

HISTÓRIA

A ANESTESIA APLICADA DURANTE A CAMPANHA DO PARAGUAI

DR. DEYLER GOULART MEIRA, E.A.

AP 2236

O relato sobre o atendimento dos feridos na guerra do Paraguai, permite uma visão do que era a anestesia naquela época, mostrando seus aspectos dramáticos, heróicos e até pitorescos.

A fonte histórica foi a própria Marinha de Guerra através de documentos e subsídios fornecidos por historiadores navais.

O anestésico mais empregado, na época, era o clorofórmio. Descreve-se o seu método de administração e a profilaxia de algumas complicações.

Ao pesquisar a anestesia aplicada durante a Campanha do Paraguai, tema com que nos honraram os organizadores dos Congressos, no Painel: "A Medicina na Guerra do Paraguai", equivale dizer analisar a própria Medicina aplicada e cultuada no Brasil pelos idos de 1864.

Com o advento da anestesia em 1846, os cirurgiões brasileiros, quer os civis ou militares, começaram a ganhar prestígio e a reagir contra o charlatanismo e empirismo que predominavam na época.

Os prestígios das propriedades soporíferas da mandragora; as "incontáveis" virtudes anestésicas da Pedra de Menfis; as ligaduras dos cirurgiões assírios; os filtros mágicos das feiticeiras de Sabat; os licores hipnóticos do Velho da Montanha; as águas narcóticas de Giampolo Spinelli; as esponjas embebidas em ópio; da alface virosa; do láudano; do magnetismo; sem falar nos remotos tempos de Cícero dos Médicos, de Aretheo, Theodoro e do Padre Guy de Chauliac; cu como fazia Plínio que dava aos seus pacientes o extrato

(*) Tema apresentado ao I Congresso Brasileiro de História da Medicina das Coletividades Militares.

de mandragora antes de operá-los; ou como Moore, que comprimia os nervos, que se distribuíam na parte onde era a sede da operação; ou como Bandin, que aproveitava-se de uma embriaguez, e diz que amputou uma coxa sem dor; ou como Depuytren que ofendia a susceptibilidade dos doentes, destruía-os moralmente, e praticava, sem ser "percebido", rápidas operações e muitas e muitas outras ocorrências e que foram cedendo, lentamente, a partir de 1846, a uma cirurgia mais humana, mais científica, amparada e impulsionada pela descoberta da anestesia.

A cirurgia praticada no Brasil, por volta de 1864, era muito satisfatória, sendo um dos ramos da arte de curar que tomou impulso extraordinário após a descoberta da anestesia. Operações de alta e da mais fina cirurgia já começavam a ser realizadas entre nós, tais como ressecções de ossos, tenotomias, ligaduras de artérias importantes como a ilíaca e a acuta; operações de talha por diferentes métodos; litotricias, extrações e depressões de cataratas, operações de fístulas lacrimais e outras. A Cirurgia não se achava tão vulgarizada e entregue ao charlatanismo como a Medicina. Mas também não era monopolizada e limitada a poucas mãos antes de 1864, quando apenas um ou dois operadores havia em toda a capital do País. Já entre os médicos do Rio de Janeiro se havia desenvolvido uma tendência e gosto especial para a cirurgia. Este progresso se deveu, repetimos, a descoberta da anestesia, que humanizou o ato operatório e dignificou o cirurgião.

Quando ocorreu a Campanha da Guerra do Paraguai em 1864, já existiam no Brasil excelentes trabalhos para a época, versando exclusivamente sobre anestesia. Em 1848 surgiu a Primeira Tese Brasileira sobre Anestesia, do Dr. Francisco Manoel da Conceição, publicada no Rio de Janeiro. Em 1851 aparece a Segunda Tese, de Fiel José de Carvalho e Oliveira, na Bahia, e mais outras teses, trabalhos, comunicações e livros versando sobre narcose.

Vários trabalhos foram por nós consultados a partir de 1838. Dois, entretanto, nos foram da maior valia. Um, do Dr. Geraldo Barroso, em importante documentário histórico e científico intitulado: "Subsídios para a História da Medicina Naval na Campanha do Paraguai". Outro, do Dr. Xavier de Azevedo, com o trabalho: "História Médico-Cirúrgica da Esquadra Brasileira nas Campanhas do Uruguai e Paraguai".

Na manhã de 11 de junho de 1865, deu-se o fato que mais tarde se chamou Batalha do Riachuelo. A tal propósito nos brinda o Almirante Dr. Geraldo Barroso, oficial médico da mais alta estirpe do Corpo de Saúde da Armada

Brasileira, na época capitão-de-corveta, na página 54 do trabalho acima mencionado: "...Um dos feridos que apresentava diversos ferimentos estava com um corpo estranho alojado profundamente na coxa, e que não permitiu a sua extração sem clorofórmio, faleceu dias após, de tétano. Nessa oportunidade, estando o navio em péssimas condições de segurança, dizem, houve exclamação do médico: "Mas onde encontrar clorofórmio em um navio cheio de água!"

O Dr. Geraldo Barroso cita, ainda, um outro caso, desta vez relativo aos combates do dia 27 e 28 de março, contra o Forte de Itapiru, no Rio Paraná, quando o 1º-tenente, Antonio Maris e Barros, com 24 anos de idade, Comandante do Encouraçado Tamandaré, foi ferido por um estilhaço de bala, o qual separou-lhe a perna esquerda da coxa pela articulação... A operação foi rápida e sem perda de sangue, o que se deveu à bem exercida compressão da femural, confiada ao Dr. Villaborin... O ferido suportou bem a operação, apesar de não ter sido cloroformizado, por ter informado ao Dr. Banho que sofria do coração... A ansiedade e fadiga persistiram... Algum tempo depois da operação e pulso caiu... Encontrou-se, de novo, manifestações do cortejo de sintomas fatais e a morte a uma hora da manhã do dia 28".

O Dr. Xavier de Azevedo, isto é, Carlos Frederico Santos Xavier de Azevedo, cirurgião-mor da Armada Nacional e Imperial, dignatário da Imperial Ordem da Rosa, Oficial do Cruzeiro, Cavalheiro da Ordem de São Bento de Aviz, condecorado com as medalhas de Campanha do Uruguai, em 1851, 1852 e 1864, com a rendição de Uruguaiana, em 1865, ex-chefe da Saúde da Esquadra nas duas Campanhas, relata:

"...Um quadro aflitivo desdobra-se às vistas do médico da Armada ao contemplar as dificuldades que se oferecem no exercício de sua profissão, a bordo de um navio de guerra. Os peitorais, opiáceos, os eméticos, as bebidas mucilaginosas e nitradas, o clorofórmio, e todos aqueles medicamentos, que a ciência médica com o fim de lenitivar os sofrimentos ou combater acidentes, que se manifestassem, foram os meios empregados..."

Na terceira observação conta o Dr. Xavier de Azevedo: "...Caso de uma praça que foi ferido por bala de fuzil, na coxa, esquerda. Submetido este paciente ao clorofórmio, foi refratário à sua ação, e sendo dotado de sensibilidade, exaltada ao extremo, nada deixava tentar em benefício do seu membro ofendido. Passaram-se, assim, alguns dias, até que seguiu para Vila do Salto, não tendo mais notícia dele".

Na nona observação: "...Um soldado do Exército Libertador, brasileiro, pardo, constituição forte, temperamento sanguíneo nervoso, com 28 anos de idade, ferido a bala na

tíbia, com uma grave fratura cominutiva... Este caso era, a meu ver, um daqueles em que não se devia vacilar na amputação... O doente não se quis convencer da necessidade, utilidade, preferência dessa operação ou qualquer outra tentativa... Procurei cloroformizá-lo com intenção de amputá-lo, parecendo-me ser fácil depois fazê-lo conformar-se com a perda de seu membro. Mas ele não quis aceitar o clorofórmio sob pretexto algum. Tentei, então, fazer a ressecção das extremidades do fragmento, e extração das esquirolas, operação que o paciente aceitou sem clorofórmio..."

Na observação seguinte cita outro caso bem ilustrativo de uma época ainda sombria na conquista definitiva e segura sobre a dor. "...Um sargento do Exército Libertador, de cor preta, temperamento sanguíneo, constituição forte, estatura elevada, idade 35 anos. Esta praça foi ferida na perna direita por bala de artilharia... o fragmento da perna estava unido ao resto do membro por uma pequena porção de tecido de sua parte posterior... Conduzido ao Hospital, logo depois do ferimento, foi imediatamente amputado no 1/3 superior pelo método circular, sem o socorro do clorofórmio, por ter sido esse meio tentado por muito tempo sem resultado... No 13º dia o tétano agravou-se e veio a falecer... O ópio, o clorofórmio, o acetado de amônia, o éter, foram os medicamentos que constituíram a base da medicação interna. As fricções excitantes, e os sinapismos formaram a medicação externa. Nada disso aproveitou, sentido o ferido, momentaneamente, algum alívio com as aspirações do clorofórmio..."

Na 25ª observação encontramos: "...Um soldado com fratura cominutiva do fêmur... Estava sendo feita a amputação, quando a atenção do operador dirigiu-se para o estado do paciente, o qual, em consequência da ação do clorofórmio, que fora além do que se desejava, estava em uma anestesia profunda, coberto de suores frios, pulso filiforme... Os recursos aconselhados em tais casos, foram-lhe subministrados, e no fim de 45' de trabalho árduo, o paciente foi chamado à vida... Bebidas excitantes, antiespasmódicos, caldos etc. foram empregados. A reação não tornou-se franca e, às 8:00 horas da noite, faleceu em um estado de abatimento, que nada pôde reanimá-lo... O operador atribuiu, como em alguns casos acontece, a perda do paciente devido à ação do clorofórmio..."

CONCLUSÕES

Dezenas de outros casos ilustrativos, abordando a aplicação da anestesia durante a Campanha do Paraguai, poderiam ser citados, mostrando os seus altos e baixos. Apesar

do anestésico firmado, cientificamente, pela primeira vez, em 1845, por Morton, fosse o éter, durante a Campanha do Paraguai, aparece sempre o clorofórmio em primeiro lugar.

Existia, por volta de 1864, várias maneiras de administração do clorofórmio. Encontramos nos relatórios de alguns médicos de bordo, em navios de guerra, a citação do "aparelho de saco", tipo Roux, na administração da anestesia. Consistia num saco impermeável, forrado por dentro, e tendo na sua parte média um furo com uma rolha para permitir ou não a entrada do ar. No seu fundo depositavam as esponjas embebidas em clorofórmio (ou éter). A sua parte superior era franzida por um fio, para acomodá-la à face do paciente, para depois prender-se ao redor da cabeça. Ocorria, às vezes, que a fixação exagerada obstruía, com a esponja, a entrada livre do ar, e o paciente, contido, às vezes até amarrado, morria por asfixia.

Os cirurgiões militares, também como os civis, tentaram a prática da administração do éter e do clorofórmio pelas vias gástrica e retal, não obtendo os resultados favoráveis que esperavam, chegando à conclusão que a via respiratória era a mais indicada.

Alguns navios que serviram na Guerra do Paraguai tinham, em seu arsenal médico, vários aparelhos para a administração da anestesia, como os idealizados por Charrière, Luer, Roux, Porta, Richardson etc. Entretanto, num cenário de guerra, as simples esponjas ou chumaços impregnados de clorofórmio eram os mais usados, devido a sua simplicidade e pela facilidade de serem improvisados na hora. O aparelho de Charrière, por exemplo, tinha o inconveniente de ser volumoso, pesado, insuportável ao paciente e de mecanismo complicado.

Os cirurgiões costumavam fazer inalações chamadas de ensaio, tentadas com o fim de estabelecer a tolerância por parte do paciente. Por outro lado, havia o conceito de que, para impedir os vômitos na cloroformização, era bastante dar de beber ao paciente, antes de submetê-lo à cloroformização, algumas gotas da droga, em meio copo de água.

Na verdade, os maus resultados desanimavam os mais notáveis cirurgiões da época. A ausência da assepsia, as infecções mortais, o tétano, a gangrena, o choque operatório inevitável e incontrolável; as mortes devidas às aplicações do clorofórmio em planos profundos; as excitações violentas e as decepções da aplicação da anestesia em planos superficiais (excitando os pacientes ao invés de anestesiá-los). Os vômitos em pleno ato cirúrgico, o ambiente terrível de apreensões durante a guerra, impondo a pressa e rápidas decisões acima de tudo, obrigava muitos dos cirurgiões, durante a

Campanha do Paraguai, a pensar muitas vezes como Velpeau, isto é, que "o anestésico ideal era a sutileza do gume, a precisão do golpe, a destreza do operador".

Muitos dos pacientes, enquanto aguardavam a vez de serem amputados, recebiam clorofórmio às colheradas e pílulas de um grão de ópio. Para alívio no pós-operatório eram prescritos clisteres de fumo, clorofórmio gelatinizado aplicado em fricções ao longo da coluna vertebral.

Resta um consolo: a Medicina em geral, a conduta e os resultados obtidos na aplicação da anestesia na Guerra do Paraguai, eram exatamente aqueles mesmos registrados nos maiores centros europeus e americanos da época.

SUMMARY

ANESTHESIA DURING BRAZIL-PARAGUAY WAR (1865-1870)

Using the archives of Brazilian Navy and others historical notes a view of the methods of anesthesie used during Paraguay compaign is related.

The anesthetic of choice was chloroform and the technics of its administrations are described as well as some treatments of complications.

MISCELÂNEA

“Miscelânea” é uma seção da Revista Brasileira de Anestesiologia”, para a qual todos os interessados na especialidades estão convidados a colaborar. Serão publicados em forma sucinta: descrição de casos interessantes e de aparelhos e pequenas idéias inventivas, sugestões técnicas, apresentação de experiência com agentes e métodos, matéria de interesse oriunda de qualquer fonte e correspondência em geral. Discreção editorial na escolha e preparo do material a ser publicado. Permissão de duas figuras no máximo. Nome e endereço do autor no final da publicação.