

A cirurgia brasileira na Primeira Guerra Mundial



Foto oficial da Missão Médica Especial com o presidente Wenceslau Brás ao centro.
Fonte: Silva, CEM.

O filme 1917 estreou nas telas do Brasil no início deste ano aclamado pela crítica e com diversas indicações ao Oscar. A película mostra uma parte pouco difundida da historiografia mundial que é a primeira guerra mundial, mas o que poucas pessoas sabem é que neste mesmo ano ocorreu um fato marcante para nós brasileiros: a entrada do nosso país no conflito.

O afundamento de navios mercantes brasileiros pela Marinha Imperial Alemã levou a uma grande pressão popular para a entrada do Brasil na guerra ao lado dos aliados. A gota d'água foi o torpedeamento do navio Macau, que determinou a proclamação do estado de guerra em outubro de 1917.

Sem condições de enviar tropas e material bélico, o Brasil se dispôs, dentre outras determinações, a enviar uma missão médica à França, epicentro do conflito. Para chefiar a missão, foi designado o cirurgião e deputado federal Nabuco Gouveia. Professor de Ginecologia e Diretor do Hospital da Gamboa, Nabuco foi escolhido não só pela sua eminência na Cirurgia, mas, sobretudo por seu lastro político e diplomático. A missão seria composta por 131 homens, dentre profissionais da saúde e pessoal de apoio. Muitos médicos civis de prestígio fizeram parte do Corpo Médico, como por exemplo, Mário Kroeff, considerado

o pai da oncologia brasileira.

O navio La Plata zarpu do Rio de Janeiro em 18 de agosto de 1918 em direção ao porto de Marselha, realizando algumas paradas na costa africana para abastecimento. Em Dakar, além de 1500 soldados senegaleses, um indesejado e mortal passageiro embarcou no navio brasileiro: a gripe espanhola. A epidemia acometeu 95% dos tripulantes, dos quais cinco brasileiros e dezenas de senegaleses pereceram.

Chegando a Paris, a missão médica brasileira se dividiu em dois contingentes. Um contingente menor partiu para diversas cidades no interior da França, enquanto a maior parte permaneceu na capital, onde se instalou um hospital em um antigo colégio jesuíta. O hospital franco-brasileiro foi idealizado para atender feridos oriundos da frente de batalha, mas teve também papel importantíssimo no atendimento a civis acometidos pela epidemia de gripe espanhola que assolava praticamente toda a Europa ocidental. O hospital funcionava com 360 leitos, todos eles constantemente ocupados.

A enfermagem cirúrgica do Hôpital Brésilien foi dirigida pelos doutores Benedito Montenegro, Maurício Gudin, Borges da Costa, Torreão Roxo,

Ernani de Faria Alves, Alfredo Monteiro, Roberto Freire e Pedro Paulo Paes de Carvalho. Pouco antes do fim da guerra, o Brasil também enviou equipes cirúrgicas para a linha de frente para atuar nos postos de socorro avançado. Era uma oportunidade também de aprender “in loco” a verdadeira medicina de guerra.

Em seu relatório ao Ministro da Guerra intitulado “Cirurgia da Guerra”, Nabuco de Gouveia reporta várias inovações no campo da cirurgia. Uma delas foi na logística de remoção dos feridos para hospitais de retaguarda no intuito de aumentar a taxa de sobrevivência e diminuir as taxas de infecções relacionadas ao trauma. Para tal, contavam com as modernas ambulâncias motorizadas e novos conceitos de atendimento inicial ao traumatizado, como por exemplo, controle da hipotermia.

Outra inovação foram os aparelhos de radiografia, utilizados pela primeira vez no campo de batalha. Normalmente eram utilizados para localização de projéteis e avaliação de fraturas. Eram pouco usados em traumatismos fechados, mesmo no tórax, e tinham a limitação de não poderem ser utilizados em pacientes hemodinamicamente instáveis (uma simples radiografia podia levar até uma hora para ficar pronta).

Um paradigma que mudou durante a primeira grande guerra foi a intervenção nas feridas abdominais. Até aquela época a laparotomia exploradora no trauma era algo temerário, preconizando-se a chamada “abstenção operatória”, mesmo em traumatismos penetrantes. O cirurgião militar francês Edmond Delorme, em sua obra “Conselhos aos Cirurgiões”, dizia que “em princípio deve-se rejeitar a laparotomia imediata, cuja nocividade foi afirmada em guerras recentes”. Quando indicada, a laparotomia era

realizada tardiamente e com pouca chance de sucesso. Após o conflito, a indicação de laparotomia imediata já era a regra, salvando-se as penetrantes localizadas em hipocôndrio direito e “quando não há sinal de hemorragia profunda – lividez no semblante e pulso filiforme” segundo Nabuco Gouveia. Já as intervenções no tórax, como antes da guerra, permaneciam com indicações muito restritas.

As técnicas transfusionais sofreram uma verdadeira revolução durante a guerra. Isto por conta da adição da solução de citrato ao sangue coletado, impedindo sua coagulação. Desta forma o sangue podia ser retirado do doador e infundido no receptor. Ainda assim, as reações transfusionais eram frequentes com alguns relatos de óbito. O sistema ABO já havia sido identificado por Karl Landsteiner em 1901, porém a descoberta do fator Rh só viria anos depois com Alexander Salomon Wiener. Antes do uso do citrato era feita uma anastomose de uma artéria do doador (que teria que ser sacrificada) com uma veia calibrosa do receptor, segundo técnica preconizada por Alexis Carrel.

A missão médica brasileira na primeira guerra foi oficialmente extinta em 19 de fevereiro de 1919 e infelizmente sua contribuição para nossa história moderna foi paulatinamente relegada ao esquecimento. Mas aqueles que visitam os belos jardins do Hospital de Vaugirard em Paris irão se deparar com uma placa alusiva à contribuição brasileira à causa aliada. Uma singela homenagem que mantém ainda viva a memória de nossos colegas que se dispuseram a lutar por um mundo melhor.

TCBC Rodrigo Felipe Ramos

“Sem condições de enviar tropas e material bélico, o Brasil se dispôs, dentre outras determinações, a enviar uma missão médica à França, epicentro do conflito”

Fontes:

DAROZ, C. O Brasil na Primeira Guerra Mundial: a longa travessia. 1ª ed. São Paulo: Contexto; 2017.

GOUVÊA, N. Observações Sobre Cirurgia de Guerra: relatório apresentado a S. Ex. Ministro da Guerra. Pelotas: off. typ. do Diário Popular; 1919.

BRUM, CE. A Medicina vai à Guerra: a missão médico-militar brasileira na França durante a Primeira Guerra Mundial (1918-1919). História: Debates e Tendências. 2014;14(2): 306-17.

SILVA, CEM. A Missão Médica Especial brasileira de caráter militar na Primeira Guerra Mundial. Navigator; 2014;10(20):94-108.