Guilherme José Ennes. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1887. - 39 p.; 22 cm. - Encadernado com: Collecção de manuscritos para exercicios nas escholâs.

Cota: 7709-15-5 BEP; 4633 DAA; 3465 BE; 3468 BE

68.

BELGIQUE. ARMÉE. ETAT-MAJOR GÉNÉRAL

Les campagnes coloniales belges 1914-1918. - Bruxelles: Imp. typ. de l'I.C.M, 1927. - 406 p.: il., mapas; 25 cm. - Contém: Introdução, operações nos Camarões, operações na Rodésia, o período defensivo na fronteira leste.. - Royaume de Belgique. Ministère de la Défense Nationale. Etat-Major Général de l'Armée. Section de l'Historique.

Cota: 7025 BE

69.

BELGIQUE. INSPECTION GÉNÉRALE DU SERVICE DE SANTÉ DE L'ARMÉE

Statistique médicale de l'Armée Belge: période de... / Inspection Générale du Service de Santé. - Bruxelles: Fr. Gobbaerts, 1871-1931. - 8 vol.: tabelas; 30 cm. - Anual.

Cota: 2463-7-2 BEP

70.

BELGIQUE. MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE

Barème des invalidités: annexé à l'arrêté Royal du 4 mai 1920: Loi du 23 novembre 1919 sur les pensions militaires / Bélgica. Ministère de la Défense Nationale. - Bruxelles: Guyot Frères, 1920. - 112 p.; 21 cm.

Cota: 11.039/A BE

71.

BERNARD, Jean, 1858-1936

Histoire générale et anecdotique de la Guerre de 1914: avec illustrations et cartes dans le texte / par Jean-Bernard. - Paris: Berger-Levrault, 1916-1918. - 3 t.: il.; fotog.; 24 cm. - Tomo I / 1915 - 494 p.. - Tomo II / 1916 - 485 p.. - Tomo III / 1918 - 407 p.

Cota: 11.252/A BE

72.

BESSA, Carlos, 1922-2013

O combate de Muíte: aspectos relacionados com a participação portuguesa na guerra de 1914-18 em Moçambique / pelo académico correspondente Carlos Bessa. - Lisboa: Academia Portuguesa da História, 1986. - 266 p.; 25 cm. - Separata dos "Anais" II série, vol. 31.

Cota: 6.032/A BE

73.

BETTENCOURT, Aníbal, 1868-1930

Doença do somno: relatorios enviados ao Ministerio da Marinha pela Missão Scientifica nomeada por portaria de 21 de fevereiro de 1901 / Ministerio da Marinha e Ultramar; [rel] Anibal Bettencourt...[et al]. - Lisboa: Imprensa de Libanio da Silva, 1901. - 40 p., [3] f. il.; 26 cm.

Cota: 11.151/A BE

74.

BETTENCOURT, Anibal, 1868-1930

Doença do Somno: Trabalhos executados até 6 de agosto de 1902 pela missão enviada a Angola pelo Ex.mo Ministro da Marinha / composta de Annibal Bettencourt (Chefe da Missão); Ayres Kopke; José Gomes de Rezende Junior e Annibal Correia Mendes. - Lisboa: Typographia do «Dia», 1902. - 138 p.: il., fotog.; 22 cm.

Cota: 11.108/A BE

75.

BIRCHER, Heinrich, 1850-1923

Neue Untersuchungen über die Wirkung der Handfeuerwaffen: Atlas / Oberst H. Bircher. - Aarau: Verlag von H. R. Sauerländer & Co., 1897. - 40 p.: il.; fig.; 39 cm.

Cota: 676/A BE

76.

BIZARRO, A. H., 18.-196-?

El-Rei D. Manuel II na Grande Guerra: factos e testemunhos / A. H. Bizarro. - Porto: Fundação da Casa de Bragança, 1952. - 177 p.: il.; fotog.; 25 cm.

Cota: 7.034/A BE

77.

BLANCHE, Eugène, fl.1901

Organisation du train dans les armées européennes / par le Lieutenant Blanche,.... - Paris: Librairie Militaire R. Chapelot, 1901. - 168 p.: il.; tabelas; 22 cm.

Cota: 4616 BE; 1640 DAA

78.

BLIN, Louis Émile Charles Henri, 1878-1963

Aperçus sur la Guerre de 1914-1918 / Coronel Blin. - 2.^a ed. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1932. - 195 p.: mapas; 22 cm.

Cota: 7154 BE

79.

BLOCH, Jean, 1836-1902

La guerre: traduction de l'ouvrage russe La guerre future aux points de vue technique, économique et politique / Jean de Bloch. - Paris: Imprimerie Paul Dupont, 1898. - 6 vol.: il., fig.; 25 cm.

Cota: 529 BE; 6823/6827 DAA

80.

BOCQUILLON-LIMOUSIN, Henri, 1856-1917

Formulaire des médicaments nouveaux pour 1933: ancien fomulaire Bocquillon-Limousin / R. Weitz; pref. Paul Carnot. - Paris: J. B. Baillièere et fils, 1933. - 319 p.; 18 cm.

Cota: 35.227 BE

81.

BOISSONNET, Claude, 1825-1909

Les sociétés de secours aux blessés / Par C. Boissonnet.... - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, [1865]. - 69, [1] p.; 22 cm. - Encadernado com: Importance du sucre comme énergétique musculaire dans le tourisme, les sports et le service militaire.

Cota: 5565 BE

82.

BOLLATI, Ambrogio, 1871-1950

La guerra mondiale: 1914-1918: Compilazione dell'Archivio de Stato Germanico / trad. del Generale di Brigata Ambrogio Bollati. - Roma: Libreria dello Stato, 1927. - XXIV, 756 p.: il.; 24 cm.

Cota: 11661-24-4 BEP

83.

BORDIER, Arthur, 1841-1910

La géographie médicale / A. Bordier. - Paris: C. Reinwald, Libraire- Éditeur, 1884. - 662 p.: il.; 19 cm. - (Bibliothèque des Sciencies Contemporaines; 10).

Cota: 16139 BE

84.

BOUCHACOURT, Léon, 1865-1949

Essai sur la Psychologie de l'Infanterie / Lieutenant-coronel Bouchacourt. - Paris: Charles-Lavauzelle & Cie., 1933. - 302 p.; 18 cm.

Cota: 17475 BE

85.

BOUVET, Maurice, 1885-1964

La fabrication industrielle des comprimés pharmaceutiques / Maurice Bouvet. - Paris: Librairie J. B. Baillière et Fils, 1919. - 92 p.: fig.; 18 cm.

Cota: 35.246 BE

86.

BOX MARÍA-COSPEDAL, Antonio

Defensa en caso de guerra química: Gases de combate, deszootización, hidro-depuración / Antonio Box Maria-Cospedal. - Madrid: Instituto Editorial Reus, 1940. - 174 p.: fig., quadros; 23 cm.

Cota: 11.041/A BE

87.

BRANCO, Pedro Soares, 1964 -

Exército Português: Memória ilustrada = The Portuguese Army: An illustrated memoir / Pedro Soares Branco; trad. Rosário Jordão. - [Lisboa]: Quimera Editores, 2005. - 198 p.: il.; 32 cm.

Cota: 661/B BE

88.

BRANCO, Pedro Soares, 1964 -

Portugal Militar: 1850 - 1918 / Pedro Soares Branco. - Lisboa: Edições Inapa, 2003. - 130 p.: il.; 32 cm. - Uniformologia e Iconografia Militares Portuguesas. - Contém fotografias de Jaime Regalado, Maria Augusta Hipólito da Silva e da colecção particular do Autor. - Trabalho dedicado exclusivamente às fotografias de militares portugueses do Exército e da Armada desde a segunda metade do século XIX ao final da Grande Guerra.

Cota: 606/B BE

89.

BRANCO, Pedro Soares, 1964 -

Uniformes do Corpo Expedicionário Português / Pedro Soares Branco. - 1.^a ed. - Porto: Fronteira do Caos, 2014. - 63 p.; 24 cm. - (Cadernos de Armamento Regulamentar Português).

Cota: 11.744/A BE

90.

BRANDÃO, José, 1948-

Bibliografia portuguesa da Grande Guerra / Cap. José Brandão. - Lisboa: [s.n.], 1920. - 58 p.; 19 cm. - (Ressurgimento).

Cota: 17292 BE

91.

BRAZ, António, 1877-1968

Como os prisioneiros portugueses foram tratados na Alemanha: Apontamentos para a história da Grande Guerra / Cap. Antonio Braz. - Elvas: Tip. Popular, 1935. - 135 p.: il.; 18 cm.

Cota: 32.365 BE; 12621-35-4 BEP

92.

BROCHETT, M. L. p.

A guerra franco-alemã de 1870 a 1871: o anno das batalhas / M. L. p. Brochett; trad. Cap. de Cav. A. Baptista Lobo. - Porto: Livraria Portuense, 1897. - 315 p.: il.; 22 cm.

Cota: 4257 BE

93.

BRUN, André, 1881-1926

A Malta das Trincheiras: Migalhas da Grande Guerra / Major André Brun. - Lisboa: Guimarães & C.^a, 1919. - 236 p.; 21 cm.

Cota: 16824 BE

94.

BRUNEL, Georges, 1860-1951

Manuel Pratique de Radiographie par l'emploi des rayons X: et applications de la découverte du Dr. Roentgen / par Georges Brunel. - Paris: Bernard Tignol, 1896. - 32 p.: il.; 18 cm. - (Bibliothèque des actualités industrielles; 70).

Cota: 15.355 BE

95.

BRUNET, Romuald, 1844-19..

L'Armée espagnole / M. Romuald Brunet. - Paris: Librairie Militaire Berger-Levrault et Cie., [1889?]. - 101 p.; 22 cm. - Publication de la Revue générale de l'État-Major.

Cota: 5546 BE

96.

BÜHRER, Jules, 1879-1965

L'Afrique Orientale Allemande et la guerre de 1914-1918 / Commandant Breveté J. Buhrer. - Paris: Imprimerie Librairie Militaire Universelle, 1922. - XII, 427 p.: il.; mapas; 25 cm.

Cota: 11169-35-3 BEP

97.

BUNAU-VARILLA, Philippe, 1859-1940

Guide Théorique et pratique de la Verdunisation / Philippe Bunau-Varilla. - Paris: Librairie J. B. Baillière et Fils, 1930. - 385 p.: il.; 19 cm.

Cota: 10.970/A BE

98.

BUROT, Ferdinand, 1849-1921

Les troupes coloniales, statistique de la mortalité / F. Burot et M.-A. Legrand,.... - Paris: Librairie. J. - B. Baillière et Fils, 1897-1898. - 3 t. em 1 vol.: il.; tabelas; 21 cm. - t. 1: Statistique de la mortalité; - t. 2: Maladies du soldat aux pays chauds; - t. 3: Hygiène du soldat sous les tropiques.

Cota: 4227 BE

99.

BUROT, Prosper Ferdinand, 1849-1921

Thérapeutique du paludisme / par F. Burot; M. A. Legrand. - Paris: Baillière, 1897. - 186 p.; 18 cm.

Cota: 32.621 BE

100.

CAMEIRA, José Martins, 1878-....

Apontamentos para a História da Grande Guerra: Cooperação do 5º. Grupo de Metralhadoras Pesadas do C. E. p. no Sector Ferme du Bois (Flandres) / Major José Martins Cameira. - Lisboa: Imprensa Beleza, [191-]. - 49 p.: il., quadros; 24 cm.

Cota: 4.981/A BE; 11303 DAA; 13356 DAA; 13357 DAA; 27153 DAA

101.

CAMENTRON, Jean, 1895-....

Le danger aéro-chimique: quatre conférences pour les assistantes du devoir national / Médecin Command. Camentron. - 5.^a ed. - Paris: Charles-Lavauzelle & Cie, 1936. - 88 p.; 21 cm.

Cota: 6927 BE

102.

CAMENTRON, Jean, 1895-...

Le danger aéro-chimique: quatre conférences pour les assistantes du devoir national / Médecin Command. Camentron. - 6.^a ed. - Paris: Éditeurs militaires, 1936. - 88 p.; 21 cm.

Cota: 33.747 BE

103.

CAMPEANO, M., fl. 1902

Essai de psychologie militaire, individuelle et collective / M. Campeano. - Paris: Georges Fanchon, 1902. - 214 p.; 19 cm.

Cota: 35.242 BE

104.

CANONGE, Frédéric, 1837-1927

Récit succinct de la Grande Guerre de 1914 -1919 / Général F. Canonge,.... - Paris: Librairie Militaire L. Fournier, 1919. - 158 p.: il.; fotog., mapas; 24 cm.

Cota: 10756-29-3 BEP

105.

CARDOSO, Manuel Joaquim, 1841-1923

Questões Medico-Veterinarias Militares: A alimentação racional dos solípedes do Exército Português / coordenação, excertos e estudo por Manuel Joaquim Cardoso,.... - Lisboa: Typographia da Cooperativa Militar, 1902. - 119 p.: il.; 7 f. desdobr.; 25 cm.

Cota: 12862-21-5 BEP; 6839 DAA

106.

CARMO, Paulo

O Hospital Militar Regional n.º 1 no tempo: breve história do HMR1 / Paulo Carmo. - 1.^a ed. - Porto: Hospital Militar Regional n.º 1, 2010. - 74 p.: il.; 21 cm.

Cota: 13158 BE

107.

CARNET DE MOBILISATION

Carnet de Mobilisation. - Paris: Imprimerie et Librairie Militaires de L. Baudoin et C.^a, 1887. - 125 p.: quadros; 18 cm.

Cota: 35.021 BE

108.

CARPI, Vittorio, 1907

La Guerra Russo-Giapponese: La guerre da Liao-Yan In Poi: Considerazioni politico- militari / Colonnello Vittorio Carpi. - Torino: F. Casanova, 1907. - 2 vol.: il.; retratos, mapas; 20 cm.

Cota: 5173 BE; 26897/26900 DAA

109.

CARVALHO, António Casimiro Pereira de, 1884-19--?

Canção de Guerra: 1º e 2º ensaios: Letra e música por António Casimiro Pereira de Carvalho [Material manuscrito]. - Porto, 1918. - [8] f.: il.; Pauta musical; 32 cm. - Carta manuscrita, datada de 1921, com a história da "Canção de Guerra".

Cota: 2819-8-4 BEP

110.

CARVALHO, Francisco de Assis de, 1797-1851

Os Farmacêuticos do Exército / por Francisco de Carvalho,.... - Lisboa: Imprensa Libanio da Silva, 1927. - 124 p.; 24 cm.

Cota: 13.497/A BE

111.

CARVALHO, Francisco Maria de, 1825-1878

Manual do ferrador instruído: Obra util aos ferradores e proprietários de cavallos / por Francisco Maria de Carvalho. - Lisboa: Typographia Universal, 1876. - 215 p.: il.; 24 cm.

Cota: 7038-16-4 BEP; 3683 BE; 2580/2581 DAA; 828 BER

112.

CARVALHO, Mário Afonso de, 1887-1950

O bom humor no C. E. p.: França 1917-1918 / pelo Maj. Mário Afonso de Carvalho. - Lisboa: L.C.G.G., 1944. - 101 p.; 23 cm.

Cota: 13254-25-5 BEP

113.

CARVALHO, Mário Afonso de, 1887-1950

O bom humor no C.E.P.: França 1917-1918 / pelo Major Mário Afonso de Carvalho, combatente e ferido da Grande Guerra. - 2.ª ed correcta e aumentada. - Lisboa: L.C.G.G., 1945. - 309 p.: il.; fig.; 18 cm.

Cota: 35.774 BE

114.

CARVALHO, Vasco de, 1888-1961

A 2.ª Divisão Portuguesa na Batalha de La Lys: (9 de Abril de 1918) / Major Vasco de Carvalho; pref. do Sr. General F. Tamagnini. - Lisboa: Lusitânia 1924. - XV, 414, [2] p., [15] f. il, [2] f. desdobr.: 2 cartas, 15 gravuras; 23 cm.

Cota: 11223-19-4 BEP; 6134 BE; 26876 DAA; 9894 DAA

115.

CASIMIRO, Augusto, 1889-1967

Calvários da Flandres: (Capa de Sousa Lopes) / Capitão Augusto Casimiro. - 1.ª ed. - Porto: Renascença Portuguesa, 1918. - 213 p.; 19 cm.

Cota: 34.852 BE; 11129-34-3 BEP

116.

CASIMIRO, Augusto, 1889-1967

Naulila 1914 / por Augusto Casimiro. - Lisboa: Seara Nova, Anuário do Brasil, 1922. - XV, 240, [3] p.: il.; mapas; 19 cm. - (Portugal na Guerra do Mundo; 1).

Cota: 11127-33-3 BEP; 33.210 BE; 34.755 BE

117.

CAZALAS, Eutrope, 1864-1943

La nouvelle organisation de l'Armée Espagnole / Capitaine Cazalas. - Paris: Librairie Militaire R. Chapelot et C.e, 1905. - 89 p.: il.; mapa; 23 cm. - Extrait de la Revue Militaire des Armées Étrangères (1904-1905).

Cota: 5284 BE; 9714 DAA

118.

CÉRTIMA, António de, 1895-1983

Epopéia maldita: O drama da guerra d'África que foi visto, sofrido e meditado pelo combatente António de Cértima. - Lisboa: Portugal-Brasil, 1924. - 276 p.; 30 cm.

Cota: 2.238/A BE

119.

CÉRTIMA, António de, 1895-1983

Legenda dolorosa do soldado desconhecido de África / por António de Cértima. - Lisboa: Tipografia de Luiz Beleza, 1925. - XIV p.; 26 cm. - Contém: "... Uma inscrição do poeta Afonso Lopes Vieira e algumas frases do herói esquecido".. - Esta obra apresenta uma dedicatória de António de Cértima ao General Oscar Carmona.

Cota: 2.924/A BE

120.

CÉSAR, Vitoriano José, 1860-1939

Bibliografia da Grande Guerra / Vitoriano José Cesar; Pref. do Vice Almirante Vicente Almeida d'Eça.... - Lisboa: Edição dos Padrões da Grande Guerra, 1923. - 102 p.; 21 cm.

Cota: 4973 BE; 11213-19-4 BEP

121.

CHABY, Cláudio Bernardo Pereira de, 1818-1905

Relatório da inspeção ao cordão sanitário da 4.ª Divisão militar nos mezes de Setembro e Outubro de 1890 / Gen. Cláudio de Chaby. - Lisboa: Typographia Belenense, 1891. - 2 vol.: il.; mapas; 32 cm. - Plantas. - ano de 1890.

Cota: 2649-1-3 BEP

122.

CHAGAS, Frederico da Silva Pinheiro, 1882-1910

A Guerra da Guiné: (1907-1908) / Frederico Pinheiro Chagas. - Lisboa: Typographia "A Publicidade", 1908. - 1 vol.; 20 cm. - Separata de um artigo do "Almanach do Diario Illustrado" para 1909, oferecido ao autor pelos editores.

Cota: 11109 BE

123.

CHAMBRUN, Aldebert de, 1872-1962

L'armée américaine dans le conflit européen / TCor. De Chambrun, Cap. De Marenches. - Paris: Payot & C.^a, 1919. - 416 p.; 24 cm.

Cota: 9.586/A BE

124.

CHAMPEAUX, Maurice, 1876-19..

Le Service de santé régimentaire pendant la bataille: Conferéncia faite le 20 janvier 1911 aux officiers du corps de santé de la place de Verdun / Dr. Maurice Champeaux,... - Paris: Librairie Militaire R. Chapelot et C.^a, 1911. - 23 p.; 22 cm.

Cota: 11.736/A BE

125.

CHARLES-ROUX, François, 1879-1961

L'Expédition des Dardanelles au jour le jour / Fr. Charles-Roux. - Paris: Armand Colin, 1920. - 353 p.; 20 cm.

Cota: 6067 BE

126.

CHATELIN, Charles, 18..-....

Les Blessures du Cerveau: Formes cliniques / Charles Chatelin; pref. Pierre Marie. - 2.^a éd.. - Paris: Masson et C.^a, 1918. - 198 p.: il.; 19 cm. - (Collection Horizon).

Cota: 35.211 BE

127.

CLAVELIN, Charles-Henri-Constant-Julien, 1888-1974

Précis de chirurgie de guerre et d'organisation chirurgicale aux armées / Ch. Clavelin.... - Paris: Charles-Lavauzelle, 1934. - 1 vol.: il.; fig.; 20 cm.

Cota: 6950 BE

128.

CLUBE MILITAR NAVAL

Annaes do Club Militar Naval. - Tomo VII (1877)-. - Lisboa: Club Militar Naval, 1870-2014. - pág. vár.: il.; 23 cm. - (Anais Clube Militar Naval).

Cota: 6712 BE; 7663 DAA; 7664 DAA; 7665 DAA; 7666 DAA; 6712 BE

129.

CODE-MANUEL DU RECRUTEMENT DE L'ARMÉE

Code-manuel du recrutement de l'armée. Loi du 27 juillet 1872, suivie des lois, décrets, arrêtés, règlements, instructions, circulaires, etc. Appels des classes. Engagements et rengagements. Volontariat. Opérations du conseil de révision, etc. Textes officiels annotés, avec tables méthodiques. 6e édition complètement au courant de la nouvelle législation. Paris: J. Dumaine, 1878. - 760 p.; 24 cm.

Cota: 7048-16-4 BEP

130.

COELHO, Raul Teixeira, ca 18--

Horas de guerra: memórias de um miliciano / R. Coelho. - Fornos d'Algodres: Tipografia Mondego, 1924. - 174 p.: il.; 22 cm.

Cota: 5.138/A BE

131.

COELHO, Sérgio Veludo, 1967-

O Exército Português na I Guerra Mundial: 1914-1918 / Sérgio Veludo Coelho. - 1.^a ed. - Lisboa: Plus Ultra, Lda, 2001. - 2 vol.: il.; 21 cm. - (Plus Ultra; 2). - Contém: Fotografias, gravuras, mapas e ilustrações a cores.. - Divulgação Histórica.

Cota: 9.952/A BE

132.

COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE

Bulletin international des sociétés de la Croix-Rouge. - Genève: Comité, 1886-1887. - 2 vol.: il.; 23 cm.

Cota: 8156 BE; 8222 BE

133.

CONCEIÇÃO, Augusto dos Santos da, 1885-....

Infantaria 15 de Tomar na Flandres: 1917-1918 / Cap. Santos da Conceição. - Tomar: [s.n.], 1936. - 268 p.; 24 cm.

Cota: 6.861/A BE

134.

CONCEIÇÃO, Augusto dos Santos da, 1885-....

Infantaria 15 de Tomar na Flandres: 1917-1918 / Capitão Santos da Conceição. - Tomar: [s.n.], 2018. - 171 p.; 24 cm.

Cota: 6.861/A BE

135.

CONGRESSO MILITAR COLONIAL, 1, Porto, 1934

Primeiro Congresso Militar Colonial: Julho de 1934: Relato dos trabalhos realizados. - Porto: Imprensa Moderna, 1934. - 466 p.; 23 cm. - I Exposição Colonial Portuguesa.

Cota: 6778 BE; 5.229/A BE

136.

CORREIA, Alberto C. Germano da Silva, 1888-1967

Nosografia da Índia Portuguesa: Cólera-morbo: história epidemiológica, climatologia sanitária, geografia médica, higiene profilaxica / Alberto C. Germano da Silva Correia.... - [Nova Goa: Imprensa Nacional], [1921]. - [1], 364 p.: il.; 26 cm.

Cota: 6064 BE

137.

CORTESÃO, Jaime, 1884-1960

Memórias da Grande Guerra: 1916-1919 / Jaime Cortesão. - Reedição. - Viseu: Quartzzo Editora, 2016. - 183 p.: il.; 24 cm. - Edição integrada no âmbito da Evocação dos 100 anos da Grande Guerra (1914-1918).

Cota: 12.916/A BE

138.

CORTESÃO, Jaime, 1884-1960

Memórias da Grande Guerra (1916-1919) / Jaime Cortesão. - Porto: Edição da Renascença Portuguesa, 1919. - 242 p.: il.; mapa; 18 cm. - (Biblioteca Histórica; N.º 2).

Cota: 16618 BE; 12114-28-4 BEP

139.

CORTESÃO, Jaime, 1884-1960

Memórias da grande Guerra / Jaime Cortesão. - Lisboa: Portugália Editora, 1969. - 267 p.: il.; 20 cm. - (Obras Completas de Jaime Cortesão; n.º 17).

Cota: 30.748 BE

140.

COSTA, E. A. Ramos da, fl. 1919

A grande guerra: Impressões de França: notas de serviços técnicos coligidas em 1917-1918 / Major d'Artilharia a Pé, E. A. Ramos da Costa. - Lisboa: Emilio Moraes, 1919. - 206 p.: il.; 23 cm.

Cota: 8.059/A BE; 10782-29-3 BEP; 10370 DAA

141.

COSTA, Gomes da, 1863-1929

A Grande Batalha do C. E. p. (A Batalha do Lys): 9 de abril de 1918 / Gen. Gomes da Costa. - Lisboa: Livraria Popular de Francisco Franco, [192-]. - 314 p.: il., quadros; 19 cm.

Cota: 16862 BE

142.

COSTA, Gomes da, 1863-1929

O Corpo de Exército Português na Grande Guerra: A batalha do Lys / Gen. Gomes da Costa. - Porto: Renascença Portuguesa, 1920. - 256 p.: il., mapas; 19 cm.

Cota: 10629-28-3 BEP; 17304 BE

143.

COSTA, Gomes da, 1863-1929

Portugal na Guerra: A Guerra nas Colónias 1914-1918 / pelo General Gomes da Costa. - Lisboa: Portugal-Brasil; Sociedade Editora Arthur Brandão & C.ª, 1925. - 255 p.; 19 cm.

Cota: 17122 BE

144.

COSTA, Mário Augusto da, 1893-1968

É o Inimigo que fala: subsídios inéditos para o estudo da Campanha da África Oriental 1914-1918 / Tenente Mário Costa; Prefácio do Coronel Azambuja Martins. - Lourenço Marques: Imprensa Nacional, 1932. - 214 p.: il.; mapas; 25 cm.

Cota: 7942 BE; 13148-24-5 BEP; 14002 DAA; 26878 DAA

145.

COSTE, Charles, 18.-19..

La Psychologie Sociale de la Guerre: La mobilisation des forces morales: leur maintien / Charles Coste.... - Deuxième édition. - Paris: Berger-Levrault, 1929. - 112 p.; 25 cm.

Cota: 6843 BE

146.

COUILLAUD, Jean Jacques Philippe, 1903-....

Les gaz de combat: propriétés chimiques et physiologiques, thérapeutique des intoxications, protection: Essai de contribution à la défense passive / Pharmacien commandant J. Couillaud,...; Préface du professeur [A.] Labat,... - Paris: J.-B. Baillière et fils, 1936. - 171 p.: il., quadros; 18 cm.

Cota: 17563 BE

147.

COUMÈS, Henri, fl. 1897

Le départ en campagne, en Europe ou aux colonies / Commandant Coumès. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, [1897]. - 128 p.; 15 cm.

Cota: 15.400 BE

148.

COUSERGUE, fl. 1913

La Guerre des Balkans: organisation et fonctionnement du service de santé des armées coalisées / par M. Cousergue. - Paris: M. Imhaus et R. Chapelot, 1913. - 141 p.: il.; fotograf.; 25 cm.

Cota: 20.098 BE

149.

COUTINHO, João de Azevedo, 1865-1944

Memórias de um Velho Marinheiro e Soldado de África / João de Azevedo Coutinho. - Lisboa: Livraria Bertrand, 1941. - 669 p.: il.; 23 cm.

Cota: 7764 BE; 13120-23-5 BEP; 27418 DAA; 27420 DAA; 13615 DAA; 13820 DAA

150.

CUENAT, Pierre

La guerre aéro-chimique / Pierre Cuénat; pref. Pierre Cot. - Paris: Éditions Sociales Internationales, 1935. - 152 p.: il.; 19 cm. - (Problèmes).

Cota: 36.470 BE; 17566 BE

151.

DAAE, Hans, 1865-1926

Notes et impressions de la Guerre Turco-Grecque en 1897 / par Hans Daae.... - Christiania: Imprimerie Centrale, 1899. - 27 p.; 23 cm.

Cota: 10.922/A BE

152.

DABRY DE THIERSANT, Philibert, 1826-1898

L'armée coloniale de l'Inde Néerlandaise / par p. Dabry de Thiersant. - Paris: Librairie Militaire de L. Baudoin et C.ie, 1885. - 64 p.: il.; quadros; 24 cm.

Cota: 4924 BE

153.

DANTAS, Júlio, 1876-1962

Relatório acerca do carro sanitário regimental m/1907 / apresentado pelo Tenente Médico Julio Dantas. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1907. - 8 p.; 23 cm.

Cota: 10547 BE; 12970-22-5 BEP; 6457-K-6 DAA

154.

DAUSSAT, Charles, 1873-1959

L'Invalidité-Maladie: Legislations - Evaluations - Etiologie Générale - Maladies Professionnelles / par le Docteur Ch. Daussat.... - Paris: Vigot Frères, 1924. - 171 p.: il.; quadros; 19 cm. - (Pathologie Générale).

Cota: 35.238 BE

155.

DEBRIE, M.

Les équipes chirurgicales en guerre / par le Médecin Commandant M. Debrie. - Tunis: G. Finzi, 1937. - 15 p.; 25 cm.

Cota: 11.105/A BE

156.

DELDUQUE, Adelino, 1889-1953

Notas do Captiveiro: Memórias d'um prisioneiro de guerra na Alemanha / Cap. Adelino Delduque. - Lisboa: J. Rodrigues & C.^a, 1919. - 103, [1] p.; 19 cm.

Cota: 10574-27-3 BEP; 4110 DAA; 4111 DAA; 16849 BE

157.

DESFLANDRES, Jean, fl. 1920

Rennbahn: Trente-deux mois de captivité en Allemagne (1914-1917): souvenirs d'un soldat Belge... / Jean Desflandres. - Paris: Librairie Plon, 1920. - 379 p.; 19 cm.

Cota: 35.320 BE

158.

DEUXIÈME EXPOSITION INTERALLIÉE DE PHOTOGRAPHIES DE GUERRE

Deuxième exposition interalliée de photographies de guerre: novembre-décembre 1917: Catalogue illustré. - [Paris]: [s.n.], 1917. - 77 p.: il.; fotog.; 20 cm.

Cota: 16631 BE

159.

DIAS, Costa

Flandres: notas e impressões / Costa Dias. - Lisboa: Imprensa Libanio da Silva, 1920. - 280 p.: il.; mapas; 19 cm.

Cota: 32.584 BE; 27232 DAA

160.

DIAS, José Pedro Sousa, 1954-

A Farmácia em Portugal: uma introdução à sua história 1338-1938 / José Pedro Sousa Dias. - Lisboa: Associação Nacional das Farmácias, 1994. - 141 p.: ilustrado; 32 × 25 cm.

Cota: 165/B BE

161.

DIAS, Marina Tavares, 1962-

Photographies de Lisboa 1900 [Material visual] / Marina Tavares Dias. - Lisboa: Quimera, 1989. - 205 p.: muito ilust.; 24 × 30 cm.

Cota: 5.677/A BE

162.

DITTE, Albert, 1858-1934

Observations sur la guerre dans les colonies, organisation, exécution: conférences faites à l'École supérieure de guerre / par le lieutenant-colonel Ditte.... - Paris: Henri Charles- Lavauzelle, 1905. - 368 p.: il.; mapas; 25 cm.

Cota: 9969-28-2 BEP; 13911 DAA

163.

DOMINGUES, Francisco Contente, 1959-

História Militar de Portugal / Francisco Domingues; João Gouveia Monteiro; Coordenador Nuno Severiano Teixeira. - 1.^a ed. - Lisboa: A Esfera dos Livros, 2017. - 710 p.; 23 cm.

Cota: 13.204/A BE

164.

DU PUY DE PODIO, L.

Les pigeons-messagers dans l'art militaire / M. du Puy de Podio. - Paris: J. Dumaine, 1872. - 43 p.: il., mapa; 23 cm. - Excerto do "Journal des Sciences militaires".

Cota: 7062-16-4 BEP

165.

DUARTE, Afonso A.

Luta Patriótica contra a tuberculose: leitura para os sãos, para os fracos e para os doentes / Afonso A. Duarte, Médico. - Porto: Tipografia Sequeira, 1930. - 130 p.; 18 cm.

Cota: 32.357 BE

166.

DUARTE, Inocêncio de Sousa, 1819-1884

O tributo de sangue: Manual do processo de recrutamento segundo a legislação em vigor, etc / I. Sousa Duarte. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1876. - 72 p.; 23 cm.

Cota: 7334 BE

167.

DUBAIL, Augustin Yvon Edmond, 1851-

Précis d'histoire militaire: Guerre franco-allemande (1870-71) suite guerre d'orient (1877-78) / E. Dubail. - Paris: Lib. Militaire de J. Dumaine, 1880. - 403 p.; 41 cm.

Cota: 43-3-1 BEP

168.

DUCHEMIN, Auguste-Paul-Albert, fl. 1905

Les troupes coloniales et la défense des colonies / Général Duchemin. - Paris: Librairie Militaire R. Chapelot, 1905. - 258 p.; 22 cm.

Cota: 5009 BE

169.

DUMESNIL, René, 1879-1967

L'âme du médecin / René Dumesnil. - Paris: Librairie Plon, 1938. - 242 p.; 18 cm.

Cota: 35.198 BE

170.

DUPORT, Capitaine

L'infanterie de marine et les troupes coloniales allemandes / par le capitaine Duport. - Paris: Librairie Militaire R. Chapelot et C.e, 1900. - 98 p.; 23 cm. - Extraído da "Revue militaire".

Cota: 4923 BE

171.

DUQUE, Júlio Ernesto Lima, 1859-1927

A medicina militar / dir. Lima Duque; Ministério da Guerra. - Lisboa: Typographia da Cooperativa Militar, 1898-1904. - 6 vol.; 27 cm. - Revista Quinzenal.

Cota: 464 BE; 9941-27-2 BEP

172.

EÇA, António Júlio da Costa Pereira de, 1852-1917

A campanha do sul de Angola 1915-1916 / Relatório do General Pereira de Eça com um estudo político de João de Castro e uma carta do General João Jalles. - Lisboa: Tip. lusitania, 1922. - 102 p.; 19 cm.

Cota: 11114-33-3 BEP

173.

EÇA, António Júlio da Costa Pereira de, 1852-1917

Campanha do Sul de Angola: 1914-1915 / General Pereira de Eça. - Lisboa: Tip. Lusitania, 1922. - 77 p.; 22 cm.

Cota: 10923 BE; 10421 DAA

174.

ENES, António, 1848-1901

A guerra d'África em 1895: Memórias / António Ennes. - Lisboa: Typographia do «Dia», 1898. - 631 p.; 23 cm.

Cota: 4350 BE; 7889-16-5 BEP; 10517 DAA

175.

ENES, António, 1848-1901

A guerra de África em 1895: onze cartas inéditas e um estudo de Paiva Couceiro / António Ennes; pref. de Afonso Lopes Vieira. - 2.^a ed. - Lisboa: Edições Gama, 1945. - 522 p.; [2] f.; LXX p.: il.; mapas; 24 cm.

Cota: 4350 BE

176.

ENES, Guilherme José, 1839-1930

Estudos de Clínica Militar: Notas e observações colhidas em quatorze annos de pratica nos hospitaes militares / Guilherme José Ennes, Cirurgião mór do Exército, adjunto à Repartição Médica do Ministério da Guerra. - Lisboa: Typographia das Horas Romanticas, 1875. - 191 p.; 22 cm.

Cota: 3482 BE

177.

ENES, Guilherme José, 1839-1930

Homens e livros da Medicina Militar: Memória histórica, bio-bibliographica e crítica / por Guilherme José Ennes.... - Lisboa: Typografia das Horas Romanticas, 1877. - 205 p.; 21 cm.

Cota: 6.638/A BE; 2576 DAA; 2577 DAA

178.

ENES, Guilherme José, 1839-1930

Processos e progressos da desinfeção pública em Lisboa / por Guilherme José Ennes, Inspector de Saúde, Director do Posto de desinfeção.... - Lisboa: Livraria Nacional e Estrangeira, 1901. - 280 p.: il.; 22 cm.

Cota: 4713 BE

179.

ENTZ, Henri, 1836-1888

Les chemins de fer et les transports militaires: Wagon-Entz / Henri Entz. - Saint - Amand (Cher): Brevetée Destenay, 1879. - 100 p.: il.; 21 cm.

Cota: 3310 BE

180.

ESCOLA MÉDICO-CIRÚRGICA DE LISBOA

A Escola Médico-Cirurgica de Lisboa em 1904-1905: Anuario/ coord. e dir. de p.A. Bettencourt Raposo.... - Lisboa: Imprensa Nacional, 1906. - 192 p.; 27 cm.

Cota: 11.000/A BE

181.

ESCOLA MÉDICO-CIRÚRGICA DO PORTO

Anuario da Escola Medico -Cirurgica do Porto: Anno lectivo de 1906-1907. - Porto: Typographia a vapor de Arthur José de Souza & Irmão, 1907. - 295 p.: il.; quadros; 24 cm.

Cota: 10.999/A BE

182.

ESCOLA MÉDICO-CIRÚRGICA DO PORTO

Anuario da Escola Medico-Cirurgica do Porto: Anno Lectivo de 1908-1909 / Coord. e dir. Prof. Thiago D'Almeida.... - Porto: Typ. a vapor da "Encyclopedia Portuguesa Illustrada", 1909. - 2 vol.; 25 cm.

Cota: 10.999/A BE

183.

ESGALHADO, António Pedro Proença, 1963-

O combate de Naulila, 18 de dezembro de 1914: a cobiça de África ou um prelúdio para duas guerras / Pedro Esgalhado, co-aut. José António Caimoto Duarte, co-aut. Luís da Silva Fernandes; pref. Coronel Luís Paulo Sodré Albuquerque. - Viseu: Quartzo Editora, 2014. - 174 p.; 24 cm.

Cota: 11.746/A BE

184.

ESPAÑA. DEPÓSITO DE LA GUERRA

Extracto de organización militar de los ejércitos extranjeros: Imperio Británico según datos existentes en el Depósito de la Guerra. - Madrid: Imprenta y Litografía del Depósito de la Guerra, 1903. - 437 p.: il., mapa; 16 cm. - Contém: Mapa da divisão territorial militar do Reino Unido.

Cota: 15.633 BE

185.

ESPAÑA. DEPÓSITO DE LA GUERRA

Extracto de organización militar de los ejércitos extranjeros: segun datos existentes en el Depósito de la Guerra: Itália. - Madrid: Talleres del Depósito de la Guerras, 1905. - 632 p.: il.; mapas; 17 cm. - Contém: Mapa da divisão territorial militar de Itália.

Cota: 9919-27-2 BEP; 15.758 BE; 15.529 BE

186.

ESPAÑA. EJÉRCITO. ESTADO MAYOR CENTRAL

La guerra química: (Gases de combate) / Estado Mayor Central del Ejército. - Madrid: Talleres del Depósito de la Guerra, 1924. - 141 p.: il.; 24 cm.

Cota: 6197 BE

187.

ESPAÑA. MINISTERIO DE LA GUERRA

Extracto de Organización Militar de España: Datos relativos a la organización, mando, distribución y plantillas del Ejército: 1º de Julio de 1933 / Ministerio de la Guerra. Estado Mayor Central. - Madrid: Imprenta y Talleres Del Ministerio de la Guerra, 1933. - 1 vol.; 17 cm.

Cota: 17424 BE

188.

ESPAÑA. MINISTERIO DE LA GUERRA

Reglamento para el servicio de campaña: Aprobado por ley de 5 de enero de 1882. - Madrid: Imprenta y Litografía del Depósito de la Guerra, 1882. - 396 p.; 17 cm. - Publicado por el Depósito de la Guerra en virtud de R. O. de 13 de enero del mismo año.

Cota: 8498-8-7 BEP

189.

ESPAÑA. MINISTERIO DE LA GUERRA

Resumen de la estadística sanitaria del ejército español / Ministerio de la Guerra. - Madrid: Talleres tipográficos editorial, 1920-1930. - 2 vol.; 33 cm. - No ano de 1920 foi publicada a estatística do ano de 1918. No ano de 1930 foi publicada a estatística do ano de 1927.

Cota: 2805-8-4 BEP

190.

ESPAÑA. MINISTERIO DE LA GUERRA. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Reglamento de exenciones para declarar en definitiva la utilidad é inutilidad de los individuos de la clase de tropa del ejército que se hallan en el servicio militar. - Madrid: Imprenta y Litografía del depósito de la Guerra, 1879. - 40 p.; 21 cm.

Cota: 7764-16-5 BEP

191.

ESPAÑA. MINISTERIO DE LA GUERRA. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Reglamento de hospitales militares: Aprobado por real orden de 16 de Agosto de 1884. - Madrid: Imprenta y Litografía del Depósito de la Guerra, 1884. - 76 p.; 23 cm.

Cota: 4773 BE

192.

ESPAÑA. MINISTERIO DE LA GUERRA. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Reglamento para el Servicio Sanitario de Campaña: aprobado por real orden de 1º de julio de 1896. - [Madrid: Imp. y litografía del depósito de la guerra], [1896]. - 59 p.: il.; 2 mapas desdobl.; 23 cm. - Mapa 1: Plano demonstrativo do serviço de um corpo do Exército em campanha.. - Mapa 2: Detalhes do serviço.

Cota: 4083 BE

193.

ESPAÑA. MINISTERIO DE LA GUERRA. SECCIÓN DE SANIDAD MILITAR

Memoria-Resumen de la estadística Sanitaria del Ejército Español: Año 1897 / Espanha. Ministerio de la Guerra. Sección de Sanidad Militar. - Madrid: Imprensa ey Litografía del Depósito de la Guerra, 1899. - 48 p.: il.; quadros; 24 cm.

Cota: 10.995/A BE

194.

ESTADÍSTICA MÉDICA DO EXÉRCITO PORTUGUÊS

Estatística Médica do Exército Português. - Lisboa: Serviços Gráficos do Exército, 1911-1937. - Vár. vol.; il., tabelas, quadros; 29 cm.

Cota: 906/B BE

195.

EUVRARD, Xavier

Guerre de 1870: La première armée de l'Est, reconstitution exacte et détaillée de petits combats, avec cartes et croquis / par le commandant Xavier Euvrard.... - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, 1895. - 268 p.: il.; 20 cm.

Cota: 397 BE

196.

EXPOSITION INTERALLIÉE DE PHOTOGRAPHIES DE GUERRE

Exposition Interalliée de Photographies de Guerre: Catalogue illustré (Nov.- Dec. 1917). - [Paris]: [s.n.], 1917. - 77 p.: il.; fotog.; 20 cm.

Cota: 16631 BE

197.

FALCÃO, Conde, 1940-

Imagens da I Guerra Mundial: Exército Português / org. Cor. Cava Conde Falcão. - Lisboa: Estado Maior do Exército, 1998. - 193 p.: il.; fotog.; 30 cm.

Cota: 565/B BE

198.

FALCÃO, Conde, 1940-

Imagens da I Guerra Mundial: Exército Português = Images Of The World War I: Portuguese Army / Conde Falcão; tradução Maria do Rosário de Melo Pereira; Vicky Rodrigues; fotografias de Arnaldo Rodrigues Garcez. - Reimpressão. - [Lisboa]: Estado Maior do Exército, 2004. - 240 p.: il., fotog.; 30 cm.

Cota: 565/B BE

199.

FAMIN, Pierre, 1855-1922

L'armée coloniale / Colonel Famin.... - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, [1900]. - 63 p.; 22 cm.

Cota: 4533 BE; 9987-28-2 BEP

200.

FARRERAS, Pedro, 1876-1955

Organización sanitaria del ejército Alemán para tiempo de guerra / Dr. Pedro Farreras. - Madrid: Librería Nacional y Extranjera, 1909. - 187 p.: il.; fig.; 25 cm.

Cota: 11.078/A BE

201.

FEITO, Felipe Pérez

Tratado Completo da Guerra Química / Felipe Pérez Feito. - Madrid: Agencia Española de Librería, [1931]. - 290 p.: il.; figuras; 18 cm. - (Gran Capitan).

Cota: 32.923 BE; 33.417 BE; 10105 DAA

202.

FÉRIA, José Boaventura

Índice bibliográfico dos escritos produzidos pelos autores veterinários portugueses: Prefácio do... Dr. Idalino Rodrigues Gondim... Catalogação por José Boaventura Féria. Lisboa: Universidade técnica de Lisboa, Escola Superior de Medicina Veterinária, 1936. - 229 p.; 20 cm.

Cota: 12712-19-5 BEP

203.

FERNANDES, Francisco, 1952-

Coronel Nepomuceno de Freitas: Das trincheiras da Flandres à gestão dos Hospitais Civis de Lisboa / Francisco J. V. Fernandes. - 1.^a ed.. - Câmara de Lobos: O Liberal, 2018. - 184 p.: il.; 22 cm.

Cota: 13.492/A BE

204.

FERNANDES, Francisco, 1952-

João Nepomuceno de Freitas (1877-1953): das Trincheiras da Flandres à Gestão dos Hospitais Civis de Lisboa / Francisco J. V. Fernandes. - In: *Islenha / dir. Nelson Verissimo.* - ISSN0872-5004. - Funchal. - n.º 63 (Jul-Ago de 2018).

Cota: 2.768/A BE

205.

FERNANDES, José Paulo, 1831-1933

Notas que trouxemos de França / Major José Paulo Fernandes. - Lisboa: Revista de Artilharia, 1918. - 134 p.: il.; 22 cm. - Separada da Revista de Artilharia.

Cota: 5815 BE; 10403-26-3 BEP; 27464 DAA; 27466 DAA; 10920/10921 DAA

206.

FERREIRA, João Guilherme de Meneses, 1889-1936

João Ninguém: Soldado da Grande Guerra: Impressões humorísticas do C. E. p.: 1917-1919 / textos e desenhos do capitão Menezes Ferreira. - Lisboa: Livraria Portugal-Brasil, 1921. - [56] p.: il.; 36 cm.

Cota: 1491/B BE; 2787-8-4 BEP

207.

FERRO, Marc, 1924-1996

A Grande Guerra: 1914-1918 / Marc Ferro; trad. Stella Lourenço, rev. Pedro Bernardo. - Lisboa: Edições 70, Lda., 2008. - 302 p.; 25 cm. - (História e Narrativa; N.º 2).

Cota: 10.615/A BE

208.

FIGUEIRA, Francisco José, 1847-1902

Produção nacional do cavallo de guerra / Francisco José Figueira. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1896. - 22 p.; 24 cm.

Cota: 12988-22-5 BEP; 3066 DAA; 4776 DAA; 4777 DAA

209.

FIGUEIREDO, António de Almeida, fl. 18--

Gazes de Combate: patologia, clínica e terapêutica: defesa passiva / António Almeida Figueiredo. - Coimbra: Tipografia Lousanense, 1938. - 200 p.; 24 cm.

Cota: 12770-19-5 BEP; 1055 BER; 12827/12828 DAA; 4.164/A BE

210.

FINO, Mateus de Sousa

Campanhas coloniais: Tática de Marcha: (Compilação de alguns preceitos gerais sobre tática e serviço de campanha) / Mateus de Sousa Fino, Capitão de Infantaria. - Nova Goa: Imprensa Nacional, 1920. - 19, [19] p.: il.; 22 cm.

Cota: 11040-33-3 BEP

211.

FRAGA, Luís M. Alves de, 1941-

Guerra e marginalidade: O comportamento das Tropas Portuguesas em França 1917 - 1918 / Cor da Força Aérea Luís M. Alves da Fraga. - Lisboa: Prefácio - Edição de Livros e Revistas, Lda, 2003. - 126 p.: il.; 24 cm. - (História Militar Estudos e Documentos).

Cota: 9.704/A BE

212.

FRANCE. ETAT-MAJOR DES ARMÉES

Guerre Russo-Japonaise 1904-1905: Historique rédigé a l'Etat-Major Général de l'Armée Russe / État-Major de l'Armée. - Paris: Librairie Militaire R. Chapelot et Cie, 1911. - 388 p.: il.; mapas; 27 cm. - Première partie: Événements d'Extrême-Orient avant la guerre et préparation à la guerre. - Seconde partie: Préparation des services techniques.

Cota: 5480 BE; 25339/25342 DAA

213.

FRANCE. MASSON & CA EDITEURS

Catalogue général avec table analytique / França. Masson & c.^aEditeurs. - Paris: Masson & c.^a Editeurs, 1917. - 197 p.; 22 cm.

Cota: 11.146/A BE

214.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Décret du 20 octobre 1892 portant règlement sur le service intérieur des troupes de l'artillerie et du train des équipages militaires. - Paris: Librairie Militaire Berger- Levrault et Cie, [1897]. - 493 p.: il.; quadros; 14 cm.

Cota: 15.193 BE

215.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Dispositions spéciales aux troupes coloniales: publiées antérieurement au 1er juillet 1903. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, [1903]. - 715 p.: il.; quadros; 21 cm.

Cota: 4927 BE

216.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Instruction pratique provisoire du 28 janvier 1897 sur le service du train des équipages militaires en campagne / Ministère de la Guerre. - Paris: H. Charles-Lavauzelle, 1897. - 100 p.: il.; 19 cm.

Cota: 16387 BE

217.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Instruction sur l'entretien et la visite en temps de paix du matériel de protection contre les gaz de combat / Ministère de la Guerre. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1934. - 272 p.: il.; 19 cm. - Approuvée par le ministre de la guerre, le 4 janvier 1930 et mise à jour avec le modificatif n.º 1 du 10 septembre 1932.

Cota: 17474 BE

218.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Instruction sur l'Organisation et le Fonctionnement du Service de Santé de l'Armée en Campagne / France. Ministère de la Guerre. - Paris Limognes: Charles-Lavauzelle, 1932-1935. - 87 p.; 19 cm.

Cota: 17428 BE

219.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Instruction sur la conduite des voitures en guides pour les troupes du train des équipages militaires... / Ministère de la Guerre. - Paris: Librairie Militaire L. Baudoin et C.ie, 1884. - 64 p.; 16 cm.

Cota: 7822-16-5 BEP

220.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Instruction technique sommaire sur la protection contre les gaz de combat (a l'usage des caporaux ou brigadiers): Approuvé par le Ministre de la Guerre, le 31 décembre 1924 / Ministère de la Guerre. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1930. - 37 p.: il.; 19 cm.

Cota: 7054 DAA

221.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Instruction technique sur la protection contre les gaz de combat: Approuvée par le ministère de la guerre le 27 mai 1929 et mise à jour avec les rectificatifs n.º 1 du 10 septembre 1932 et n.º 2 du 28 août 1934. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1937. - 148 p.: il.; 19 cm.

Cota: 33.136 BE

222.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Instruction technique sur la protection contre les gaz de combat: Approuvée par le Ministère de la Guerre, le 27 mai 1929 et mise à jour avec les rectificatifs n.º 1 du 10 septembre 1932 et n.º 2 du 28 août 1934. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1938. - 148 p.: il.; 19 cm.

Cota: 11456 DAA

223.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Manuel de L'Infirmier et du Brancardier Militaires / France. Ministère de la Guerre. - Paris: Imprimerie Nationale, 1937. - 129 p.: il.; fig.; 18 cm. - Première partie. Instruction Professionnelle. - Deuxième partie. Instruction Technique.

Cota: 35.190 BE

224.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Recrutement de l'armée: instruction sur l'aptitude physique au service militaire / França. Ministère de la Guerre. - Paris: Librairie Militaire R. Chapelot et C..^a, 1905. - 68 p.; 21 cm. - (Bulletin officiel du Ministère de la guerre. Edition méthodique).

Cota: 11.076/A BE

225.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Règlement sur l'instruction à cheval dans les escadrons du train des équipages militaires / França. Ministère de la Guerre. - Paris: Imprimerie Nationale, 1877. - 167 p.; 16 cm.

Cota: 8514-8-7 BEP

226.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Règlement sur l'instruction à cheval dans les escadrons du train des équipages militaires: approuvé par le Ministre de la Guerre le 11 Juillet 1886. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, 1889. - 187, 64 p.: il.; 14 cm.

Cota: 15.189 BE

227.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Règlement sur la conduite des voitures et des mulets de bât pour les troupes du train des équipages militaires / approuvé par le ministre de la guerre le 2 mai 1865. - Paris: Librairie Militaire de J. Dumaine, 1876. - 216 p.: [2] f. il. desdobl.; 16 cm.

Cota: 8516-8-7 BEP; 956 DAA

228.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Règlement sur la conduite des voitures et des mulets de bât pour les troupes du train des équipages militaires: approuvé par le Ministre de la Guerre le 21 Juillet 1883. - Paris: Imprimerie National, 1883. - 493 p.: il.; 15 cm.

Cota: 15.188 BE; 957 DAA

229.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Règlement sur la conduite des voitures et des mulets de bât pour les troupes du train des équipages militaires: approuvé par le Ministre de la Guerre le 21 Juillet 1883. - Paris: Imprimerie National, 1883. - 493 p.: il.; 15 cm.

Cota: 957 DAA; 15.188 BE

230.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Règlement sur le Service de Santé en Campagne. - Bruxelles: E. Guyot, 1897. - 253 p.: il.; fig.; 15 cm.

Cota: 15.497 BE

231.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936

Règlement sur les manoeuvres des batteries attelées / approuvé par le Ministre de la Guerre le 28 décembre 1888. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, 1890. - 157 p.: il.; 18 cm.

Cota: 7353-7-4 BEP

232.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE. ÉTAT-MAJOR DE L'ARMÉE

Instruction provisoire sur la protection contre les gaz de combat / Ministère de la Guerre. État-Major de l'Armée. - Paris: Charles Lavauzelle, 1924. - 91 p.; 19 cm.

Cota: 17126 BE

233.

FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE. SECTION TECHNIQUE VÉTÉRINAIRE.

Vade-mecum des vétérinaires militaires (active, réserve et armée territoriale) établi par les soins de la Section technique vétérinaire: 2me supplément arrêté à la date du 1er mars 1911. - Paris: Berger - Levrault, 1911. - 152 p.; 22 cm.

Cota: 5517 BE

234.

FREIRE, João, 1942-....

Portugal face à Grande Guerra em 1914-1915 / João Freire. - 1.ª ed. - Lisboa: Colibri, 2014. - 190 p.: il.; tabelas; 23 cm. - (Extra-colecção).

Cota: 11.351/A BE

235.

FREIRIA, Fernando, 1877-1955

Os Portugueses na Flandres / Ten. Cor Fernando Freiria. - Lisboa: Tipografia da Cooperativa Militar, 1918. - 303, IV p.: il.; 23 cm. - Contém: informações sobre as Forças Portuguesas intervenientes no conflito; - Armamento: Metralhadoras ligeiras, pesadas, morteiros, aparelhos anti-gás.

Cota: 5828 BE

236.

FRISCH, René-Jules, 1854-1930

La guerra en Africa / por el Coronel del Ejército Francés R. J. Frisch. - Madrid: Talleres del Depósito de la Guerra, 1913.

Cota: 10204-35-2 BEP

237.

FROLACHER, fl. 1916

Instructions for firing with "Green-Cross" (gas) Shell from light field howitzers.... - [S.I.: s.n.], 1916. - 1 p.; 33 cm. - Arquivado em pasta que inclui outros documentos capturados aos alemães e que também foram traduzidos.

Cota: 879 BE

238.

GALLEGO RAMOS, Eduardo, 1873-....

Ingeniería sanitaria: Tratamiento de las inmundicias sólidas / por D. Eduardo Gallego Ramos. - Madrid: Antonio Marzo, 1907. - 22 p.; 27 cm. - (Biblioteca de La Construcción Moderna).

Cota: 11347-20-4 BEP

239.

GARCEZ, Joaquim Ferreira de Sousa, 1857-1921

Da Febre Typhoide: (Considerações geraes sobre etiologia, diagnose, prophylaxia e therapeutica) / Sousa Gomez, Cirurgião Mór do Exército. - Porto: Typ. a vapor de José da Silva Mendonça, 1898. - 32 p.; 22 cm. - Resumo sucinto da conferência médica realizada no Hospital Militar permanente do Porto em 14 de maio de 1898 sobre um caso clínico de febre tifoide.

Cota: 5.407/A BE

240.

GARCEZ, Joaquim Ferreira de Sousa, 1857-1921

O hospital thermal militar provisório em Vizella / Relatório por Joaquim F. de Sousa Garcez.... - Porto: Imprensa Moderna, 1886. - 88 p.; 21 cm.

Cota: 7284-7-4 BEP

241.

GARCIA DACARRETE, Salvador

Derechos y deberes de los militares enfermos y de sus familias y tratado practico del servicio en los hospitales militares... / por Salvador Garcia Dacarrete.... - Avila: Tipografía y Encadernación de sucesores de A. Jiménez, 1903-1908. - 2 vol.: il.; quadros desdobr.; 20 cm.

Cota: 5901 BE; 10579-27-3 BEP

242.

GAVOY, Émile Alexandre, 1836-

Le service de santé militaire en 1870: hier, aujourd'hui, demain / E. Gavoy. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, 1894. - 52 p.: il.; mapas; 22 cm. - (Étude de Faits de Guerre). - Encadernado com: *Importance du sucre comme énergétique musculaire dans le tourisme, les sports et le service militaire.*

Cota: 5563 BE

243.

GAVOY, Émile Alexandre, 1836-

Manoeuvres du service de santé de l'avant dans la prochaine guerre / par É. Gavoy. - Paris: H. Charles-Lavauzelle, 1890. - 59 p.: il., 1 croqui e 12 fig.; 22 cm. - Encadernado com: *Importance du sucre comme énergétique musculaire dans le tourisme, les sports et le service militaire.*

Cota: 5564 BE

244.

GAYET, Prudent Joseph Marie, 1853-19..

Guide sanitaire à l'usage des officiers et chefs de détachements de l'armée coloniale: conférences faites aux officiers du 2me régiment d'Infanterie de marine en 1895-1896 / par le Dr Gayet,..... - Paris: Octave Doin, 1897. - 212 p.; 18 cm.

Cota: 15.388 BE; 32.630 BE

245.

GENEVOIX, Maurice, 1890-1980

Jours de la Marne / Maurice Genevoix. - Paris: Flammarion, 1933: Imprimerie de Lagny. - 126 p.: il.; fotog.; 18 cm.

Cota: 33,157 BE

246.

GERALDO, José Custódio Madaleno, 1961-

José Maria Hermano Baptista: Um Herói na Grande Guerra (1917-1919): Ilustrado com postais da época / Cor José Custódio Madaleno Geraldo; pref. do Prof. José Hermano Saraiva. - Lisboa: Prefácio, 2006. - 107 p.: il.; fotog., il.; 25 cm. - (História Militar Estudos e Documentos).

Cota: 9.704/A BE

247.

GIÃO, Manuel Rosado, 1878-1971

A Escola de Cirurgia de Lisboa e os Cirurgias Militares / por Manoel Gião. - Lisboa: Typ. da Emp. Diario de Noticias, 1925. - 102 p.; 25 cm. - (Primeiro centenário da fundação da Régia Escola de Cirurgia de Lisboa, 1825 -1925).

Cota: 6489 BE; 11664-24-4 BEP

248.

GIÃO, Manuel Rosado, 1878-1971

Algumas notas para a história do corpo de médicos militares / Manuel Gião. - Lisboa: Tipografia do Comércio, 1927. - 17 p.; 26 cm. - Sep.: *Jornal da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa*, T. 91 (Abril 1927).

Cota: 6407 BE; 11665-24-4 BEP

249.

GIÃO, Manuel Rosado, 1878-1971

Notas sobre o funcionamento do Serviço de Saúde em operações de desembarque de viva força: Conferência lida, na sessão de instrução de 14 de Dezembro de 1937, no H. M. P. / Coronel Médico M. Gião. - Lisboa: Liga dos Combatentes da Grande Guerra, 1939. - 20 p.; 26 cm. - Sep. do n.º 4 do Boletim da Direcção do Serviço de Saúde Militar, de 1939.

Cota: 6.377/A BE; 13.762/A BE

250.

GIÃO, Manuel Rosado, 1878-1971

Organização do Serviço de Saúde Militar: Relatório apresentado ao III Congresso Nacional de Medicina - Lisboa, 1928 / por Manuel Gião, Tenente-Coronel Médico,.... - Lisboa: Imprensa Nacional, 1928. - 19 p.; 25 cm.

Cota: 12180-29-4 BEP

251.

GIÃO, Manuel Rosado, 1878-1971

Os modernos projecteis d'infantaria e os seus effeitos sôbre o organismo / Manuel Gião. - Lisboa: [s.n.], 1905. - 36 p.; 23 cm. - Sep. Polytechnia (Revista de Sciencias Medicas e Naturaes), vol. 1, n.º 4.

Cota: 11029-33-3 BEP

252.

GIÃO, Manuel Rosado, 1878-1971

XIV Congrès Internationale de Médecine, Madrid 1903: Service de Santé en Campagne: Organisation du service de l'avant: Communication présentée à la Section de Médecine et Hygiene Militaires et Navales / Par Manoel Gião.... - Lisboa: Typ. a Vapor da Pap. Estevão Nunes, 1903. - 8 p.; 23 cm.

Cota: 11028-33-3 BEP; 5277 BE

253.

GILBERT, Martin, 1936-2015

A Primeira Guerra Mundial / Martin Gilbert; trad. de Francisco Paiva Boléo. - 1.ª ed. - Lisboa: A Esfera dos Livros, 2007. - 909 p.: il.; 24 cm.

Cota: 10.210/A BE

254.

GINISTY, Paul, 1855-1932

Histoire de la guerre par les combattants: Août 1914-Juillet 1915 / Paul Ginisty et Capitaine Maurice Gagneur. - Paris: Librairie Garnier Frères, 1917. - 350 p.; 19 cm.

Cota: 35.077 BE

255.

GIRARDON, Étienne, ?-1901

Organisation et service du train: fonctionnement des services auxiliaires de l'armée conformément au programme d'enseignement des élèves-officiers de la division du train à l'École militaire de Versailles / Capitão E. Girardon. - Paris: Berger-Levrault, 1895. - 362 p.: il.; tabelas; 22 cm. - Contém: 16 figuras no texto e 42 figuras no final.

Cota: 4021 BE

256.

GOA. DIRECÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E HIGIENE.

Le Service de Santé à l'Inde Portugaise / par le colonel I. Froilano de Mello, directeur du Service de Santé et Hygiène. - Nova Goa: Imprensa Nacional, 1930. - 53 p.; il.; 27 cm.

Cota: 1409 BE

257.

GOMES, Abílio, fl. 1995

Resenha Histórica do Hospital Militar de Belém / Abílio Gomes, Esmeraldo Alfarroba. - [Lisboa]: H.M.B., [D.L. 1995]. - 20 p.: il.; 21 cm.

Cota: 90-A BE

258.

GOMES, António Luís, 1898-1981

Presença de Alberto Mac Bride / A. Luiz Gomes. - Lisboa: [s.n.], 1953. - 57 p.: il.; 20 cm. - Conferência realizada na Sala Nobre da Liga dos Combatentes da Grande Guerra em 29 de Abril de 1953.

Cota: 13680-31-5 BEP; 12.674/A BE

259.

GONÇALVES, Horácio de Assis 1889-1978

O Vinte e Três: Efemérides biográfico-sintéticas deste Regimento desde a sua origem (1806) até nossos dias (1922) / Ten. Horácio de Assis Gonçalves. - Porto: Companhia Portuguesa, 1926. - 276 p.; 19 cm. - (Portugal na Guerra; 2).

Cota: 35.253 BE; 32.289 BE

260.

GONÇALVES, Horácio de Assis, 1889-1978

Para a História do C. E. p.: Infantaria 12 nos Redutos "Le Marais": Batalha do Lys - 1918 / H. de Assis Gonçalves. - Porto: Companhia Portuguesa, 1933. - 120, [6] p.; 19 cm.

Cota: 10651 DAA; 10652 DAA; 27348 DAA; 17413 BE

261.

GONÇALVES, Horácio de Assis, 1889-1978

Portugal na Guerra: O Batalhão Expedicionário de Infantaria 12 na Flandres, 1917-1919 / Ten. Horácio de Assis Gonçalves; introd. General Tamagnini de Abreu. - Porto: Companhia Portuguesa, 1925. - 540 p.: il.; tabelas; 19 × 13 cm.

Cota: 34.123 BE

262.

GONÇALVES, Júlio, 1881-1963

Organização do serviço de saúde naval em campanha: Relatório apresentado ao III Congresso Nacional de Medicina. Lisboa, 1928 / por Júlio Gonçalves, Médico naval. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1928. - pág. vár.; 25 cm.

Cota: 12181-29-4 BEP

263.

GONÇALVES, Júlio, 1881-1963

Sul d'Angola e o Quadrado da Môngua na Epopêa Nacional d'África: notas dum expedicionário de 1914 a 1915 / Júlio Gonçalves. - Lisboa: J. Rodrigues & C.^a, 1926. - 172 p.; 19 cm.

Cota: 11604-23-4 BEP; 20.545 BE

264.

GORI, Marinus Willem Clemens, 1834-1890

Des hôpitaux, tentes et baraques, Essai sur L'hygiène hospitalière, le transport des blesses et l'organisation des services sanitaires / par M. W. C. Gori, Docteur en Médecine,... - Amsterdam: Meijer, 1872. - 1 vol.; 22 cm.

Cota: 6.336/A BE

265.

GOUBAUX, Armand, 1820-1890

De l'Exterieur du cheval / Armand Goubaux; Gustave Barrier. - 2.^a ed.. - Paris: Asselin et Houzeau, 1890. - 996 p.: il.; fig., tabelas; 24 cm. - Contém: 346 figuras e 34 planos, a maior parte de G. Nicolet.

Cota: 7571 BE

266.

GREAT BRITAIN. ARMY MEDICAL SERVICES

The abolition of flies in camps, billets and hospitals. - [Great Britain?]: [s.n.], [1917]. - 16 p.; 20 cm. - (Circular memorandum. Great Britain. Army Medical Services; 8).

Cota: 16748 BE

267.

GREAT BRITAIN. ARMY VETERINARY SERVICE

Directions for the use of anti-gas horse respirator / Veterinary Services. - [S.l.]: D.V.S., 1917. - 2 f.: il.; 20 cm.

Cota: 16807 BE

268.

GREAT BRITAIN. ARMY VETERINARY SERVICE

Regulations for Army Veterinary Services: 1900. - London: Printed for HMSO by Harrison and Sons, 1900. - 78 p.: il.; quadros; 19 cm.

Cota: 15.646 BE

269.

GREAT BRITAIN. ARMY VETERINARY SERVICE

Standing Orders for the Royal Army Veterinary Corps: 1920. - London: [s.n.], 1921. - 48 p.; 20 cm.

Cota: 17030 BE

270.

GREAT BRITAIN. ARMY. ARMY SERVICES. ROYAL ARMY VETERINARY CORPS.

Standing orders for the Royal Army Veterinary Corps, 1930. - London: HMSO, 1930. - 48 p.; 20 cm.

Cota: 17030 BE

271.

GREAT BRITAIN. GENERAL STAFF. WAR OFFICE

Handbook of the German Army in War / Great Britain. General Staff. War Office. - [S.I.]: War Office, 1918. - 2 vol.: il., mapas; 21 cm. - January 1917 - 163 p.. - April 1918 - 125 p..

Cota: 16611 BE

272.

GREAT BRITAIN. H.B.M. GOVERNMENT. GENERAL STAFF

Effect on the enemy of our gas attacks / H.B.M. Government. General Staff. - [S:I.: s.n.], 1916: Army Printing. - 2 vol.; 20 cm. - Second Report - 1916. - 14 p.. - Third Report - 1917. - 20 p.

Cota: 16790 BE

273.

GREAT BRITAIN. H.B.M. GOVERNMENT. WAR OFFICE

Standing orders for defense against gas: (Issued by the General Staff). - [France]: Army printing and stationery services, 1917. - 7 f.; 19 cm.

Cota: 16708 BE

274.

GREAT BRITAIN. PARLIAMENT. HOUSE OF COMMONS

Army Medical Department: Report: Statistical, Sanitary, and Medical Reports / Reino Unido. House of Parliament. - Londres: Harrison and Sons, 1860-1909. - vol. vár.: il.; quadros; 25 cm.

Cota: 11.066/A BE

275.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE

Courses of Instruction: 1922-23. - London: by His Majesty's Stationery Office, 1922. - 107, [20] p.; 19 cm.

Cota: 17047 BE

276.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE

Defence against gas. - [London: The War Office], 1918. - 48 p.: il.; 19 cm.

Cota: 16703 BE

277.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE

Defensive measures against gaz attacks / His Majesty's Stationery office. - London: Majesty's Stationery Office, 1917. - 52 p.; 20 cm.

Cota: 16605 BE

278.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE

Manual of Physical Training. - London: H.M.S.O., 1914. - 275 p.: il.; 22 cm. - Reimpressão de 1908 com as alterações publicadas nas Ordens do Exército até 1º de dezembro de 1914.

Cota: 6013 BE

279.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE

Medidas defensivas contra os ataques de gases. - London: Magesty's Stationery Office, 1917 (Harrison and Sons). - 51 p.; 19 cm.

Cota: 16622 BE; 1108 BER; 3632 DAA; 3633 DAA; 3634 DAA; 3688 DAA; 11895 DAA; 11896 DAA; 13589 DAA

280.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE

Notes on Combating Poisonous Gases / Great Britain, War Office. - [London: H&S, 1915]. - 8 p.; 20 cm.

Cota: 16608 BE

281.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE. GENERAL STAFF

Carrier Pigeons in War / Issued by the General Staff. - [London]: H.M.S.O., 1918. - 32 p.: il.; 19 cm.

Cota: 16742 BE

282.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE. GENERAL STAFF

Handbook of the German Army (Home and Colonial) / Great Britain. General Staff. War Office. - 4.^a ed. - London: Stationery Office, 1914. - 345 p.: il.; 16 cm.

Cota: 16611 BE; 15664 BE

283.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE. GENERAL STAFF

Handbook of the German Army in War / Great Britain. General Staff. War Office. - [S.I.]: War Office, 1918. - 2 vol.: il., mapas; 21 cm. - January 1917 - 163 p.. - April 1918 - 125 p..

Cota: 16611 BE

284.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE. GENERAL STAFF

Handbook of the German Army in War: January 1917 / General Staff. War Office. - [S.I.: s.n.], 1917. - 21 cm.

Cota: 16611 BE

285.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE. GENERAL STAFF

R. A. S. C. - Training: Animal transport, part. III. - London: His Majesty's Stationery Office, 1922. - 392 p.: il.; 5 desdobr.; 14 cm.

Cota: 17057 BE

286.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE. GENERAL STAFF

Royal Army Medical Corps training: 1911. - London: His Majesty's Stationery Office, 1911. - 453 p.: il.; 19 cm.

Cota: 15.975 BE

287.

GREAT BRITAIN. WAR OFFICE. GENERAL STAFF

Supplementary tables: physical training, 1916... and games 1917. - [Reimp. ed.]. - [London]: General Staff, [1917?]. - 52 p.: il.; 20 cm. - Contém: "Games for use with Physical training tables and training in bombing, 40/W.O./3263 of September 1916 are now included in this manual."

Cota: 33.983 BE

288.

GUÉPRATTE, Émile Paul, 1856-1939

L'Expédition Des Dardanelles 1914-1915 / Guépratte, P[aul]-E[mile], Vice Amiral; Avec une epigraphe de François Piétri. - Paris: Payot, 1935. - 271 p.; 22 cm. - (Collection de mémoires, études et documents pour servir a l'Histoire de la Guerre Mondiale).

Cota: 6894 BE

289.

(LA) GUERRA EUROPEA

La Guerra Europea. - Barcelona: [Imp. Castillo], 1914-1918. - 10 t.: il.; fotog.; 35 cm. - Publicação mensal. - Descrição baseada em: t. 1, n.º 1 ano 1914.

Cota: 745 BE

290.

(A) GUERRA ILLUSTRADA

A guerra ilustrada. - Dez. 1917 - set. 1918. - [Lisboa]: Typ. da Empreza do Jornal Ilustrado; Londres: Illustrated London News and Sketch, 1917-1918. - 29 cm. - Mensal. - tit. corrente: La guerre illustrée.

Cota: 950 BE

291.

(LA) GUERRE D'ORIENT EN 1877-1878

La Guerre d'Orient en 1877-1878: Étude stratégique et tactique des opérations des armées russe et turque en Europe, en Asie et sur les côtes de la Mer Noire. - (Russian-ottoman Relations, 1600-1914). - Paris: Librairie Militaire de J. Dumaine, 1879. - 3 vol.; 25 cm.

Cota: 7029-15-3VA BEP; 3550 BE

292.

GUERRE ET MARINE: LA PUISSANCE NAVALE DE L'ANGLETERRE

Guerre et marine: La puissance navale de l'Angleterre: l'Armée coloniale: Le comtat de Yabou: La stratégie du canal de Kiel: L'Expédition de Madagascar. - Paris: Calmann Lévy, 1897. - 282 p.; 18 cm.

Cota: 16375 BE

293.

(LA) GUERRE EUROPÉENNE: POSTAIS DA PRIMEIRA GUERRA MUNDIAL

La Guerre Européenne: Postais da Primeira Guerra Mundial [Material visual]. - [S.I.: s.n. 1914-1918]. - Vár. postais: il.; 9 cm × 15 cm. - Série 5: Bataille de la Marne - 1914-1916. - Série 7: En Argonne - 1914-1915. - Série 8: En Alsace - 1914-1916. - Revue des Troupes Alliées, du 4 & du Juillet 1918. - Postais diversos.

Cota: 32.881 BE

294.

GUSMÃO, Lapas de, 1886-1962

A guerra no sertão: (Sul de Angola) / Lapas de Gusmão. - Lisboa: Empresa Nacional de Publicidade, 1935. - 252, [1] p.; 19 cm.

Cota: 36.022 BE; 12526-34-4 BEP.

295.

GUYON, Jean-Casimir-Félix, 1831-1920

Éléments de chirurgie clinique: comprenant le diagnostic chirurgical, les opérations en général, les méthodes opératoires, l'hygiène, le traitement des blessés et des opérés / J. C. Félix Guyon. - Paris: Librairie J. B. Baillièere et Fils, 1873. - 672 p.: il.; 23 cm.

Cota: 11.084/A BE

296.

GUYON, Jean-Casimir-Félix, 1831-1920

Éléments de Chirurgie Clinique: Comprenent le diagnostic chirurgical, les operations en général, les méthodes opératoires, l'hygiène, le traitement des blessés et des opérés / J. C. Félix Guyon. - Paris: Librairie J. B. Baillièere et Fils, 1873. - 672 p.; 23 cm.

Cota: 11.084/A BE

297.

HAFFEMAYER, M., fl. 1908

L'administration des corps de troupe: Son organisation, ses ressources / par M. Haffemayer,.... - Paris: Librairie Militaire R. Chapelot et C.ie, 1908. - 136 p.; 25 cm. - (Administration en temps de Paix et en temps de Guerre).

Cota: 11.850/A BE

298.

HAMILTON, Robert W., 1931-

The Great War: unseen archives: rare and unseen photographs and facsimile reports: the complete story of the First World War: photographs from the Daily Mail / Robert Hamilton. - Croyley Green, UK: Atlantic Publishing, 2014. - 463 p.: mult. il.; fotog.; 29 cm. - Contém: Chap. 1: 1914: the road to war;. - Chap. 2: 1915: a deepening stalemate;. - Chap. 3: 1916: trench warfare;. - Chap. 4: 1917: a world war;. - Chap. 5: 1918: victory at a price;. - Chap. 6: Aftermath.

Cota: 1296/B BE

299.

HAMMARSKJÖLD, Åke Wilhelm Hjalmar, 1893-1937

La protection des populations civiles contre les bombardements / consultations juridiques de Å. Hammerskjöld [sic] / George Macdonogh, / et. al.. - Genève: Comité International de la Croix-Rouge, 1930. - 253 p.; 23 cm.

Cota: 11.692/A BE

300.

HAMON, Augustin Frédéric, 1862-1945

Les leçons de la guerre mondiale / par Augustin Hamon,.... - Paris: M. Giard & E. Brière, 1917. - 365 p.; 24 cm.

Cota: 9.587/A BE

301.

HAMON, Augustin Frédéric, 1862-1945

As lições da guerra mundial / Augustin Hamon; trad. de Adolfo Lima e Bel-Adam. - Lisboa: Guimarães, 1918. - 440 p.; 20 cm. - «Da edição francesa, acrescentada e atualizada com as notas e edições da edição inglesa e outras e com um novo capítulo inédito».

Cota: 9.587/A BE

302.

HANOTAUX, Karl Théodore, 1852-1927

Manuel des premiers secours: à l'usage des sous-officiers et soldats / [par Karl Hanotaux]. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, 1891. - 48 p.; 14 cm.

Cota: 35.219 BE

303.

HÉDERER, Charles, 1886-1967

L'arme chimique et ses blessures: étude générale sur les gaz de guerre / par le professeur C. Hederer; M. Istin. - Paris: J.-B. Baillié et Fils, 1935. - 696 p.: il.; 25 cm.

Cota: 6926 BE

304.

HENRIQUES, João Maurício, 1852-1901

Breve notícia historica e descriptiva do extinto regimento de caçadores n.º 12, seu quartel e hospital na cidade do Funchal / pelo presbytero João Maurício Henriques, Capellão de Infantaria.... - Funchal: Typographia «Esperança», 1900. - 104 p.; 24 cm.

Cota: 4627 BE; 5203 DAA

305.

HENRIQUES, Mendo de Castro, 1953-

La Lys 1918: Os Soldados Desconhecidos / Mendo Castro Henriques, António Rosas Leitão; Comissão Portuguesa de História Militar. - Lisboa: Prefácio, 2002. - 96 p.: il.; 27 cm. - (Batalhas de Portugal; n.º 2). - Contém: Reproduções de serigrafias.

Cota: 546/B BE

306.

HIRSCHFELD, Gerhard, 1946-....

Brill's Encyclopedia of the First World War / Gerhard Hirschfeld, Gerd Krumeich, Irina Renz. - Leiden: Brill, 2012. - 2 vol. (588, 517 p.): il., fotog.; 28 cm. - Contém: Vol. 1: A-G.- 588 p. - Vol. 2: H-Z.- 517 p.

Cota: 11.185/A BE

307.

HISTORIA DOS SERVIÇOS SANITARIOS NAS GUERRAS FRANCO-PRUSSIANAS EM 1870-1871

Historia dos serviços sanitarios nas guerras franco-prussianas em 1870-1871. [Material manuscrito].- [S.l.], 1905. - 477 p.; 23 cm.

Cota: 35.294 BE

308.

HOSPITAL MILITAR DE BELÉM

Passado, Presente e Futuro: Hospital Militar de Belém (H.M.B.)- Hospital Militar de Doenças Infecto-Contagiosas (H.M.D.I.C.): H.M.B. 1890-1990. - [S.l.: s.n.], 1990. - 53 p.: 11 p. il.; 24 cm.

Cota: 91-A BE

309.

HOSPITALIER, Édouard, 1852-1907

Vocabulaire technique, industriel et commercial français-anglais-allemande: à l'usage des agents de brevets.... / par E. Hospitalier,..... - Nouvelle édition revue et considérablement augmentée. - Paris: A. Lahure. C. cop., 1909. - 538 p.; 21 cm.

Cota: 10266-19-3\A BEP

310.

HUGHES-WILSON, John, 1944-

A History of the First World War in 100 objects / John Hughes-Wilson; Imperial War Museums. - 1.^a ed. - Londres: Cassell, 2014. - 448 p.: il.; fotog.; 24 cm.

Cota: 11.910/A BE

311.

HYGIÈNE DES HOMMES DE TROUP

Hygiène des hommes de troupe: dispositions générales, hygiène individuelle, maladies épidémiques, maladies vénériennes. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, [1909?]. - 112 p.; 14 cm.

Cota: 35.191 BE

312.

IMBERT, Léon 1854-?

Les fractures de la mâchoire inférieure / Léon Imbert; co-aut. Pierre Real; pref. Ch. Février. - Paris: Masson et C.^a, 1917. - 154 p.: il.; 19 cm. - (Collection Horizon).

Cota: 35.210 BE

313.

IMPRESA NACIONAL-CASA DA MOEDA

Diário do Governo. - N.º 1 (Jan. 1869)- n.º 305 (Dez. 1913). - Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1869-1913. - 46 cm. - Descrição efetuada pelo exemplar do ano de 1869.

Cota: 1028 BE

314.

INSTRUCTION SUR L'APPRÉCIATION SANITAIRE DES MILITAIRES

Instruction sur l'appréciation sanitaire des militaires: 1887/1906. -[S.l.: s.n.], 1906. - 144 p.: quadros; 15 cm.

Cota: 35.223 BE

315.

ISTITUTO BIBLIOGRAFICO ITALIANO

Annali d'Igiene. - Roma: Tipografia Nazionale Bertero, 1916. - 494 a 556 p.; 25 cm. - Anno XXVI - N.º 8 - Roma, 31 Agosto 1916.

Cota: 11.135/A BE

316.

ITALIA. DIREZIONE GENERALE LEVA, Sottufficiali e Truppa.

Testo unico delle leggi sul reclutamento del R. Esercito: Approvato con R. decreto 5 agosto 1927, anno V, n.º 1437 / Ministero della Guerra, Direzione Generale leva Sottufficiali e Truppa. - Roma: Provveditorato generale dello Stato (libr.), 1927. - 58 p.; 23 cm.

Cota: 6431 BE

317.

ITÁLIA. MINISTERIO DELLA GUERRA. CENTRO CHIMICO MILITARE

Istruzione per l'uso del respiratore antigas / Itália. Ministerio della Guerra. Centro Chimico Militare. - Roma: Provveditorato Generale dello Stato, 1928. - 30 p.: fotog.; 18 cm.

Cota: 35.228 BE

318.

ITÁLIA. MINISTERIO DELLA GUERRA. CENTRO CHIMICO MILITARE

Istruzione sulla Difesa Contro gli Aggressivi Chimici / Itália. Ministerio della Guerra. Centro Chimico Militare. - Roma: Istituto Poligrafico dello Stato, 1930. - 229 p.: fig.; 18 cm.

Cota: 35.244 BE

319.

ITÁLIA. MINISTERIO DELLA GUERRA

Annuario militare del Regno d'Italia: 1875. - Roma: Carlo Voghera, 1875. - 691 p.; 26 cm.

Cota: 7098-17-4 BEP

320.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA

Istruzione per la Igiene del Militari del Regio Esercito / Italia. Ministero della Guerra. - Roma: Enrico Voghera, 1903. - 102 p.; 16 cm.

Cota: 35.193 BE

321.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA

Istruzione sul servizio degli infermieri e degli aiutanti di sanità: 5 Settembre 1900 / Itália. Ministero della Guerra. - Roma: Enrico Voghera, 1900. - 64 p.; 16 cm.

Cota: 35.222 BE

322.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA

Istruzione sul Servizio del portafereiti in Guerra / Italia. Ministero della Guerra. - Roma: Enrico Voghera, 1900. - 95 p.: fig.; 16 cm.

Cota: 35.192 BE

323.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA

L'Esercito Italiano nella Grande Guerra: 1915-1918 / Ministero della Guerra. - Roma: Provveditorato Generale dello Stato, 1927. - 6 vol. (15 t.): il.; 25 cm.

Cota: 6403 BE

324.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA

Manuale del Medicamenti per gli Ospedali Militari territoriali e da campo / Itália. Ministero della Guerra. - Roma: Cooperativa Tipografica Manuzio, 1916. - 814 p.; 22 cm.

Cota: 11.097/A BE

325.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA

Regolamento di servizio in guerra / Itália. Ministero della Guerra. - Roma: Carlo Voghera, 1882. - 2 vol.; 16 cm.

Cota: 8485-7-6-BEP

326.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA

Regolamento di servizio in guerra: Parte I, Servizio delle truppe. - Roma: Voghera Enrico, 1896. - XIII, [3], 135 p.: il.; 16 cm. - Parte I: Servizio delle truppe: (16 settembre 1896).

Cota: 10957-32-3 BEP

327.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA

Regolamento di Servizio in guerra: servizio delle Truppe; Ministero della Guerra. - Roma: Tipografo editore del Giornale Militare, 1882. - 565 p.; 16 cm.

Cota: 15.033 BE; 8485-7-6 BEP

328.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA

Regolamento di Servizio in guerra: servizio delle Truppe; Ministero della Guerra. - Roma: Tipografo editore del Giornale Militare 1896. - 131 p.; 16 cm.

Cota: 15.476 BE; 15.477 BE

329.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA

Regolamento pel Trasporto sulle Ferrovie dei Feriti e Malati in Guerra: 24 novembre 1889. - Roma: Voghera Carlo Tipografo Editore del Giornale Militare, 1889. - XIII, 148 p.: il.; 16 cm.

Cota: 17171 BE

330.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA

Regolamento pel trasporto sulle ferrovie dei feriti e malati in guerra. - Roma: Voghera Enrico, 1896. - XIII, 153 p.: il.; 16 cm.

Cota: 15.481 BE

331.

ITÁLIA. MINISTERO DELLA GUERRA. DIREZIONE GENERALE DI SANITÀ MILITARE

Manuale Sanitario per la Guerra Chimica / Itália. Ministero della Guerra. Direzione Generale di Sanità Militare. - Roma: Istituto Poligrafico Dello Stato, 1935. - 104 p.: fig.; 22 cm.

Cota: 11.043/A BE

332.

ITÁLIA. STATO MAGGIORE DELL'ESERCITO. 5 REPARTO

La Grande Guerra...um popolo in Armi in Armi / Stato Maggiore Esercito. V Reparto Affari Generali. - [S.I.]: Stato Maggiore Esercito, 2015. - 15 f.: il., fotog.; 34 cm.

Cota: 1316/B BE

333.

IZARD, Louis, 1885-19..

La guerre aéro-chimique et les populations civiles: etude historique, clinique, thérapeutique et préventive / L. Izard; pref. du général A. Niessel. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1932. - 212 p.: il.; 22 cm.

Cota: 7147 BE

334.

IZARD, Louis, 1885-19..

La guerre aéro-chimique et les populations civiles: etude historique, clinique, thérapeutique et préventive / L. Izard; pref. du général A. Niessel. - Troisième édition revue et augmentée. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1933. - 312 p.: il.; 23 cm.

Cota: 11244 DAA

335.

IZARD, Louis, 1885-19..

La guerre aéro-chimique et les populations civiles: etude historique, clinique, thérapeutique et préventive / L. Izard; pref. du Général A. Niessel. - 4a ed. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1937. - 212 p.: il.; 22 cm.

Cota: 7147 BE

336.

IZQUIERDO CROSELLES, Juan, 1883-?

Manual de guerra quimica / por Juan Izquierdo Croselles; Agustin Ripoll. - Madrid: Tipografía del "Memorial de artillería", 1931. - 328 p.: il.; 24 cm.

Cota: 12.644/A BE

337.

JACQUEMART, médecin-commandant, fl. 1929-1938

Le Service de santé militaire du temps de paix et du temps de guerre: Notions pratiques à l'usage des candidats à préparation militaire supérieure, des candidats au grade de médecin auxiliaire et des médecins de réserve et de l'armée active. - 2.^a ed.. - Paris: Charles-Lavauzele & C.^a, 1929. - 405 p.: il.; 23 cm.

Cota: 7285 BE

338.

JACQUEMART, médecin-commandant, fl. 1929-1938

Le Service de Santé Militaire du temps de paix et du temps de guerre: Notions pratiques à l'usage des candidats à préparation militaire supérieure, des candidats au grade de médecin auxiliaire et des médecins de réserve et de l'armée active. - 10.^a ed.. - Paris: Charles-Lavauzele & C.^a, 1938. - 1 vol.: il.; 23 cm.

Cota: 7285 BE

339.

JOCHMANN, Georg, 1874-1915

Tratado de las enfermedades infecciosas: Para médicos y estudiantes / G. Jochmann, C. Hegler; trad. Francisco Piñero. - Barcelona: Editorial Labor, 1935. - XII, 1180 p.: il.; fig., quadros; 25 cm.

Cota: 11.155/A BE

340.

JOLY, Henri, 1839-1925

Contre les Maux de la Guerre: Action publique & action privée / par Henri de Joly. - Paris: Bloud et Gay, 1915. - 43, [5] p.; 19 cm. - (Pages actuelles; N.º 29).

Cota: 16566 BE

341.

JORGE, Ricardo, 1858-1939

A guerra e o pensamento médico / Prof. Ricardo Jorge. - Lisboa: Sociedade das Sciencias Medicas, 1914. - 63 p.; 26 cm. - Discurso presidencial pronunciado em 5-XII-1914, na Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa.

Cota: 11173-35-3 BEP

342.

JORGE, Ricardo, 1858-1939

A influenza: nova incursão peninsular / Ricardo Jorge. - 1.ª ed. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1918. - 14 p.; 23 cm. - Relatório apresentado ao Conselho Superior de Higiene na sessão de 18.6.1918.

Cota: 11.116/A BE

343.

JORGE, Ricardo, 1858-1939

Fièvre Jaune / por Ricardo Jorge; Notas criticas de Máximo Prates,.... - Lisboa: Centro Tipográfico Colonial, 1939. - 15 p.; 22 cm. - Separata de «A Medicina Contemporanea» n.º 3, de 15 de janeiro de 1939.

Cota: 11.734/A BE

344.

JORGE, Ricardo, 1858-1939

Sanidade em campanha: Conferências proferidas no acampamento de Tancos e na Faculdade de Medicina de Lisboa em julho e agosto de 1916 / Ricardo Jorge. - Lisboa Tancos: [s.n.], 1917. - 33 p.; 24 cm.

Cota: 12176-29-4 BEP

345.

JÚNIOR, José Maria Pereira

A influência das Instituições Militares na evolução da Veterinária Portuguesa / José Maria Pereira Júnior. - [Lisboa]: [s.n.], 1958. - 76 p.: il.; 23 cm. - Separata da Revista de Ciências Veterinárias.

Cota: 11772 BE

346.

KANNENGIESSER, Hans, Général

Gallipoli / Pacha Kannengiesser General; préfacé par Liman von Sanders General; trad. M.L. Lanoix. - Paris: Payot, 1934. - 251 p.: il.; 2 cartas; 23 cm. - (Collection de mémoires, études et documents pour servir à l'histoire de la guerre mondiale).

Cota: 6896 BE; 26891 DAA

347.

KEEGAN, John, 1934-2012

O Rosto da Batalha / John Keegan; trad. José Vieira de Lima. - Lisboa: Editorial Fragmentos, 1987. - 268 p.; 23 cm. - (Colecção Fragmentos; N.º 1).

Cota: 8.777/A BE; 27996 DAA

348.

KING, R.

Guerra Química: (Defesa del Combatiente) / R. King. - Madrid: E. Dossat, 1939. - 122 p.; 18 cm.

Cota: 11126 BE

349.

KNEIPP, Sébastian, 1821-1897

Tratamento pela água ou hygiene e medicação: para a cura das molestias e conservação da saúde / Sebastião Kneipp; trad. J. J. Alves d'Araújo. - 3.ª ed. - Braga: Cruz & C.ª Editores, 1893. - 2 vol. (295, 384 p.): il.; fig.; 19 cm.

Cota: 20.530 BE

350.

LA PERRE DE ROO, Victor, 1834-19..

Le pigeon messenger: ou guide pour l'élève du pigeon voyageur et son application à l'art militaire / V. la Perre de Roo. - Paris: E. Deyrolle Fils, 1877. - 319 p.: il.; 23 cm.

Cota: 7061-16-4 BEP

351.

LABORATÓRIO MILITAR DE PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS

Laboratório Militar de Produtos Químicos e farmacêuticos. - Lisboa: [s.n.], 2000. - 53 p.: il.; 21 cm.

Cota: 9.931/A BE

352.

LABORATÓRIO MILITAR DE PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS

Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos: Síntese histórica / dir. Cor Farmacêutico José Manuel Duarte Belo. - 1.ª ed.. - Lisboa: LMPQF, 2006. - 11 p.: il.; 15 cm.

Cota: 9.931/A BE

353.

LAGRANGE, Félix, 1857-1928

Les fractures de l'orbite par projectiles de guerre / Félix Lagrange. - Paris: Masson et C.^a, 1917. - 222 p.: il., fotog.; 19 cm. - (Collection Horizon Précis de Médecine et de Chirurgie de Guerre).

Cota: 35.243 BE

354.

LAPA, Albino, 1898-1968

O Conselheiro Ramada Curto / por Albino Lapa. - Lisboa: Agência Geral das Colónias, 1940. - 60 p.; 20 cm. - (Pelo Império; N.º 61).

Cota: 33.322 BE

355.

LAROUSSE, Pierre, 1817-1875

Larousse médical illustré de guerre / par le Dr Galtier-Boissière.... - Paris: Librairie Larousse, 1917. - 336 p.: il.; 18 cm.

Cota: 2846-8-4 BEP

356.

LE BON, Gustave, 1841-1931

Enseignements Psychologiques de la Guerre Européenne / Dr. Gustave le Bon. - Paris: Ernest Flammarion, 1916. - 364 p.; 18 cm. - (Bibliothèque de Philosophie Scientifique).

Cota: 15.989 BE; 4059 DAA; 3701 DAA; 36.686 BE

357.

LE BON, Gustave, 1841-1931

Ensinamentos psicológicos da Guerra Europeia / Dr. Gustavo Le Bon; Trad. de Olimpio Cesar. - Lisboa: Tipografia de Francisco Luís Gonçalves, 1916. - 304 p.; 18 cm. - Olimpio César, pseud. de Eduardo Metzner.

Cota: 20.543 BE

358.

LECHARTIER, Georges, 1868-1955

La charité et la guerre: Tableaux et croquis / G. Lechartier. - Paris: Bloud et Gay, 1915. - 64 p.; 19 cm. - (Pages actuelles; N.º 27).

Cota: 16566 BE

359.

LECOMTE, Ferdinand, 1826-1899

Guerre d'Orient en 1876-1877: esquisse des événements militaires et politiques / par Ferdinand Lecomte.... - Paris: Ch. Tanera, Éditeur, 1877-1878. - 2 vol. (350, 435 p.): il.; mapas; 20 cm.

Cota: 16098 BE

360.

LECOMTE, Ferdinand, 1826-1899

Relation historique et critique de la Guerre Franco-Allemande en 1870-1871 / par Ferdinand Lecomte.... - Paris: Ch. Tanera, Éditeur, 1872. - 4 vol.: il.; mapas; 24 cm.

Cota: 14728 BE; 7028-15-3\A BEP; 3418/3421 DAA

361.

LECONTE, Jacques-Robert, fl. 1969

Aumôniers militaires belges de la guerre 1914-1918 / par J. R. Leconte. - [Bruxelles: Musée Royal de l'Armée et d'Histoire Militaires], 1969. - 395 p.; 25 cm.

Cota: 7.480/A BE

362.

LEFEBURE, Victor, 1891-1947

L'énigme du rhin: La stratégie chimique en temps de paix et en temps de guerre / Maj Victor Lefebure; Trad. de l'anglais, par Marcel Thiers,...; Préface de M. le maréchal Foch et du maréchal Sir Henry Wilson,... - Paris: Payot, 1922. - 246 p.: il.; 23 cm. - (Collection de mémoires, études et documents pour servir à l'histoire de la guerre mondiale).

Cota: 12.660/A BE

363.

LEGOUEST, Léon, 1820-1889

Traité de Chirurgie d'armée / L. Legouest. - Paris: Librairie J. B. Baillière et Fils, 1872. - XII, 801 p.: il.; fig.; 23 cm.

Cota: 11.154/A BE

364.

LEGRAND DU SAULLE, Henri, 1830-1886

Traité de médecine légale de jurisprudence médicale et de toxicologie / Legrand du Saullé, Georges Berryer, Gabriel Pouchet. - Paris: Adrien Delahaye et Émile Lecrosnier, Éditeurs 1886. - 1680 p.: il.; fig., quadros; 23 cm.

Cota: 36.535 BE

365.

LEGUEU, Félix, 1863-1939

Manuel de L'Infirmière / Dir. Professeur Legueu. - 11.^a ed. - Paris: Société de Secours aux Blessés Militaires, 1939. - 1 vol.: il.; 22 cm.

Cota: 11.004/A BE

366.

LEME, Luís da Câmara, 1819-1904

A questão militar: Reorganização do Exército sujeita à análise da Comissão Superior da guerra / D. Luiz da Camara Leme. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1890. - 26 p.; 28 cm.

Cota: 44 BE

367.

LEMOINE, Georges Alphonse Hubert, 1856-1942

Traité d'hygiène militaire / Par G. H. Lemoine. - Paris: Masson et C.^a, 1911. - 758 p.: il.; 24 cm.

Cota: 12.441/A BE

368.

LEMOS, Alfredo Tovar de, 1885-1960?

Como é feita a reeducação dos mutilados da guerra no Instituto Militar de Arroios / Dr. Tovar de Lemos. - Lisboa: [s.n.], 1919. - 81 p.: fotog.; 22 cm.

Cota: 6353 BE

369.

LEMOS, Alfredo Tovar de, 1885-1960?

Mutilados de Guerra: Relatório da 3.^a Secção (Reeducação Profissional) / Portugal. Instituto de Arroios, Cruzada das Mulheres Portuguesas. - Lisboa: Tip. Lusitania, 1921. - 71 p.: il., fotog.; 22 cm.

Cota: 6354 BE

370.

LEMOS, Alfredo Tovar de, 1885-1960?

O Instituto de Arroios para reeducação dos mutilados da guerra / Dr. Tovar de Lemos. - Lisboa: Comissão de Assistencia aos Militares Mobilizados, 1918. - 82 p.: il., fotog.; 21 cm.

Cota: 6352 BE

371.

LEPIERRE, Charles, 1867-1945

Laboratoire de microbiologie et de chimie biologique: notice historique / Charles Lepierre. - Coimbra: Impr. de l'Université, 1906. - 27 p.: il.; 16 cm. - IV Congrès International de Médecine Lisbonne-Avril 1906. Université de Coimbra.

Cota: 35.233 BE

372.

LETTOW-VORBECK, Paul-Émil von, 1870-1964

As minhas memórias da África Oriental / Gen. Von Lettow Worbeck; trad. Cap. Abílio Pais de Ramos. - Évora: Minerva Comercial, 1923. - 383 p.: il.; fig.; 22 cm. - (Subsidios para a História de Portugal na Guerra).

Cota: 6124 BE

373.

LETTOW-VORBECK, Paul-Émil von, 1870-1964

La guerre de brousse dans l'Est-Africain: (1914-1918) / général von Lettow-Vorbeck,...; trad. de l'allemand par Ed. Sifferlen. - Paris: Payot, 1933. - 295 p.: il., 22 croquis; 21 cm.

Cota: 6777 BE

374.

LIGA DOS COMBATENTES DA GRANDE GUERRA

A Guerra: Revista da Liga dos Combatentes da Grande Guerra: 1926-1931 / Liga dos Combatentes. - Lisboa: Orgão da Liga dos Combatentes, 1926-1931. - il.; 32 cm. - Mensal. - Continuado por “A Voz dos Combatentes”.

Cota: 2405-6-2 BEP; 1.954/A BE

375.

LIGA DOS COMBATENTES DA GRANDE GUERRA

A Voz dos Combatentes: Porta-voz dos Combatentes Portugueses na Grande Guerra e Orgão da respectiva Liga / dir. António José de Campos Rêgo; Propriedade A Voz dos Combatentes. - N.º 1 (Dez.1928) - N.º 222 (Jun.1934). - Coimbra: A Voz dos Combatentes, 1928-1934. - 3 vol.: il.; 38 cm. - Continuação de “A Guerra”. - Semanal.

Cota: 1.954/A BE

376.

LIGA DOS COMBATENTES DA GRANDE GUERRA

Catálogo das Publicações relativas à Primeira Grande Guerra: (1914-1918): existentes na Biblioteca da Liga dos Combatentes. - Lisboa: Liga dos Combatentes da Grande Guerra, 1960. - 346 p.; 23 cm.

Cota: 11915 BE

377.

LIGA DOS COMBATENTES DA GRANDE GUERRA

Combatente: Dos Combatentes para os Combatentes / dir. Marinho Falcão; Prop. da Liga dos Combatentes. - N.º 83 (1979) -. - Lisboa: Liga dos Combatentes, 1979. - il.; 42 cm. - Mensal. - Trimestral. - 1979 - 2017: n.º 382 Junho. - Órgão da Liga dos Combatentes é a continuação de “A Voz dos Combatentes”.

Cota: 1.954/A BE

378.

LIGA DOS COMBATENTES DA GRANDE GUERRA

Liga dos Combatentes da Grande Guerra: Catálogo do Museu. - 3.^a ed. - Lisboa: [L.C.G.G.], 1950. - 107 p.: il.; 23 cm.

Cota: 6.332/A BE

379.

LIGA DOS COMBATENTES DA GRANDE GUERRA

Liga dos Combatentes da Grande Guerra: Catálogo do Museu. - 4.^a ed. - Lisboa: [L.C.G.G.], 1958. - XI, 161 p.: il.; 23 cm.

Cota: 6.332/A BE

380.

LIMA, Américo Pires de, 1886-1966

Na costa d'Africa: memórias de um médico expedicionário a Moçambique / Dr. Américo Pires de Lima; pref. Ricardo Jorge; ilust. Abel Salazar. - Gaia: Edições Pátria, 1933. - 132 p.: il.; 26 cm.

Cota: 7169 BE

381.

LIMA, Joaquim Alberto Pires de, 1877-1951

A medicina forense em Portugal: esboço histórico / Joaquim Alberto Pires de Lima. - Porto: Typ. Do «Porto Medico», 1906. - 88 p.; 23 cm.

Cota: 10832-31-3 BEP

382.

LOPES, F. de Pina, 1864-1962

Para a História do C. E. p.: os serviços administrativos da 1.ª Divisão / Ten. Cor Pina Lopes; pref. Gen. Gomes da Costa. - Lisboa: Tipografia da Manutenção Militar, 1922. - 148 p.: il.; 21 cm.

Cota: 8.060/A BE

383.

LOPES, Francisco Higino Craveiro, 1838-1909

Medidas prophylacticas contra a peste. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1899. - 8 p.; 23 cm. - (Regulamentos). - Autoria indicada no final do texto: "Francisco Higino Craveiro Lopes, general de brigada".

Cota: 624 BER

384.

LOPES, José Maria Fernandes, 1897-?

A descoberta de Röntgen e a medicina militar / J. M. Fernandes Lopes. - Lisboa: Imprensa Médica, 1946. - 18 p.; 23 cm. - Separata da Imprensa Médica, Ano XII, n.º 1 - 1946.

Cota: 11.768/A BE

385.

(A) L'ORDRE DU JOUR: DU 2 AU 7 DÉCEMBRE 1914

A l'ordre du jour: Du 2 au 7 décembre 1914. - Paris Nancy: Librairie Militaire Berger-Levrault, 1915. - 115 p.; 17 cm. - (Pages d'Histoire; N.º 52).

Cota: 15.977 BE

386.

(A) L'ORDRE DU JOUR: DU 8 AU 11 DÉCEMBRE 1914

A l'ordre du Jour: Du 8 au 11 décembre 1914. - Paris Nancy: Librairie Militaire Berger-Levrault, 1915. - 137 p.; 17 cm. - (Pages d'Histoire; N.º 56).

Cota: 15.977 BE

387.

(A) L'ORDRE DU JOUR: XIV 29 DÉCEMBRE 1914

A l'ordre du Jour: XIV 29 décembre 1914. - Paris: Librairie Militaire Berger-Levrault, 1915. - 174 p.; 17 cm. - (Pages d'Histoire; N.º 70).

Cota: 15.977 BE

388.

LORT DE SÉRIGNAN, Arthur de, 1849-1931

L'Armée Espagnole: notes, souvenirs et impressions de voyage / par le capitaine de Sérignan,.... - Paris: Berger-Levrault et Cie, 1883. - 202 p.: il.; tabelas; 23 cm. - Extrait du "Spectateur militaire".

Cota: 3935 BE

389.

LOUREIRO, António da Silva

Tributo de sangue: Monografia das campanhas militares para a ocupação da Guiné / António da Silva Loureiro... - [S.l.]: Exposição Colonial Portuguesa, 1934. - 111 p.; 23 cm. - Edição da I. Exposição Colonial Portuguesa.

Cota: 11.597/A BE

390.

LOURINHO, Manuel Hermenegildo, 1891-1979

Prisioneiros portugueses na Alemanha: (Guerra de 1914-1918) / Manuel H. Lourinho. - ed. do Autor. - Porto: Manuel H. Lourinho, 1981. - 165 p.; 21 cm.

Cota: 7.853/A BE

391.

LUCAS, António José de Carvalho

Campanha de África: Angola-1914/1918 / António José de Carvalho Lucas. - Lisboa: Direcção do Serviço Histórico-Militar, 1989. - 1 vol.; 21 cm. - (Cadernos de História Militar; n.º 8).

Cota: 6.819/A BE

392.

LUSTIG, Alessandro, 1857-1937

Effetti e cura dei gas di guerra: ad uso dei medici, con ventotto tavole fuori testo trentadue figure intercalate nel testo e sei tabelle / Prof. Alessandro Lustig senatore del regno (direttore del Laboratorio fisiopatologico di Firenze del servizio chimico militare); in collaborazione con i dottori G. Rovida e G. Ferraloro. - 3a ed. aggiornata. - [S.l.: s.n.], [1936?]. - XX, 350 p.: il.; 26 cm.

Cota: 6929 BE

393.

LUSTIG, Alessandro, 1857-1937

Patologia e clinica delle malattie da gas di guerra / Alessandro Lustig in collaborazione con il promo capitano medico dott. Giuseppe Ferraloro. - 4. ed. aggiornata ed aumentata. - Milano: Istituto sieroterapico milanese, 1937. - XX, 422 p., XXIV p.; il.; 25 cm.

Cota: 6930 BE

394.

LUZEUX, Alexandre, 1835-1919

Projet d'organisation d'armée coloniale. / Le Général Luzeux. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, 1896. - 51 p.; 22 cm.

Cota: 4068 BE; 9988-28-2 BEP

395.

LYAUTEY, Louis Hubert Gonzalve, 1854-1934

Du role colonial de l'armée / par Colonel Lyautey. - Paris: Armand Colin, 1900. - 41 p.; 20 cm. - (Questions du temps présent).

Cota: 15.510 BE

396.

MACHADO, Ernesto de França, 1883-....

O C. E. p. não foi só o 9 de Abril / Gen. Ernesto Machado. - Lisboa: ed. do autor, 1956. - 56 p.: il.; quadros, 1 carta; 24 cm. - "Excerto do livro recordações, em preparações, do mesmo autor."

Cota: 11563 BE; 13783-33-5 BEP; 27128 DAA

397.

MACHADO, fl. 1909

Paléstras no regimento: I - Psychologia criminal: II - Instrução e educação: 1908 / Capitão Machado. - Lisboa: Tip. da Livraria Ferin, 1909. - 163 p.; 24 cm.

Cota: 9752 BE; 5348 BE; 9903-27-2 BEP

398.

MACHADO, Virgílio, 1859-1927

As aplicações medicas e cirurgicas da electricidade / Virgilio Machado. - Lisboa: Typographia da Academia Real das Sciencias, 1895. - 463 p.; 24 cm.

Cota: 7189-2-3\A BEP; 7886-16-5 BEP

399.

MACHADO, Virgílio, 1859-1927

Elementos de neurosemilogia clinica / Virgilio Machado. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1919. - 187 p.; 27 cm.

Cota: 2583-16-3 BEP

400.

MACHADO, Virgílio, 1859-1927

L'état actuel de l'électricité médicale, de la radiologie et de l'analyse chimico-médicale en Portugal / par Virgílio Machado. - Lisbonne: [s.n.], 1900. - 56 p.: il.; 30 cm. - (Exposition universelle de 1900 Section portugaise).

Cota: 2611-16-3 BEP; 7189-2-3/A BEP

401.

MADARIAGA Y SUAREZ, Juan de

Estudios sobre marina: Precedidos del discurso pronunciado en el Centro militar del ejército y armada de Madrid sobre la necesidad de fomento y reforma en nuestra marina de guerra / D. Juan de Madariaga y Suarez. - Madrid: Imprenta de Felipe Pinto Orovio, 1882. - 95 p.; 18 cm.

Cota: 7107-17-4 BEP

402.

MAGALHÃES, João Baptista

Fernando de Miranda Monterroso (1865- 1947), Coronel-médico: O homem, o héroi e o benemérito / João Baptista Magalhães, Virgílio Barreto Magalhães. - Marco de Canaveses: Câmara Municipal de Marco de Canaveses, 2015. - 136 p.: il.; 24 cm.

Cota: 12.345/A BE

403.

MAGNE, Jean-Henri, 1804-1885

Les gaz de combat au point de vue physiologique: médical et militaire / H. Magne / D. Coroier. - Paris: Baillière & Fils, 1936. - 162 p.: il.; 24 cm.

Cota: 6925 BE

404.

MAGNO, David, 1877-1957

La Couture perante a História / Capitão David Magno. - Porto: [s.n.], 1966. - 73 p.; 21 cm.

Cota: 11.262/A BE

405.

MAGNO, David, 1877-1957

Les-Lobes: Derradeira resistência Portuguesa na Batalha de La-Lys: memórias / David Magno. - Tarouca: Tipografia dos Impressos Explicativos, 1967. - 221 p.: fig., mapas; 22 cm.

Cota: 5.163/A BE

406.

MAGNO, David, 1877-1957

Livro da Guerra de Portugal na Flandres / Cap. David Magno. - Porto: Companhia Portuguesa Editora, 1921. - 194 p.: il. mapas; 19 cm. - Vol. 1: Descrição militar histórica do C.E.P.; Recordação das trincheiras, da batalha e do cativoiro.; Figuras, factos e impressões. - Vol. 2: Descrição militar histórica do C.E.P.; Recordação das trincheiras, da batalha e do cativoiro.; Figuras, factos e impressões.

Cota: 17024 BE; 25323 DAA; 10786-30-3 BEP

407.

MAGRONE, Amedeo, fl. 1935

Manualetto di Fisiopatologia e di terapia delle lesioni da aggressivi chimici, ad uso dei medici / Cap. Magrone Dott. Amedeo Ministero della Guerra.. - Roma: Istituto Poligrafico Dello, 1935. - 43 p.; 18 cm. - (Ministero della Guerra, Comitato Centrale Interministeriale di Protezione Antiarea; 2779).

Cota: 35.229 BE

408.

MARDEL, Eugénio, 1867-1947

A Brigada do Minho na Flandres: O 9 de Abril: Relatório da Batalha e sua Documentação / Cor Eugénio Mardel. - 2.^a ed. - Lisboa: Ministério da Guerra, 1923. - 207 p.: il., quadros, mapas; 19 cm.

Cota: 17067 BE

409.

MARQUES, Isabel Pestana

Das Trincheiras, com Saudade: A vida quotidiana dos militares portugueses durante a Primeira Guerra Mundial / Isabel Pestana Marques. - 1.^a ed. - Lisboa: A Esfera dos Livros, 2008. - 447 p.: il.; 24 cm.

Cota: 10.244/A BE

410.

MARQUES, Isabel Pestana

Memórias do General: [1915-1919]: "Os Meus Três Comandos" de Fernando Tamagnini / Isabel Marques Pestana; pref. Nuno Severiano Teixeira. - 1.^a ed. - Viseu: SACRE/ Fundação Mariana Seixas, 2004. - 238 p.: il.; fotograf., fig.; 24 cm.

Cota: 7.288/A BE

411.

MARQUES, Isabel Pestana

Os Portugueses nas Trincheiras - Um quotidiano de guerra - / Isabel Pestana Marques. - Lisboa: Comissão Portuguesa de História Militar, 2002. - 444 p.: mapas, tabelas, gráficos; 24 cm.

Cota: 10.295/A BE

412.

MARRE, Francis, 1874-19..

La chimie meurtrière des Allemands / Francis Marre. - Paris: Bloud et Gay, 1915. - 64 p.: il.; 19 cm. - (Pages actuelles; N.º 66).

Cota: 16566 BE

413.

MARTINDALE, William, 1840-1902

The extra pharmacopeia: with the additions introduced into the pharmacopeia / William Martindale, W. Wynn Westcott. - 5.^a ed. - Londres: H. K. Lewis, 1888. - 462 p.; 15 cm.

Cota: 35.247 BE

414.

MARTINS, Álvaro, 1876-....

As tropas do 1º Grupo de Companhias de Saúde, em França, na Grande Guerra: (1917/1919) / Cor Alvaro Martins. - Lisboa: Imprensa Beleza, 1936. - 142 p.: il.; mapas; 24 cm.

Cota: 12619-35-4 BEP; 13091-23-5 BEP; 11307 DAA; 13362/13363 DAA; 27649 DAA; 27650 DAA; 4.864/A BE

415.

MARTINS, Dorbalino dos Santos, 1948-

Estudo de pesquisa sobre a intervenção portuguesa na 1.ª Guerra Mundial (1914-1918) na Flandres / Coord. Major do SAM (Res.) Dorbalino dos Santos Martins. - Lisboa: EME: Direcção de Documentação e História Militar, 1995. - 575 p.: mapa; 24 cm. - Contém: Colectânea de Documentação.

Cota: 7.646/A BE; 28267 DAA; 28268 DAA

416.

MARTINS, João Lopes da Silva, 1866-1945

Estudos de higiene militar em referencia especialmente à actual guerra mundial: Súmula Analítica / Ten. Cor Médico Lopes Martins. - Porto: Enciclopédia Portuguesa, 1917. - 14 p.; 23 cm. - Contém: Lições na Faculdade de Medicina do Porto em 1916 e 1917.

Cota: 35.232 BE

417.

MARTINS, Luís Augusto Ferreira, 1875-1967

A Cooperação Anglo-Portuguesa na Grande Guerra de 1914-1918 / Gen. Ferreira Martins. - Lisboa: Imprensa da Embaixada Britânica, 1942. - 91 p.; 23 cm.

Cota: 5.413/A BE

418.

MARTINS, Luís Augusto Ferreira, 1875-1967

França - Portugal / Gen. Ferreira Martins. - Lisboa: Neogravura, 1965. - 129 p.: il.; 23 cm.

Cota: 6.394/A BE; 14037-Janela-3 BEP

419.

MARTINS, Luís Augusto Ferreira, 1875-1967

História do Exército Português / General Ferreira Martins. - Lisboa: Editorial Inquérito Limitada, 1945. - 576 p.: ilustrado; 30 cm. - Contém: - Capítulo I: Os antigos povos da Península; Capítulo II: O Exército na fundação da Nacionalidade; Capítulo III: O Exército na consolidação da independência; Capítulo IV: Organização das Ordenanças e dos Terços; Capítulo V: O primeiro Exército permanente; Capítulo VI: O Exército na época napoleónica; Capítulo VII: O Exército e o Liberalismo; Capítulo VIII: Expedições militares e campanhas no Ultramar; Capítulo IX: Nos últimos anos da Monarquia; Capítulo X: O Exército da República.

Cota: 2158 BE

420.

MARTINS, Luís Augusto Ferreira, 1875-1967

Portugal na Grande Guerra / Dir. e pref. General Ferreira Martins. - Lisboa: Editorial Ática, 1934-1938. - 2 vol.: il.; mapa, fotog.; 30 cm. - Contém: Vol. 1.: - 1.^a Parte - A situação Internacional de Portugal em 1914-1916 / General Ferreira Martins;. - 2.^a Parte - O estado de guerra com a Alemanha e as Convenções Militares / General Ferreira Martins;. - 3.^a Parte - As tropas portuguesas em França / Cor do E. M. Henrique Pires Monteiro. - Vol. 2.: - 4.^a Parte - A Batalha da Flandres / Cor Vitorino Godinho;. - 5.^a Parte: A última fase do C. E. p. / General Ferreira Martins e General José Paulo Fernandes;. - 6.^a Parte - A campanha de Moçambique / Cor Eduardo Azambuja Martins;. - 7.^a Parte - A campanha de Angola / Cor António Maria Freitas Soares;. - 8.^a Parte - A Marinha Portuguesa na Grande Guerra / Cap. Frag. Jaime do Inso;. - 9.^a Parte - Conclusão / General Ferreira Martins e Dr. Hernani Cidade.

Cota: 1156 BE

421.

MATOS, Norton de, General, 1867-1955

Discurso proferido pelo General Norton de Matos, Alto Comissário da Republica e Governador Geral de Angola, em 18-7-1923, na Sessão solene do 1º Congresso de Medicina Tropical da África Ocidental: Com um resumo histórico sobre Angola 1482-1921. - Loanda: Imprensa Nacional, 1923. - 100 p.; 22 cm.

Cota: 5.074/A BE

422.

MAUREL, Édouard, 1841-1918

Du recrutement de l'armée coloniale, mortalité dans cette armée / E. Maurel. - Toulouse: Largarde & Sebille, 1899. - 39 p.; 22 cm. - Encadernado com: *Mise en valeur de notre empire colonial par le soldat laboureur marié faisant souche.*

Cota: 9046A-26-1 BEP

423.

MAUREL, Édouard, 1841-1918

L'armée coloniale, son recrutement et son haut commandement / Dr. E. Maurel.... - Paris: Augustin Challamel, 1887. - 52 p.; 23 cm.

Cota: 4201 BE

424.

MAYER, Émile, 1851-1938

Armées étrangères: Essais de Psychologie Militaire / Commandant Émile Manceau.... - Paris: Bibliothèque-Charpentier, 1900. - 361 p.; 17 cm.

Cota: 15.505 BE

425.

MAYER, Émile, 1851-1938

Notre Armée: Essais de Psychologie Militaire / Commandant Émile Manceau... - Paris: Bibliothèque-Charpentier, 1901. - 425 p.; 17 cm.

Cota: 15.527 BE

426.

MÉGNIN, Paul, 1868-1952

Les Chiens de France: Soldats de la Grande Guerre / Paul Mégnin; pref. Général de Maud'huy. - Paris: Albin Michel, 1919. - 314 p.; 19 cm.

Cota: 35.048 BE

427.

MELO, Froilano de, 1887-1955

Conferencia sanitária de Lucknow = All India sanitary conference: Relatório apresentado ao Governo da Índia Portuguesa / por Froilano de Melo. - Nova Goa: Imprensa Nacional, 1914. - 47 p.; 24 cm.

Cota: 1053 BE; 6232 BE

428.

MELO, Froilano de, 1887-1955

Variola e Vaccina na Índia Portuguesa: Memória apresentada á conferência sanitária da Índia Portuguesa / por Froilano de Melo. - Nova Goa: [s.n.], 1914. - 19 p.: il.; 17 cm.

Cota: 1.936/A BE; 6232 BE

429.

MELO, José Augusto Brandão Pereira de, 18--

Bibliografia portuguesa da Grande Guerra / Cap. José Brandão. - Lisboa: [s.n.], 1920: Tipografia Minerva Famacião. - 58 p.; 19 cm. - (Coleção Ressurgimento).

Cota: 17292 BE

430.

MELO, José Augusto Brandão Pereira de, 18--

Notas subsidiárias para uma bibliografia portuguesa da Grande Guerra / Capitão de Artilharia José Augusto Brandão de Melo. - Lisboa: Livraria Sá da Costa, [1926]. - 58 p.: il.; fotograf.; 19 cm. - 58 p.. - (Coleção Ressurgimento).

Cota: 33.398 BE; 11608-23-4 BEP

431.

MENDES, Adelino, 1878-1963

A Cooperação de Portugal na guerra europeia: o milagre de Tancos / Adelino Mendes, Oldemiro Cesar; pref. Leote do Rego, Comandante da Divisão Naval e Deputado da Nação. - Lisboa: Empresa Lusitana Editora, 1923. - 99 p.; 25 cm.

Cota: 10.119/A BE; 10918-32-3 BEP

432.

MEYER, André, 1943-

Les Gaz de Combat: Leur fabrication, propriétés physiques, chimiques et toxicologiques, détection et analyse / André Meyer; préf. Général Duchêne. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1936. - 56 p.: quadros; 21 cm.

Cota: 11.040/A BE

433.

MILLERAND, Alexandre, 1859-1943

A l'ordre du Jour: Du 19 Septembre au 29 Septembre 1914 / A. Millerand. - Paris Nancy Bordeaux: Librairie Militaire Berger-Levrault, 1914. - 83 p.; 17 cm. - (Pages d'Histoire; N.º 13).

Cota: 15.977 BE

434.

MILLERAND, Alexandre, 1859-1943

A l'Ordre du Jour: Du 8 Aout au 18 Septembre 1914 / A. Millerand. - Paris Nancy Bordeaux: Librairie Militaire Berger-Levrault, 1914. - 74 p.; 17 cm. - (Pages d'Histoire; N.º 11).

Cota: 15.977 BE

435.

MINISTÉRIO DA GUERRA. 1.ª DIVISÃO MILITAR

Exercicios de Uma Brigada mixta em pé de guerra contra inimigo figurado: Setembro de 1901 / Ministério da Guerra, 1.ª Divisão Militar. - Lisboa: Typ. da Cooperativa Militar, 1901. - 9 p.: quadros; 21 cm. - (Regulamentos).

Cota: 49 BER; 9226-27-1 BEP

436.

MIRANDA, Salm de, 1903-?

Pequena História da Grande Guerra (1914-1918) / Cap. Salm de Miranda. - Rio de Janeiro: Comp. Editora Americana, 1939. - 171 p.: il.; mapas; 24 cm.

Cota: 7388 BE

437.

MOÇAMBIQUE. REPARTIÇÃO DE SAÚDE

Relatório do Serviço de Saúde: Anno de 1910 / Moçambique. Repartição de Saude. - Lourenço Marques: Imprensa Nacional, 1911. - 218, [1] p.: il.; tab.; 26 cm.

Cota: 715 BE

438.

MONIZ, Egas, 1874-1955

A Neurologia na Guerra / Egas Moniz. - Lisboa: Ferreira, 1917. - VIII, 334 p.: il.; 23 cm.

Cota: 13283 DAA

439.

MONTEIRO, Henrique Pires, 1882-1958

O tributo de sangue / Henrique Pires Monteiro. - Lisboa: Pedro Bordallo Pinheiro, [19..?]. - 62 p.; 11 cm.

Cota: 10995-32-3 BEP

440.

MONTEIRO, Henrique Pires, 1882-1958

Os Portugueses na Grande Guerra / Cor Henrique Pires Monteiro. - Porto: Livraria Lello, [1935?]. - 64 p.: il.; mapas; 25 cm. - (Enciclopédia pela imagem. Historia).

Cota: 12390-31-4 BEP

441.

MONTEIRO, Quirino, ca 18--

Gambúsios: Soldados da Grande Guerra / Cap. Quirino Monteiro; Cap. Melo Vieira. - Lisboa: Portugália Editora, 1919. - 199 p.; 19 cm.

Cota: 32.335 BE; 10575-27-3 BEP; 4100 DAA; 4101 DAA

442.

MONTSERRAT FIGUERAS, Sebastian, fl. 1935

La sanidad militar ante la guerra química / Comandante médico Montserrat. - Toledo: Imp. Sucesor de Rodriguez, 1935. - 236 p.; 19 cm. - (Colección Bibliográfica Militar; Tomo LXXXI).

Cota: 35.270 BE

443.

MORA, António Damas, 1879-1949

O serviço de saúde em Timor: nos anos de 1914, 1915 e 1916 / Relatório do Delegado de Saúde António Damas Mora. - Timor: Imprensa Nacional de Timor, 1917. - 103 p.; 25 cm. - 20 cm.

Cota: 10405-26-3 BEP

444.

MORA, José António Barreto Damas, 1938-

Laboratório Militar: síntese histórica / José A. Damas Móra. - 2.^a ed. - Lisboa: Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos, 2001. - 75 p.: il.; 21 cm.

Cota: 9.931/A BE

445.

MORAIS, Pina de, 1889-1953

O soldado-saudade na guerra-grande / Pina de Moraes. - Porto: Renascença Portuguesa, 1921. - 157, [1] p.: il.; 5 estampas; 17 cm.

Cota: 35.812 BE

446.

MORDRELLE, Joseph-Jean-Marie, 18..-19..

Conférences sur la guerre coloniale / par le Lieutenant-Colonel Mordrelle. - Paris: H. Charles-Lavauzelle, 1909. - 255 p.: mapas; 25 cm.

Cota: 5487 BE

447.

MORENO, Mateus, 1892-1970

Sangue d'épopéia: A artilharia portuguesa na Flandres / Mateus Moreno. - Lisboa: Ressurgimento, 1921. - 155 p.: il.; fig.; 19 cm.

Cota: 20.546 BE

448.

MORGADO, Francisco José Martins

Do Linha de Fogo às Ambulâncias / Cap. Médico Francisco José Martins Morgado. - Porto: Livraria Chardron, 1917. - 227 p.: il.; 13 cm.

Cota: 32.521 BE; 3767 DAA

449.

MOTA, Eduardo Augusto, 1837-1912

Do emprêgo do acido phenico no tratamento das febres intermitentes / Eduardo Augusto Motta. - Lisboa: Typographia da Academia, 1874. - 85 p.; 28 cm. - Memória apresentada á Academia Real das Ciências de Lisboa Academia Real das Sciencias.

Cota: 2370-3-2 BEP

450.

MOUREU, Charles, 1863-1929

Conférence faite le 14 Mars 1920 sur la chimie de guerre: les gaz de combat / M. Charles Moureu. - Paris: Librairie de l'Enseignement Technique, 1920. - 44 p.: il.; 19 cm.

Cota: 16921 BE

451.

MOUSSET, Albert, 1883-1975

Alphonse XIII et les oeuvres de guerre / Albert Mousset. - Paris: Bloud et Gay, 1917. - 45 p.: tabela; 19 cm. - (Pages actuelles; N.º 111).

Cota: 16566 BE

452.

MOUTINHO, Henrique, 1907-1978

Arquivos da Clínica Oftalmológica do Hospital Militar Principal / dir. Cap. Méd. Dr. Henrique Moutinho. - Lisboa: Oficinas Gráficas Casa Portuguesa, 1944-1945. - Tomo I (164 p.): il.; 23 cm.

Cota: 10502 BE

453.

MOUTINHO, Mário, 1877-1961

A clínica oftalmologica do Hospital Militar Permanente de Lisboa: Relatório-estudo e estatística / por Mário Moutinho.... - [S.l.]: [s.n.], [1909?]. - 1 vol.: 2 mapas desdobr.; 24 cm. - (Ordens do Exército de 1909; Parte não Oficial; p. 61-92).

Cota: 6423 DAA

454.

MOUTINHO, Mário, 1877-1961

A Clínica Ophthalmologica do Hospital Militar Permanente de Lisboa: relatório-estudo e estatística / Mario Moutinho. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1909. - 35 p.: quadros; 22 cm.

Cota: 11.062/A BE

455.

MOUTINHO, Mário, 1877-1961

Noções elementares de semiologia ocular e simulação / Mario Moutinho. - Lisboa: Typographica, 1912. - 135 p.; 22 cm. - "Extrahidas de 10 conferencias praticas, realizadas na clinica ophthalmologica do Hospital Militar de Lisboa".

Cota: 11.068/A BE

456.

NICHOLS, T. B., 1908-

Organization, strategy and tactics of the army medical services in war / by T. B. Nicholls. - Londres: Baillière, 1941. - 488 p.: il.; quadros, organograma; 23 cm.

Cota: 11.102/A BE

457.

NOLL, Ned, Pseud.

Almanach du marsouin / par Ned Noll. - 14º ano - 1907. - Paris: H. Charles-Lavauzelle, Editeur, 1907. - 204 p.: il.; 28 cm. - Ned Noll é o pseudônimo de Edouard-Constant Olivier, segundo o Cf. Bibl. nationale e NYPL Catalog.

Cota: 2777-8-4 BEP

458.

NOLL, Ned, Pseud.

Annuaire Illustré de L'Armée Coloniale / Ned Noll. - Paris: H. Charles-Lavauzelle, Editeur, 1899. - 148 p.: il., mapas; 28 cm. - Ned Noll é o pseudônimo de Edouard-Constant Olivier, segundo o Cf. Bibl. nationale e NYPL Catalog. - A ordem dos títulos varia.

Cota: 505 BE

459.

NOTICE SUR L'ARMÉE ESPAGNOLE

Notice sur l'Armée Espagnole. - Paris et Limoges: Henri Charles-Lavauzelle, 1890. - 127 p.; 14 cm. - (Petite Bibliothèque de l'armée française).

Cota: 15.950 BE; 2740 DAA

460.

NOTÍCIA HISTÓRICA SOBRE OS ESTABELECIMENTOS FABRIS DO MINISTÉRIO DA GUERRA

Notícia Histórica sobre os Estabelecimentos Fabris do Ministério da Guerra - 1947; [Administração Geral do Exército]. - Lisboa: [Administração Geral do Exército] 1947. - 66 p.: il.; 28 cm.

Cota: 13377-26-5 BEP; 2159 BE; 2.015/A BE

461.

NUNES, António Pires, 1939-

Os portugueses na Grande Guerra: Batalhão de Infantaria 21 - O Batalhão dos Beirões / António Lopes Pires Nunes. - Castelo Branco: Liga dos Combatentes-Núcleo de Castelo Branco, 2014. - 111 p.; 24 cm.

Cota: 11.387/A BE

462.

NUNES, António Rafael Pereira, ca 18--

Portugal na Grande Guerra: A acção da Marinha / Pelo Contra-almirante António Rafael Pereira Nunes, Major-General da Armada. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1923. - 32 p.; 23 cm.

Cota: 11325-20-4 BEP

463.

OLAVO, Carlos, 1881-1958

Jornal d'um prisioneiro de guerra na Alemanha (1918) / Carlos Olavo. - 2.^a ed. - Lisboa: Guimarães & C.^a, 1919. - 214 p.; 18 cm.

Cota: 12090-28-4 BEP; 8.412/A BE

464.

OLIVEIRA, A. N. Ramires de

História do Exército Português (1910-1945) / Coordenação do General Arménio Nuno Ramires de Oliveira. - Lisboa: Estado-Maior do Exército, 1993-1996. - 4 vol.: il.; mapas desdobr.; 24 cm. - Vol. 1: Primeira Parte: Da Fundação à República - 320 p. - 1993. - Vol. 2: Segunda Parte: O Exército na primeira metade do Século XX - 471 p. - 1993. - Vol. 3: Terceira Parte: A Grande Guerra - 638 p. - 1994. - Vol. 4: Quinta Parte: O Sistema Militar - 760 p. - 1995. - Dados Estatísticos - 625 p. - 1996.

Cota: 7.156/A BE; 28263/28266 DAA

465.

OLIVEIRA, Manuel de, fl. 1919

Notas dum Soldado em Campanha: Apontamentos, factos e impressões de Guerra Europeia, colhidos no campo de batalha de França / Manuel d'Oliveira. - Aveiro: Tipografia Nacional, 1919. - 1 vol.; 18 cm.

Cota: 31.709 BE; 3640 DAA; 3641 DAA

466.

ORNELAS, Aires de, 1866-1930

A Campanha das Tropas Portuguezas em Lourenço Marques e Inhambane / Ayres de Ornellas; co-aut. Henrique Couceiro, co-aut. Eduardo da Costa, co-aut. Mousinho de Albuquerque. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1897. - 249 p.: il., fotog., mapas, tabelas; 19 cm. - (Bibliotheca Militar Illustrada; 4).

Cota: 33.055 BE

467.

ORNELAS, Aires de, 1866-1930

O Segundo Anno de Guerra (Agosto de 1915 a Agosto de 1916) / Ayres d'Ornellas. - Porto: Livraria Magalhães & Moniz, 1918. - 303 p.: il.; 22 cm.

Cota: 7.068/A BE

468.

ORNELAS, Aires de, 1866-1930

Um anno de guerra (Agosto de 1914 a Agosto de 1915) / Ayres d'Ornellas. - Porto: Livraria Magalhães & Moniz, 1916. - 285 p.: fig.; 23 cm.

Cota: 10626-28-3 BEP; 9713 DAA

469.

ORNELLAS, Carlos de, 1897-1963

O Açoreano na Grande Guerra / Carlos d'Ornellas; pref. Manuel de Oliveira Gomes da Costa. - Lisboa: Revista Insular e de Turismo, 1931. - [12], 128, [1] p.: il.; 23 cm.

Cota: 12126-28-4 BEP

470.

PAÇO, Afonso do, 1895-1968

4º Grupo de Metralhadoras Pesadas do C.E.P.: 5º Grupo de Metralhadoras / Afonso do Paço. - Lisboa: [s.n.], 1955. - 192 p.: il.; 23 cm.

Cota: 11377 BE; 26893 DAA

471.

PAÇO, Afonso do, 1895-1968

Gírias Militares Portuguesas / Ten. Afonso do Paço; pref. J. L. de Vasconcellos. - Porto: Edição de Maranus, 1926. - 54 p.; 19 cm. - I Parte: Gíria da "Malta". - II Parte: Gíria da "Caserna". - III Parte: Gíria do "Colégio Militar".

Cota: 17307 BE; 11488-21-4 BEP; 4035 DAA

472.

PAIVA, Artur de, 1856-1900

Relatorios das operações de guerra no Humbe em 1898: Colecção das ordens do Exército: Parte não official. - [Luanda]: [s.n.], [1899]. - 72 p. (93-165 p.); 22 cm. - Encadernado com: Relatório geral dos serviços de recrutamento em 1896

Cota: 3835/1 BE; 10514 DAA

473.

PALMEIRA, Carlos, 1893-1960

A acção de Infantaria n.º 19 na Grande Guerra / Carlos Palmeira...; pref. do escritor Eduardo de Lima. - Chaves: Tipografia Mesquita, 1935. - [90] p.; 20 cm.

Cota: 12748-19-5 BEP

474.

PARISOT, Jacques, 1882-1967

La Protection contre le danger aéro-chimique / Jacques Parisot; co-aut. A. Ardisson. - Paris: Imprimerie Berger-Levrault, 1932. - 148 p.; 24 cm.

Cota: 6773 BE

475.

PARREIRA, Jacinto, 1843-1914

Apparelhos de desinfecção pelo calor: relatório apresentado ao Ministerio do Reino em 19 de Agosto de 1881 / Cap. Jacintho Parreira; Ten. Antonio Carlos de Vasconcellos Porto. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1883. - 32 p.: il.; f. desdobr.; 29 cm.

Cota: 2517-8-3 BEP; 6797 DAA

476.

PAULIER, Armand B., ca 1881

Traité Élémentaire de Médecine Légalé de jurisprudence Médicale et de toxicologie / A. B. Paulier, F. Hétet. - Paris: Octave Doin, Éditeur 1881. - 2 vol. (915 p., 433 p.): il., fig., quadros; 18 cm. - Contém: 136 figuras e 24 quadros.

Cota: 10.670/A BE

477.

PAXECO, Fran, 1874-1952

Angola e os Alemães / Fran Paxeco. - Maranhão: Tipogravura Teixeira, 1915. - 339 p.; 21 cm.

Cota: 6.088/A BE

478.

PELEGRI Y CAMPS, Eusebio, fl. 1886

La farmacia militar del ejército español y sus servicios durante el ejercicio de 1884 á 1885 / por Eusebio Pelegri y Camps. - Madrid: Imprenta de la Viuda é Hija de Gómez Fuentenebro, 1886. - 175 p.; 22 cm.

Cota: 8690-13A-1 BEP

479.

PELLEGRIN, Fernand Louis Lucien, 1874-1933

La Vie d'une Armée pendant la grande guerre / Colonel F.-L.-L. Pellegrin; Préface du général Mangin. - Paris: Ernest Flammarion, 1921. - 335 p.: il.; f. fotog.; 18 cm. - Contém: 4 croquis, 3 cartas, um plano diretor e 4 fotografias.

Cota: 17401 BE

480.

PELLEGRINI, Gino, 1941-2014

La difesa della popolazione civile contro la Guerra Aerochimica / Gino Pellegrini e Dr. Attilio Izzo. - Milano: Ulrico Hoepli, 1935. - 143 p.: il.; 19 cm.

Cota: 33.951 BE; 1131 BER

481.

PENENNRUN, Alain de, fl. 1913

La Guerre des Balkans en 1912: Campagne de Thrace / Alain de Penennrun.... - 5.^a ed. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle Éditeur Militaire, 1913. - 141 p.: il., mapas, tabelas; 23 cm. - Contém: 13 croquis, 7 gravuras e 1 carta colorida.

Cota: 5555 BE; 5506 DAA; 10306 DAA

482.

PERCIN, Alexandre, 1846-1928

Le Massacre de Notre Infanterie, 1914-18 / Gén. Perein. - Paris: Albin Michel, 1921. - 300 p.; 19 cm.

Cota: 17043 BE

483.

PERDIGÃO, Eugénio Augusto

Revista de Medicina Militar / dir. Eugénio Augusto Perdigão. - Porto: Typographia Elzeviriana, 1887-1889. - 4 vol. (384, 384, 384, 384 p.); 21 cm.

Cota: 5.494/A BE; 7282-7-4 BEP

484.

PEREIRA, A. de Sousa, 1904-1986

A intervenção simpática no tratamento da embolia cerebral e das trombozes da carótida interna e seus ramos / Pereira, A. de Sousa. - [S.l.: s.n.], 1947. - [133]-134 p.; 22 cm. - Separata de: *A Medicina Contemporânea*, ano LXV, 1947, abril n.º 4.

Cota: 3.059/A BE

485.

PEREIRA, Albino Estevão Vitória, 1849-1919

A raça equina em Portugal e catalogo dos ferros, ou marcas dos creadores portugueses e hespanhoes, localidades onde os cavallos foram creados e sangue predominante, seguido de um estudo para conhecer os melhores cavallos. / A. E. Victoria Pereira. - Lisboa: Typographia de Eduardo Roza, 1887. - 160 p.; 23 cm.

Cota: 7373-8-5 BEP; 4107 BE

486.

PIMENTA, Eduardo, 1865-1922

A Ferro e Fogo: na Grande Guerra de 1917-1918 / Eduardo Pimenta. - Porto: Renascença Portuguesa, 1919. - 132 p.: il.; 16 cm.

Cota: 16828 BE

487.

PIMENTA, Eduardo, 1865-1922

Instalação do serviço sanitário num campo de tropas: Separata d'A Medicina Contemporanea 1921 / Eduardo Pimenta; Alberto Mac-Bride. - Lisboa: Tip. Adolpho Mendonça, 1922. - 22 p.; 23 cm.

Cota: 11050-33-3 BEP

488.

PINTO, Fernando de Oliveira, 1887-?

Batalhão de marinha expedicionário a Angola: ano de 1914-1915 / 1º Tenente de Marinha Fernando d'Oliveira Pinto. - Lisboa: Tipografia de J. F. Pinheiro, 1918. - 66 p.: il.; 23 cm.

Cota: 5839 BE

489.

PINTO, João Madeira, 1876-?

As feridas da face e as fracturas dos maxillares na guerra: Notas clinicas de cirurgia especial, sobre alguns casos do C. E. p. em França / Cap. Méd. João Madeira Pinto. - Lisboa: Secretaria da Guerra, 1920. - 34 p.: fig.; 22 cm.

Cota: 7293 BE

490.

PINTO, Miguel

A Delegação do Porto da Cruz Vermelha Portuguesa: Fundada em 1897 / Miguel Pinto. - [Porto]: INOVA, 1997. - 251 p.: il.; 21 cm. - Publicação Comemorativa do Centenário, 1897/1997.

Cota: 9.028/A BE

491.

PIRES, António J., ca 18- -

A Grande Guerra em Moçambique / Cap. António J. Pires. - Porto: Edição do autor, 1924. - 84 p.: il.; 18 cm. - Publicação ilustrada, comemorativa do 6º aniversário do Armistício.

Cota: 11389-20-4 BEP; 17225 BE; 3601 DAA; 3602 DAA

492.

POLICARD, Albert, 1881-1972

L'évolution de la plaie de guerre: Mécanismes biologiques fondamentaux / A. Policard. - Paris: Masson et C.^a, 1918. - 191 p.: fig., fotog.; 19 cm. - (Collection Horizon Précis de Médecine et de Chirurgie de Guerre).

Cota: 35.249 BE

493.

PONTES, José, 1879-1961

Mutilados da guerra: (Conferência inter-alliados para a sua reeducação) / Jose Pontes. - Lisboa: Centro Typographico Colonial, 1917. - 176 p.; 19 cm.

Cota: 10370-23-3 BEP

494.

PORTUGAL PENDANT LA GUERRE ET PENDANT LA PAIX

Portugal pendant la guerre et pendant la paix. - Lisbonne: Edition de la Commission Padrões da Grande Guerra, 1932;. - 100 p.: il., fotog.; 17 cm.

Cota: 17777 BE; 10091 DAA

495.

PORTUGAL.

Portugal em guerra: Preparação militar e defesa nacional. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1916-1920. - 11 vol; 23 cm. - N.º 1, 2, 3, 4 e 5: diplomas publicados até 1 de agosto de 1916;. - N.º 6 e 7: diplomas publicados desde 1 de agosto a 31 de dezembro de 1916;. - N.º 8: diplomas publicados desde 1 de Janeiro a 31 de Março de 1917;. - N.º 9: diplomas publicados desde 1 de Abril a 30 de Junho de 1917;. - N.º 10: diplomas publicados desde 1 de Julho a 30 de Setembro de 1917;. - N.º 11: diplomas publicados desde 1 de Outubro a 31 de dezembro de 1917.

Cota: 10390-23-3 BEP; 7294 BE; 5944 BE

496.

PORTUGAL.

Portugal em Guerra: Providencias de carácter político e económico, publicadas até 31 de Agosto de 1916. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1916. - 152 p.; 23 cm.

Cota: 5944 BE; 10390-23-3 BEP

497.

PORTUGAL.

Portugal em guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1916-1920. - 1.ª Série - N.º 1: *Providências de carácter político e económico, publicadas até 31 de Agosto de 1916 / República Portuguesa.* - 90 p. - 2.ª Série - N.º 1: *Preparação militar e defesa nacional, diplomas publicados até 1 de Agosto de 1916 / República Portuguesa.* - 168 p. - 2.ª Série - N.º 3: *Preparação militar e defesa nacional, diplomas publicados até 1 de Agosto de 1916 / República Portuguesa.* - 142 p. - 2.ª Série - N.º 5: *Preparação militar e defesa nacional, diplomas publicados até 1 de Agosto de 1916 / República Portuguesa.* - 155 p. - 2.ª Série - N.º 8: *Preparação militar e defesa nacional, diplomas publicados desde 1 de Janeiro a 31 de Março de 1917 / República Portuguesa.* - 168 p. - 2.ª Série - N.º 9: *Preparação militar e defesa nacional, diplomas publicados desde 1 de Abril a 30 de Junho de 1917 / República Portuguesa.* - 171 p. - 2.ª Série - N.º 10: *Preparação militar e defesa nacional, diplomas publicados desde 1 de Julho a 30 de Setembro de 1917 / República Portuguesa.* - 216 p. - 2.ª Série - N.º 11: *Preparação militar e defesa nacional, diplomas publicados desde 1 de Outubro a 31 de dezembro / República Portuguesa.* - 223 p.

Cota: 10390-23-3 BEP; 5944 BE

498.

PORTUGAL.

Reforma do ensino medico: (Diario do Governo n.º 45 de 24 de fevereiro de 1911) / Portugal. - Lisboa: Bibliotheca d'Educação Nacional, 1911. - 22 p.; 19 cm. - (Colecção das leis da República).

Cota: 35.251 BE

499.

PORTUGAL.

Regulamento de mobilização: quadros provisórios do material de uma divisão normal: 1916. - Lisboa: Imprensa Africana, 1916. - 340 p.: il.; quadros; 20 cm.

Cota: 12867-21-5 BEP

500.

PORTUGAL. ARSENAL DO EXÉRCITO

Viaturas e arreios de mobilização. - Lisboa: Tipografia da Cooperativa Militar, 1916. - 22 p.; 21 cm.

Cota: 13026-23-5 BEP

501.

PORTUGAL. CÂMARA DOS DEPUTADOS

Diário da Camara dos Senhores Deputados. - A. 1897- a. 1900. - Lisboa: Na Impressão Régia, 1897-1900. - 32 cm. - Descrição baseada no exemplar de 02 de Janeiro de 1897.

Cota: 2903/2910 DAA

502.

PORTUGAL. CONSELHO ESPECIAL DE VETERINARIA

Relatorio do Conselho Especial de Veterinaria. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1873. - 83 p.; 30 cm.

Cota: 154 BE

503.

PORTUGAL. CONSELHO ULTRAMARINO

Boletim do Conselho Ultramarino: Legislação antiga. - áa 1 (1446-1754)-vol. 2 (1755-1834). - Lisboa: Imprensa Nacional, 1867. - 30 cm. - Descrição baseada em: vol. 1 (1446-1754).

Cota: 2.696/A BE

504.

PORTUGAL. CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS

Abreviaturas em uso no C.E.P. [dactilografado] / Corpo Expedicionário Português. - [S.I.: s.n.], 1918. - pág. vár.; 11 × 17 cm.

Cota: 16603 BE

505.

PORTUGAL. CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS

C.E.P.: Instruções sobre trânsito. - Lisboa: Papelaria Fernandes, 1918. - 27 p.; 14 cm.

Cota: 16623 BE; 13406-27-5 BEP; 3818 DAA; 4515 DAA

506.

PORTUGAL. CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS

C.E.P.: Organização e Serviço da Cantina Depósito do Quartel General da Base. - Lisboa: Tipografia Palhares, 1917. - 9 p.; 17 cm.

Cota: 13067-23-5 BEP; 17203 BE

507.

PORTUGAL. CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS

Corpo Expedicionário Português: Funcionamento dos Diversos Serviços: (Disposições publicadas nas O. S. até 31 de Outubro de 1918). - Paris: Imprimerie de la Bourse de Commerce, 1919. - 318 p.; 18 cm. - (Corpo Expedicionário Português; II).

Cota: 33.324 BE; 10595-28-3 BEP

508.

PORTUGAL. CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS

Corpo Expedicionário Português: Organização: (Disposições publicadas nas O. S. até 22 de Janeiro de 1919). - Paris: Imp. Bourse de Commerce, 1919. - 173 p.: il.; quadros; 18 cm. - (Corpo Expedicionário Português; I).

Cota: 33.324 BE; 10595-28-3 BEP; 14317-E6-P8 BEP

509.

PORTUGAL. CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS

Corpo Expedicionário Português: Serviço Interno nas Unidades e Formações: (Disposições publicadas nas O. S. até 31 de Outubro de 1918). - Paris: Imp. Bourse de Commerce, 1919. - 103 p.: il.; quadros; 18 cm. - (Corpo Expedicionário Português; III).

Cota: 10595-28-3 BEP; 33.324 BE; 836 BER

510.

PORTUGAL. CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS

Corpo Expedicionário Portugal: Instruções para o funcionamento da Repartição do Estado Civil e Estatística. - Lisboa: Tip. J. Assis & A. Coelho Dias, 1917. - [3], 8 p.: il.; quadros; 20 cm.

Cota: 16628 BE

511.

PORTUGAL. CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS

Corpo Expedicionário Portugal: Serviço de Instrução - Escolas e Campos de Instrução. - [S.l.: s.n.], 1918. - 91 p.; 17 cm.

Cota: 5853 BE; 5462 DAA

512.

PORTUGAL. CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS

Notas sobre a Guerra de Trincheira / Corpo Expedicionário Português. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1916. - 83 p.: il.; fig.; 20 cm.

Cota: 10594-28-3 BEP; 16625 BE; 23 BER; 16625 BE

513.

PORTUGAL. CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

Ordenança de Maqueiros: aprovada e mandada pôr em execução em reunião da Comissão Central de 8 de Dezembro de 1919 / Cruz Vermelha Portuguesa. - Famalicão [S.l.]: Tip. Minerva, 1920. - 72 p.: il.; 23 cm.

Cota: 5.895/A BE

514.

PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DAS COLÓNIAS

Boletim Militar das Colónias / Direcção Geral das Colónias. - N.º 2 (15 out. 1910) - n.º 9 (10 Set. 1949). - Lisboa: Direcção Geral das Colónias, 1910-1949. - 24 cm.

Cota: 9028-1A-1 BEP; 12358-31-4 BEP; 4173 BE; 12197 DAA; 12198 DAA; 12913 DAA; 13326 DAA

515.

PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DO ULTRAMAR

Boletim Militar do Ultramar / Direcção Geral do Ultramar. - N.º 1 (1 jul. 1878) - (5 out. 1910). - Lisboa: Direcção Geral do Ultramar, 1878-1910. - 23 cm.

Cota: 9028-1A-1 BEP; 4173 BE

516.

PORTUGAL. DIVISÃO DE INSTRUÇÃO

Serviço de Saúde / Portugal: Divisão de Instrução. - Lisboa: Papelaria e Tipografia Liberty, 1916. - 214 p.: il., quadros, fotog.; 16 cm.

Cota: 16497 BE; 627 BER; 35.735 BE

517.

PORTUGAL. ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO. DIRECÇÃO DO SERVIÇO HISTÓRICO MILITAR

Os Portugueses na Flandres (1917-1918) / Portugal. Direcção do Serviço Histórico-Militar. - Lisboa: Direcção do Serviço Histórico-Militar, 1993. - 32 p.: il.; 21 cm. - (Cadernos de História Militar; N.º 16).

Cota: 6.819/A BE

518.

PORTUGAL. EXÉRCITO. DISTRITO DE RECRUTAMENTO E MOBILIZAÇÃO DE SETÚBAL

Distrito de Recrutamento e Mobilização de Setúbal: Da Fundação à Actualidade: 1887-1980 / Distrito de Recrutamento e Mobilização de Setúbal; pref. Coronel Epifânio Patrício. - Setúbal: CEGRAF/Ex, 1980. - 87 p.: il.; 24 cm. - Contém extratos de publicações anteriores à data da fundação e relativos ao Recenseamento Militar.

Cota: 6.752/A BE

519.

PORTUGAL. GOVERNO DO DISTRITO DA LUNDA. SECRETARIA MILITAR

Instruções especiais para a construção de edificações provisórias nos postos militares. - Loanda: Imprensa Nacional, 1912. - 11 p.: il., 1 mapa desdobr.; 26 cm.

Cota: 6463 BE

520.

PORTUGAL. GOVERNO DO DISTRITO DA LUNDA. SECRETARIA MILITAR

Instruções provisórias para a instalação de postos militares. - Loanda: Imprensa Nacional, 1913. - 1 vol.: il.; 26 cm.

Cota: 6464 BE

521.

PORTUGAL. INSTITUTO CENTRAL DE HIGIENE

Nomenclatura abreviada e dicionário das doenças: adoptados pela Convenção Internacional de 1920: Adaptados para o serviço da Estatística demográfico-sanitária portuguesa / Portugal. Instituto Central de Higiene - Lisboa: Imprensa Nacional, 1923. - 28 p.; 28 cm.

Cota: 2822-8-4 BEP

522.

PORTUGAL. JORNAL DO EXÉRCITO

Jornal do Exército / Dir. Brig. David dos Santos. - Ano 1, n.º 1 (Janeiro 1960 -) - . - Lisboa: EME, 1960. - 29 cm. - Mensal.

Cota: 2750 BEH

523.

PORTUGAL. JORNAL DO EXÉRCITO

Jornal do Exército: O Exército Português na Grande Guerra (1914-1918) / Jornal do Exército. - Publicação editada por ocasião da evocação dos 100 anos do armistício.

Cota: 2750/BEH

524.

PORTUGAL. LIGA DOS AMIGOS DO MUSEU MILITAR DO PORTO

Helder Ribeiro: Correspondências 1900-1914-1918-1931 / Liga dos Amigos do Museu Militar do Porto. - Porto: L.A.M.M, 1997. - 76 p.: il.; 23 cm. - Catálogo da Exposição "Helder Ribeiro".

Cota: 7.716/A BE

525.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL

Operações Militares das Tropas do Sector entre Minho e Cávado em Julho de 1912 / Ministério da Defesa Nacional; Secretaria da Guerra. - Lisboa: Secretaria da Guerra, 1912. - pág. vár.; 24 cm.

Cota: 9.243/A BE

526.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Anexo ao regulamento de remonta sôbre a cedência de solípedes que excedam os efectivos do exército e sua apresentação nos termos da lei de recrutamento. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1920. - 7 p.; 23 cm.

Cota: 10722-28-3 BEP

527.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Boletim da Direcção do Serviço de Saúde Militar / Ministério da Guerra. - A. 1, n.º 1 - A. 13, n.º 4. - Lisboa: Ministério da Guerra, 1938-1950. - il.; 25 cm. - Trimestral. - Descrição baseada em: A. 1, n.º 1 (1938). - Continuado por "Revista Portuguesa de Medicina Militar" a partir de 1953.

Cota: 12733-19-5 BEP; 13417/13418/13419 DAA; 7095 BE

528.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

C.E.P.: Instruções para embarque e desembarque de tropas / Ministério da Guerra. - Lisboa: Typ. Editora L.da, 1917. - 36 p.; 19 cm.

Cota: 32.849 BE; 13407-27-5 BEP; 33.199 BE; 17790 BE

529.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Cartilha de Higiene / Ministério da Guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1912. - 37 p.; 16 cm.

Cota: 17185 BE; 9715-24-2 BEP; 625 BER

530.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Oficiais nas situações de reserva e de reforma, separados do serviço, mutilados e inválidos de guerra, existentes em 15 de julho de 1935 que são abonados pelo Ministério da Guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1935.

Cota: 1500 BE

531.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Plano de Exercício de uma Brigada Mixta / Ministério da Guerra. - Lisboa: Tipographia Minerva Central, 1886-1894. - vár. vol.: il.; mapas; 21 cm.

Cota: 10970 BE; 8395-3-6 BEP

532.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Plano de exercício de Brigada Mixta contra inimigo figurado [Manuscrito] / Ministério da Guerra. - [S.I.], 1890. - 5 vol; 28 cm.

Cota: 10970 BE; 8395-3-6 BEP

533.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Regulamento de Mobilização do Exército: Terceira parte: Aprovado pelo decreto de 18 de dezembro de 1915. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1915. - 274 p.: il.; graficos; mapas desdobr.; 23 cm.

Cota: 10275-19-3\A BEP; 5724 BE

534.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Regulamento do Serviço de Saúde em Campanha / [Exercito Portuguez]. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1895. - 143 p.: fig.; 17 cm. - (Regulamentos).

Cota: 7976-17-5 BEP; 08 BER; 9 DAA; 15.354 BE; 1453 DAA; 10019 DAA

535.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Regulamento dos Serviços do Recrutamento dos Exércitos de Terra e Mar: Aprovado por Decreto de 26 de dezembro de 1895. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1895. - 125, [1], p.: il., quadros; 22 cm.

Cota: 4019 BE

536.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Regulamento para o Serviço de Campanha / Ministério da Guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1915. - 199 p.; 17 cm.

Cota: 12 BER

537.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Regulamento para o Serviço de Pombaes Militares em tempo de Paz / Ministério da Guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1903. - 29 p.; 23 cm. - (Regulamentos).

Cota: 25 BER

538.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Serviços de Recrutamento Militar: Lei e regulamento: Decretos de 2 de Março e 23 de Agosto de 1911. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1912. - 290 p.; 23 cm.

Cota: 5752 BE

539.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Tabela das Lesões para uso das Juntas de Recrutamento: Decreto n.º 8:029, de 4 de Fevereiro de 1922 / Ministério da Guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1922. - 19 p.; 22 cm.

Cota: 11072-33-3 BEP; 3.789/A BE; 431 BER

540.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA

Tabela das lesões para uso das juntas médico-militares: aprovada e mandada pôr em execução por decreto n.º 2.570 de 15 de agosto de 1916. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1916. - 37 p.; 22 cm.

Cota: 1128/BER; 6364 BE

541.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. DIRECÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR

Formulário dos medicamentos para uso dos Hospitais Militares. - Lisboa: Tipografia da L. C. G. G., 1953. - 388 p.: tabelas; 22 cm. - Contém: Carga de medicamentos dos postos de socorros, enfermarias regimentais e de guarnição; - Contém: Modelos de impressos para laboratórios de análises clínicas.

Cota: 10426/5 BE

542.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR

Formulario dos medicamentos para os Hospitais Militares do Exercito Portuguez. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1860-1906. - vár. vol.; 21 cm.

Cota: 10426 BE

543.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR

Formulario dos Medicamentos para uso dos Hospitais Militares / Ministério da Guerra. Serviço de Saúde Militar. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1907-1937. - vár. vol.: quadros; 23 cm.

Cota: 10426/1 BE; 10426/2 BE; 11898 BE

544.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR

Formulario dos Medicamentos para uso dos Hospitais Militares / Ministério da Guerra. Serviço de Saúde Militar. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1938-1958. - vár. vol.: quadros; 23 cm.

Cota: 10426/1 BE; 10426/2 BE; 11898 BE

545.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. ARSENAL DO EXÉRCITO

Manual do material de guerra regulamentar e do material dos serviços auxiliares / Ministério da Guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1917. - 3 vol.: quadros; 23 cm. - (Regulamentos). - Nomenclatura Oficial. - Volume I: Material para Mobilização do Exército de Campanha, Pólvoras, Explosivos e Artíficos. - 462 p.. - Volume II: Material para Armamento de Fortificações. - 208 p.. - Volume III: Material para Serviço no Tempo de Paz. - 203 p.

Cota: 15820 BE; 827 BER

546.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. DIRECÇÃO DO SERVIÇO MÉDICO-VETERINÁRIO-MILITAR

Duas Conferências - Realizadas na Direcção do Serviço Médico-Veterinário-Militar em 1937 / Ministério da Guerra. Direcção do Serviço Médico-Veterinário-Militar. - Lisboa: Tipografia da Liga dos Combatentes da Grande Guerra, 1938. - 143 p.: fig.; 23 cm.

Cota: 7112 BE

547.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA

Medidas Profiláticas Contra as Doenças Infecciosas: Instruções contra a peste. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1914. - 7 p.; 23 cm. - (Regulamentos; I).

Cota: 626 BER

548.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA

Medidas profiláticas contra as doenças infectuosas: vacinação antitifoide e antiparatifoide e soroterapia, preventiva e curativa, contra o tétano. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1917. - 24 p.; 23 cm. - (Regulamentos; II).

Cota: 1087 BER; 13039-23-5 BEP

549.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. SERVIÇO DE SEPULTURAS DE GUERRA NO ESTRANGEIRO

Relação dos militares portugueses sepultados nos cemitérios de Richebourg l'Avoué, Boulogne s-Mer e Antuérpia / Serviço das Sepulturas de Guerra no Estrangeiro. - Lisboa: A.M.E., 1937. - [83] p.: il.; 18 × 27 cm.

Cota: 13626 BE; 31.605 BE; 12676-35-4 BEP

550.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA MARINHA

Formulário de medicamentos para o Serviço de Saúde Naval: Ano de 1922: aprovado por portaria de 24 de Março de 1922. - [Lisboa: Imprensa Nacional], 1922. - 113 p.; 24 cm. - (Anais da Marinha; N.º 3).

Cota: 11.772/A BE; 11137-34-3 BEP

551.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA MARINHA E ULTRAMAR

Doença do sono: relatório enviado ao Ministério da Marinha pela Missão Científica nomeada por portaria de 21 de Fevereiro de 1901. - Lisboa: Imprensa de Libanio da Silva, 1901. - 40 p., [3] f. il.; 26 cm.

Cota: 11.151/A BE

552.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA MARINHA E ULTRAMAR

Relatório das operações de guerra no districto autonomo de Timor no anno de 1896: enviado ao Ministro e Secretario d'Estado dos Negocios da Marinha e Ultramar pelo Governador do mesmo districto. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1898. - 184 p.: il.; mapas color.; quadros; 24 cm. - (Collecção das Ordens do Exercito; Parte não official).

Cota: 12948-22-5 BEP

553.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DA MARINHA E ULTRAMAR

Relatórios das operações de guerra no Humbe no anno de 1898: enviados ao Ministro e Secretario d'Estado dos Negocios da Marinha e Ultramar pelo Governador Geral da Provincia de Angola. - Lisboa: Imprensa Nacional 1899. - 42 p.; 22 cm.

Cota: 4510 BE

554.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DAS COLÓNIAS

Lista de Antiguidades dos Officiais dos quadros coloniais / Ministério das Colónias. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1913-1925. - pág. vár.: quadros; 25 cm.

Cota: 198 BE

555.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DAS OBRAS PÚBLICAS, Comércio e Indústria, 1910-1917

Recopilação das leis e regulamentos relativos ao conselho de melhoramentos sanitarios / Portugal. Ministério do Fomento. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1911. - 43 p.; 23 cm.

Cota: 11.014/A BE

556.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DO EXÉRCITO

Instruções para a elaboração da estatística médica do exército: mandadas por em execução por portaria de 31 de Dezembro de 1910, publicadas na O. E. n.º 3 (1.ª série) de 7 de Fevereiro de 1911 / Portugal. Ministério do Exército. - Lisboa: Serviços Gráficos do Exército, 1920. - 36 p.: quadros; 17 cm.

Cota: 35.252 BE; 5.252 BE

557.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS DA MARINHA E ULTRAMAR

Estatística medica dos hospitaes das Provincias Ultramarinas com referencia ao anno de 1892 / Portugal. Ministério dos Negócios da Marinha e Ultramar. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1900. - 345 p.: quadros; 30 cm.

Cota: 2589-16-3 BEP

558.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS DA MARINHA E ULTRAMAR

Relatorios das operações de guerra no Humbe no anno de 1898: Enviados ao Ministro e Secretario d'Estado dos Negocios da Marinha e Ultramar pelo Governador Geral da Provincia de Angola / Ministério dos Negócios da Marinha e Ultramar. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1899. - 42 p.; 24 cm.

Cota: 7548 BE; 7710 BE

559.

PORTUGAL. MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS

Portugal na Primeira Guerra Mundial: 1914 - 1918 / Ministério dos Negócios Estrangeiros. - Lisboa: Ministério dos Negócios Estrangeiros, 1995. - 2 vol.; 26 cm. - Tomo I: As negociações diplomáticas até à declaração de guerra.- 446 p.; - Tomo II: As negociações diplomáticas e a acção militar na Europa e em África.- 383 p.

Cota: 10.446/A BE

560.

PORTUGAL. PATRIMÓNIO HISTÓRICO - GRUPO DE ESTUDOS

Um Médico na Grande Guerra: Fernando da Silva Correia / coord. Património Histórico - Grupo de Estudos; investigação e recolha de Joana Beato Ribeiro / textos de Pedro Marquês de Sousa, et al. - 1.ª edição. - Caldas da Rainha: A3 - Artes Gráficas, 2018. - 117 p.: muit. il.; 25 cm. - Parte I - Textos. - Parte II - Catálogo.

Cota: 13.422/A BE

561.

PORTUGAL. QUARTEL-GENERAL DO ESTADO DA INDIA

Instruções provisórias para o uso do equipamento para as tropas coloniais, manufacturado com tela impermeavel / Quartel-General do Estado da India. - Nova Goa: Imprensa Nacional, 1913. - 14 p.; 24 cm.

Cota: 6290 BE

562.

PORTUGAL. REAL INSTITUTO DE SOCORROS A NAUFRAGOS

Instruções para Socorrer afogados: Ambulancias dos postos maritimos / Real Instituto de Socorros a Naufragos. - Lisboa: A Editora, 1905. - pág. vár.: il.; 19 cm.

Cota: 35.221 BE

563.

PORTUGAL. REPÚBLICA PORTUGUESA. SECRETARIA DA GUERRA.

2.ª DIRECÇÃO GERAL. 5.ª REPARTIÇÃO

Tabela das lesões para uso das Juntas Médico Militares aprovada em 15-8-1916. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1916. - 37 p.; 22 cm.

Cota: 6364 BE; 1128 BER

564.

PORTUGAL. REPÚBLICA PORTUGUESA. SECRETARIA DA GUERRA

Manual de Maqueiros / Portugal. República Portuguesa. Secretaria da Guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1916. - 216 p.: fig.; 17 cm. - (Regulamentos). - Aprovado por Portaria de 19 de Fevereiro de 1916;

Cota: 10303-20-3 BEP; 5997/5998 DAA; 84 BER

565.

PORTUGAL. REVISTA DE ARTILHARIA

Revista de Artilharia: Numero comemorativo da acção portuguesa na Grande Guerra. - Lisboa: Tipografia do Arsenal do Exército, 1924. - 187 p.; 23 cm.

Cota: 11672-24-4 BEP

566.

PORTUGAL. REVISTA MILITAR

Revista Militar / Dir. Gen. José Lopes Alves; Prop. Empresa da Revista Militar. - Lisboa: Empresa da Revista Militar, 1849-. - il., fig., quadros; 23 cm.

Cota: 3873 BEH

567.

PORTUGAL. SECRETARIA DA GUERRA. REPARTIÇÃO DO GABINETE

Organização do Exército Metropolitano: Segundo o Decreto com força de Lei de 25 de Maio de 1911 e as rectificações e modificações introduzidas até 24 de Janeiro de 1914 / Secretaria da Guerra. Repartição do Gabinete. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1914. - 241 p.; 23 cm.

Cota: 14790 BE; 10132-33-2 BEP; 46 BER

568.

PORTUGAL. SECRETARIA DA GUERRA. REPARTIÇÃO DO GABINETE

Regulamento para a instrução do Exército Metropolitano: aprovado por decreto de 20 de dezembro de 1913 e 10, 17, 24 de janeiro de 1914 / Secretaria da Guerra Repartição do Gabinete. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1914. - 267 p.: il.; quadros; 23 cm. - (Regulamentos).

Cota: 5684 BE

569.

PORTUGAL. SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA GUERRA

Instruções para a alimentação hospitalar: aprovado por decreto de 23 de dezembro de 1898 / Secretaria d'Estado dos Negocios da Guerra, Direcção Geral, 6.^a Repartição. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1899. - 1 vol.; 20 cm.

Cota: 12916-22-5 BEP

570.

PORTUGAL. SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA GUERRA

Regulamento dos serviços de recrutamento do Exército e da Armada: aprovados por decreto de 24 de dezembro de 1901 / Secretaria d'Estado dos Negocios da Guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1902. - 1 vol.; 22 cm.

Cota: 9262-27-1 BEP; 13573 BE

571.

PORTUGAL. SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA GUERRA

Regulamento dos Serviços do Recrutamento do Exército e da Armada aprovado por Decreto de 6 de Agosto de 1896 / Secretaria d'Estado dos Negocios da Guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1896. - 197 p.; 22 cm.

Cota: 10034-32-2 BEP; 13573 BE

572.

PORTUGAL. SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA GUERRA

Regulamento para o Serviço de Campanha / Secretaria d'Estado dos Negocios da Guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1904-1906. - 2 vol.; 17 cm. - Primeira parte: Princípios e regras gerais. - 288 p. / 1904. - Segunda parte: Instruções - Serviços de segunda linha. - 30 p. / 1904. - Segunda parte: Instruções para a Infantaria. - 266 p. / 1906.

Cota: 15.659 BE

573.

PORTUGAL. SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA GUERRA

Alterações ao regulamento para a instrução, formatura e movimento da Cavallaria: Instruções sobre o uso dos artigos de fardamento, roupa, calçado, equipamentos e arreio da cavallaria: fixados pela circular do Ministério da Guerra de 26 de abril de 1873 e sobre o modo de aparelhar e equipar com estes artigos. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1873. - 85, [2] p.: il.; 2 f. desdobr.; 22 cm.

Cota: 8616-12-7/1 BEP; 5366 DAA; 5367 DAA; 5368 DAA

574.

PORTUGAL. SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA GUERRA

Alterações ao regulamento para a instrução, formatura e movimento da Cavallaria: Nomenclatura e exerciciosa com a carabina do modelo de 1873, inspecções das armas de fogo, e fogos da cavallaria a pé. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1873. - 28, [1] p.: il.; 1 f. desdobr.; 22 cm.

Cota: 8616-12-7 BEP; 5366 DAA; 5367 DAA; 5368 DAA

575.

PORTUGAL. SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA GUERRA

Relatorios acerca dos exercícios realizados no mez de Setembro de 1893 em Lisboa, Porto e Tancos: pelas Unidades determinadas na portaria de 11 de agosto do mesmo anno: Colleção das Ordens do Exército do anno de 1893;. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1893. - 126 p.; 23 cm.

Cota: 12956-22-5 BEP

576.

PORTUGAL. SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA GUERRA.

DIRECÇÃO GERAL. 6.ª REPARTIÇÃO

Regulamento para o serviço das inspecções médico-militares / Portugal. Secretaria de Estado dos Negócios da Guerra. Direcção Geral. 6.ª Repartição. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1900. - 48 p.: quadros; 23 cm. - Aprovado por decreto de 8 de Fevereiro de 1900.

Cota: 11.010/A BE

577.

PORTUGAL. SERVIÇO DE SAÚDE DA ÍNDIA PORTUGUESA

1.ª Conferência Sanitária: em Comemoração do 72º Aniversário da Escola Médica-Cirúrgica de Nova Goa / Portugal. Serviço de Saúde da Índia Portuguesa. - Nova Goa: Imprensa Nacional, 1917. - 2 vol.; 25 cm. - Reune diversas conferência e memórias sobre Medicina na India Portuguesa, realizadas no período de 1 a 6 de dezembro de 1914.

Cota: 6232 BE

578.

PORTUGAL. SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR. 5.ª INSPECÇÃO

Estatística Médica do Governo Militar de Lisboa: Ano de 1927 / Portugal. Serviço de Saúde Militar. 5.ª Inspeção. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1928. - 24 p.: quadros; 29 cm.

Cota: 2914-11-4 BEP; 1103 BE

579.

PUAUX, René, 1878-1937

L'Armée anglaise sur le continent: août 1914-août 1915 / René Puaux. - Paris: Augène Fasquelle, 1916. - 108 p.; 19 cm.

Cota: 35.319 BE

580.

PUBLICATIONS SUR LA GUERRE, 1914-1915: Catalogue

Publications sur la guerre, 1914-1915: Catalogue. - Paris: Cercle de la Librairie, 1916. - 126 p.; 17 cm.

Cota: 16555 BE

581.

R., J.

Foch: Essai de psychologie militaire / J. R.. - Paris: Payot, 1921. - 211 p.: il.; 19 cm.

Cota: 36.473 BE

582.

RAMOS DE MOLINS, Federico, fl. 1934

Servicio y táctica de sanidad en campaña / Federico Ramos de Molins. - Toledo: Imp. Sucesor de Rodriguez, 1934. - 186 p.: quadros; 19 cm. - (Colección Bibliográfica Militar; Tomo LXXIII).

Cota: 35.263 BE

583.

RECUEIL DES AVANTAGES OFFERTS AUX HOMMES, qui s'engagent ou se rengagent pour les troupes coloniale

Recueil des avantages offerts aux hommes, qui s'engagent ou se rengagent pour les troupes coloniales. - 2e édition, revue, mise à jour et augmentée de nouvelles matières. - Paris, Limoge: Henri Charles-Lavauzelle, 1894. - 160 p.; 14 cm.

Cota: 15.304 BE

584.

REGLAMENTO DE TRANSPORTES MILITARES POR FERROCARRIL

Reglamento de Transportes Militares por Ferrocarril: Aprobado por R. D. de 24 de Marzo de 1891. - Madrid: Imprenta y Litografía del Depósito de la Guerra, 1891. - 151 p.: il.; tabelas; 17 cm.

Cota: 15.311 BE

585.

REGLAMENTO DE TRANSPORTES MILITARES POR FERROCARRIL

Reglamento de Transportes Militares por Ferrocarril: Aprobado por R. D. de 24 de Marzo de 1891 y anotado con las modificaciones hechas hasta el día. - Madrid: Imprenta y Litografía del Depósito de la Guerra, 1896. - 158 p.: il.; tabelas; 17 cm.

Cota: 15.311 BE

586.

REGULAMENTO DA MOBILISAÇÃO DO EXERCITO DE CAMPANHA

Regulamento da Mobilização do Exercito de Campanha: Aprovado por Decreto de 27 de Junho de 1906. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1907. - 807 p.: il.; fig., quadros; 23 cm. - (Regulamentos).

Cota: 5.245/A BE; 5153 BE; 641 BER

587.

**REGULAMENTO PARA O RECRUTAMENTO DAS FORÇAS INDÍGENAS
DA PROVÍNCIA DE MOÇAMBIQUE**

Regulamento para o recrutamento das forças indígenas da província de Moçambique: aprovado por Portaria provincial n.º 571-A de 14 de Julho de 1906. - Lourenço Marques: Imprensa Nacional, 1906. - 60 p.: il.; quadros; 23 cm.

Cota: 5620 BE

588.

REINACH, Joseph, 1856-1921

Le Service de Santé pendant la Guerre / par Joseph Reinach. - Paris: Bloud et Gay, 1915. - 126 p.; 19 cm. - (Pages actuelles; no 63-64).

Cota: 16566 BE

589.

REIS, Carlos Vieira, 1935-

História da Medicina Militar Portuguesa / Cor Méd. Carlos Manuel Vieira Reis. - Lisboa: Estado-Maior do Exército, 2004: CAVE. - 2 vol. (649, 613 p.): il.; 24 cm.

Cota: 6.348/A BE

590.

RENELD, fl. 1891

L'Armée coloniale / Reneld. - Paris et Limoges: Henri Charles-Lavauzelle, 1891. - 35 p.; 19 cm.

Cota: 16267 BE

591.

RENN, Ludwig, 1889-1979

Guerra: (Diário dum soldado alemão) / Ludwig Renn; trad. Tenente de Infantaria António p. Neves Ferreira. - Porto: Casa Editora de A. Figueirinhas, Lda., 1930. - 304 p.; 19 cm.

Cota: 34.745 BE

592.

RESENDE, Coimbra de, pseud.

Cartilha Z: Gazes de combate / Ten. Santos Macedo; Pref. do Ten. Cor Mario da Silveira Themudo. - Lisboa: Casa Portuguesa, [1935]. - 68 p.: il.; 17 cm.

Cota: 17515 BE; 12647-35-4 BEP; 977 BE; 6945-M-1 DAA

593.

RESENDE, Coimbra de, pseud.

Guerra Química: sua técnica e tática / Santos Macedo. - Lisboa: Casa Portuguesa, 1939. - 271 p.: il., tabelas; 20 cm.

Cota: 12796-20-5 BEP; 12890 DAA; 17762 BE

594.

REVISTA DE MEDICINA MILITAR

Revista de Medicina Militar / dir. Eugénio Augusto Perdigão. - Porto: Typographia Elzeviriana, 1887-1889. - 4 vol. (384, 384, 384, 384 p.); 21 cm.

Cota: 5.494/A BE

595.

REYNAUD, Gustave-Adolphe, 1855-1924

Considérations sanitaires sur l'expédition de Madagascar et quelques autres expéditions coloniales, françaises et anglaises / Gustave Adolphe Reynaud. - Paris: Société française d'éditions d'art, [pref. 1898]. - [8], 504 p.; 19 cm.

Cota: 15.447 BE

596.

REZENDE, José Gomes de, fl. 1900

Relatorio sobre o estudo clinico e bacteriologico da peste bubonica: enviados ao Porto por ordem do Ministério da Guerra / feito por José G. de Rezende Junior, Carlos França.... - Lisboa: Imprensa Nacional, 1900. - 41 p.; 23 cm.

Cota: 11.070/A BE; 12973-22-5 BEP

597.

REZENDES, Sérgio, 1975-

A Grande Guerra nos Açores: Memória Histórica e Património Militar / Sérgio Alberto Fontes Rezendes; Orientador Prof. Dr. Carlos Alberto da Costa Cordeiro. - Ponta Delgada: Universidade dos Açores, 2008. - 452 p.: il.; 29 cm. - (Dissertação apresentada à Universidade dos Açores para a obtenção do grau de mestre em Património, Museologia e Desenvolvimento).

Cota: 743/B BE

598.

RIBEIRO, Manoel Cipriano da Costa, 1826-1902

Exercícios do destacamento de armas combinadas reunido em Tancos em Setembro de 1893: sob o commando do General de Brigada 2º Commandante da 2.ª Divisão Militar / Manuel Cypriano da Costa Ribeiro. - Lisboa: Typographia Minerva Central, [1893]. - 40 p.: il.; mapa; 21 cm.

Cota: 13019-23-5 BEP; 55 BER

599.

RIBEIRO, Manuel Ferreira, 1839-1917

Congresso colonial: hygienopolis antipalustres ou de protecção nas terras mais insalubres da África Central / Manuel Ferreira Ribeiro. - Lisboa: Oficinas a vapor, 1901. - 36, 4 p.: il.; 19 cm.

Cota: 32.363 BE

600.

RIBEIRO, Manuel Ferreira, 1839-1917

Estudos medico-tropicaes durante os trabalhos de campo para o caminho de ferro de Ambaca na provincia de Angola: 1877-1878 / Manuel Ferreira Ribeiro. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1886. - 288 p.: quadros; 32 cm.

Cota: 2232-2-2 BEP

601.

RIBEIRO, Manuel Ferreira, 1839-1917

Lições Práticas de Hygiene Colonial: Hygiene militar, luta contra a malária e contra outras endemias: A vida Entre-os-Trópicos, seus caracteres fundamentaes; / Pelo Dr. Manuel Ferreira Ribeiro. - Lisboa: Typographia do Commercio, 1904. - 349, XI, [1] p.); 24 cm.

Cota: 5.401/A BE

602.

RIBEIRO, Manuel Ferreira, 1839-1917

Principios elementares de hygiene colonial: ou maximas, sentenças, dictados e indicações praticas sobre o que mais convem fazer para se conservar a saude e para melhor se resistir em qualquer das colonias portuguezas / Manuel Ferreira Ribeiro. - Lisboa: Minerva Avenida, 1890. - 494 p.; 19 cm.

Cota: 17138 BE

603.

RICHARD, Eugène, 1844-1926

Précis d'hygiène appliquée / par le Dr. Eugène Richard.... - Paris: Octave Doin, 1891. - 779 p.: il.; 17 cm. - (Bibliothèque de l'élève et du praticien).

Cota: 16328 BE

604.

RIERA, Augusto, 1865?-1935?

La Guerra Ilustrada - Crónica de la Guerra Europea / Augusto Riera. - n.º 1 (1914)- n.º 165 (1918). - Barcelona: Centro Editorial Artístico de Miguel Seguí, 1914-1918. - 4 vol.: il., fotog., mapas, gráficos, tabelas; 31 cm.

Cota: 950 BE

605.

ROBERT, Albert Hippolyte, 1843-?

Traité des manoeuvres d'ambulance et des connaissances militaires pratiques: à l'usage des médecins de l'armée active, de la réserve et de l'armée territoriale / par A. Robert,.... - Paris: Octave Doin, 1887. - 634 p.: il.; 24 cm.

Cota: 3405 BE

606.

ROÇADAS, José Augusto Alves, 1865-1926

A Campanha d'Africa ou a guerra com os Cuamatas. - 2. reedição. - Porto: Escritorio de Publicações de J. Ferreira dos Santos, 1908. - 64 p.: il.; fotog.; 23 cm.

Cota: 11398 BE

607.

ROÇADAS, José Augusto Alves, 1865-1926

Relatório da Campanha dos Cuamatos no Sul de Angola em 1907. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1910. - 333 p.: il.; plantas; 24 cm + Atlas (Pl. XVII);, 31 cm. - (Ordens do Exército do anno de 1910). - Relatório publicado com: Parte não official das Ordens do Exercito de 1910.

Cota: 692 BE; 10515 BE; 25358 BE; 25466 BE; 27542 BE

608.

ROÇADAS, José Augusto Alves, 1865-1926

Relatório sôbre as Operações no Sul de Angola em 1914 / J. A. Alves Roçadas. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1919. - 350 p.: il., mapas; 24 cm.

Cota: 11208 DAA; 6564 BE; 10827-31-3 BEP

609.

RODRIGUES, João Francisco, fl. 1938

Campanhas Coloniais de Ocupação: homenagem aos seus mortos: lista nominal dos mesmos desde 1800 a 1914 / por João Francisco Rodrigues e J. Nunes Dos Santos. - [Lisboa]: Divisão de Publicações e Biblioteca Agência Geral das Colonias, 1938. - 54 p.; 17 cm.

Cota: 32.950 BE; 33.347 BE

610.

RODRIGUES, Manuel A. Ribeiro, fl. 1998

300 anos de uniformes militares do Exército de Portugal: 1600-1960 / Manuel A. Ribeiro Rodrigues. - Lisboa: Exército Português; Sociedade Histórica da Independência de Portugal, 1985. - 292 p.: il.; 31 cm.

Cota: 183/B BE; 14282-Janela-5

611.

RODRIGUEZ, Cipriano, fl. 1934

Cartilla de gases / Cipriano Rodriguez y Luis de Laserna. - Madrid: Viuda de M. de Navarro, 1934. - 56 p.: il.; fig.; 22 cm.

Cota: 11.130/A BE

612.

ROUQUEROL, Gabriel, 1856-1933

Le 3e Corps d'Armee de Charleroi a la Marne: essai de psychologie militaire: les combattants et le commandement... / Général Gabriel Rouquerol. - Paris: Éditions Berger-Levrault, 1934. - 170 p.: il., mapas, fotog.; 21 cm.

Cota: 6900 BE

613.

ROUSSET, Léonce, 1850-1938

Histoire générale de la guerre Franco-Allemande (1870-1871) / Par le L'Colonel Rousset.... - Paris: Librairie Illustree, Jules Tallandier, [1912?]. - 2 vol.: il.; mapas; 32 cm.

Cota: 1.268/A BE

614.

RULES FOR THE CONDUCT OF THE WAR-GAME. 1884

Rules for the conduct of the War-game. 1884. - London: Harrison and sons, St. Martins Lane, 1884. - 33 p.: il.; 24 cm.

Cota: 3078 BE

615.

SÁ, Luís, 1964-

Cruzada das mulheres portuguesas / coord. Luís Sá, Manuela Rêgo; colab. Fátima Lopes, Isabel Lousada; textos Isabel Lousada... [et al.]. - Lisboa: Biblioteca Nacional de Portugal, 2016. - 189 p.: il.; 24 cm. - (Catálogos).

Cota:13.179/A BE

616.

SALLE, Georges François Sigisbert, 1853-1915

Les Balles Humanitaires et Leurs Blessures. Mode d'action des projectiles a chemises métalliques dures; Conferences Regimentaires faites aux officiers en 1897 et 1898 / Medecin-Major de 1.ª classe SALLE. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, [1889?]. - 39 p.; 22 cm.

Cota: 10.908/A BE

617.

SAMPAIO, Albino Forjaz de, 1884-1949

A Avalanche: (À margem da Grande Guerra) / Albino Forjaz de Sampaio. - Lisboa: Santos & Vieira, 1918. - 224 p.; 18 cm.

Cota: 16826 BE

618.

SAMPAIO, Manuel de Melo Vaz de, 1896-19--?

A Guerra química / Manuel de Mello Vaz de Sampayo. - Lisboa: Papelaria Fernandes, 1930. - 132 p.: il., quadros; 20 cm.

Cota: 12141-28-4 BEP; 9490/9491 DAA; 32.119 BE; 1168 BE; 17354 BE

619.

SANTARENO, José do Nascimento, 1888-1943?

Manual Ilustrado do Serviço de Saúde Militar / Capitão José do Nascimento Santareno. - 1.ª ed.. - Lisboa: Tipografia Proença, 1941. - 611 p.: il.; fig.; 22 cm.

Cota: 8069 BE; 13225-25-5 BEP; 746 BER

620.

SANTARENO, José do Nascimento, 1888-1943?

Manual Ilustrado do Serviço de Saúde Militar / Cap. José do Nascimento Santareno; Tenente Coronel Médico António de Azevedo Meyrelles do Souto. - 2.^a ed.. - Lisboa: Tipografia Proença, 1954. - 635 p.: il.; fig.; 22 cm.

Cota: 8069 BE; 13225-25-5 BEP; 746 BER

621.

SANTARENO, José do Nascimento, 1888-1943?

Manual Ilustrado do Serviço de Saúde Militar / Cap. José do Nascimento Santareno; Tenente Coronel Médico António de Azevedo Meyrelles do Souto. - 3.^a ed.. - Lisboa: Tipografia Proença, 1959. - 635, [14] p.: il.; fig.; 22 cm.

Cota: 8069 BE; 13225-25-5 BEP; 746 BER

622.

SANTOS, Benjamim Luazes e, 1883-?

O 2º Esquadrão de Dragões de Angola (1906-1907-1908): na Embala do Cuamato (28-9-1907) / Tenente Benjamin Luazes Santos. - Lisboa: Tipografia Minerva, 1958. - 96 p.: il.; 24 cm.

Cota: 11765 BE; 26880 DAA; 13824-34-5 BEP

623.

SANTOS, Carlos Ary Gonçalves dos, 1879-1955

A clinica oto-rino-laringológica do Hospital Militar de Lisboa: relatório / Cap. Ary dos Santos. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1918. - 77 p.: fotog.; 23 cm.

Cota: 10528-27-3 BEP; 11.104/A BE

624.

SANTOS, Eduardo, 1892-....

Estudos da História Militar sobre a primeira Guerra Mundial (1914-1918) / Brig. Eduardo Santos. Lisboa: [s.n.], 1949-1964. - 5 vol.: il., mapas; 19 cm.

Cota: 13534-29-5 BEP; 13611-30-5 BEP; 13791-33-5 BEP; 20.148 BE

625.

SANTOS, João António Correia dos, 1874-1949

Compêndio para o curso elementar: contendo aritmética, ciências naturais, noções de moral, de educação cívica, de higiene e deveres militares / João António Correia dos Santos; Luis António de Sant'ana. - Lisboa: Imprensa Beleza, [19--?]. - 130 p.; 18 cm.

Cota: 17350 BE; 10039 DAA; 10040 DAA

626.

SANTOS, João António Correia dos, 1874-1949

Males e remédios: preparação de Portugal para a Guerra Europeia / Cap. João Antonio Correia dos Santos. - Lisboa: Tip. da Cooperativa Militar, 1915. - 222 p.: fotog.; 23 cm.

Cota: 10262-19-3 BEP

627.

SANTOS, João António Correia dos, 1874-1949

Preparação de Portugal para a Guerra Europeia / Cap. João António Correia dos Santos. - Lisboa: Típ. da Cooperativa Militar, 1915. - 224 p.: il.; 22 cm. - (Males e Remédios).

Cota: 5705 BE

628.

SANTOS, José Manuel Alves dos, 1970-

A guerra não se fez só com balas!: Uma outra faceta da participação portuguesa na Grande Guerra / José Manuel Alves dos Santos; pref. Rui Manuel Rodrigues Lopes. - 1.^a ed. - [Lisboa]: Exército Português, 2015. - 445, [2] p.: il.; 23 cm. - Um exemplar contém dedicatória do autor. - Ed. no âmbito do Centenário da Grande Guerra. - Obras relacionadas: *A guerra não se fez só com balas!* Publicação Fotocopiada.

Cota: 11.688/A BE; 2.699/A BE

629.

SANTOS, Loureiro dos, 1936-2018

A Primeira Guerra Mundial. - Lisboa: Instituto de Altos Estudos Militares, 1977. - 66 p.; 30 cm. - Sebenta do Instituto de Altos Estudos Militares, traduzida para fins escolares, da parte da obra "Les Mutations de lá Guerre Moderne...".

Cota: 1.136/A BE

630.

SANTOS, Reinaldo dos, 1880-1970

A cirurgia na frente ocidental (Maio-Julho 1916) / Reynaldo dos Santos. - Lisboa: Typographia Mendonça, 1916. - 95 p.; 22 cm. - Contém: A organização dos serviços cirúrgicos. - O tratamento das feridas de guerra. - Separata da *Medicina Contemporanea* - 1916.

Cota: 5.051/A BE

631.

SARMENTO, David P. de M., 18--19--

As Intoxicações pelos Gases de Guerra: 1915-1918 / Dr. David P. de M. Sarmiento. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1919. - 148 p.: 32 fig.; 25 cm.

Cota: 6.146/A BE; 9873/9874 DAA

632.

SARMENTO, José Estevão de Moraes, 1843-1930

Estudo sobre o recrutamento dos cirurgiões militares / pelo Coronel José Estevão de Moraes Sarmiento. - Porto: Imprensa Portuguesa, 1898. - 91 p.; 21 cm.

Cota: 32.364 BE; 4254 BE; 11487-21-4 BEP; 5157 DAA

633.

SARTORY, Auguste, 1881-1950

Le traitement des plaies de guerre... / A. Sartory. - Paris: Librairie Militaire Berger-Levrault, 1917. - 108 p.: il., fotog.; 17 cm. - (Pages d'Histoire; N.º 139).

Cota: 15.977 BE

634.

SAUVAGE, Maxime Joseph Marie, 1869-1919

La Guerre Sino-Japonaise: 1894-1895 / par le Lieutenant Sauvage.... - Paris: Librairie Militaire de L. Baudoin, 1897. - 285 p.: quadros; 22 cm.

Cota: 4161 BE

635.

SECÇÃO FOTOGRÁFICA E CINEMATOGRÁFICA DO EXÉRCITO, 1917-1932

Catálogo das fotografias d'assuntos da Grande Guerra executadas e enviadas pela Secção Fotográfica e Cinematografica do Exército: ao Instituto Militar de Reeducação dos Mutilados de Guerra para serem expostos durante a visita do Comité inter-Aliados no dia 2 de julho de 1919. - Lisboa: Secção Fotografica e Cinematografica do Exercicio, 1919. - vár. pág.; il., 22 cm.

Cota: 11053-33-3 BEP

636.

SÉCTION HISTORIQUE DU GRAND ÉTAT-MAJOR PRUSSIEN

La Guerre franco-allemande de 1870-71, rédigée par la section historique du grand état-major prussien... / trad. E. Costa de Serda, trad. Ch. Kussler. - Berlim Paris: Ernsest Siegrified Mittler et Fils.; J. Dumaine, Librairie Militaire, 1872-1882. - il., mapas, tabelas; 23 cm. - Cada fascículo é ainda constituído por um conjunto de suplementos no final.

Cota: 14729 BE

637.

SELVAGEM, Carlos, pseud.

Tropa d'África / Carlos Selvagem. - Porto: Renascença Portuguesa, 1919. - 421 p.: il.; 16 cm.

Cota: 20.541 BE

638.

SELVAGEM, Carlos, pseud.

Tropa d'África: Jornal de campanha dum voluntário do Niassa / Carlos Selvagem. - 2.^a ed.. - Porto: Renascença Portuguesa, 1920. - 367 p.: il.; 18 cm.

Cota: 20.541 BE

639.

SELVAGEM, Carlos, pseud.

Tropa d'África: Jornal de campanha dum voluntário do Niassa / Carlos Selvagem. - 4.^a ed. - Lisboa: Bertrand, Paris: Livrarias Aillaud, 1925. - 332 p.; 19 cm. - Duas referências críticas à primeira edição.

Cota: 20.541 BE

640.

SELVAGEM, Carlos, pseud.

Tropa d'África: Jornal de campanha dum voluntário do Niassa / Carlos Selvagem. - 5.^a ed. - Lisboa: Bertrand, Paris: Livrarias Aillaud, 1925. - 332 p.; 19 cm.

Cota: 20.541 BE

641.

SERGEANT, Edmond, 1876-1969

L'Armée d'Orient délivrée du paludisme / Edmond Sergent, Étienne Sergent. - Paris: Masson et C.^a, 1932. - 89 p.: il.; 22 cm.

Cota: 10.933/A BE

642.

SERRANO, José Antonio, 1851-1904

Tratado de osteologia humana: morphologia, phylogenia, ontogenia: Precedido de noticia documentada e critica dos professores de anatomia que exerceram em Lisboa desde o século XVI até a actualidade / por J. A. Serrano... - Lisboa: Typographia da Academia Real das Sciencias, 1895. - 2 vol.; 24 cm. - Vol. 1: Tronco; - Vol. 2: Membros.

Cota: 7433-8-5 BEP

643.

SERVICE DE SANTÉ: INSTRUCTION DU 5 MAI 1899

Service de santé: Instruction du 5 Mai 1899, sur l'utilisation en temps de guerre des ressources du territoire national pour l'hospitalisation des malades et des blessés de l'armée. - 3me édition, mise à jour jusqu'en septembre 1911. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, 1911. - 337 p.: il.; quadros; 20 cm.

Cota: 5566 BE

644.

SERVIÇO VETERINÁRIO NO EXÉRCITO

Estatística geral do Serviço Veterinário no Exército. - Lisboa: [s.n.], 1901. - pág. vár.: quadros; 25 cm.

Cota: 09183-A1-1 DAA

645.

SERVIÇO VETERINÁRIO NO EXÉRCITO

Estatística geral do Serviço Veterinário no Exército: Ano de 1906 / ed. lit. Serviço Veterinário do Exército. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1914. - 61 p.: il.; quadros; 25 cm.

Cota: 11.147/A BE

646.

SERVIÇO VETERINÁRIO NO EXÉRCITO

Estatística geral do Serviço Veterinário no Exército: Ano de 1908 / ed. lit. Serviço Veterinário do Exército. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1914. - 58 p.: il.; quadros; 25 cm.

Cota: 11.147/A BE

647.

SILVA, Francisco José da

Évolution militaire du Portugal pendant les derniers soixante dix ans: 1829-1899 / Francisco José da Silva. - Paris Lisboa: Aillaud & C.^a, 1900. - 316 p.; 30 cm.

Cota: 2621-16-3 BEP

648.

SILVA, José Celestino da, 1848-1911

Relatório das operações de guerra no distrito autonomo de Timor no ano de 1896 / Ministério dos Negócios da Marinha e Ultramar. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1897. - 184 p.: plantas, quadros; 23 cm. - Collecção das Ordens do Exercito do anno de 1898: Parte Não Official.

Cota: 6212 BE; 10438 DAA; 10525 DAA

649.

SILVA, Júlio da Costa Rodrigues da, 1958-

Monografia do 3º Batalhão Expedicionário do R. I. no 21 à Província de Moçambique em 1915 / Cap. Júlio Rodrigues da Silva. - Lisboa: Imprensa Beleza, [1920]. - 139 p.: fotog., quadros; 23 cm.

Cota: 4.863/A BE; 13090-23-5 BEP; 12616-35-4 BEP; 11300 DAA; 13352/13353 DAA; 27439/27441 DAA

650.

SILVA, Manuel Luís Coelho da, 1859-1936

Contra a Tuberculose / D. Manuel Luiz Coelho da Silva. - Coimbra: Tip. da Gráfica Conimbricense, Lda., 1924. - 23 p.; 22 cm.

Cota: 11.119/A BE

651.

SILVA, Marinho da, ca 18 - -

A acção da Marinha de Guerra na ocupação do Cuanhama (1914-1915) / Marinho da Silva. - Lisboa: Agência Geral das Colónias, 1940. - 71 p.: il.; 20 cm. - (Pelo Império; 63).

Cota: 33.322 BE

652.

SIMÕES, Alves, fl.1925

Manual do enfermeiro hípico / coordenado pelo Coronel Alves Simões...; Ministério da Guerra. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1925. - 224 p.: il.; 21 cm.

Cota: 11292-19-4 BEP; 831 BER

653.

SIMON, Louis, fl. 1935

Album National Anti-Gaz / Par le Capitaine Gibrin et M. Louis Simon. - 11.^a ed. - Paris: Charles-Lavauzelle & Cie., 1935. - 83 p.: il.; 23 cm.

Cota: 5.870/A BE

654.

SLOGGETT, Arthur Thomas, Sir, 1857-1929

Memorandum on gas poisoning in warfare: with notes on its pathology and treatment. - [London]: Printed by Avenue Press, [1918?]. - 32 p.; 19 cm. - Este memorando foi elaborado por um comité de médicos consultores e fisiologistas para informação de oficiais médicos.

Cota: 16688 BE

655.

SMITH, Frederick, 18..-19...

A short history of The Royal Army Medical Corps / Cor Fred. Smith. - Aldershot: Gale & Polden, Ltd, 1929. - 111 p.: fotog., il.; 19 cm.

Cota: 35.230 BE

656.

SMITHMEYER, John L., 1832-1908

Specifications of the work and materials required in the construction and completion of the two hospital wards inclusive of service building attached to them of the Army and Navy Hospital at Hot Springs, Arkansas / J. L. Smithmeyer. - Washington: Government Printing Office, 1883. - pág. vár.: il.; 24 cm.

Cota: 7143-17-4 BEP

657.

SOARES, António Maria de Freitas, 1877-1953

As Operações militares no Sul de Angola em 1914-1915 / Brigo António Maria de Freitas Soares. - Lisboa: Agência Geral das Colónias, 1937. - 198 p.; 23 cm.

Cota: 6.343/A BE; 11656 DAA

658.

SOCIEDADE DE GEOGRAFIA DE LISBOA

Expedição Científica à Serra da Estrela em 1881 / Sociedade de Geographia de Lisboa. - Lisboa: Imprensa Nacional 1883. - il., tabelas, gráficos, fig.; 30 cm. - Contém: Secção de Ethnografia: Relatório do Sr. Luiz Feliciano Marrecas Ferreira. - 122 p. - Secções Auxiliares: Topographia - Acampamento: Relatórios dos Srs. Francisco da Silva Ribeiro e Luiz Feliciano Marrecas Ferreira 1883.- 60 p.. - Secção de Archeologia: Relatório do Sr. Francisco Martins Sarmiento 1886.- 37 p.. - Secção de Medicina - Sub-Secção de Hydrologia Minero-Medicinal: Relatórios dos Srs. Drs. Leonardo Torres e Jacinto Augusto Medina 1883.- 34 p. - Secção de Meteorologia: Relatorio do Sr. Augusto Carlos da Silva 1883.- 87 p.. - Secção de Botânica: Relatório do Sr. Dr. Julio Augusto Henriques 1883.- 134 p.. - Secção de Medicina - Sub-Secção de Ophthalmologia: Relatório do Sr. Dr. Francisco Lourenço da Fonseca Junior 1883.- 23 p.

Cota: 746/B BE

659.

SOUSA, Augusto C. Bon de, ca 18- -

Projecto e instrucções para o estabelecimento de pombaes militares no continente de Portugal / Augusto C. Bon de Sousa. - Lisboa: Imprensa Nacional, 1888. - 158 p.: il., planta; 24 cm.

Cota: 7089-17-4 BEP; 2687 DAA; 5622 DAA; 3.713/A BE; 3274 BE

660.

SOUSA, Jorge Pedro, 1967-

Portugal na Grande Guerra: uma crónica visual / Jorge Pedro Sousa. - 1.^a ed. - Porto: Media XXI, 2013-. - 405 p.; 24 cm. - Parte I: Estudo do discurso em imagens da Ilustração Portuguesa (1914-1918).

Cota: 11.909/A BE

661.

SOUSA, Osvaldo Macedo de, 1954-

Artistas-militares na Grande Guerra / Osvaldo Macedo de Sousa. - Lisboa: Tinta-da-China, 2018. - 239 p.: muit. il.; 25 cm.

Cota: 13.426/A BE

662.

SPIRE, Charles, 1875-19..

Précis d'organization et de fonctionnement du Service de Santé en temps de guerre: principes de tactique sanitaire / Par Ch. Spire; p. Lombardy. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1923. - 527 p.; 20 cm.

Cota: 6205 BE

663.

STEINITZER, Alfred, 1862-1938

Importance du sucre comme énergétique musculaire dans le tourisme, les sports et le service militaire / M. Alfred Steinitzer; traduit de l'allemand par Dr Bonnette,... et le Capitaine Dumontet,... - Paris: H. Charles-Lavauzelle, [1903]. - 76 p.; 22 cm. - Também encadernado neste volume: *Le service de santé militaire en 1870. - Manoeuvres du service de santé de l'avant dans la prochaine guerre. - Les sociétés de secours aux blessés.*

Cota: 5562 BE

664.

(LA) SUISSE ET LA GUERRE

La Suisse et la Guerre. - Paris; Nancy: Librairie Militaire Berger-Levrault, 1915. - 83 p.; 17 cm. - (Pages d'histoire - 1914-1915; N.º 46).

Cota: 15.977 BE

665.

SUISSE. ARMÉE

Règlement sur le Service de Santé (R. S. S.) / Armée Suisse. - Edition provisoire. - [Bern: s.n.], 1915. - 202 p.: il; quadros; 15 cm.

Cota: 16517 BE

666.

SUZANNO, Manuel

Os Exercícios do Serviço de Saúde do Exército em Campanha / Cap. Manuel Suzanno. - Lisboa: Typographia Adolpho de Mendonça, 1914. - 39 p.; 23 cm. - (Regulamentos). - Separata da Medicina Contemporânea - 1914.

Cota: 1145 BER

667.

TANON, Louis, 1839-1916

La protection contre les gaz de combat: Cours de Perfectionnement et exercices tactiques sur des questions d'actualité / L. Tanon; Charles Cot. - Paris: Vigot, 1939. - VIII, 284 p.: il.; 22 cm.

Cota: 12242 DAA

668.

TAVERNA, Emilio, fl. 1897

Un détail des expéditions coloniales: le service du train dans la campagne des anglais en Abyssinie (1867-1868) / par le commandant É. Taverna. - Paris: Librairie Militaire de L. Baudoin, 1897. - 74 p.: il.; mapa; 23 cm.

Cota: 4156 BE

669.

TEIXEIRA, Luís Macias, 1904-?

O Perigo aero-químico. Alerta!...: conselhos às populações civis / Dr. Luiz Macias Teixeira e Dr. Jacinto de Andrade. - Porto: Editora Educação Nacional, L.da, 1940. - 91 p.: il.; 20 cm.

Cota: 13154-24-5 BE; 7942 BE

670.

TELO, António José, 1952-

A grande guerra em África: os que inovam, os que se adaptam e os outros / António José Telo, Nuno Lemos Pires. - Porto: Fronteira do Caos, 2018. - XIX, 298 p.: il.; 27 cm. - Evocação dos 100 anos da Grande Guerra (1914-1918).

Cota: 13.490/A BE

671.

TEMUDO, Mário da Silveira Guerra Freire, 1885-1948

Lisboa, e a Guerra Aero-Química / Mário da Silveira Guerra Freire Temudo. - Lisboa: Henry Gris & C.^a, 1935. - 24 p.; 22 cm. - Conferência realizada na Associação Comercial de Lisboa em 8-V-935, por iniciativa da Revista Defesa Nacional.

Cota: 13328 BE

672.

THÉVENET, Claude-Marie-Frédéric, 1851-1927

La Grande Guerre 1914-1918 / Général Thevenet; pref. Maréchal Foch. - Paris: Librairie Armand Colin, 1923. - 223 p.; 17 cm.

Cota: 34.609 BE

673.

THOMAZI, Auguste, 1873-1959

La guerre Navale aux Dardanelles / A. Thomazi; préface du Vice-Amiral Guépratte. - Paris: Payot, 1927. - 256 p.; 22 cm. - (Collection de mémoires, études et documents pour servir à l'histoire de la guerre mondiale).

Cota: 7234 BE

674.

TORGO, José Maria Alves

Carteira de um veterinário: Apontamentos ao alcance de todos sobre as principaes doenças internas do cavallo, boi e cão. / Alves Torgo. - Lisboa: Typographia Mattos Moreira & Pinheiro, 1897. - 324 p.; 16 cm.

Cota: 829 BER; 7954-17-5 BEP; 15.391 BE

675.

TORRES, António da Costa, 1896-1954

História, deontologia e legislação farmacêutica em Portugal / António da Costa Torres. - Viseu: Tipografia Beira Alta, 1934. - 123 p.; 21 cm.

Cota: 10.895/A BE

676.

TORRES, António da Costa, 1896-1954

Questões de história farmacêutica / António da Costa Torres. - Viseu: Tip. Popular, 1934. - 31 p.; 22 cm.

Cota: 11.139/A BE

677.

TOUBERT, Joseph Henri Raymond, 1868-1959

Le Service de santé militaire au Grand quartier général français (1918-1919): suivi de documents de statistique concernant la guerre mondiale et l'après-guerre / Médecin Général Inspecteur Toubert. - Paris: Charles-Lavauzelle, 1934. - 154 p.; 23 cm.

Cota: 7151 BE

678.

TOUCHSTONE, S.-F., 1814-....

L'élevage du pur sang en France: guide pratique de l'éleveur, donnant les performances, les pedigrees et les prix de saillie des étalons appartenant à l'État et aux particuliers... / S.-F. Touchstone. - Paris: J. Rothschild, Éditeur, 1893. - 254 p.: il., tabelas; 27 cm.

Cota: 14321 BE

679.

TRIGO, Mário Dias, 1895-19--?

A acção do 2º grupo de metralhadoras na Grande Guerra em França (1917-1918) / Cap. Mário Dias Trigo. - Lisboa: Imprensa Beleza, 1936. - 62 p.: il.; fotog.; 24 cm. - 3º grupo de metralhadoras do Corpo Expedicionário Português.

Cota: 11034 BE; 13089-23-5 BEP; 12618-35-4 BEP

680.

TROUPES COLONIALES: ORGANISATION GÉNÉRALE

Troupes Coloniales: Organisation générale: Volume arrêté à la date du 1er mai 1907. - Paris: Henri Charles-Lavauzelle, [1907]. - 283 p.: il.; quadros; 21 cm.

Cota: 5252 BE; 5748 BE

681.

TUCKER, Spencer Coakley, 1937-...., ed. lit.

World War I: The definitive encyclopedia and document collection / Ed. Spencer C. Tucker; Ed. Priscilla Roberts; pref. Dr. Holger H. Herwig. - 2.^a ed. - Santa Bárbara: ABC-CLIO, 2014. - 5 vol (LXVI, 2307 p.): il. a preto e branco; mapas; 29 cm. - Vol. 1: A - C. - Vol. 2: D - J. - Vol. 3: K - Q. - Vol. 4: R - Z. - Vol. 5: Lista de documentos. - Nota bibliográfica com referências e índices bibliográficos.

Cota: 1297/B BE

682.

UNION CIVIQUE BELGE. BRUXELLES. COMMISSION ANTI-GAZ

Les Toxiques de Guerre / Union Civique Belge Commission "Anti-Gaz". - Bruxelles: Union Civique Belge, 1932. - 94 p.: il., fig.; 25 cm.

Cota: 4.079/A BE

683.

UNION CIVIQUE BELGE. BRUXELLES. COMMISSION ANTI-GAZ

Protection de la population civile contre les gaz de combat: Instructions pour moniteurs et chefs de famille. - Bruxelles: [Impr. J. de Vroegh], 1932. - 53 p.; 21 cm.

Cota: 7.675/A BE

684.

**UNITED STATES. DEPARTMENT OF THE ARMY. GENERAL STAFF.
MILITARY INTELLIGENCE DIVISION**

Extracts from the Provisional Instruction for the employment of gas shell / General Staff (Intelligence). General Headquarters. - [S.I.: s.n.], 1917: Army Printing and Stationery Services. - 2 p.: il.; fig.; 33 cm.

Cota: 885 BE

685.

**UNITED STATES. DEPARTMENT OF THE ARMY. GENERAL STAFF.
MILITARY INTELLIGENCE DIVISION**

Gas Bombardments / General Staff (Intelligence). General Headquarters. - [S.I.: s.n.], 1917: Army Printing and Stationery Services. - 1 f.; 33 cm.

Cota: 895 BE

686.

UNITED STATES. WAR DEPARTMENT

Report of a board of officers to decide upon a pattern of ambulance wagon for Army Use. - Washington: Government Printing Office, 1878. - 79 p.: 9 il.; 24 cm.

Cota: 7145-17-4 BEP

687.

UNITED STATES. WAR DEPARTMENT. MILITARY INTELLIGENCE SERVICE

Effect on the enemy of our gas attacks. - [France]: Army printing and stationery services, 1916-1917. - 2 vol.; 20 cm.

Cota: 16790 BE

688.

UNITED STATES. WAR DEPARTMENT. MILITARY INTELLIGENCE SERVICE

German instructions regarding the diagnosis and treatment of gas poisoning: (from the standpoint of January, 1918). - France: Army Print. and Stationery Services, 1918. - 43 p.; 16 cm. - Translation of a German Document.

Cota: 16686 BE

689.

UNITED STATES. WAR DEPARTMENT. MILITARY INTELLIGENCE SERVICE

Instructions to Examining Surgeons for Pensions. 1870 (-1887). Washington: [s.n.], 1870-1887. - 22 cm.

Cota: 7425-8-5 BEP

690.

UNITED STATES. WAR DEPARTMENT. MILITARY INTELLIGENCE SERVICE

Standing orders for defense against gas: (Issued by the General Staff). - [France]: Army printing and stationery services, 1917. - 7 f.; 19 cm.

Cota: 16708 BE

691.

UNITED STATES. WAR DEPARTMENT. MILITARY INTELLIGENCE SERVICE

Supplement n.º 1 to the German instructions regarding the diagnosis and treatment of gas poisoning: May, 1918. - France: Army Print. and Stationery Services, 1918. - 8 p.; 19 cm. - Translation of a German Document.

Cota: 16820 BE

692.

UNITED STATES. WAR DEPARTMENT. MILITARY INTELLIGENCE SERVICE

Types of german gas shell and labels on shell baskets. - [France]: Army printing and stationery services, 1918. - 1 f.: fig.; 33 cm. - Arquivado em pasta que inclui outros documentos capturados aos alemães e também traduzidos.

Cota: 897 BE

693.

UNIVERSIDADE DO PORTO. FACULDADE DE MEDICINA

Anais da Faculdade de Medicina do Porto / Porto. Faculdade de Medicina. - Porto: Typ. a Vapor da Encyclopedia Portuguesa, 1921. - 109 p.; 23 cm.

Cota: 11.125/A BE

694.

UNIVERSIDADE DO PORTO. FACULDADE DE MEDICINA

Anuário da Faculdade de Medicina do Porto: no lectivo de 1913-1914 / Coord. e dir. Prof. Teixeira Bastos. - Porto: Tip. a vapor da Enciclopédia Portuguesa, 1915. - 3 vol. (422, 293, 282 p.): il.; quadros; 23 cm. - Vol. VIII: Ano lectivo de 1913-1914. - Vol. XI: Ano lectivo de 1916-1917. - Vol. XII: Ano lectivo de 1917-1918.

Cota: 10.992/A BE

695.

UZAC, Joseph, 1876-1962

L'organisation médico-chirurgicale aux armées: sa répercussion sur la prophylaxie des maladies infectieuses et sur le traitement des blessures de guerre / Médecin Général Uzac. - Paris: Berger-Levrault, 1929. - IX, 88 p.: il.; mapas; 23 cm.

Cota: 6775 BE

696.

VALDEZ, Abel Joaquim Travassos, 1881-1968

O 4º G.B.A. na Grande Guerra / Abel Joaquim Travassos Valdez. - Lisboa: Imprensa Beleza, 1936. - 132 p.: mapas; 24 cm. - Monografia coordenada pelo autor e concluída em Lisboa aos 31 de março de 1923.

Cota: 12614-35-4 BEP; 12.506/A BE; 26892 DAA; 12743 BE

697.

VAZ, Angelo Alves de Sousa, 1879-1962

Os responsáveis da guerra e a participação de Portugal / Alf. médico Angelo Alves de Sousa Váz. - Lisboa: Guarda Nacional Republicana, 1916. - 28 p.; 22 cm. - Conferência realizada no Batalhão n.º 5 pelo Alferes Médico Miliciano, Dr. Angelo Alves de Sousa Váz, em 4 de julho de 1916.

Cota: 13018-23-5 BEP

698.

VAZ, Carlos, fl. 1900

A peste bubonica em Lourenço Marques: o diagnóstico oficial e a irresponsabilidade governamental / Carlos Vaz. - Lisboa: Typ. J. da Costa Braga, 1900. - 60 p.; 18 cm. - Contribuição para o estudo da mentalidade administrativa Portuguesa.

Cota: 35.237 BE

699.

VAZ, Rebocho, 1889-19--?

Ossadas da guerra (Jornal da Flandres) / Ten. Rebocho Vaz. - 1º Milhar. - Aveiro: Ed. do autor, 1921. - 197 p.: il.; 30 cm.

Cota: 11154-35-3 BEP; 5.212/A BE

700.

VELOSO, A. Barros, 1930-...

Médicos e Sociedade: para uma História da Medicina em Portugal no século XX / Coordenação de A. J. Barros Veloso; Editores A. J. Barros Veloso, Luiz Damas Mora, Henrique Leitão; Textos de Henrique Leitão et al. - 2.ª edição. - Lisboa: By the Book, 2017. - 863, [1] p.; 23 cm.

Cota: 13.396/A BE

701.

VIATURAS MILITARES DO REGIMENTO DE TRANSPORTES

Viaturas militares do Regimento de Transportes [Registo fotográfico]. - 29 fotografias: p&b; 12 x 9 cm.

Cota: E 109 BE

702.

VIDAL BALAGUÉ, Pablo, 1894-1953

Perros de Guerra: Su organización e empleo / Pablo Vidal Balagué. - Toledo: Imp. de Rodríguez y Comp., 1934. - 129 p.: il.; fotog.; 19 cm. - (Colección Bibliográfica Militar; LXV).

Cota: 35.282 BE

703.

VOIVENEL, Paul, 1881-1975

La guerre des gaz: Journal d'une ambulance Z / Paul Voivenel et Paul Martin; pref. Paul Bourget. - Paris: La Renaissance, 1919. - 276 p.; 18 cm.

Cota: 16852 BE

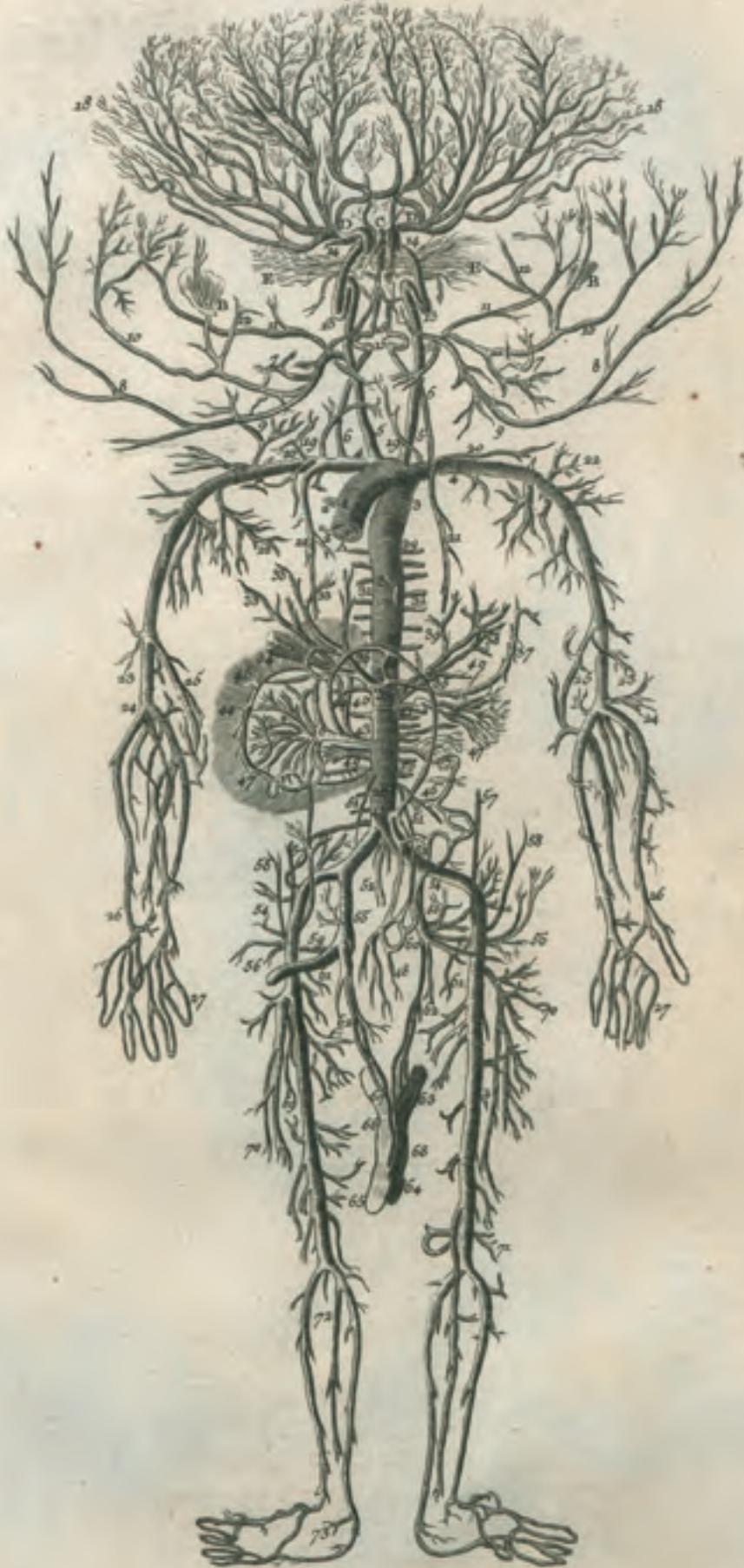
704.

WEITZ, René, 1882-1984

Formulaire des médicaments nouveaux pour 1933... / R. Weitz; pref. Paul Carnot. - 36.ª ed. - Paris: J. B. Baillière et fils, 1933. - 319 p.; 18 cm.

Cota: 35.227 BE

Figure 1.



ÍNDICE DE AUTORES

- ABECASSIS, Fernando, 1939-: **1**
- ABRANCHES, Joaquim, 1888-1939: **2**
- AFONSO, Aniceto, 1942-: **3, 4, 5**
- AFONSO, Carlos Filipe Nunes Lobão Dias, 1975-: **6**
- AGUIAR, Alberto de, 1867-1948: **7**
- ALBERTO, Caetano, 1843-1924: **8**
- ALBERTO, Manuel Simões, 1890-1976: **9**
- ALBUQUERQUE, Joaquim Augusto Mouzinho de, 1855-1902: **11**
- ALCOBAÇA, Bernardo de, pseud.: **12**
- ALMEIDA, Alberto Augusto de, 1895-1968: **13**
- ALMEIDA, Humberto de, 1896-1971: **14, 15**
- ALVARENGA, Pedro Francisco da Costa, 1829?-1883: **16**
- AMARAL, Francisco Joaquim Ferreira do, 1844-1923: **17**
- AMBERT, Joachim, 1804-1890, baron: **18**
- AMEDEO, Magrone, fl. 1935: **19, 20**
- AMORIM, Francisco da Silva: **21**
- ANDERSON, Ross Anthony, 1951-....: **22**
- ANNALI D'IGIENE: **23**
- ARAÚJO, Joaquim Alves Correia de, 1889-1971: **24**
- ARGENTINA. MINISTERIO DE GUERRA: **25**
- ARIGA, Nagao, 1860-1921: **26**
- ARRIFES, Marco Fortunato, 1966-: **27**
- ASCENÇÃO, João Rodrigues da, 1870-1934: **28**
- ASHMEAD-BARTLETT, Ellis, 1881-1931: **29**
- AYALA, Fernando de, fl. 1923; Galvão, Henrique, 1895-1970: **30**
- BACKLIN, W.: **31**
- BAIÃO, Manuel Severiano Simões, fl. 1917-1936: **32, 33**
- BAPTISTA, Joaquim Renato Descartes, 1855-1900: **34**
- BAPTISTA, Manuel, 1883-?: **35**
- BARASCUD, Alphonse Clément, fl. 1903: **36**
- BARATA, Manuel Freire Temudo, 1919-2003: **37**
- BARBOSA, José Martins, 1888-?: **38**
- BARRAL, Francisco António, 1801-1878: **39**
- BARRÈS, Maurice, 1862-1923: **40**
- BARRETO, Joao Vicente Santana, 18.-1940: **41, 42**
- BARROS, Francisco José de, 1880-1960: **43**
- BASSÈRES, François, 1863-1949: **44**
- BEAUNÉE, A.: **45**
- BEÇA, Adriano, 1857-1923: **46**
- BÉDIER, Joseph, 1864-1938: **47**
- BEJA, Nuno de Moraes, 1890-1966: **48**
- BELÉM, António Manuel da Cunha, 1834-1905: **49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67**
- BELGIQUE. ARMÉE. ETAT-MAJOR GÉNÉRAL: **68**
- BELGIQUE. INSPECTION GÉNÉRALE DU SERVICE DE SANTÉ DE L'ARMÉE: **69**
- BELGIQUE. MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE: **70**
- BERNARD, Jean, 1858-1936: **71**
- BESSA, Carlos, 1922-2013: **72**
- BETTENCOURT, Aníbal, 1868-1930: **73, 74**
- BIRCHER, Heinrich, 1850-1923: **75**

- BIZARRO, A. H., 18..-196-?: **76**
- BLANCHE, Eugène, fl.1901: **77**
- BLIN, Louis Émile Charles Henri, 1878-1963: **78**
- BLOCH, Jean, 1836-1902: **79**
- BOCQUILLON-LIMOUSIN, Henri, 1856-1917: **80**
- BOISSONNET, Claude, 1825-1909: **81**
- BOLLATI, Ambrogio, 1871-1950: **82**
- BORDIER, Arthur, 1841-1910: **83**
- BOUCHACOURT, Léon, 1865-1949: **84**
- BOUVET, Maurice, 1885-1964: **85**
- BOX MARÍA-COSPEDAL, Antonio: **86**
- BRANCO, Pedro Soares, 1964 -: **87, 88, 89**
- BRANDÃO, José, 1948-: **90**
- BRAZ, António, 1877-1968: **91**
- BROCHETT, M. L. P.: **92**
- BRUN, André, 1881-1926: **93**
- BRUNEL, Georges, 1860-1951: **94**
- BRUNET, Romuald, 1844-19..: **95**
- BÜHRER, Jules, 1879-1965: **96**
- BUNAU-VARILLA, Philippe, 1859-1940: **97**
- BUROT, Ferdinand, 1849-1921: **98**
- BUROT, Prosper Ferdinand, 1849-1921: **99**
- CAMEIRA, José Martins, 1878-....: **100**
- CAMENTRON, Jean, 1895-....: **101, 102**
- CAMPEANO, M., fl. 1902: **103**
- CANONGE, Frédéric, 1837-1927: **104**
- CARDOSO, Manuel Joaquim, 1841-1923: **105**
- CARMO, Paulo: **106**
- CARPI, Vittorio, 1907: **108**
- CARVALHO, António Casimiro Pereira de, 1884-19--?: **109**
- CARVALHO, Francisco de Assis de, 1797-1851: **110**
- CARVALHO, Francisco Maria de, 1825-1878: **111**
- CARVALHO, Mário Afonso de, 1887-1950: **112, 113**
- CARVALHO, Vasco de, 1888-1961: **114**
- CASIMIRO, Augusto, 1889-1967: **115, 116**
- CAZALAS, Eutrope, 1864-1943: **117**
- CÉRTIMA, António de, 1895-1983: **118, 119**
- CÉSAR, Vitoriano José, 1860-1939: **120**
- CHABY, Cláudio Bernardo Pereira de, 1818-1905: **121**
- CHAGAS, Frederico da Silva Pinheiro, 1882-1910: **122**
- CHAMBRUN, Aldebert de, 1872-1962: **123**
- CHAMPEAUX, Maurice, 1876-19..: **124**
- CHARLES-ROUX, François, 1879-1961: **125**
- CHATELIN, Charles, 18..-....: **126**
- CLAVELIN, Charles-Henri-Constant-Julien, 1888-1974: **127**
- CLUBE MILITAR NAVAL: **128**
- COELHO, Raul Teixeira, ca 18--: **130**
- COELHO, Sérgio Veludo, 1967-: **131**
- COMITÉ INTERNATIONAL DE LA CROIX-ROUGE: **132**
- CONCEIÇÃO, Augusto dos Santos da, 1885-....: **133, 134**
- CONGRESSO MILITAR COLONIAL, 1, Porto, 1934: **135**
- CORREIA, Alberto C. Germano da Silva, 1888-1967: **136**
- CORTESÃO, Jaime, 1884-1960: **137, 138, 139**
- COSTA, E. A. Ramos da, fl. 1919: **140**
- COSTA, Gomes da, 1863-1929: **141, 142, 143**
- COSTA, Mário Augusto da, 1893-1968: **144**

- COSTE, Charles, 18...-19...: **145**
- COUILLAUD, Jean Jacques Philippe, 1903-...: **146**
- COUMÈS, Henri, fl. 1897: **147**
- COUSERGUE, fl. 1913: **148**
- COUTINHO, João de Azevedo, 1865-1944: **149**
- CUENAT, Pierre: **150**
- DAAE, Hans, 1865-1926: **151**
- DABRY DE THIERSANT, Philibert, 1826-1898: **152**
- DANTAS, Júlio, 1876-1962: **153**
- DAUSSAT, Charles, 1873-1959: **154**
- DEBRIE, M.: **155**
- DELDUQUE, Adelino, 1889-1953: **156**
- DESFLANDRES, Jean, fl. 1920: **157**
- DIAS, Costa: **159**
- DIAS, José Pedro Sousa, 1954-: **160**
- DIAS, Marina Tavares, 1962-: **161**
- DITTE, Albert, 1858-1934: **162**
- DOMINGUES, Francisco Contente, 1959-: **163**
- DU PUY DE PODIO, L.: **164**
- DUARTE, Afonso A.: **165**
- DUARTE, Inocêncio de Sousa, 1819-1884: **166**
- DUBAIL, Augustin Yvon Edmond, 1851-: **167**
- DUCHEMIN, Auguste-Paul-Albert, fl. 1905: **168**
- DUMESNIL, René, 1879-1967: **169**
- DUPORT, Capitaine: **170**
- DUQUE, Júlio Ernesto Lima, 1859-1927: **171**
- EÇA, António Júlio da Costa Pereira de, 1852-1917: **172, 173**
- ENES, António, 1848-1901: **174, 175**
- ENES, Guilherme José, 1839-1930: **176, 177, 178**
- ENTZ, Henri, 1836-1888: **179**
- ESCOLA MÉDICO-CIRÚRGICA DE LISBOA: **180**
- ESCOLA MÉDICO-CIRÚRGICA DO PORTO: **181, 182**
- ESGALHADO, António Pedro Proença, 1963-: **183**
- ESPAÑA. DEPÓSITO DE LA GUERRA: **184, 185**
- ESPAÑA. EJÉRCITO. ESTADO MAYOR CENTRAL: **186**
- ESPAÑA. MINISTERIO DE LA GUERRA: **187, 188, 189**
- ESPAÑA. MINISTERIO DE LA GUERRA. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR: **190, 191, 192**
- ESPAÑA. MINISTERIO DE LA GUERRA. SECCIÓN DE SANIDAD MILITAR: **193**
- EUVRARD, Xavier: **195**
- FALCÃO, Conde, 1940-: **197, 198**
- FAMIN, Pierre, 1855-1922: **199**
- FARRERAS, Pedro, 1876-1955: **200**
- FEITO, Felipe Pérez: **201**
- FÉRIA, José Boaventura: **202**
- FERNANDES, Francisco, 1952-: **203, 204**
- FERNANDES, José Paulo, 1831-1933: **205**
- FERREIRA, João Guilherme de Meneses, 1889-1936: **206**
- FERRO, Marc, 1924-1996: **207**
- FIGUEIRA, Francisco José, 1847-1902: **208**
- FIGUEIREDO, António de Almeida, fl. 18--: **209**
- FINO, Mateus de Sousa: **210**
- FRAGA, Luís M. Alves de, 1941-: **211**
- FRANCE. ETAT-MAJOR DES ARMÉES: **212**
- FRANCE. MASSON & CA EDITEURS: **213**

- FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE, 1791-1936: **214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231**
- FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE. ÉTAT-MAJOR DE L'ARMÉE: **232**
- FRANCE. MINISTÈRE DE LA GUERRE. SECTION TECHNIQUE VÉTÉRINAIRE: **233**
- FREIRE, João, 1942-....: **234**
- FREIRIA, Fernando, 1877-1955: **235**
- FRISCH, René-Jules, 1854-1930: **236**
- FROLACHER, fl. 1916: **237**
- GALLEGO RAMOS, Eduardo, 1873-....: **238**
- GARCEZ, Joaquim Ferreira de Sousa, 1857-1921: **239, 240**
- GARCIA DACARRETE, Salvador: **241**
- GAVOY, Émile Alexandre, 1836-: **242, 243**
- GAYET, Prudent Joseph Marie, 1853-19...: **244**
- GENEVOIX, Maurice, 1890-1980: **245**
- GERALDO, José Custódio Madaleno, 1961-: **246**
- GIÃO, Manuel Rosado, 1878-1971: **247, 248, 249, 250, 251, 252**
- GILBERT, Martin, 1936-2015: **253**
- GINISTY, Paul, 1855-1932: **254**
- GIRARDON, Étienne, ?-1901: **255**
- GOA. DIRECÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E HIGIENE: **256**
- GOMES, Abílio, fl. 1995: **257**
- GOMES, António Luís, 1898-1981: **258**
- GONÇALVES, Horácio de Assis, 1889-1978: **259, 260, 261**
- GONÇALVES, Júlio, 1881-1963: **262, 263**
- GORI, Marinus Willem Clemens, 1834-1890: **264**
- GOUBAUX, Armand, 1820-1890: **265**
- GREAT BRITAIN. ARMY MEDICAL SERVICES: **266**
- GREAT BRITAIN. ARMY VETERINARY SERVICE: **267, 268, 269, 270**
- GREAT BRITAIN. GENERAL STAFF. WAR OFFICE: **271**
- GREAT BRITAIN. H.B.M. GOVERNMENT. GENERAL STAFF: **272**
- GREAT BRITAIN. H.B.M. GOVERNMENT. WAR OFFICE: **273**
- GREAT BRITAIN. PARLIAMENT. HOUSE OF COMMONS: **274**
- GREAT BRITAIN. WAR OFFICE: **275, 276, 277, 278, 279, 280**
- GREAT BRITAIN. WAR OFFICE. GENERAL STAFF: **281, 282, 283, 284, 285, 286, 287**
- GUÉPRATTE, Émile Paul, 1856-1939: **288**
- GUSMÃO, Lapas de, 1886-1962: **294**
- GUYON, Jean-Casimir-Félix, 1831-1920: **295, 296**
- HAFFEMAYER, M., fl. 1908: **297**
- HAMILTON, Robert W., 1931-: **298**
- HAMMARSKJÖLD, Åke Wilhelm Hjalmar, 1893-1937: **299**
- HAMON, Augustin Frédéric, 1862-1945: **300, 301**
- HANOTAUX, Karl Théodore, 1852-1927: **302**
- HÉDERER, Charles, 1886-1967: **303**
- HENRIQUES, João Maurício, 1852-1901: **304**
- HENRIQUES, Mendo de Castro, 1953-: **305**
- HIRSCHFELD, Gerhard, 1946-...: **306**
- HOSPITAL MILITAR DE BELÉM: **308**
- HOSPITALIER, Édouard, 1852-1907: **309**
- HUGHES-WILSON, John, 1944-: **310**
- IMBERT, Léon 1854-?: **312**

- IMPRENSA NACIONAL-CASA DA MOEDA: **313**
- ISTITUTO BIBLIOGRAFICO ITALIANO: **315**
- ITALIA. DIREZIONE GENERALE LEVA, Sottufficiali e Truppa.: **316**
- ITÁLIA. MINISTERIO DELLA GUERRA. CENTRO CHIMICO MILITARE: **317, 318**
- ITÁLIA. MINISTERIO DELLA GUERRA: **319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330**
- ITÁLIA. MINISTERIO DELLA GUERRA. DIREZIONE GENERALE DI SANITÀ MILITARE: **331**
- ITÁLIA. STATO MAGGIORE DELL'ESERCITO. 5 REPARTO: **332**
- IZARD, Louis, 1885-19..: **333, 334, 335**
- IZQUIERDO CROSELLES, Juan, 1883-?: **336**
- JACQUEMART, médecin-commandant, fl. 1929-1938: **337, 338**
- JOCHMANN, Georg, 1874-1915: **339**
- JOLY, Henri, 1839-1925: **340**
- JORGE, Ricardo, 1858-1939: **341, 342, 343, 344**
- JÚNIOR, José Maria Pereira: **345**
- KANNENGIESSER, Hans, Général: **346**
- KEEGAN, John, 1934-2012: **347**
- KING, R.: **348**
- KNEIPP, Sébastian, 1821-1897: **349**
- LA PERRE DE ROO, Victor, 1834-19...: **350**
- LABORATÓRIO MILITAR DE PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS: **351, 352**
- LAGRANGE, Félix, 1857-1928: **353**
- LAPA, Albino, 1898-1968: **354**
- LAROUSSE, Pierre, 1817-1875: **355**
- LE BON, Gustave, 1841-1931: **356, 357**
- LECHARTIER, Georges, 1868-1955: **358**
- LECOMTE, Ferdinand, 1826-1899: **359, 360**
- LECONTE, Jacques-Robert, fl. 1969: **361**
- LEFEBURE, Victor, 1891-1947: **362**
- LEGOUEST, Léon, 1820-1889: **363**
- LEGRAND DU SAULLE, Henri, 1830-1886: **364**
- LEGUEU, Félix, 1863-1939: **365**
- LEME, Luís da Câmara, 1819-1904: **366**
- LEMOINE, Georges Alphonse Hubert, 1856-1942: **367**
- LEMOS, Alfredo Tovar de, 1885-1960?: **368, 369, 370**
- LEPIERRE, Charles, 1867-1945: **371**
- LETTOW-VORBECK, Paul-Émil von, 1870-1964: **372, 373**
- LIGA DOS COMBATENTES DA GRANDE GUERRA: **374, 375, 376, 373, 378, 379**
- LIMA, Américo Pires de, 1886-1966: **380**
- LIMA, Joaquim Alberto Pires de, 1877-1951: **381**
- LOPES, F. de Pina, 1864-1962: **382**
- LOPES, Francisco Higino Graveiro, 1838-1909: **383**
- LOPES, José Maria Fernandes, 1897-?: **384**
- LORT DE SÉRIGNAN, Arthur de, 1849-1931: **388**
- LOUREIRO, António da Silva: **389**
- LOURINHO, Manuel Hermenegildo, 1891-1979: **390**
- LUCAS, António José de Carvalho: **391**
- LUSTIG, Alessandro, 1857-1937: **392, 393**
- LUZEUX, Alexandre, 1835-1919: **394**
- LYAUTEY, Louis Hubert Gonzalve, 1854-1934: **395**

- MACHADO, Ernesto de França, 1883-...: **396**
- MACHADO, fl. 1909: **397**
- MACHADO, Virgílio, 1859-1927: **398, 399, 400**
- MADARIAGA Y SUAREZ, Juan de: **401**
- MAGALHÃES, João Baptista: **402**
- MAGNE, Jean-Henri, 1804-1885: **403**
- MAGNO, David, 1877-1957: **404, 405, 406**
- MAGRONE, Amedeo, fl. 1935: **407**
- MARDEL, Eugénio, 1867-1947: **408**
- MARQUES, Isabel Pestana: **409, 410, 411**
- MARRE, Francis, 1874-19..: **412**
- MARTINDALE, William, 1840-1902: **413**
- MARTINS, Álvaro, 1876-...: **414**
- MARTINS, Dorbalino dos Santos, 1948-: **415**
- MARTINS, João Lopes da Silva, 1866-1945: **416**
- MARTINS, Luís Augusto Ferreira, 1875-1967: **417, 418, 419, 420**
- MATOS, Norton de, General, 1867-1955: **421**
- MAUREL, Édouard, 1841-1918: **422, 423**
- MAYER, Émile, 1851-1938: **424, 425**
- MÉGNIN, Paul, 1868-1952: **426**
- MELO, Froilano de, 1887-1955: **427, 428**
- MELO, José Augusto Brandão Pereira de, 18--: **429, 430**
- MENDES, Adelino, 1878-1963: **431**
- MEYER, André, 1943-: **432**
- MILLERAND, Alexandre, 1859-1943: **433, 434**
- MINISTÉRIO DA GUERRA. 1A DIVISÃO MILITAR: **435**
- MIRANDA, Salm de, 1903-?: **436**
- MOÇAMBIQUE. REPARTIÇÃO DE SAÚDE: **437**
- MONIZ, Egas, 1874-1955: **438**
- MONTEIRO, Henrique Pires, 1882-1958: **439, 440**
- MONTEIRO, Quirino, ca 18--: **441**
- MONTSERRAT FIGUERAS, Sebastian, fl. 1935: **442**
- MORA, António Damas, 1879-1949: **443**
- MORA, José António Barreto Damas, 1938-: **444**
- MORAIS, Pina de, 1889-1953: **445**
- MORDRELLE, Joseph-Jean-Marie, 18.-19..: **446**
- MORENO, Mateus, 1892-1970: **447**
- MORGADO, Francisco José Martins: **448**
- MOTA, Eduardo Augusto, 1837-1912: **449**
- MOUREU, Charles, 1863-1929: **450**
- MOUSSET, Albert, 1883-1975: **451**
- MOUTINHO, Henrique, 1907-1978: **452**
- MOUTINHO, Mário, 1877-1961: **453, 454, 455**
- NICHOLS, T. B., 1908-: **456**
- NOLL, Ned, Pseud.: **457, 458**
- NUNES, António Pires, 1939-: **461**
- NUNES, António Rafael Pereira, ca 18--: **462**
- OLAVO, Carlos, 1881-1958: **463**
- OLIVEIRA, A. N. Ramires de: **464**
- OLIVEIRA, Manuel de, fl. 1919: **465**
- ORNELAS, Aires de, 1866-1930: **466, 467, 468**
- ORNELLAS, Carlos de, 1897-1963: **469**
- PAÇO, Afonso do, 1895-1968: **470, 471**
- PAIVA, Artur de, 1856-1900: **472**
- PALMEIRA, Carlos, 1893-1960: **473**

- PARISOT, Jacques, 1882-1967: **474**
- PARREIRA, Jacinto, 1843-1914: **475**
- PAULIER, Armand B., ca 1881: **476**
- PAXECO, Fran, 1874-1952: **477**
- PELEGRI Y CAMPS, Eusebio, fl. 1886: **478**
- PELLEGRIN, Fernand Louis Lucien, 1874-1933: **479**
- PELLEGRINI, Gino, 1941-2014: **480**
- PENENNUN, Alain de, fl. 1913: **481**
- PERCIN, Alexandre, 1846-1928: **482**
- PERDIGÃO, Eugénio Augusto: **483**
- PEREIRA, A. de Sousa, 1904-1986: **484**
- PEREIRA, Albino Estevão Vitória, 1849-1919: **485**
- PIMENTA, Eduardo, 1865-1922: **486, 487**
- PINTO, Fernando de Oliveira, 1887-?: **488**
- PINTO, João Madeira, 1876-?: **489**
- PINTO, Miguel: **490**
- PIRES, António J., ca 18- -: **491**
- POLICARD, Albert, 1881-1972: **492**
- PONTES, José, 1879-1961: **493**
- PORTUGAL: **495, 496, 497, 498, 499**
- PORTUGAL. ARSENAL DO EXÉRCITO: **500**
- PORTUGAL. CÂMARA DOS DEPUTADOS: **501**
- PORTUGAL. CONSELHO ESPECIAL DE VETERINARIA: **502**
- PORTUGAL. CONSELHO ULTRAMARINO: **503**
- PORTUGAL. CORPO EXPEDICIONÁRIO PORTUGUÊS: **504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512**
- PORTUGAL. CRUZ VERMELHA PORTUGUESA: **513**
- PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DAS COLÓNIAS: **514**
- PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DO ULTRAMAR: **515**
- PORTUGAL. DIVISÃO DE INSTRUÇÃO: **516**
- PORTUGAL. ESTADO-MAIOR DO EXÉRCITO. DIRECÇÃO DO SERVIÇO HISTÓRICO MILITAR: **517**
- PORTUGAL. EXÉRCITO. DISTRITO DE RECRUTAMENTO E MOBILIZAÇÃO DE SETÚBAL: **518**
- PORTUGAL. GOVERNO DO DISTRITO DA LUNDA. SECRETARIA MILITAR: **519, 520**
- PORTUGAL. INSTITUTO CENTRAL DE HIGIENE: **521**
- PORTUGAL. JORNAL DO EXÉRCITO: **522, 523**
- PORTUGAL. LIGA DOS AMIGOS DO MUSEU MILITAR DO PORTO: **524**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL: **525**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA: **526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. DIRECÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR: **541**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR: **542, 543, 544**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. ARSENAL DO EXÉRCITO: **545**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. DIRECÇÃO DO SERVIÇO MÉDICO-VETERINÁRIO-MILITAR: **546**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. SECRETARIA DA GUERRA: **547, 548**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA GUERRA. SERVIÇO DE SEPULTURAS DE GUERRA NO ESTRANGEIRO: **549**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA MARINHA: **550**

- PORTUGAL. MINISTÉRIO DA MARINHA E ULTRAMAR: **551, 552, 553**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DAS COLÓNIAS: **554**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DAS OBRAS PÚBLICAS, COMÉRCIO E INDÚSTRIA: **555**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DO EXÉRCITO: **556**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS DA MARINHA E ULTRAMAR: **557, 558**
- PORTUGAL. MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS: **559**
- PORTUGAL. PATRIMÓNIO HISTÓRICO – GRUPO DE ESTUDOS: **560**
- PORTUGAL. QUARTEL-GENERAL DO ESTADO DA ÍNDIA: **561**
- PORTUGAL. REAL INSTITUTO DE SOCORROS A NAUFRAGOS: **562**
- PORTUGAL. REPÚBLICA PORTUGUESA. SECRETARIA DA GUERRA...: **563**
- PORTUGAL. REPÚBLICA PORTUGUESA. SECRETARIA DA GUERRA: **564**
- PORTUGAL. REVISTA DE ARTILHARIA: **565**
- PORTUGAL. REVISTA MILITAR: **566**
- PORTUGAL. SECRETARIA DA GUERRA. REPARTIÇÃO DO GABINETE: **567, 568**
- PORTUGAL. SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA GUERRA: **569, 570, 571, 572, 573, 574, 575**
- PORTUGAL. SECRETARIA DE ESTADO DOS NEGÓCIOS DA GUERRA. DIRECÇÃO GERAL. 6ª REPARTIÇÃO: **576**
- PORTUGAL. SERVIÇO DE SAÚDE DA ÍNDIA PORTUGUESA: **577**
- PORTUGAL. SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR. 5ª INSPECÇÃO: **578**
- PUAUX, René, 1878-1937: **579**
- R., J.: **581**
- RAMOS DE MOLINS, Federico, fl. 1934: **582**
- REINACH, Joseph, 1856-1921: **588**
- REIS, Carlos Vieira, 1935-: **589**
- RENELD, fl. 1891: **590**
- RENN, Ludwig, 1889-1979: **591**
- RESENDE, Coimbra de, pseud.: **592, 593**
- REVISTA DE MEDICINA MILITAR: **594**
- REYNAUD, Gustave-Adolphe, 1855-1924: **595**
- REZENDE, José Gomes de, fl. 1900: **596**
- REZENDES, Sérgio, 1975-: **597**
- RIBEIRO, Manoel Cipriano da Costa, 1826-1902: **598**
- RIBEIRO, Manuel Ferreira, 1839-1917: **599, 600, 601, 602**
- RICHARD, Eugène, 1844-1926: **603**
- RIERA, Augusto, 1865?-1935?: **604**
- ROBERT, Albert Hippolyte, 1843-?: **605**
- ROÇADAS, José Augusto Alves, 1865-1926: **606, 607, 608**
- RODRIGUES, João Francisco, fl. 1938: **609**
- RODRIGUES, Manuel A. Ribeiro, fl. 1998: **610**
- RODRIGUEZ, Cipriano, fl. 1934: **611**
- ROUQUEROL, Gabriel, 1856-1933: **612**
- ROUSSET, Léonce, 1850-1938: **613**
- SÁ, Luís, 1964-: **615**
- SALLE, Georges François Sigisbert, 1853-1915: **616**
- SAMPAIO, Albino Forjaz de, 1884-1949: **617**
- SAMPAIO, Manuel de Melo Vaz de, 1896-19--?: **618**
- SANTARENO, José do Nascimento, 1888-1943?: **619, 620, 621**

- SANTOS, Benjamim Luazes e, 1883-?: **622**
- SANTOS, Carlos Ary Gonçalves dos, 1879-1955: **623**
- SANTOS, Eduardo, 1892-.....: **624**
- SANTOS, João António Correia dos, 1874-1949: **625, 626, 627**
- SANTOS, José Manuel Alves dos, 1970-: **628**
- SANTOS, Loureiro dos, 1936-2018: **629**
- SANTOS, Reinaldo dos, 1880-1970: **630**
- SARMENTO, David P. de M., 18--19--: **631**
- SARMENTO, José Estevão de Morais, 1843-1930: **632**
- SARTORY, Auguste, 1881-1950: **633**
- SAUVAGE, Maxime Joseph Marie, 1869-1919: **634**
- SECÇÃO FOTOGRÁFICA E CINEMATOGRAFICA DO EXÉRCITO: **635**
- SÉCTION HISTORIQUE DU GRAND ÉTAT-MAJOR PRUSSIEN: **636**
- SELVAGEM, Carlos, pseud.: **637, 638, 639, 640**
- SERGENT, Edmond, 1876-1969: **641**
- SERRANO, José Antonio, 1851-1904: **642**
- SERVICE DE SANTÉ: **643**
- SERVIÇO VETERINÁRIO NO EXÉRCITO: **644, 645, 646**
- SILVA, Francisco José da: **647**
- SILVA, José Celestino da, 1848-1911: **648**
- SILVA, Júlio da Costa Rodrigues da, 1958-: **649**
- SILVA, Manuel Luís Coelho da, 1859-1936: **650**
- SILVA, Marinho da, ca 18 - -: **651**
- SIMÕES, Alves, fl.1925: **652**
- SIMON, Louis, fl. 1935: **653**
- SLOGGETT, Arthur Thomas, Sir, 1857-1929: **654**
- SMITH, Frederick, 18.-19...: **655**
- SMITHMEYER, John L., 1832-1908: **656**
- SOARES, António Maria de Freitas, 1877-1953: **657**
- SOCIEDADE DE GEOGRAFIA DE LISBOA: **658**
- SOUSA, Augusto C. Bon de, ca 18- -: **659**
- SOUSA, Jorge Pedro, 1967-: **660**
- SOUSA, Osvaldo Macedo de, 1954-: **661**
- SPIRE, Charles, 1875-19...: **662**
- STEINITZER, Alfred, 1862-1938: **663**
- SUISSE. ARMÉE: **665**
- SUZANNO, Manuel: **666**
- TANON, Louis, 1839-1916: **667**
- TAVERNA, Emilio, fl. 1897: **668**
- TEIXEIRA, Luís Macias, 1904-?: **669**
- TELO, António José, 1952-: **670**
- TEMUDO, Mário da Silveira Guerra Freire, 1885-1948: **671**
- THÉVENET, Claude-Marie-Frédéric, 1851-1927: **672**
- THOMAZI, Auguste, 1873-1959: **673**
- TORGO, José Maria Alves: **674**
- TORRES, António da Costa, 1896-1954: **675, 676**
- TOUBERT, Joseph Henri Raymond, 1868-1959: **677**
- TOUCHSTONE, S.-F., 1814-.....: **678**
- TRIGO, Mário Dias, 1895-19--?: **679**
- TUCKER, Spencer Coakley, 1937-...., ed. lit.: **681**
- UNION CIVIQUE BELGE. BRUXELLES. COMMISSION ANTI-GAZ: **682, 683**
- UNITED STATES. DEPARTMENT OF THE ARMY. GENERAL STAFF. MILITARY INTELLIGENCE DIVISION: **684, 685**

- UNITED STATES. WAR DEPARTMENT: **686**
- UNITED STATES. WAR DEPARTMENT. MILITARY INTELLIGENCE SERVICE: **687, 688, 689, 690, 691, 692**
- UNIVERSIDADE DO PORTO. FACULDADE DE MEDICINA: **693, 694**
- UZAC, Joseph, 1876-1962: **695**
- VALDEZ, Abel Joaquim Travassos, 1881-1968: **696**
- VAZ, Angelo Alves de Sousa, 1879-1962: **697**
- VAZ, Carlos, fl. 1900: **698**
- VAZ, Rebocho, 1889-19--?: **699**
- VELOSO, A. Barros, 1930-...: **700**
- VIDAL BALAGUÉ, Pablo, 1894-1953: **702**
- VOIVENEL, Paul, 1881-1975: **703**
- WEITZ, René, 1882 1984: **704**

ÍNDICE DE OBRAS ANÓNIMAS

- ALBUM DAS PHOTOGRAPHIAS DAS VIATURAS: **10**
- CARNET DE MOBILISATION: **107**
- CODE-MANUEL DU RECRUTEMENT DE L'ARMÉE: **129**
- DEUXIÈME EXPOSITION INTERALLIÉE DE PHOTOGRAPHIES DE GUERRE: **158**
- ESTATÍSTICA MÉDICA DO EXÉRCITO PORTUGUÊS: **194**
- EXPOSITION INTERALLIÉE DE PHOTOGRAPHIES DE GUERRE: **196**
- GUERRA EUROPEA: **289**
- GUERRA ILLUSTRADA: **290**
- GUERRE D'ORIENT EN 1877-1878: **291**
- GUERRE ET MARINE: **292**
- GUERRE EUROPÉENNE: **293**
- HISTORIA DOS SERVIÇOS SANITARIOS NAS GUERRAS FRANCO-PRUSSIANAS: **307**
- HYGIÈNE DES HOMMES DE TROUP: **311**
- INSTRUCTION SUR L'APPRÉCIATION SANITAIRE DES MILITAIRES: **314**
- L'ORDRE DU JOUR: DU 2 AU 7 DÉCEMBRE 1914: **385**
- L'ORDRE DU JOUR: DU 8 AU 11 DÉCEMBRE 1914: **386**
- L'ORDRE DU JOUR: XIV 29 DÉCEMBRE 1914: **387**
- NOTICE SUR L'ARMÉE ESPAGNOLE: **459**
- NOTÍCIA HISTÓRICA SOBRE OS ESTABELECIMENTOS FABRIS DO MINISTÉRIO DA GUERRA: **460**
- PORTUGAL PENDANT LA GUERRE ET PENDANT LA PAIX: **494**
- PUBLICATIONS SUR LA GUERRE, 1914-1915: **580**
- RECUEIL DES AVANTAGES OFFERTS AUX HOMMES...: **583**
- REGLAMENTO DE TRANSPORTES MILITARES POR FERROCARRIL: **584, 585**
- REGULAMENTO DA MOBILISAÇÃO DO EXERCITO DE CAMPANHA: **586**
- REGULAMENTO PARA O RECRUTAMENTO DAS FORÇAS INDÍGENAS...: **587**
- RULES FOR THE CONDUCT OF THE WAR-GAME. 1884: **614**
- (LA) SUISSE ET LA GUERRE: **664**
- TROUPES COLONIALES: ORGANISATION GÉNÉRALE: **680**
- VIATURAS MILITARES DO REGIMENTO DE TRANSPORTES: **701**

ÍNDICE DE ASSUNTOS

- Campanhas de África e Timor; Africa and Timor Campaigns: **8, 122, 149, 174, 175, 354, 389, 466, 472, 519, 520, 552, 553, 558, 606, 607, 608, 609, 622, 648**
- Cruz Vermelha e Instituições de Socorros a Feridos; Red Cross and Wounded Relief Institutions: **26, 67, 81, 132, 299, 490, 513, 562**
- Farmácia; Pharmacy
 - Diversos; Others: **160, 675, 676**
 - Formulários / Manuais; Forms / Manuals: **80, 413**
 - Indústria Farmacêutica; Pharmaceutical industry: **85**
- Farmácia Militar; Military Pharmacy:
 - Diversos; Others: **478, 566, 647**
 - Farmacêuticos; Pharmacists: **110**
 - Formulários / Manuais; Forms / Manuals: **324, 541, 542, 544, 545, 550, 704**
 - Indústria Farmacêutica; Pharmaceutical Industry: **351, 352, 444, 460**
- Guerra Química; Chemical War: **19, 20, 86, 101, 102, 146, 150, 186, 201, 209, 218, 220, 221, 222, 232, 237, 267, 272, 273, 276, 277, 279, 280, 303, 317, 318, 331, 333, 334, 335, 336, 348, 362, 392, 393, 403, 407, 412, 432, 442, 450, 474, 480, 592, 593, 611, 618, 631, 653, 654, 667, 669, 671, 682, 683, 684, 685, 687, 688, 690, 691, 692, 703**
- História Militar; Military History
 - Campanhas Coloniais; Colonial Campaigns: **210, 236, 292, 446**
 - Diversos; Others: **471, 525, 566**
 - Exercícios; Exercises: **435, 532, 531, 575, 598, 614**
- Guerra; War: **79, 92, 108, 148, 151, 167, 195, 212, 291, 359, 360, 481, 613, 634, 636**
- Legislação; Legislation: **501, 503, 514, 515**
- Organização; Organization: **95, 117, 184, 185, 187, 319, 366, 388, 401, 419, 459, 567, 647**
- Regulamentos; Regulations: **188, 325, 326, 328, 327, 536, 568, 572, 573, 574, 586**
- Tratados; Treatise: **37, 163, 464**
- Uniformes; Uniforms: **87, 88, 610**
- Logística; Logistics
 - Administração Militar; Military Administration: **297, 628**
 - Manutenção Militar; Military Maintenance: **34**
 - Serviços de Transportes; Transport Services: **2, 10, 31, 77, 161, 179, 214, 216, 217, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 255, 285, 329, 330, 500, 584, 585, 668, 686, 701**
- Medicina; Medicine
 - Cirurgia; Surgery: **295, 296, 484**
 - Cirurgia de Guerra; War Surgery: **126, 355, 438, 492, 630, 633**
 - Cirurgia Reconstructiva; Reconstructive Surgery: **312, 352, 489**
 - Diversos; Others: **16, 21, 39, 54, 83, 169, 213, 309, 399, 475, 658**
 - Doenças Infeciosas; Infectious Diseases: **41, 42, 73, 74, 99, 136, 165, 239, 339, 342, 343, 428, 449, 551, 596, 641, 650, 698**
 - Ensino; Teaching: **180, 181, 182, 498, 642, 693, 694**
 - Estatística; Statistics: **521**

- Eletricidade Médica; Medical Electricity: **398, 400**
- Higiene; Hygiene: **603**
- Medicina Colonial / Medicina Tropical; Colonial Medicine / Tropical Medicine: **17, 42, 73, 74, 99, 343, 421, 427, 551, 599, 600, 602**
- Medicina Forense; Forensic Medicine: **154, 364, 381, 476**
- Médicos; Medical Doctors: **700**
- Patologia Clínica; Clinical Pathology: **371, 400**
- Radiologia; Radiology: **94, 400**
- Saúde Pública; Public Health: **23, 52, 57, 59, 61, 97, 121, 178, 238, 315, 349, 555, 577**
- Treino Físico; Physical Training: **663**
- Medicina Militar; Military Medicine: **566, 619, 620, 621**
 - Balística; Ballistics: **75, 251, 616**
 - Diversos; Others: **566**
 - Estatística; Statistics: **69, 189, 193, 194, 274, 556, 557, 578**
 - Enfermagem; Nursing: **223, 321, 365, 615**
 - Higiene Militar; Military Hygiene: **53, 55, 60, 63, 311, 320, 344, 367, 416, 487, 529, 625**
 - História; History: **177, 307, 589, 655**
 - Hospitais Militares; Military Hospitals: **106, 176, 191, 240, 241, 257, 304, 308, 452, 453, 454, 455, 569, 623, 656, 689**
 - Legislação; Legislation: **25, 70, 313**
 - Manuais; Manuals: **223, 302, 619, 620, 621**
 - Maqueiros; Stretcher Bearers: **66, 223, 322, 564**
- Material Sanitário; Sanitary Material: **62, 65, 153, 545**
- Medicina Colonial / Medicina Tropical; Colonial Medicine / Tropical Medicine: **135, 380, 437, 443, 557, 595, 601, 641**
- Medicina Preventiva; Preventive Medicine: **266, 383, 547, 548**
- Médicos; Medical Doctors: **50, 247, 248, 632**
- Organização; Organization: **49, 51, 56, 64, 124, 127, 155, 200, 219, 242, 243, 249, 250, 252, 256, 264, 286, 337, 338, 363, 456, 582, 605, 643, 647, 662, 666, 695**
- Periódicos; Journals: **58, 171, 483, 527, 594**
- Radiologia; Radiology: **384**
- Regulamentos; Regulations: **192, 228, 534, 665**
- Saúde Naval; Naval Health: **262**
- Saúde Pública; Public health: **437, 443**
- Treino Físico; Physical Training: **30, 278, 287**
- Medicina Dentária Militar; Military Dental Medicine: **32, 33, 489**
- Medicina Veterinária; Veterinary Medicine
 - Diversos; Others: **36, 202, 502, 546, 674**
 - Siderotecnia; Siderotechnics: **111**
 - Solípedes; Solípedes: **265, 485, 678**
- Medicina Veterinária Militar; Military Veterinary Medicine:
 - Cães de Guerra; War Dogs: **426, 702**
 - Diversos; Others: **275, 345, 346, 522, 523, 545, 566, 647**
 - Enfermagem; Nursing: **652**
 - Estatística; Statistics: **644, 645, 646**

- Médicos Veterinários; Veterinarians: **233**
- Pombos Correios Militares; Military Carrier Pigeons: **164, 281, 350, 537, 659**
- Siderotecnia; Siderotechnics: **545, 566**
- Solípedes; Solipeds: **105, 208**
- Regulamentos; Regulations: **268, 269, 270, 526**
- Mutilados de Guerra; War Mutilated: **7, 40, 368, 369, 370, 493, 530**
- Primeira Guerra Mundial; World War I
 - África; Africa: **1, 9, 22, 24, 27, 68, 72, 96, 116, 118, 119, 128, 143, 144, 172, 173, 183, 259, 263, 294, 372, 373, 380, 391, 477, 488, 491, 523, 637, 638, 639, 640, 649, 651, 657, 670**
 - Corpo Expedicionário Português (CEP); Portuguese Expeditionary Corps (CEP): **11, 13, 14, 15, 35, 43, 89, 91, 93, 100, 112, 113, 114, 115, 130, 133, 134, 137, 138, 139, 141, 142, 156, 159, 205, 206, 211, 235, 246, 259, 260, 261, 305, 382, 390, 396, 404, 405, 406, 408, 409, 410, 411, 415, 418, 441, 445, 447, 461, 463, 465, 470, 473, 486, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 517, 522, 523, 528, 565, 617, 679, 696, 699**
 - Corpo Expedicionário Português (CEP) / Serviços de Saúde; Portuguese Expeditionary Corps (CEP) / Health Services: **414, 448, 516**
 - Diversos; Others: **3, 4, 5, 6, 12, 28, 29, 46, 47, 48, 71, 76, 78, 82, 90, 104, 109, 120, 123, 125, 131, 140, 157, 158, 196, 197, 198, 207, 234, 245, 253, 254, 271, 282, 283, 284, 288, 289, 290, 293, 298, 300, 301, 306, 310, 323, 332, 340, 347, 358, 361, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 385, 386, 387, 417, 420, 429, 430, 431, 433, 434, 436, 440, 451, 462, 467, 468, 469, 479, 482, 494, 524, 549, 559, 566, 579, 580, 591, 597, 604, 624, 626, 627, 628, 629, 635, 660, 661, 664, 672, 673, 681, 697**
- Legislação; Legislation: **495, 496, 497**
- Médicos; Medical Doctors: **24, 137, 138, 139, 203, 204, 258, 341, 380, 390, 402, 560**
- Serviços de Saúde; Health Services: **3, 4, 5, 38, 44, 523, 588, 677**
- Psicologia; Psychology: **145, 356, 357**
- Psicologia Militar; Military Psychology: **18, 84, 103, 397, 424, 425, 581, 612**
- Recrutamento; Recruitment
 - Mobilização / Legislação / Tabelas de Juntas Militares; Mobilization / Legislation / Tables of Military Joints: **107, 129, 166, 190, 224, 314, 316, 439, 499, 518, 522, 523, 533, 535, 538, 539, 540, 563, 566, 570, 571, 576, 587**
- Tropas Coloniais; Colonial Troops
 - Diversos; Others: **152, 168, 394, 553, 560, 582**
 - Legislação; Legislation: **45, 514, 515**
 - Organização; Organization: **147, 162, 170, 199, 215, 394, 423, 457, 458, 590, 680**
 - Serviços de Saúde / Estatística; Health Services / Statistics: **98, 422**
 - Serviços de Saúde / Manuais; Health Services / Manuals: **244**

ÍNDICE DE PERÍODOS

1870-1913:

10, 16, 17, 26, 34, 36, 45, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 73, 74, 75, 77, 79, 83, 92, 94, 95, 98, 99, 103, 105, 107, 108, 111, 117, 121, 122, 124, 128, 129, 132, 147, 148, 151, 152, 153, 162, 164, 166, 167, 168, 170, 171, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 199, 200, 208, 212, 214, 215, 216, 217, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 233, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 251, 252, 255, 264, 265, 268, 274, 286, 291, 292, 295, 296, 297, 302, 304, 307, 309, 311, 313, 314, 320, 321, 322, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 349, 350, 359, 360, 363, 364, 366, 367, 371, 381, 383, 388, 394, 395, 397, 398, 400, 401, 413, 422, 423, 424, 425, 435, 437, 446, 449, 453, 454, 455, 457, 458, 459, 466, 472, 475, 476, 478, 481, 483, 485, 498, 501, 502, 514, 515, 519, 520, 525, 529, 531, 532, 534, 535, 537, 538, 542, 543, 544, 551, 552, 553, 554, 555, 557, 558, 561, 562, 566, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 583, 584, 585, 586, 587, 590, 594, 595, 596, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 605, 606, 607, 613, 614, 616, 632, 634, 636, 642, 643, 644, 647, 648, 656, 658, 659, 663, 668, 674, 678, 680, 686, 689, 698.

1914-1918:

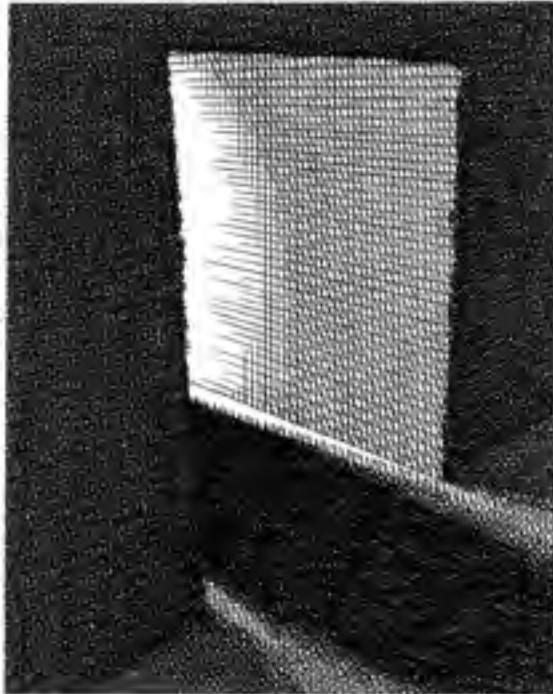
11, 23, 25, 31, 33, 38, 40, 41, 47, 71, 115, 126, 128, 141, 158, 194, 196, 205, 213, 235, 237, 254, 266, 267, 271, 272, 273, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 287, 289, 290, 293, 300, 301, 312, 315, 324, 340, 341, 342, 344, 353, 355, 356, 357, 358, 370, 385, 386, 387, 412, 416, 427, 428, 433, 434, 438, 439, 443, 448, 451, 467, 468, 477, 488, 492, 493, 495, 496, 497, 499, 500, 504, 505, 506, 510, 511, 512, 514, 515, 516, 528, 533, 536, 540, 542, 543, 544, 545, 547, 548, 554, 563, 564, 566, 567, 568, 577, 579, 580, 588, 604, 617, 623, 626, 627, 630, 633, 645, 646, 654, 664, 665, 666, 684, 685, 687, 688, 690, 691, 692, 697.

1919-1939:

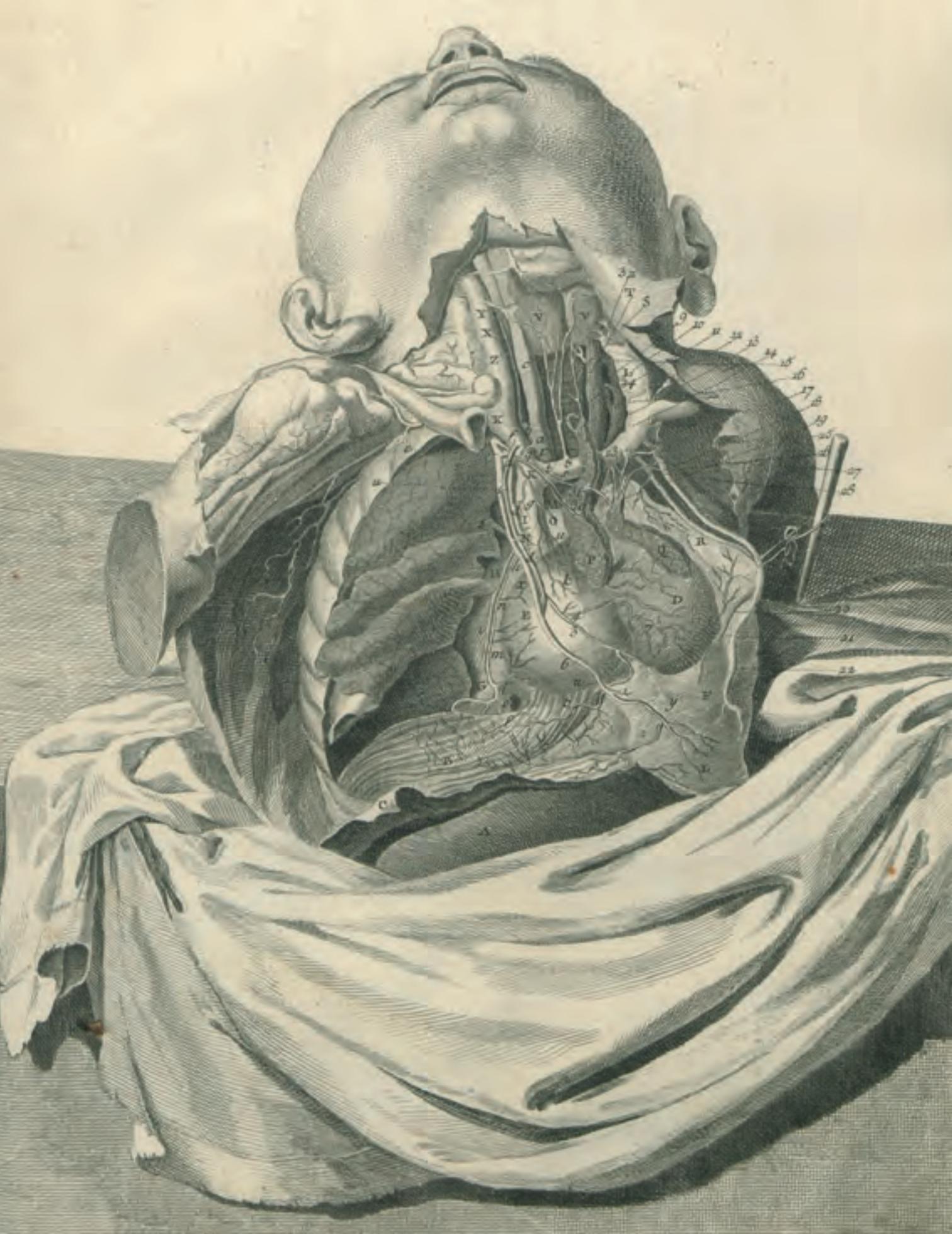
2, 7, 8, 9, 15, 19, 20, 21, 28, 29, 30, 32, 35, 42, 43, 44, 46, 48, 68, 70, 78, 80, 82, 84, 85, 90, 91, 93, 96, 97, 100, 101, 102, 104, 109, 110, 114, 116, 118, 119, 120, 123, 125, 127, 128, 130, 133, 135, 136, 137, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 150, 154, 155, 156, 157, 159, 165, 169, 172, 173, 186, 187, 189, 194, 201, 202, 206, 209, 210, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 232, 245, 247, 248, 249, 250, 256, 259, 260, 261, 262, 263, 269, 270, 275, 285, 288, 294, 299, 303, 316, 317, 318, 323, 331, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 343, 346, 348, 362, 365, 368, 368, 369, 372, 373, 374, 375, 380, 382, 389, 392, 393, 399, 403, 406, 407, 408, 414, 420, 421, 426, 429, 430, 431, 432, 436, 440, 441, 442, 445, 447, 450, 462, 463, 465, 469, 471, 473, 474, 479, 480, 482, 486, 487, 489, 491, 494, 507, 508, 509, 513, 514, 521, 526, 527, 530, 539, 542, 543, 544, 546, 549, 550, 554, 556, 565, 566, 578, 581, 582, 591, 592, 593, 608, 609, 611, 612, 618, 631, 635, 637, 638, 639, 640, 641, 649, 650, 652, 653, 655, 657, 662, 667, 671, 672, 673, 675, 676, 677, 679, 682, 683, 693, 694, 695, 696, 699, 702, 703, 704.

A partir de 1940:

1, 3, 4, 5, 6, 12, 13, 14, 22, 24, 27, 37, 72, 76, 86, 87, 88, 89, 106, 112, 113, 128, 131, 134, 138, 139, 149, 160, 161, 163, 175, 183, 197, 198, 203, 204, 207, 211, 234, 246, 253, 257, 258, 298, 305, 306, 308, 310, 319, 332, 345, 347, 351, 352, 354, 361, 376, 377, 378, 379, 384, 390, 391, 396, 402, 404, 405, 409, 410, 411, 415, 417, 418, 419, 444, 452, 456, 460, 461, 464, 470, 484, 490, 514, 517, 518, 522, 523, 524, 527, 541, 542, 543, 544, 559, 560, 566, 589, 597, 610, 615, 619, 620, 621, 622, 624, 628, 629, 651, 660, 661, 669, 670, 681, 700.



© Rui Serra, *Mysterium Tremendum #3* (2018).



NOTAS BIOGRÁFICAS DOS AUTORES

ANA SINTRA DELGADO

Doutorada pela Universidade de Granada em 2010. Mestrado em Ortodontia pela Universidade de Krems em 2007. Licenciatura em Medicina Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz. Vice-Presidente da Egas Moniz – Cooperativa de Ensino Superior, CRL e Diretora do Departamento de Ortodontia da Clínica Dentária Egas Moniz. Autora e coautora de publicações científicas em revistas internacionais com arbitragem.

BERTA MARIA PRETO MOURÃO TORRADO

Licenciada em Ciências Sociais pela Universidade Autónoma de Lisboa (1988-1992) e pós-graduada em Gestão e Curadoria da Informação pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa (2015-2016). Exerceu funções de Técnica Superior de Recursos Humanos nas Oficinas Gerais de Fardamento e Equipamento do Exército e no Instituto de Ação Social das Forças Armadas do Ministério da Defesa Nacional (1996-2015). Tem colaborado como autora ou coautora em livros ou artigos, designadamente nas obras *Gomes Freire, Peça Histórica em 4 actos e 6 quadros* (2017), *Livros Relege, Volve, Lege. O Livro Antigo na Biblioteca do Exército* (2018) e *Napoleão na Biblioteca do Exército. Catálogo (Provisório)* (2019), publicadas pela Biblioteca do Exército. Tem apresentado comunicações em conferências e seminários sobre a temática do Livro Antigo. Presentemente desempenha funções como Técnica Superior nos Serviços Bibliográficos da Biblioteca do Exército.

CARLOS VIEIRA REIS

Coronel Médico (Exército) na situação de Reforma. Licenciatura em Medicina em Coimbra (3.º ciclo e Faculdade de Medicina) e, depois, Lisboa (Estágio e Tese). Fez toda a sua carreira médica (Internatos Geral, Intermediário, Complementar, Graduado, de Cirurgia, em provas públicas teóricas e práticas) nos Hospitais Cívicos de Lisboa (HCL) e no Hospital Militar Principal (HMP), onde foi Diretor de Serviço, Diretor Clínico e Subdiretor. Presidente da Comissão de Farmácia e Terapêutica do HMP. Foi Subdiretor da ESSM e Chefe da Repartição de Saúde do EMGFA e representou Portugal (mais de dez anos) no Grupo de Trabalho de Emergência Médica do EUROMED e no RSG17 da NATO. Membro

eleito do Conselho do Serviço de Saúde do Exército. Lecionou Patologia e Clínica Cirúrgicas na Faculdade de Ciências Médicas (FCM/UNL) durante oito anos. Sócio de vinte Sociedades Científicas e Culturais, sendo académico em duas delas. Tem vários Prémios nacionais e internacionais (Itália e Brasil) e vários louvores civis (HCL e Governadores do Ultramar) e militares (Serviços Distintos, Mérito Militar e outros). Curso incompleto de Filosofia (FLUL) e de Psicologia (ISPA). Cofundador de Clube 50 e de Informação Terapêutica e organizador dos VII e VIII Congressos Nacionais da OM. Redator-chefe da *Revista Portuguesa de Medicina Militar* (dezoito anos) e Correspondente da *Medical Corps International*. Tem centenas de trabalhos e uma vintena de livros publicados nas áreas da Literatura (contos, romances, poesia, ensaio, história da Medicina), Tradução «*Medicine and Society in Early Modern Europe – New approaches to european history*», de Mary Lindemann e «*La dernière consultation*» de Jean-Pierre Goiran; Rádio (Poesia, Música e Teatro-Trilogia necessária, semanal, no RCC) e Televisão «*Rica Saúde*», diária e durante meses na TVI e «*E, se eu vos contasse*», semanal, nas TVSaúde e TVMedicina. Colaborou em várias obras coletivas de que destaca três capítulos na obra *Médicos e Sociedade, para uma História da Medicina Portuguesa no século XX*. Foi Presidente das Sociedade Portuguesa de Escritores e Artistas Médicos, agora Honorário, da União dos Médicos Escritores e Artistas Lusófonos e da União Mundial dos Escritores Médicos.

CARLOS VINHAS

Sargento-Chefe Técnico de Diagnóstico e Terapêutica (Exército). Licenciado em Radiologia pela Escola de Serviço de Saúde Militar, Lisboa. Percurso profissional efetuado em Unidades de Saúde/Hospitais Militares. Atualmente colocado na Unidade de Saúde Militar tipo III de Coimbra. Desenvolve estudos sobre radiologia, com recente interesse pela História da Radiologia Militar.

HENRIQUETA LOURENÇO SANTOS

Licenciada em Psicologia pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa e pós-graduada em Gestão e Curadoria da Informação pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa. Foi oficial contratada do Exército (1997-2006). Integrou a equipa informática do Instituto Português da Juventude (2006-2013). Tem colaborado como autora ou coautora em livros ou artigos, designadamente nas obras

Gomes Freire, *Peça Histórica em 4 actos e 6 quadros* (2017); *Livros Relege, Volve, Lege. O Livro Antigo na Biblioteca do Exército* (2018) e o *Catálogo General Espírito Santo* (2020). Representante do Exército para a criação do Portal das Instituições de Memória (2017-2019), no projeto ARQUEMEDIA (2019-2021), em grupos de trabalho no Ministério da Defesa Nacional, na Biblioteca Nacional de Portugal e na EUROPEANA. Tem participado em conferências e seminários sobre a temática do Livro Antigo. Desde 2013 desempenha funções no Serviço de Coleções Digitais da Biblioteca do Exército.

ISABEL MARIA DA SILVA PEREIRA AMARAL

Licenciada em Bioquímica. Professora Auxiliar FCT/UNL, Investigadora CIUHCT, FCT/UNL (Centro Interuniversitário de História das Ciências e da Tecnologia, Faculdade de Ciências e Tecnologia/Universidade Nova de Lisboa). Sócia da Sociedade de Geografia de Lisboa (SGL); Membro da Direção da Secção de Medicina da SGL até dezembro de 2019. Autora de diversos livros e capítulos. Curadora da Exposição *O Médico em África – A Outra Face da Medicina Portuguesa no Século XX* (SGL, 2017).

JOÃO BOTELHO

Mestre em Medicina Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, em 2015. Pós-Graduado em Ensino Superior pela Harvard University, em 2020. Doutorando em Ciências Biomédicas pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, na subárea de Periodontologia e Saúde Pública. Autor e coautor de publicações científicas em revistas internacionais com arbitragem.

JOAQUIM JOSÉ DA MOTA CLEMENTE

Major Técnico de Saúde (Enfermeiro). Iniciou a sua carreira militar no Exército, em 1989. Enfermeiro Chefe do Centro de Saúde do Campo Militar de Santa Margarida entre 2002 a 2003, coordenador do 2.º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem de 2005 a 2006, Diretor de Ensino/Formação na Escola do Serviço de Saúde Militar entre 2017 e 2020. Apresentou comunicações sobre o Serviço de Saúde Militar, designadamente a «Organização do Serviço de Saúde no Corpo Expedicionário Português», no âmbito do Colóquio Internacional, organizado pela Direção de Saúde, na Academia Militar, alusivo ao tema «A Saúde Militar na I Guerra Mundial» (2018), «Organização e atuação do Serviço de Saúde

na 1.^a Grande Guerra e o tratamento das baixas resultantes dos agentes químicos», no contexto das comemorações da 1.^a Grande Guerra, que ocorreram na Escola das Armas (2015), sobre o tema «A Guerra Química na 1.^a Grande Guerra», e «Participação do Serviço de Saúde na 1.^a Grande Guerra», na Cerimónia de Aniversário do Centro de Saúde Militar de Coimbra (2017).

JOAQUIM DOS REIS JESUS

Tenente-Coronel Médico na situação de Reforma. Especialidade de Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética (1992). Médico Militar do Quadro Permanente do Exército (1985). Frequência do Internato Complementar de Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética nos Hospitais Cíveis de Lisboa – Hospital de São José (1985-1992). Membro do Colégio da Especialidade de Cirurgia Plástica e Reconstructiva da Ordem dos Médicos. Especialista de Cirurgia Plástica e Reconstructiva (1993). Chefe do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Militar Principal (1993-2005). Chefe do Serviço de Informática do Hospital Militar Principal (1999-2005), em acumulação. Passagem voluntária à situação de Reserva na carreira militar (2005). Exercício privado da Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética, desde 2005. Membro das Sociedades de Ciências Médicas de Lisboa, Portuguesa de Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética, Portuguesa de Cirurgia da Mão, ESPRAS – European Society of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery, IPRAS – International Confederation of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery, ISAPS – International Society of Plastic Surgery. Autor e Coautor de comunicações científicas, em reuniões nacionais e internacionais, da área da Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética. Autor do Capítulo «Queimaduras» do livro *CIRURGIA – Patologia e Clínica*, 1.^a Edição, Coord. do Prof. Doutor C. Alves Pereira, McGraw-Hill (1999). Autor dos Capítulos «Queimaduras» e «Feridas e Cicatrização» do livro *CIRURGIA – Patologia e Clínica*, 2.^a edição, Coord. do Prof. Doutor C. Alves Pereira, McGraw-Hill (2006).

JOSÉ A. DAMAS MÓRA

Coronel Farmacêutico na situação de Reforma. Licenciado em Farmácia pela Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 1965. Especialista em Indústria Farmacêutica pela Ordem dos Farmacêuticos, 1973. Diretor do Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos, 1993-1997. Coronel Inspetor Farmacêutico do Serviço de Saúde Militar, 1990-1993. Efetuou duas comissões

de serviço em Moçambique, Chefe da Delegação de Nampula do LMPQF, 1966-1968 e 1974. Docente da Escola do Serviço de Saúde Militar, 1981-1983. Diretor Técnico de “Materfarma, Produtos Farmacêuticos, S.A.”, 1999-2017. Monitor da disciplina de Farmácia Hospitalar da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa na área da “Produção de medicamentos” [1.ºs Estágios da Licenciatura em Ciências Farmacêuticas, opção A (Farmácia de Oficina e Hospitalar), 1982-1983. Vogal da Comissão da Farmacopeia Portuguesa (INFARMED), 1993, e seu Vice-Presidente, 1995-2004. Membro da Comissão de Ética da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, 2014-2016. Curador de duas exposições bibliográficas: *Farmacopeias e outras Obras de Farmácia – 300 anos de qualidade farmacêutica*, II Jornadas do INFARMED, Lisboa, março de 1998, e *Mostra de Velhos Livros da Biblioteca da Ordem dos Farmacêuticos. Das fórmulas secretas às Farmacopeias Oficiais*, Congresso Nacional dos Farmacêuticos, Ordem dos Farmacêuticos, Lisboa, março de 2007. Presidente da Mesa da Assembleia Regional de Lisboa da Ordem dos Farmacêuticos, 1986-1989 e 2001-2004. Membro da Comissão Organizadora do 32.º e do 54.º Congressos Internacionais das Ciências Farmacêuticas da Fédération International Pharmacêutique (FIP’72 e FIP’94), Lisboa, 1972 e 1994. Assessor para Assuntos Farmacêuticos na Secretaria de Estado da Saúde nos III e IV Governos Provisórios, 1975-1976. Presidente da Direção da Associação de Estudantes da Faculdade de Farmácia do Porto (AEFFP), 1963-1964 e 1964-1965. Efetuou dezenas de palestras e conferências, para além de uma regular atividade redatorial. Autor de manuais escolares e de trabalhos técnicos e/ou profissionais (originais, revisões de conjunto e traduções).

JOSÉ JOÃO MENDES

Major Médico Dentista na situação de Reserva. Doutor em Ciências Biomédicas pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Pós-Graduado em Gestão de Unidades de Saúde pela Universidade Católica Portuguesa e em Ensino Superior, pela Harvard University. Licenciatura em Medicina Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz. Chefe do Serviço de Medicina Dentária do Hospital Militar Principal de 2000 até 2013. Chefe do Gabinete de Estudos Técnicos do Hospital Militar Principal de 2005 a 2013 e Coordenador do curso de Medicina Dentária Militar da Academia Militar até 2013. Presidente da Egas Moniz – Cooperativa de Ensino Superior, CRL, desde 2017. Presidente do Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz desde 2017. Diretor Clínico da Clínica

Dentária Egas Moniz desde 2007 e Editor de Secção do *European Journal of Dentistry*. Autor e coautor de publicações científicas em revistas internacionais com arbitragem.

LUÍS CARDIAL

Tenente-Coronel Médico na situação de Reserva na Efetividade de Serviço. Licenciado em Medicina, pela Faculdade de Medicina da Universidade Nova de Lisboa (1978). Internato Geral no Hospital de Egas Moniz (1979-1980). Ingresso na Carreira Médica Militar por concurso público (1981). Assistente Hospitalar em Medicina Física e Reabilitação pelo Centro de Medicina de Reabilitação do Alcoitão (1987). Tem o Grau de Consultor da Carreira Hospitalar (1994). Diferenciação em Eletromiografia. Foi Chefe do Serviço de Medicina Física e Reabilitação do Hospital Militar Principal (1987-1998). Responsável pela Unidade de Eletromiografia do Serviço de Medicina Física e Reabilitação do Hospital Militar Principal (1987-2013). Responsável pela Unidade de Eletromiografia do Serviço de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Forças Armadas do Pólo de Lisboa (2014-2018). Médico Fisiatra da Unidade de Saúde tipo II da Amadora (Exército) desde 2018. Médico Fisiatra no Serviço de Medicina Física e Reabilitação do Centro Clínico da Guarda Nacional Republicana, em Lisboa, onde é responsável pela Unidade de Eletromiografia (desde 2018).

LUÍS CARREIRA GARCIA

Coronel Médico Veterinário na situação de Reforma. Mestre em Saúde Pública Veterinária e Licenciado em Medicina Veterinária pela Faculdade de Medicina Veterinária (FMV). Foi doutorando em Ciências Veterinárias, pela FMV. Terminou a sua carreira militar como Diretor da Saúde e Assistência na Doença da Guarda Nacional Republicana. Chefou a Divisão de Medicina Veterinária da Guarda Nacional Republicana. Prestou serviço em diferentes Unidades, designadamente na Sede da Manutenção Militar, Quartel-General da Zona Militar dos Açores, Direção do Serviço de Saúde, Escola Prática do Serviço Veterinário Militar, Governo Militar de Lisboa, Escola do Serviço de Saúde Militar, Inspeção Geral do Exército, Colégio Militar e Academia Militar. Desempenhou funções variadas, como a de Diretor dos Cursos de Saúde Militar e de docente do Curso de Licenciatura em Enfermagem (ESSM), a de Diretor do Curso de Medicina Veterinária da Academia Militar e a de Redator Chefe da Revista Portuguesa de Medicina Militar.

MARCO FORTUNATO ARRIFES

Mestre em História dos séculos XIX e XX pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa. Pós-graduado em Gestão e Administração pelo Instituto Superior de Educação e Ciências, Curso de Estudos Avançados em História, Estudos de Defesa e Segurança pelo ISCTE/Academia Militar. Doutorando em História, Estudos de Defesa e Segurança pelo ISCTE/Academia Militar. Vencedor do Prémio Defesa Nacional 2004. Publicou o livro *A Primeira Guerra Mundial na África Portuguesa. Angola e Moçambique 1914-1918*, e mais de uma dezena de artigos científicos e capítulos de livros.

MARIANA MORGADO

Mestre em Medicina Dentária pelo Instituto Universitário Egas Moniz, em 2018. Executive Master em Gestão de Serviços de Saúde pelo ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa, em 2021, Pós-graduada em Gestão de Inovação em Ciência, pelo Instituto de Tecnologia Química e Biológica e Faculdade de Economia e Gestão da Universidade Nova de Lisboa, em 2020, e em Dentisteria Adesiva Minimamente Invasiva, pelo Instituto Universitário Egas Moniz, em 2019. Doutoranda em Ciências Biomédicas pelo Instituto Universitário Egas Moniz, na subárea de Inovação Pedagógica em Saúde. Autora e coautora de publicações científicas em revistas internacionais com arbitragem.

MÁRIO JORGE FREIRE DA SILVA

Coronel de Infantaria, Comando, licenciado em Ciências Socio-Militares pela Academia Militar e mestre em Ciências da Informação e Documentação pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa. Prestou serviço no Regimento de Comandos, no Regimento de Infantaria 1 e no Gabinete do Chefe do Estado-Maior do Exército. Exerceu funções em organismos do Ministério da Defesa e no âmbito da Cooperação Técnico-Militar em Angola e em Moçambique. Cooordenador de *Livros Relege, Volve, Lege. O Livro Antigo na Biblioteca do Exército* (2018) e do *Catálogo General Espírito Santo* (2020). Representante do Exército na coordenação do projeto de criação do Portal das Instituições de Memória (2017-2019) e do projeto ARQUEMEDIA da Defesa (2019-2021). Desde 2011, é Diretor da Biblioteca do Exército.

PEDRO OLIVENÇA

Coronel Farmacêutico, na situação de Reforma (desde 2017), especialista em Farmácia Hospitalar pela Ordem dos Farmacêuticos. Foi Chefe do Serviço de Farmácia Hospitalar do Hospital Militar Principal, Chefe da Repartição de Material e Equipamento da Direção do Serviço de Saúde, Diretor do Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos e Diretor Técnico da Farmácia da Associação Protetora dos Diabéticos Portugueses.

RUI ANDRÉ

(1961-2021)

Tenente-Coronel Médico. Foi Chefe do Serviço de Reumatologia, Chefe do Departamento de Urgência e Diretor do Internato Médico do Hospital Militar Principal, Professor de Saúde Militar no Instituto de Altos Estudos Militares e Diretor do Curso de Medicina da Academia Militar e perito médico nacional para a defesa NBQ, representando Portugal na OTAN. Entre 1999 e 2011, foi Assistente Voluntário da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, lecionando aulas de Reumatologia na Cadeira de Medicina. Entre 2008 e 2010, foi Presidente da Sociedade Portuguesa de Reumatologia. Com o grau de Consultor em Reumatologia das Carreiras Médicas, foi o Coordenador da Reumatologia no Hospital CUF Infante Santo, em Lisboa.

RUI PIRES DE CARVALHO

Tenente-Coronel Médico na situação de Reserva (a seu pedido, desde 31 de dezembro de 2016). Licenciado em Medicina, pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, em 1990. Doutorando em História/História Contemporânea/História de Medicina Militar na Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa. Assistente Hospitalar de Neurocirurgia desde julho de 2000. Grau de Consultor da Carreira Médica de Neurocirurgia desde dezembro de 2014. Foi Chefe do Serviço de Neurocirurgia do Hospital Militar Principal, Chefe da Repartição de Saúde, da Direção de Saúde do Exército, em 2009-2012, Chefe da Unidade Integrada de Neurocirurgia do Hospital das Forças Armadas – Polo de Lisboa (HFAR-PL) até 31 de dezembro de 2016 e Chefe dos Departamentos de Cirurgia e dos Cuidados Críticos do HFAR-PL. Exerce atividade clínica em Unidades de Saúde Privadas. Membro da Direção da Secção de História de Medicina da Sociedade de Geografia de Lisboa (Secretário). É autor e coautor de comunicações e posters, em

congressos nacionais e internacionais, na área da Saúde Militar. Publicou artigos biográficos e de História de Saúde Militar em diversas publicações (*Revista da Ordem dos Médicos, Jornal do Exército, Revista Militar, Revista da Armada, Anais Leirienses, Vesalius*). Autor do capítulo «A Medicina Militar (Exército) no tempo das Invasões Francesas», do livro *Medicina e Farmácia no tempo das Invasões Francesas*.

RUI SERRA

Artista plástico e Professor Auxiliar de Pintura na Faculdade de Belas-Artes da Universidade de Lisboa. Coordenador do Doutoramento em Belas-Artes (variante Pintura) da FBAUL. Exposições individuais (seleção): *A Ceia*, Museu do Chiado, Lisboa (1994); *Geração Iconoclasta*, Culturgest, Lisboa (1996); *Afastamento*, Galeria Arte Periférica, Lisboa (2000); *Al Oeste Nada Nuevo*, Galeria 57, Madrid (2001); *Vandalismo Antes da Felicidade*, Galeria Arte Periférica, Lisboa (2003); *Pelo Buraco da Agulha*, Galeria Graça Brandão, Lisboa (2010); *Noite Antiquíssima*, Galeria Municipal do Montijo, Montijo (2015); *Todas as Noites*, Museu de Arte Contemporânea de Elvas, Elvas (2017); *Fome*, Projeto Travessa da Ermida, Lisboa (2019). Obras adquiridas pelo Ministério da Cultura, Museu do Chiado, MEIAC de Badajoz, Câmara Municipal da Maia, Portugal Telecom, Caixa Geral de Depósitos, Fundação de Serralves, Fundação PLMJ, Fundação EDP, Coleção António Cachola, Coleção Norlinda e José Lima, Nova Medical School/Faculdade de Ciências Médicas, e outras coleções particulares nacionais e internacionais.

VANESSA MACHADO

Mestre em Medicina Dentária pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, em 2015. Pós-Graduada em Ensino Superior pela Harvard University, em 2020. Doutoranda em Ciências Biomédicas pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, na subárea de Periodontologia e Saúde Pública. Autora e coautora de publicações científicas em revistas internacionais com arbitragem.



Direção
de História e
Cultura Militar



Biblioteca
do Exército

ISBN 978-972-8347-34-5



9 789728 347345