

A atuação do Corpo de Saúde do Exército na Guerra da Tríplice Aliança*

The actions of the Army Health Core in the Triple Alliance War

Aureliano Pinto de Moura

General de Divisão, presidente do Instituto de Geografia e História Militar do Brasil (IGHMB) e presidente da Comissão Brasileira de História Militar (CBHM)

RESUMO

Entre os anos de 1864 e 1870 o Brasil participou do maior conflito bélico da história da América do Sul: a Guerra da Tríplice Aliança contra o Paraguai. O grande número de feridos decorrentes de tal guerra demandou do Exército e da Marinha do Brasil um esforço no sentido de postar no Teatro de Operações um efetivo de médicos, enfermeiros e farmacêuticos. Este artigo apresenta a atuação do Corpo de Saúde do Exército durante a Guerra da Tríplice Aliança.

PALAVRAS-CHAVE: Corpo de Saúde do Exército; Guerra da Tríplice Aliança; Teatro de Operações

ABSTRACT

Between 1864 and 1870, Brazil participated in the largest armed conflict in the history of South America: The Triple Alliance war against Paraguay. The large number of casualties in this war demanded from the Brazilian Army and Brazilian Navy an effort to post in the theater of operations an effective of doctors, nurses and pharmacists. This article presents the actions of the Army Health Corps during the Triple Alliance War.

KEYWORDS: Army Health Corps; Triple Alliance War; Theatre of operations

AS BEIRAS DA GUERRA

Em 1864, o Exército Imperial estava em estado deplorável. Estava mal-armado, mal-equipado e com os seus voluntários pouco adestrados. Seus efetivos eram insignificantes, considerando o que lhe esperava nos campos de batalha. O Exército não era prioridade do Império.

Na campanha do Uruguai, o Marechal Menna Barreto só contava com 2.747 homens dos 4.825 previstos. Que se somavam aos 3.818 soldados de Osorio, insignificante para a missão que lhe esperava. Sendo a maioria da Guarda Nacional. Mal-montados e mal-armados. Com os artilheiros sem estarem familiarizados com as peças raiadas. Havia dado apenas quatro tiros por peça.

* Artigo recebido em 27 de fevereiro de 2015 e aprovado para publicação em 01 de junho de 2015.

Ao iniciar o deslocamento da tropa para o Uruguai, a ordem do Gen Menna Barreto era “organizar com pressa e marchar”. Deixando as carretas com munição, em Pirahy Grande, levando nos armões apenas 70 tiros por peça. Além de não levarem para Paisandu a artilharia de sítio, a Companhia de Sapadores, os Pontoneiros ou os Engenheiros. Assim como a munição era insuficiente. Essa era a tropa do Exército do Sul.¹

No período em que antecedeu a Guerra da Tríplice Aliança, o Corpo de Saúde era teoricamente bem organizado. Não era como alguns escritores se referem: “Improvisado e sem competência.” Os meios materiais, de fato, eram precários, da mesma forma como acontecia com a tropa combatente. Não por culpa ou incompetência do Corpo de Saúde e sim da realidade e o descaso, com a defesa nacional.

Era bom o nível profissional dos médicos e farmacêuticos da Marinha e do Exército. Cujas seleção para o recrutamento foi realizada com essa preocupação. Não foi como descreveram Dionísio Cerqueira e Taunay, em seus livros.

Durante o decorrer da guerra, para atender as necessidades da tropa foi preciso dar prioridade à quantidade em detrimento da qualidade, em determinadas situações. Mas isso não foi uma rotina. As cirurgias necessárias durante o conflito foram realizadas no mesmo nível do que ocorria em outros exércitos da época. Tanto na Marinha como no Exército, as deficiências eram mais pela falta de meios do que pela deficiência profissional de nossos médicos e farmacêuticos. Bem melhores que os existentes nas demais tropas combatentes dos nossos aliados ou do inimigo.

O CORPO DE SAÚDE EM CAMPANHA

O atendimento médico

O livro de cabeceira dos cirurgiões brasileiros, tanto do Exército como da Marinha, era “*Clinica Médica de Grave*”, do Dr. Robert James, médico brilhante do meado do século XIX. A deficiência existente, na época, estava mais pela disponibilidade de meios e de suprimento do que pela capacidade profissional dos médicos e farmacêuticos.²

Várias enfermidades surgidas durante o conflito foram sendo atendidas com os recursos disponíveis, em função do fluxo de suprimento de medicamentos e material médico:

- Os casos de *escorbuto* foram tratados pelo *clorato de potássio*, em dose moderada; o suco de limão; infusão de *quina* ou cozimento de *jequitibá*;

- Na *anemia* foram usadas as *pílulas de Biancard* e as de *Vallet* (a base de ferro);

- As pneumonias foram tratadas *antimoniais* e *vesicatórias* ou a *quina*, o *sulfato de quinino*, o vinho e alguns tônicos da época, conforme o caso;

- A febre tifoide era medicada com tônicos ou purgativa, conforme o caso;

- Nas febres intermitentes era usado o *sulfato de quinino*;

- As diarreias e disenterias eram tratadas com bebidas *mucilaginosas*, preparações *opiáceas* e calmantes;

- No inverno, as geladuras em algumas vezes exigiram tratamento cirúrgico (não muito comum).

As complicações de ferimentos de pacientes baixados a Hospital Militar foram mais comuns: o tétano, a erisipela, a gangrena, e a septicemia. Em dois casos de tétano, com êxito, foi usada a anestesia pelo clorofórmio, sudoríferos, banhos a vapor, e uso de estufa (regular temperatura), o *amoníaco*, *ópio* em alta dose, ventosas ao longo da coluna vertebral, clister de fumo, além de *mercuriais* e bebida alcoólica, de hora em hora até a embriaguez total.

O emprego do Corpo de Saúde

Não havia na época uma doutrina de emprego elaborada. Existiam algumas instruções de rotina, as quais iam sendo baixadas e aplicadas de acordo com as diretrizes emanadas dos comandantes ou dos cirurgiões, em cargo de chefia.

Durante o combate, era realizado o atendimento em primeiro escalão. Sempre que possível, os feridos foram atendidos e transportados para a retaguarda. Atendidos nos Hospitais de Sangue, logo atrás da linha de fogo. O que nem sempre era possível. Ao terminar o combate, os médicos e seus auxiliares percorriam o campo de batalha

em busca de sobreviventes. Operação nem sempre fácil. Os feridos graves, que necessitavam mais atenção, eram evacuados para os hospitais fixos, mais afastados da linha de fogo ou para o Navio 11 de Junho.

Hospital de Sangue

Para instalar um Hospital de Sangue, o local era designado pelo General Comandante. E identificado com uma bandeira vermelha. Instalação semelhante a um posto de triagem atual. Instalado imediatamente à retaguarda da linha de fogo. Onde eram imobilizadas as fraturas, tamponadas as hemorragias ou, em casos mais simples, as suturas. Esses hospitais eram instalados em barracas ou em construções porventura existentes no local ou mesmo ao ar livre.

Os medicamentos, o instrumental e demais materiais médicos eram transportados em maletas de mão, ambulâncias de farmácia ou cirúrgicas, como eram chamadas as atuais canastras. Eram caixas ou mochilas, dependendo do volume ou dos meios de transporte.

As *ambulâncias* e as equipes móveis acompanhavam as tropas combatentes prestando socorro no terreno e providenciando a evacuação para um hospital. Levavam junto os medicamentos, os materiais de penso e os instrumentais. Instrumental que não era muito diferente do que os usados pelos norte-americanos durante a Guerra Civil. Era tudo padronizado. Tanto no Exército como na Marinha.

Em determinados momentos, por necessidade, nas várias oportunidades uma Força [Exército e Marinha] supria a outra, de medicamentos ou materiais necessários, não disponíveis. Uma vez atendidos, os baixados retornavam à linha de frente ou eram evacuados para instalações à retaguarda (enfermarias ou hospitais fixos). Em alguns momentos chegou-se a construir hospital de madeira. Como foi o caso do Hospital de Corrientes [tipo norte-americano], construído pela Marinha, mais tarde usado pelo Exército. Hospital com seis enfermarias, leitos de ferro e mosquitoireiro, no melhor estilo norte-americano. Posteriormente foi desmontado e remontado em

Humaitá. Os medicamentos eram guardados nas Boticas, nos hospitais ou enfermarias. Não havendo depósito específico para material de Saúde.

Para a evacuação das baixas, os meios foram variados. Do rudimentar ao mais sofisticado. Dentre esses podemos citar: a padiola, as *cadeiras* (ou *liteiras*), o *cacolet*, a rede, a *pelota* (de couro de boi amarrado formando um bote para transposição de curso de água), o carro de boi; a carreta de artilharia e as *carruagens para feridos* (ambulância de Larrey), tracionadas por mulas, adquiridas na Alemanha e depois na França desde o meado do século XIX.

A MEDICINA MILITAR NA ÉPOCA

A Medicina Militar brasileira possuía um bom nível, com vários médicos especializados na Europa. Em face das necessidades de mobilização, alguns dos "*médicos*" eram apenas acadêmicos de medicina. Que retornaram ao Brasil, por ordem de Caxias, quando chegou em Tuiuty.

A cirurgia executada durante a campanha no Paraguai esteve à altura do que se praticava nos Exércitos Europeus. Em particular a França. Onde já se fazia anestesia com clorofórmio. Lamentavelmente com estoque limitado. A terapêutica muitas vezes deixou a desejar, em virtude dos recursos disponíveis e das dificuldades de transporte.

Vale a pena lembrar alguns procedimentos disponíveis e das dificuldades de transporte. Em 1869, é realizada a vacinação antivariólica, na guarnição de Assunção. A semelhança do que se fez na Guerra Franco-Prussiana, em 1870. Assim como as tropas brasileiras usaram quinino para tratamento da malária.

No inverno, muitas vezes foram usados os meios cirúrgicos para o tratamento das geladuras. Comuns, como complicações nos ferimentos de guerra. Como o tétano, a erisipela, a gangrena e a septicemia.

Em dois casos de êxito no tratamento do tétano, foi usada a anestesia por clorofórmio, sudoríficos, banhos a vapor, o ópio em alta dosagem, o amoníaco e o álcool [um cálice cada meia hora, até a embriaguês].

CAMPANHA DO URUGUAI – 1864

No meado de 1864, agravou-se a crise entre fazendeiros brasileiros residentes no Uruguai, o que levou o Governo Imperial a um ultimato ao país vizinho. Exigiam-se satisfações pelos agravos sofridos e mudanças de tratamento. Ultimato devolvido por Montevideú, em 9 de agosto de 1864. Dois dias depois o Almirante Tamandaré recebeu ordens para começar represálias ao Uruguai e ao governador do Rio Grande do Sul para mandar as tropas sediadas na província, invadirem o território uruguaio.

Diante das ordens recebidas, a canhoneira brasileira Jequitinhonha atacou o vapor *Vila del Salto*, que perseguido encalhou próximo a Paissandu, onde foi incendiado pelos próprios orientais. Enquanto, somente em dezembro, o Marechal João Propício Menna Barreto pode iniciar suas operações.

Tamandaré por sua vez, contando com seis navios, e 700 praças, reforçadas por 200 homens do 1º Batalhão de Infantaria (a bordo do Amazonas), atacou Paissandu, em 4 de dezembro. Ao mesmo tempo em que o General Venâncio Flores, acampado próximo a Paissandu com 760 homens, portando uma bandeira brasileira, marchou em direção à cidade para atuar com o apoio do fogo naval. Pouco antes do bombardeio da Esquadra, as tropas já engajadas em combate contavam com vários feridos, recolhidos a um hospital improvisado, instalado em uma casa de palha e atendido por três médicos. Diante do número de feridos foi necessário que se instalasse um pequeno hospital instalado em uma casa próxima. O atendimento melhorou, no momento em que alguns recursos chegaram, em um navio vindo de Buenos Aires.

Na Capitania dos Portos foi instalado outro Hospital de Sangue, vindos de Buenos Aires, pela canhoneira *Parahyba*, comandada por um tenente e contando com 30 marinheiros, a mando de Tamandaré.

Paissandu capitulou no dia 02 de janeiro de 1865, quando as tropas brasileiras contavam com 5.000 homens da Divisão de Menna Barreto, mais 1.500 cavaleiros do Gen Antonio de Souza Neto. Que tiveram 178 mortos e 322 feridos. Os mais graves

foram evacuados para Buenos Aires. Com a tropa estava um cirurgião-mor, quatro 1º cirurgiões e cinco 2º cirurgiões.

Em 5 de janeiro, chegou em Montevideú 2º cirurgião João Severiano da Fonseca [futuro Diretor de Saúde do Exército], sendo integrado ao 1º Batalhão de Artilharia a Pé. Ao chegar foi designado para chefiar o Corpo de Saúde da Brigada de Ocupação. Seguido, em 27 de abril, para Paissandu, como médico da Divisão e depois como Chefe da Enfermaria dos Pontões, nas margens do Rio Uruguai.

Em junho incorporou no 1º Corpo de Exército, a seu pedido, seguindo em marcha até as barrancas do Rio Paraná, onde se integrou na 8ª Brigada de Infantaria. Mais tarde, depois transferido para a de Artilharia. Em seguida passou a integrar a 5ª Seção do Hospital Ambulante.

Devido ao seu precário estado de saúde, o Marechal Menna Barreto deixou o comando da tropa, sendo substituído, em 1º de março de 1865, pelo General Manoel Luiz Osorio. Neste momento, Mato Grosso já havia sido invadido pelas tropas de Solano López.

A OFENSIVA PARAGUAIA

Invasão de Mato Grosso

Conforme quadro demonstrativo do Visconde do Rio Branco³ a Província de Mato Grosso contava apenas com um efetivo de 875 homens, distribuídos em pequenos destacamentos. Com o apoio de Saúde contando apenas com o Hospital Militar de Cuiabá, chefiado por um oficial combatente, que contava apenas com um médico.

A Província de Mato Grosso, em 1864, dividia-se em quatro Distritos Militares: Cuiabá, cidade de Mato Grosso, Vila Maria, Baixo Paraguai e Vila Miranda⁴. Em alguns locais contava com uma pequena guarnição. Estando voltados para o Paraguai: o Forte Coimbra, Corumbá, Vila Miranda, Nioac e as colônias militares de Dourados e Miranda.

Pelo Relatório do Ministro da Guerra de 1864, "o efetivo militar existente, no momento da invasão era de 1.327 homens e o estado da Província uma lástima"⁵ Desses homens apenas 600 poderiam ser considerados

prontos para o combate⁶. Na Província de Mato Grosso, nesse ano, existiam apenas oito médicos: três em Cuiabá, dois em Vila de Miranda e um nos demais Distritos. E apenas um farmacêutico

Em 10 de outubro de 1864, o governador de Mato Grosso foi alertado pelo Ministro brasileiro em Assunção e pelo Almirante Tamandaré, da ameaça de Solano López. Deveria estar atento. A providência tomada foi mandar 600 homens para o Baixo Paraguai, no dia 13. Com apenas um médico. Em Coimbra, existiam 115 militares, 50 civis e 70 mulheres. Contando apenas com um médico.

Os navios paraguaios chegaram diante de Forte Coimbra, no dia 26 de dezembro de 1864. Tendo como Comandante o Ten Cel Porto Carrero. Tendo, no Forte, apenas 120 homens. Dentre eles o 2º Cirurgião Pereira Lopes. Após dois dias de combate, Porto Carrero evacuou o forte, no vapor *Anambahy*, sem ter sido percebido pelo inimigo. Enquanto isso o Ten Cel Resquin avançava pelo interior.

Durante a invasão de Mato Grosso, não houve condições para uma atuação marcante do Corpo de Saúde. Pois na região somente o 2º Cir Pereira Lopes esteve sob fogo, em forte Coimbra. Os demais acompanharam as tropas em retirada. Alguns dos destacamentos nem médicos tinham.

Para surpresa, em Circular, do Ministro da Guerra, publicado na Ordem Dia, nº 493, de 10 de janeiro de 1865 ordenaram que fossem também atendidos os inimigos feridos.

No ataque a Coimbra foram mortos 33 brasileiros e 23 feridos. Todos atendidos pelo 2º Cirurgião Pereira Lopes. Inclusive os 18 feridos paraguaios, aprisionados. Abandonados pelos brasileiros, ao abandonar Coimbra.⁷

A INVASÃO DO RIO GRANDE

O Exército Imperial, no Uruguai, sob o comando do Gen Manoel Luiz Osorio, em março de 1865, contava com um efetivo de 9.466 homens, dos quais 17 médicos. Dez já haviam atuado em Paissandu.⁸

No dia 5 de agosto de 1865, quando o TC paraguaio Antonio de La Cruz Estigarribia conquistou Uruguaiana, as tropas brasileiras, que vinham combatendo, desde São Borja, se encontravam em péssimo esta-

do, segundo relato do Cap Fernandes, citado por Tasso Fragoso. Sempre em alarma, mudando constantemente de campo, em marcha e contramarcha, muitas vezes sem abarracamento e bagagem.

As 1ª e 2ª Divisão “*passavam privações e miséria. Não tinham mais que pura carne magra e cansada, e muitas vezes esta mesma faltou. Completamente nus, sem soldo há muitos meses, abatidos pela fome, mortos de fadiga, sem abarracamento e expostos ao tempo no rigor do inverno, os soldados começaram desde logo a povoar os hospitais, que nunca passavam de improvisadas enfermarias, onde tudo faltava, tudo era um perfeito caos; faleceram muitas praças, inclusive vários oficiais. Assim ocorreram coisas até o dia 17 em que o General Flores atacou os paraguaios em Yatahy*”⁹

Em 5 de julho o Hospital de Sangue da Marinha, vapor “*11 de Junho*” partiu de Curralito, em direção a Uruguaiana para apoiar as tropas de Canabarro. Em 13 de agosto, em Yatahy, próximo a *Paso de Los Libres*, O Maj Pedro Duarte foi derrotado diante dos 4.300 homens sob o comando de Venâncio Flores. Quando Estigarribia acabou isolado em Uruguaiana. Cercado pelos 7.000 homens dos Gen Canabarro e Fernandes Lima¹⁰.

Com a chegada das tropas aliadas, criou-se um mal estar, pela disputa do Comando das tropas aliadas. Entre Bartolomeu Mitre, Porto Alegre e Venâncio Flores. Só terminando com a chegada do Imperador D. Pedro II. Que assume o Comando das Tropas Aliadas e divide as tropas em três contingentes.

Depois de muito diálogo, não tendo mais opção o Ten Cel Estigarribia se rendeu ao Imperador Pedro II. Na comitiva do Imperador estava presente o Dr Soares Meireles, médico da Casa Imperial.

MARCHA DE URUGUAIANA AO RIO PARANÁ

O Exército Brasileiro acampou no dia 11 de junho, ao Juqueri Grande, na margem direita do Uruguai, ao sul de Concórdia, onde deveriam transpor o rio para prosseguir, por território argentino, em direção ao norte, até Corrientes, na margem esquerda do Rio Paraná. Marcha que seria difícil pelo terreno encharcado e pela chuva.

No dia 15 de julho iniciou-se a transposição, do Rio Uruguai, iniciando-se com a 1ª Divisão, seguindo-se a Artilharia, com 32 canhões, um Hospital Móvel com seus 1.000 doentes. Além de toda tralha logística, com suas carretas e seus bois. Levaram sete horas para passar o rio e mais uma para retirar a tralha.¹¹ *“...agravam-se o mau estado sanitário das tropas não afeitas aqueles climas... A gente do norte teve de passar no começo por grandes sofrimentos, antes que se adaptasse às condições do ambiente. Houve porém exagero nas notícias sobre o assunto, divulgado pelos jornais”,* comentou Tasso Fragoso.

A situação foi agravada pelas enfermidades surgidas, na tropa já abatida pela fome e pela fadiga. Grande parte de soldados sentiram o frio, por não estarem acostumados, ocasionando muitas baixas. Em Relatório de um oficial, publicado pelo Jornal do Comércio, de 3 de julho de 1865, do 4º Batalhão de Voluntários, citado por Gilberto de Medeiros Mitchel em seu livro *“História do Serviço de Saúde do Exército”* (1963) fala que *“...o aspecto do exército não é mau...”*, mas se refere ao grande número de enfermos, *“...os quais estão muito mal acomodados, mal medicados, e, finalmente, mal adietados”* (alimentados). *“Não há mais medicamentos próprios para as enfermidades que geralmente acometem aos homens do norte neste clima frio, e que vêm comer só carne verde. A diarreia abunda, as bexigas (varíola) continuam a fazer muito mal, os médicos para 800 doentes são cinco. O 4º Batalhão de Voluntários conta com mais de 70 doentes aqui, deixou em Santa Catarina 43 e em Montevideu 112. São menos 225 praças deste corpo...”*

Preventivamente, diante de surto de varíola já se usava a imunização antivariólica, braço a braço. No mesmo relatório ainda faz referência que *“...as barraca que recebemos de Montevideu são tão más que já estão rotas. As rações que a tropa recebe neste acampamento são as seguintes:*

- *um boi para 80 praças;*
- *um alqueire de farinha para 50 praças;*
- *uma garrafa de aguardente, para 12 praças;*
- *quatro onças de bolacha, para cada dia;*
- *duas onças de sal; uma onça de fumo;*
- *duas onças de açúcar.”*

No mesmo relatório o “cronista” se refere a *“...falta de medicamentos, enfermeiros, barracas e outras comodidades” ... “Algumas das ambulâncias (caixas ou mochilas com material e suprimento de Saúde) que vieram da Corte chegaram vazias. Não se pode saber como e onde roubaram os medicamentos que deviam trazer.”*

Em 1º de julho, ao completar a passagem do Rio Uruguai, próximo a Concórdia, foi instalado um hospital para abrigar os 260 doentes. Número que chegou a 760 nos dias seguintes, conforme relato de um oficial.

“O serviço médico foi distribuído por sete enfermarias e cada uma delas com um médico; tudo feito com muito zelo. Zelo e humanidade, de modo que todas as horas da noite, quando os enfermos gemem, apesar da geada, os médicos levantam-se com lanternas acesas e vão prestar-lhes os socorros precisos. O movimento diário do hospital tem sido de 100 a 150 doentes e a mortalidade não chega a 10%”. Além do um hospital próximo a Concórdia, outro instalado em Salto, que chegou a ter cerca de 1.000 doentes e contando com apenas oito médicos para atendê-los.¹²

Em 20 de setembro, as forças aliadas deixaram Uruguaiana e iniciaram a transposição do Uruguai, para *Paso de los Libres*. Em dezembro as forças de Flores, Mitre e Osório estavam às margens do Paraná frente a Passo da Pátria. As tropas brasileiras, neste momento, chegavam a 18.365 homens, contando o Corpo de saúde com apenas 58 médicos. Sete médicos haviam ficado em Montevideu e Salto. Os baixados nos diversos hospitais chegavam a 2.295 homens.

A publicação na imprensa do Rio de Janeiro relatava a situação porque passavam os doentes no teatro de operações. Segundo a sua visão, fez com que o Ministro da Guerra, General Ângelo Muniz da Silva Ferraz, mandasse um Aviso ao General Osório exigindo informações a respeito. Em ofício de 29 de novembro, Osório confirmou muito do que havia sido dito pela imprensa e ainda relatou mais. Segundo ele, *“...no Exército não havia culpa por não haver hospitais, médicos, medicamentos, alimentos, barracas ou ambulâncias suficientes”*. O Exército Imperial havia sido relegado a um segundo plano,

por negligência, omissão ou má fé. Nesse mesmo documento, informa sobre o emprego de prisioneiros paraguaios em serviços subalternos. Informa que os 175 prisioneiros de guerra foram empregados, *“alguns nas carretas de transporte, outros nos hospitais e poucos na artilharia para tocarem as carretas”*. Acrescentando: *“Não tenho confiança nesses homens; alguns deles têm desertado, sem embargo de serem bem tratados e vestidos e de haverem se prestado voluntariamente àquele serviço.”*¹³

Ao se iniciarem realmente as operações em território paraguaio, o próprio Chefe do Corpo de Saúde, Cirurgião-Mór do Exército, estava na linha de frente dirigindo o Hospital instalado em Tuiuty, deixando na Corte, interinamente, a Chefia do Corpo de Saúde, nas mãos do Cirurgião-Mor José Ribeiro de Souza Fontes. Em Tuiuty, o Hospital era instalado em barracas, sendo, então, apoiado por *carruagens para feridos* (ambulâncias hipomóveis).

Os 1^{os} Cirurgiões transpuseram o Rio Paraná, junto a 3^a Divisão do Exército, na tomada de Itapiru. Onde instalaram um hospital provisório em uma palhoça para receber os 262 feridos. Desde o desembarque no Atajo, que médicos, farmacêuticos, enfermeiros e serventes acompanharam a baixo de chuva, os alagados até Itapirú e depois Passo da Pátria, acompanhando de perto a tropa combatente. Os feridos foram sendo colocados em leitos de capim, logo após receberem o atendimento.

O Corpo de Saúde no Teatro de Operações

Nesse período de interinidade, Souza Fontes dedicou-se ao preparo da tropa, à organização de hospitais, ao provimento de ambulâncias e meios de transporte para doentes e feridos. Mas com o afastamento de Manoel Feliciano do Teatro de Operações, Souza Fontes não foi substituí-lo, no Paraguai, devido ao seu estado de Saúde. Diante dessa situação, em Carta Confidencial, do Marquês de Caxias, de Para Cuí, datada de 13 de abril de 1868, informa ao Conselheiro João Lustosa da Cunha Paranaquá, que houve por bem nomear Cirurgião-

Mór e Chefe do Corpo de Saúde, interino o Coronel Comissionado Francisco Bonifácio de Abreu, *“...que no exercício das árduas funções de seu emprego, sobretudo em campanha, se tem havido com perícia e dedicação”*... *“por não haver como já disse e repito, um só cirurgião-mor de divisão a quem poder eu confiadamente entregar a importante direção do Corpo de Saúde”*.

Em sua Ordem do Dia, nº 133, de 3 de outubro de 1867, datada de Tuyu-Cuê, Caxias nomeia do Cirurgião Francisco Bonifácio de Abreu Inspetor de todos os hospitais e enfermarias permanentes do Exército, visando *“reformas e alterações tendentes a melhorar o estado atual destes estabelecimentos e executar, desde logo, as que não importarem em aumento de despesa, de acordo com os comandantes das Forças brasileiras da respectiva localidade; podendo quanto aos de Montevidéu, entender-se diretamente com o Governo Imperial, se assim for mais expedito e conveniente ao serviço; não deixando, em qualquer caso, de dar delas imediato conhecimento a este Quartel General.”*¹⁴

Tuiuty

*“Em maio de 1866 estava instalado o Hospital de Corrientes construído pela Marinha, no estilo norte-americano da época. Tinha seis pavilhões de madeira, piso elevado, com ventilação por baixo e por cima. Seus leitos eram de ferro, com mosquiteiros e roupa de cama completa. Tinha sala de cirurgia e farmácia bem suprida.”*¹⁵

No campo de Tuiuty jaziam cerca de 7.000 paraguaios mortos e 6.000 feridos. Lá também ficaram 737 brasileiros mortos e 3.029 feridos. Entre argentinos e orientais foram 259 mortos e 643 feridos. Durante todo o combate os médicos e seus auxiliares não tiveram descanso. À noite, ainda percorriam o campo de batalha com suas lanternas (a vela) recolhendo os sobreviventes. Inclusive paraguaios. Dentre eles João Severiano, louvado, na ocasião, pelo seu desempenho, no Hospital de Sangue e no terreno durante o combate.¹⁶

Em 2 de setembro, João Severiano é nomeado Chefe do Corpo Médico das Forças Expedicionárias, em cujas funções assistiu

os bombardeios de *Curuzu* e *Curupaiti*. Em *Tuiuty* estava localizado o primeiro Hospital Ambulante, instalado em barracas, do Exército Brasileiro. Retratado em quadro do pintor argentino Candido López, com a sua insígnia vermelha no mastro. Insígnia de identificação de hospital, criada pelo general *Polidoro*.

Osorio sugeriu uma perseguição ao inimigo, mas Mitre preferiu manter-se em *Tuiuty* para o repouso da tropa. Enquanto isso, no Rio Grande do Sul, o barão de Porto Alegre, comandante do 2º Corpo de Exército baixava suas instruções de conformidade com as ordens recebidas em 30 de setembro de 1865. Dentre as ordens recebidas uma dizia respeito ao material bélico e de saúde que chegassem da capital da Província. Os responsáveis deveriam dar o melhor destino e quantidade que julgasse conveniente. O restante deveria ser mantido em depósito. Nas instalações do Corpo.

Quanto às enfermarias, permaneciam no local onde se encontravam. Enquanto as de *Salto* deveriam ser levadas para junto do Corpo. E serem organizadas como “*enfermarias ambulantes*”. Devendo contratar médicos civis quando forem necessários.

Preocupado, o Barão de Porto Alegre recomendou “*que nas enfermarias houvesse todo o asseio, sejam respeitados os serviços de higiene e com caridade, o trato aos doentes*”. Assim como recomendou, ainda “*cuidados não só no fornecimento de víveres, para não haver prejuízo à Fazenda, nem tampouco a saúde das praças, com má alimentação*”. “*Tudo quanto necessitar relativamente a fardamento, equipamento, armamento, roupa e utensílios de enfermarias, poderá ser requisitado ao encarregado do depósito de Salto, ao Ministro Brasileiro em Buenos Aires, ao marechal Manoel Luiz Osório ou ao Presidente da Província.*”¹⁷

Em 15 de julho de 1866, o Marechal Polidoro da Fonseca Quintanilha Jordão assumiu o comando do 1º Corpo Brasileiro, em função do afastamento de Osorio devido a sua saúde estar fragilizada

No dia 29 de julho de 1866, Polidoro escreve em sua primeira Ordem do Dia, como comandante do 1º Corpo de Exército: “*...Reconhecendo que o Serviço de Saúde, sempre*

digno de toda a atenção, exige providências especiais para que seja regularmente feito nos dias de combate, em que a missão dos senhores médicos é duplamente importante, porque interessa tanto à humanidade, quanto à sorte das famílias, e à justiça daqueles que na defesa da causa sagrada da Pátria sacrificam até a própria existência; determino que as seguintes instruções entrem em execução:

Instruções: Para regular o Serviço do Hospital de Sangue, que tiver de funcionar nos dias de combate:

– Art. 1º...

– Art. 2º – *A reunião terá lugar no ponto que for anteriormente designado pelo General em Chefe, sendo assinalado aquele lugar por uma bandeira vermelha, que servirá de guia para a condução dos feridos.*

– Art. 9º – *O Médico Diretor do Serviço remeterá sem demora a este comando em chefe, não só o seu relatório como os das Seções, enviando uma Cópia de todos ao Sr. Cirurgião-Mór do Exército, em cumprimento das disposições dos Arts. 239, 240, e 241 do Regulamento de 7 de março de 1857.”*

Em 19 de junho de 1866, o 2º Cirurgião da Armada, Philippe Pereira Caldas, colocado à disposição do Exército foi encarregado de elaborar as “*Instruções para o Serviço Médico dos Hospitais Provisórios do Exército em Operações*”.¹⁸

Combate de Potreiro Pires e Saúde

Após a vitória em *Tuiuty*, as tropas aliadas permaneceram em posição perigosa. Mantendo certa vulnerabilidade em relação ao Potreiro Pires. Decidiu-se, então, em 16 de julho realizar um ataque aos paraguaios, para evitar um *flanqueamento*.

Durante o combate as perdas brasileiras chegaram a 1.746, dos quais 143 oficiais. Com os argentinos perdendo 71 homens. Dos quais 6 oficiais feridos. Dois dias depois foram atacadas as posições paraguaias no *Sauce*, permanecendo o Gen Mitre inativo, em seu acampamento. O combate foi feroz, obrigando os aliados a retrair-se, conservando-se apenas na trincheira de *Carapá*. Foram 3.000 as perdas brasileiras e outras tantas paraguaias.

Após transpor o Rio Uruguai e marchar para o norte, 2º Corpo de Exército comandado pelo Gen Porto Alegre chegou a Passo da Pátria no dia 23 de julho. De imediato, com o auxílio da Armada instalou uma enfermaria, na Ilha do Cerrito, no Rio Paraguai. Nesta ilha, em 14 de abril de 1867, a Marinha veio instalar uma Enfermaria para coléricos. Mas que acabou atendendo pacientes de toda espécie.

Em poucos dias os baixados estavam acomodados no Hospital de Sangue de Tuiuty e no Navio *11 de Junho*, que funcionava como Hospital de Sangue. Contando com reforço de alguns médicos, do 2º Corpo de Exércitos. Sob a Chefia Cirurgião-Mor Feliciano de Carvalho.

De Curuzu a Curupaiti

No dia 1º de setembro, Curuzu foi bombardeada pelos encouraçados. No dia seguinte o 2º Corpo de Exército desembarca frente a Curuzu, com os seus médicos transportados pelo vapor *Onze de Junho*.

Em 3 de setembro, o 2º Corpo assalta e ocupa Curuzu, após violento combate, fazendo 3.000 baixas paraguaias. Ao perseguir o inimigo, Venâncio Flores chega até as trincheiras de Curupaiti.

Diante do obstáculo a vencer, Porto Alegre solicitou reforços a Mitre, para investir contra Curupaiti. Mas o comandante argentino não permitiu o prosseguimento, nas condições existentes. No terreno, 159 morto e 629 feridos brasileiros.

Somente às 07 horas da manhã, de 22 de setembro, os aliados iniciam o ataque a Curupaiti. Já ao amanhecer a esquadra inicia um forte bombardeio da posição paraguaia. De imediato, as baterias paraguaias responderam ao fogo, com os seus 60 canhões.

Ao meio dia, a esquadra suspende o fogo e inicia-se o assalto com 16.000 homens, que avançam, debaixo do fogo dos artilheiros inimigos. A fuzilaria era intensa. A posição inimiga parecia intransponível. Mesmo assim, 50 homens de Porto Alegre conseguem penetrar nas primeiras barreiras da fortificação. Em pouco tempo todos eles estavam mortos. Mas Porto Alegre não desiste

e investe várias vezes procurando um ponto fraco que o facilitasse romper as trincheiras.

Em dado momento, quando Mitre procura saber a situação na frente brasileira, seus assistentes lhes trazem as notícias distorcidas. O que levou Mitre ordenar a retirada. Os argentinos abandonam suas posições, e Porto Alegre fica sozinho com as suas tropas, sem condições de prosseguimento. Às 16 horas manda tocar retirada. Foi um desastre total. A maior derrota sofrida pelos aliados. Segundo Tasso Fragoso tomaram mortos 411 brasileiros, além de 1.540 feridos.

Segundo o coronel cirurgião do Exército, Christovão José Vieira, foram por ele organizadas seis “*turmas de médicos*” para atender os baixados ao Hospital de Sangue: 406 feridos; foram realizadas 69 amputações e um sofreu desarticulação, do úmero. Os demais feridos por falta de pessoal e o número elevado de baixas foram evacuados para navio da esquadra que funcionava como hospital de sangue.

SOB O COMANDO DE CAXIAS

Com o retorno de Osorio ao Brasil para ir se tratar na Província do Rio Grande, o marquês de Caxias foi nomeado comandante em chefe das Forças Brasileira no teatro de operações no Paraguai. Inclusive a Marinha. Já em 18 de setembro de 1866 iniciou o seu trabalho, quando em viagem para o Paraguai.

Naquele momento o Exército Brasileiro tinha onze hospitais: dois em Montevidéu, dois em Buenos Aires, três em Corrientes, um em Cerrito, um em Itapiru, um em Passo da Pátria e um em Tuiuty. Caxias mandou fechar os dois hospitais de Buenos Aires, transferindo os baixados e o pessoal para Montevidéu.

Em 25 de novembro de 1866, seguiu para o Paraguai o cirurgião-mor do Exército José Ribeiro de Souza Fontes, para exercer interinamente a chefia do Corpo de Saúde, em operações. Manoel Feliciano de Carvalho deixava o cargo por motivo de saúde. Pelos seus serviços prestados Feliciano de Carvalho, em 27 de julho, foi promovido a brigadeiro. Foi assim o primeiro oficial-general,

médico, do Exército brasileiro, como também o primeiro chefe do Corpo de Saúde nascido no Brasil.

As primeiras preocupações de Souza Fontes, ao chegar no teatro de operações, foi o preparo de seus subordinados, o funcionamento dos hospitais e a operacionalidade das ambulâncias.

Na Ordem do dia nº 34, de 24 de janeiro de 1867, Caxias, aprovando a sugestão do Cirurgião-Mór Manoel Feliciano de Carvalho, ordenou a redistribuição dos médicos do 1º Corpo de Exército. Dentre estes estava o 1º cirurgião João Severiano da Fonseca, com seus auxiliares 1º cirurgião Antonio de Souza Dantas, Antonio Pires de Carvalho e Albuquerque, Alexandre Marcelino Bayma, destinados à Brigada de Artilharia. Todos três futuros chefes do Corpo de Saúde do Exército.

Paralelamente ao trabalho realizado por Caxias surge o cólera no teatro de operações. Surgiu em um navio que transportava tropa, do Rio de Janeiro para o teatro de operações. Ao identificar a doença, o navio retornou para Desterro. Em 26 de março, a doença aparece em Itapiru e, em 29, em Corrientes. Os hospitais começam a ficar cheios de coléricos. Felizmente, em 20 de abril a doença começou a regredir. O 2º Corpo de Exército em 10 dias havia perdido cerca de 1.000 homens.

Caxias, para reanimar os ânimos da tropa manda bombardear as posições paraguaias. Jordan, que servia no 2º Corpo de Exército, descreve a situação, em seu livro. Mostra o grande número de perdas por cólera, em particular em Curuzu.

Abre-se para o Exército um terrível quadro. No Passo da Pátria, em Tuiuti, em Cerri- to o cólera faz muitas vítimas. "Porém o pior foi em Curuzu...", segundo comenta Jordan em seu livro. As 4.000 perdas deixaram um terrível claro em nossa fileiras. Na ocasião todas as melhores casas foram usadas como hospital inclusive a do próprio General Comandante em Chefe¹⁹.

O general Joaquim José Bernardino Bormann, jovem oficial, propôs tratar os coléricos em barracões construídos por trás das posições de artilharia, construindo barracões, voltadas para Potreiro Pires. Passaram

a ser tratados aí sob o controle do próprio Bormann. Dos 96 pacientes recebidos, apenas quatro morreram. Tudo correu por conta de Bormann²⁰.

Os médicos aconselhavam o álcool como profilático. Os barracões do comércio enchiam de vinho. Mas a tropa continuava, tomara a água de cacimbas rasas, cavadas no areal, poluída pela vizinhança dos mortos. As más línguas acusavam Caxias de beber água vinda do Rio de Janeiro²¹.

Em maio de 1867, o general Polidoro deixou o teatro de operações, por motivos de doença, sendo substituído pelo marechal de campo Alexandre Gomes de Argolo Ferrão, no comando do 1º Corpo de Exército. Épocas em que as chuvas eram grandes e as enchentes, dos rios Paraguai e Paraná, não tardariam a transbordar.

Para agravar a situação, em 16 de junho, desembarcaram em Passo da Pátria 5.451 homens, dentre os quais 406 já chegaram doentes. No mês seguinte dos 45.000 brasileiros que se encontravam no Paraguai, nada menos do que 10.577 estavam baixados nas enfermarias e hospitais de Passo da Pátria e Tuiuty.

Este quadro levou Caxias a tomar providências, logo após assumir o comando. Criou uma Junta de Saúde para periciar os baixados e as licenças por motivo de saúde. Para presidi-la foi nomeado o brigadeiro Guimarães, que era oficial combatente mas formado em medicina. Em poucos dias cerca de 4.000 homens voltaram a linha de frente.

Nesse momento da guerra, o número de instalações de Saúde não era pequeno. Existiam hospitais em: Cerrito, Corrientes, Tuiuty e Passo da Pátria, além de enfermarias. O número de médicos e boticários é que não condizia com as necessidades. Segundo Tasso Fragoso eram 101 médicos e alguns pouco acadêmicos e 31 boticários.

A falta de profissionais levou a contratação de médicos civis. Nem sempre competentes e até um francês que nem sequer médico era. Os acadêmicos permaneceram até Caxias ter conhecimento, através de um deles, ao pedir para ir ao Rio de Janeiro para prestar exames. A ordem foi mandar os acadêmicos retornarem ao Brasil.

Em apoio existia uma Ambulância Central em Tuiuty (em reserva), uma Ambulância Volante, em apoio ao 1º Corpo e oito em apoio ao 3º Corpo. Em relação ao 2º Corpo não foi possível saber. Em Passo da Pátria permanecem três médicos e dois boticários.

Em 16 de junho de 1867, desembarca no Passo da Pátria o 3º Corpo de Exército, sob o comando de Osório. Eram 5.451 homens. Trazia com ele uma Ambulância volante.

Caxias inicia a sua marcha de flanco, em 28 de agosto de 1867, em direção a Tuyucúê, com cerca de 29.000 soldados aliados, posicionando-se ao noroeste de Humaitá. Um mês depois contava com 10.577 doentes, nas enfermarias²².

CONQUISTA DE HUMAITÁ E PROSEGUIMENTO

Em 21 de março de 1868 é conquistada Curupaiti, Sauce Estero Rojas e Espinillo. E em 25 de julho Caxias entra em Humaitá, já abandonada por López. Ficara ali apenas um reduzido efetivo para garantir que o grosso das tropas de López deixasse Humaitá, atravessassem o Rio Paraguai e se homiziasse temporariamente no Chaco. Caxias entra em Humaitá, onde captura 180 canhões e faz 1.350 prisioneiros. Muitos dos quais velhos, mulheres, doentes e feridos.

Em maio de 1868, estoura uma revolução em Buenos Aires, obriga Mitre a se retirar do teatro de operações, levando consigo cerca de 4.000 homens. Caxias assume o Comando em Chefe das tropas aliadas.

A linha de defesa do Piquiciri era inabordable, pela frente, com os paraguaios fortemente entrincheirados. Diante do obstáculo, Caxias resolveu realizar um grande envolvimento, passando parte de suas tropas para o Chaco até as alturas de San Antonio, na margem esquerda do Rio Paraguai. Durante o deslocamento pelo Chaco, a malária castigou muito a tropa. Como tratamento, os doentes recebiam sulfato de quinino “*as colheres de sopa*”, conforme Dionísio Cerqueira. Segundo os *cochichos das baías* o quinino “*vinha batizado com polvilho*”.

No combate de 2 de maio, foi grande o número de feridos. Os que podiam caminhar seguiam até encontrar uma embar-

cação. Os outros, com fraturas de perna ou ferimentos graves, seguiam transportados em “*capotes e mantas*” ou em “*andas improvisadas com varas e cipó*”. Estas, em princípio, eram destinadas ao transporte de oficiais. Os navios recolhiam os feridos e doentes, transportavam pela lagoa Ciervas onde eram baldeados para lanchões que os levavam até Estabelecimento, onde embarcavam em ambulâncias e galeras de artilharia seguindo até Hospital de Parecuê.

A manobra pelo Chaco foi uma epopeia das mais difíceis da guerra. Não só pela ação do inimigo, mas do terreno difícil e as obras (estradas) a serem realizadas.

O Hospital de Humaitá foi criado logo após o encerramento de Cerrito, em galpões que tinham sido enfermarias paraguaias. Atendeu um número muito grande de feridos. Em particular evacuados de Itororó, Avaí, Lomas Valentinas e Angostura. O material usado para o seu funcionamento foi oriundo do Hospital de Cerrito. As enfermarias do Chaco compunham-se de cinco grandes casas cobertas de palha.

A DEZEMBRA DA

No dia 6 de dezembro de 1868 travou-se a batalha de Itororó. Apesar de estarem em desvantagem de efetivos, os paraguaios estavam bem posicionados defensivamente no terreno, ao sul do Rio Itororó, um obstáculo à tropa a pé ou montada.

Os brasileiros tiveram 1.806 perdas, das quais 241 foram de mortos. As tropas inimigas tiveram cerca de 600 mortos.

Após o combate, Caxias marcha até a vila de Ypané, onde instala um hospital dentro da igreja local.

No dia 11, Caxias desloca seus 18.000 homens, agora já com o 3º Corpo, de Osório, ao seu lado, para enfrentar os 6.000 paraguaios posicionados ao sul do arroio Avaí.

A batalha foi sangrenta, onde se destacou a figura de Osório e de Andrade Neves. Ao ser ferido com um tiro na boca, Osório foi obrigado a deixar o campo de batalha, ficando Caxias com toda a responsabilidade. Na carga final, os paraguaios formaram um quadro para se defenderem. Mas não foi suficiente. Foi um verdadeiro massacre. Mas

o Gen Bernardino Caballero conseguiu fugir com alguns de seus homens. Entre os brasileiros foram feridos 563 homens e 166 mortos. Dentre os paraguaios, cerca de 3.000 foram mortos e 900 eram de prisioneiros.

Ao término do combate foi instalado um Hospital e um depósito, na capela de Villeta. Muitos feridos foram evacuados para Palmas e para Humaitá. .

No dia 21 de dezembro, os aliados desencadearam um ataque às trincheiras de Lomas Valentinas e Ita-Ibaté. Resultando em 1.326 perdas aliadas e cerca de 8.000, paraguaias²³.

O ataque à posição Lomas Valentinas, iniciada a 21 de dezembro, uma das mais sangrentas da guerra. A tropa dormia ao relento, sob fortes chuvas e mal-alimentada. O ataque desembocou sobre um terreno difícil, sob nuvens de mosquitos.

Durante a Dezembrada, de 6 a 27 de dezembro, muitos foram os feridos a serem evacuados. Inicialmente eram levados para os encouraçados, onde eram atendidos e operados. Se fosse o caso. Em seguida eram levados para enfermarias no Chaco. Onze médicos e dois boticários da Armada realizavam esse trabalho, auxiliados por alguns cirurgiões do Exército. Só em Villeta, em 12 de dezembro estavam baixados cerca de 2.000 feridos aliados e paraguaios. Ocupando a capela e várias casas e barracas.

Em 30 de dezembro caiu Angostura, sendo aprisionados 1.350 paraguaios e 16 canhões. Assunção é ocupada e López foge para Ascurra.

É importante que se saiba que o cloróformio foi sempre usado nas anestésias (gerais) feitas nos hospitais, com ótimos resultados conforme referência feita pelo Dr. Carlos Frederico Azevedo²⁴.

Na Ordem do Dia nº 272, em 14 de janeiro de 1869 Caxias deixou escrito: *“Tenho o prazer patenteando ainda mais uma vez a minha gratidão e a do Exército, ao digno cirurgião-mor em comissão e Chefe interino do Corpo de Saúde, Dr. Francisco Bonifácio de Abreu, e a todos os cirurgiões militares, médicos contratados e farmacêuticos, que abaixo de suas ordens estão servindo e que nos hospitais fixos e nos de sangue têm cumprido religiosamente os deveres de sua profissão com o maior zelo, abnegação e humanidade”*.

A ÚLTIMA JORNADA

Em 16 de abril de 1869, assume o Comando das tropas brasileiras o Conde D'Eu. Contando com 26.620 soldados, quando deixou Assunção em direção à Cordilheira. Região de um terreno completamente desconhecido para o Comando brasileiro. Um terreno de difícil acesso e dependência de Assunção para fins de suprimento e evacuação. Dependentes de uma precária e limitada ferrovia como linha de abastecimento. Não havia mais como contar com o apoio naval.

A situação na região era de calamidade. Não só de uma população faminta, de mulheres e crianças, migrando em direção ao oeste. Assim como a deserção de alguns soldados abandonando a linha de frente.

Mas os grandes problemas para o Corpo de Saúde foram os poucos hospitais, com apenas dois médicos, sob a direção de um oficial combatente, a carência de medicamentos, material médico e alimentação. Com o médico ficando tolhido ao atender os doentes e feridos.

CONCLUSÃO

Concluindo podemos afirmar que o Corpo de Saúde não contava com um efetivo militar de médicos e boticários incompetentes e insuficientes. Apenas alguns médicos civis, contratados e onerosos, não estavam preparados para a guerra.

Por falta de médicos Diretores de Hospital Militar, a direção era dada a um oficial combatente. O que veio criar choque de autoridade, nos hospitais, em relação aos pacientes.

A evacuação de pacientes e feridos, assim como o suprimento de medicamentos e material médico não atenderam as reais necessidades. Eram carentes em quantidade. Assim como na mobilidade do apoio de Saúde. Na guerra, a carência de transporte deve ser compatível com o nível suprimento, o efetivo do Pessoal de Saúde, e a pronta evacuação médica.

Segundo o Conde D'Eu, os Médicos Militares deveriam frequentar um *Curso de Medicina Militar*. Assim como o Gen Med Manuel Feliciano de Carcalho [4º Diretor de

Saúde] sugeriu a criação de uma “Escola de Medicina Militar, desde 1867. Em 1910, foi criada a Escola de Aplicação de Medicina Militar. Que nunca funcionou.

Somente em 1921 foi criada a *Escola de Aplicação do Serviço de Saúde do Exército*, inaugurada em 8 de maio de 1922, com dois cursos: o de *Aplicação* e o de *Aperfeiçoamento*.

BIBLIOGRAFIA

CERQUEIRA, Gen. Dionísio. “*Reminiscências da Guerra do Paraguai*” – Biblioteca do Exército Ed. – Edição Especial – 1980.

Decreto Nº1.900, de 7 de março de 1857.

FRAGOSO, A. Tasso. “A Guerra entre a Tríplice Aliança e o Paraguai – 2ª Ed, Biblioteca do Exército, Liv. Freitas Bastos – 1956 – Rio de Janeiro.

JOURDAN, E.S. “História das Campanhas do Uruguai” – Enciclopédia pela Imagem – Lello Ltda – Porto – Portugal.

MITCHELL, Gilberto de Medeiros – “História do Serviço de Saúde” – Ed. Cultura – 1963.

MOURA, Aureliano Pinto de, Gen Div: “O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro” – Bibliex, Ed. Rio de Janeiro – Abr/Jun 1986.

Ordem do Dia nº 272, de 14 de janeiro de 1869, do major de Caxias, Comandante em Chefe das tropas brasileiras no Teatro de Operações.

SANTOS, F. Lycurgo – *História da Medicina no Brasil* – Ed. Brasiliense Ltda. 1945 – S. Paulo.

SILVA, Arthur Lobo da. “*O Serviço de Saúde do Exército Brasileiro*” – Bibliex Ed. Rio de Janeiro – 1958.

Relatório do Ministro da Guerra de 1864.

SCHNEIDER, L. – “*A Guerra da Tríplice Aliança, contra o Paraguai*” – Ed. Cultura.

TEIXEIRA, Roberto C. Da MOTTA – “*Aspectos Históricos da Medicina Militar na Guerra da Tríplice Aliança*” – Problemas de Medicina Militar – Academia Brasileira de Medicina – 1964.

¹ JOURDAN, E.S. – “História das Campanhas do Uruguai” – Enciclopédia pela Imagem – Lello Ltda – Porto.

² TEIXEIRA, Roberto C. da Motta – “*Aspectos Históricos da Medicina Militar na Guerra da Tríplice Aliança*” – Problemas de Medicina Militar – Academia Brasileira de Medicina – 1964.

³ SCHNEIDER, L. – “*A Guerra da Tríplice Aliança, contra o Paraguai*” – Ed. Cultura.

⁴ FRAGOSO, A. Tasso – “A Guerra entre a Tríplice Aliança e o Paraguai – 2ª Ed, Biblioteca do Exército, Liv. Freitas Bastos -1956 – Rio de Janeiro.

⁵ Relatório do Ministro da Guerra de 1864;

⁶ JOURDAN, E.S. Op. cit.

⁷ FRAGOSO, A. Tasso. Op. cit.

⁸ Ibidem.

⁹ Ibidem.

¹⁰ TEIXEIRA, Roberto C. da Motta. Op. cit.

¹¹ JOURDAN, E.S. Op. cit.

¹² MITCHELL, Gilberto de Medeiros – “História do Serviço de Saúde” – Ed. Cultura – 1963.

¹³ FRAGOSO, A. Tasso. Op. cit.

¹⁴ MITCHELL, Gilberto de Medeiros. Op. cit.

¹⁵ FRAGOSO, A. Tasso. Op. cit.

¹⁶ Ibidem.

¹⁷ Ibidem.

¹⁸ MITCHELL, Gilberto de Medeiros. Op. cit.

¹⁹ JOURDAN, E.S. Op. cit.

²⁰ FRAGOSO, A. Tasso. Op. cit.

²¹ CERQUEIRA, Gen. Dionísio. “*Reminiscências da Guerra do Paraguai*”- Biblioteca do Exército Ed. – Edição Especial – 1980.

²² FRAGOSO, A. Tasso. Op. cit.

²³ JOURDAN, E.S. Op. cit.

²⁴ TEIXEIRA, Roberto C. da Motta. Op. cit.