



LINDSEY
FITZHARRIS

autora de *Medicina dos horrores*

RESTAU
RADOR
DE
ROSTOS

a aterrorizante batalha de
um cirurgião para recuperar
soldados desfigurados na
Primeira Guerra Mundial


intrínseca



LINDSEY
FITZHARRIS

autora de *Medicina dos horrores*



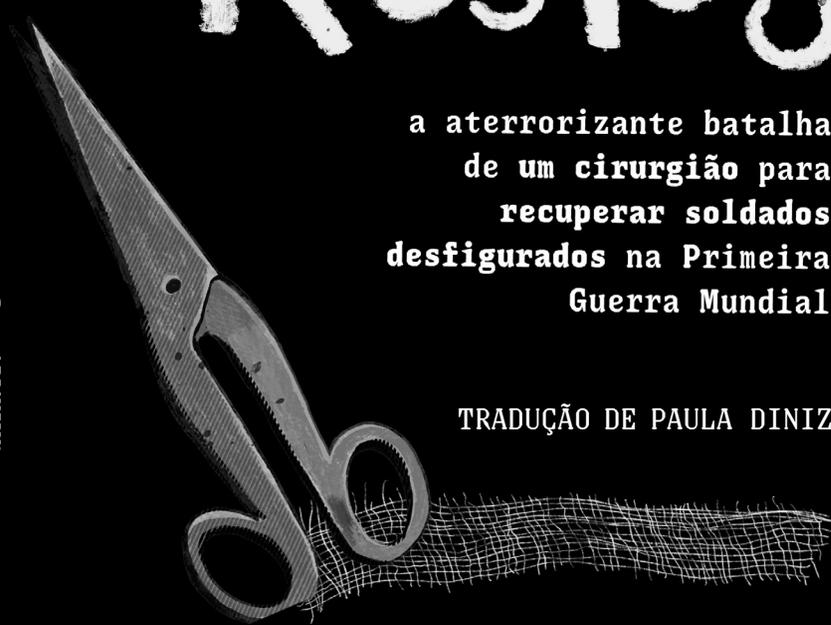
RESTAU
RADOR
DE
ROSTOS

a aterrorizante batalha
de um cirurgião para
recuperar soldados
desfigurados na Primeira
Guerra Mundial

TRADUÇÃO DE PAULA DINIZ



intrínseca



Copyright © 2022 by Lindsey Fitzharris
Publicado mediante acordo com Farrar, Straus and Giroux, New York.

TÍTULO ORIGINAL
The Facemaker

PREPARAÇÃO
Isadora Prospero

REVISÃO
Iuri Pavan
Marília Lamas
Sheila Louzada

REVISÃO TÉCNICA
Pedro Piccinini

DIAGRAMAÇÃO
Julio Moreira | Equatorium Design

DESIGN DE CAPA
Larissa Fernandez e Letícia Fernandez

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

F581r

Fitzharris, Lindsey, 1982-

O restaurador de rostos : a aterrorizante batalha de um cirurgião para recuperar soldados desfigurados na Primeira Guerra Mundial / Lindsey Fitzharris ; tradução Paula Diniz. - 1. ed. - Rio de Janeiro : Intrínseca, 2023.

320 p. ; 23 cm.

Tradução de: The facemaker.

ISBN 978-65-5560-838-0

1. Gillies, HD (Harold Delf), 1882-1960. 2. Cirurgias Plásticas - Grã-Bretanha - Biografia. 3. Guerra Mundial, 1914-1918 - Assistência médica - Grã-Bretanha. 4. Cirurgia Plástica - História - Século XX. I. Diniz, Paula. II. Título.

22-81637

CDD: 617.092

CDU: 94(100)''1914/1918''

Gabriela Faray Ferreira Lopes - Bibliotecária - CRB-7/6643



[2023]

Todos os direitos desta edição reservados à

EDITORA INTRÍNSECA LTDA.

Rua Marquês de São Vicente, 99, 6º andar

22451-041 — Gávea

Rio de Janeiro — RJ

Tel./Fax: (21) 3206-7400

www.intrinseca.com.br

PRÓLOGO: “UM OBJETO DESAGRADÁVEL”

20 DE NOVEMBRO DE 1917

FRAGMENTOS BRILHANTES que variavam entre o dourado e o carmesim perfuraram o céu ao amanhecer em Cambrai. A cidade francesa era um ponto vital de abastecimento para o exército alemão posicionado a quarenta quilômetros da fronteira belga. Na grama orvalhada de uma encosta próxima, o soldado Percy Clare, do 7º Batalhão, Regimento de East Surrey, estava deitado de barriga para baixo ao lado de seu comandante, aguardando o sinal para avançar.

Cerca de trinta minutos antes, ele observara centenas de tanques roncando sobre o terreno encharcado em direção ao emaranhado de fios ao redor da linha de defesa alemã. Em meio à escuridão, as tropas britânicas ganhavam terreno. No entanto, o que à primeira vista parecia uma vitória certa logo se transformou em um massacre infernal para os dois lados. Enquanto se preparava para o ataque ao amanhecer, o militar, estupefato, já avistava os corpos imóveis, repletos de fraturas, de outros soldados por aquela paisagem terrível. “Eu me perguntei se veria o sol nascer outra

vez sobre as trincheiras”, registrou ele mais tarde, com letras bem firmes, em seu diário.¹

O soldado de 36 anos conhecia a morte de perto. Um ano antes, estivera escondido nas trincheiras do Somme, onde períodos tediosos de inatividade eram pontuados por ataques súbitos e aterrorizantes. Em intervalos de poucos dias, as carroças chegavam para trocar rações por cadáveres. Mas era impossível acompanhar o ritmo do acúmulo de corpos. “Ficavam nas trincheiras onde haviam caído”, lembrou um soldado.² “Não só os víamos, como acabávamos andando sobre eles, escorregando neles.”

Esses corpos putrefatos se tornaram estruturas, revestindo as paredes das trincheiras e estreitando passagens. Braços e pernas se projetavam para fora das barricadas. Os cadáveres eram até usados para preencher buracos em estradas essenciais para os veículos militares mas danificadas por explosões. Um homem lembrou que “eles simplesmente escavavam até abrir uma cratera e a cobriam [com] cavalos mortos, cadáveres [...], qualquer coisa que a preenchesse, e depois cobriam para manter o tráfego fluindo”.³ O decoro era deixado de lado pelos responsáveis pelos enterros, que tentavam dar conta do alto número de corpos. Os mortos pendiam como roupa suja sobre arame farpado, cobertos por uma grossa camada de moscas. “O pior era a massa borbulhante de vermes que escorria dos cadáveres”, lembrou um soldado de infantaria.⁴

O horror dessas cenas era exacerbado pelo fedor que as acompanhava. O cheiro adocicado e enjoativo de carne podre permeava o ar em todas as direções e se espalhava por quilômetros. Um soldado podia sentir o odor da linha de frente antes de enxergá-la.⁵ O fedor impregnava o pão dormido que ele comia, a água estagnada que bebia, o uniforme esfarrapado que usava. “Você já sentiu o cheiro de um rato morto?”, perguntou o tenente Robert C. Hoffman, veterano da Primeira Guerra Mundial, ao alertar os americanos contra o envolvimento na Segunda Guerra, pouco mais de duas décadas depois.⁶ “Isso lhe dará a dimensão de como é o cheiro de um grupo de soldados mortos há muito tempo da mesma maneira que um grão de areia lhe dará uma ideia das praias de Atlantic City.” Mesmo depois

que os mortos eram enterrados, “o fedor era tão hediondo que alguns dos oficiais passavam extremamente mal”, lembrou Hoffman.

Clare tinha se acostumado com os mortos, mas não com os moribundos.⁷ O sofrimento tremendo que testemunhou ficou gravado em sua mente. Certa vez, ele tropeçou em dois alemães encolhidos em uma trincheira — o peito rasgado por estilhaços de bomba. Os soldados tinham uma semelhança impressionante um com o outro, o que levou Clare a concluir que eram pai e filho. A visão do rosto deles — “branco de tão pálido, as feições lívidas e trêmulas, os olhos repletos de dor, horror e terror, talvez um por causa do outro” — o assombrou. Clare ficou de guarda perto dos homens feridos, esperando que a assistência médica chegasse em breve, mas acabou sendo forçado a seguir em frente. Só mais tarde descobriu que um amigo chamado Bean enfiara sua baioneta na barriga dos dois depois que ele saíra do local. “Minha indignação me consumiu”, escreveu Clare em seu diário. “Eu disse a ele que esse ato seria seu fim; que eu não acreditava que Deus deixaria uma atitude tão covarde e cruel ficar impune.” Pouco depois, Clare encontrou os restos mortais do amigo em uma trincheira.

Da encosta, enquanto olhava para o campo de batalha de Cambrai, Clare se perguntava que novos horrores o aguardavam. Ao longe, ouvia o leve *staccato* das metralhadoras e o assobio dos projéteis cruzando o ar. Clare escreveu que, após o impacto, a “terra parecia tremer, a princípio com um solavanco, como um gigante que acabara de despertar do sono, depois com um tremor contínuo que percebíamos no nosso corpo em contato com o chão”.⁸ Logo após o início do bombardeio, seu comandante deu o sinal.

Chegara a hora.

Clare fixou a baioneta no rifle e se levantou cuidadosamente junto com os outros homens do pelotão. Começou a descer a encosta vulnerável. Ao longo do caminho, passou por diversos homens feridos, os rostos empalidecidos de terror. De repente, uma bomba explodiu no ar, deixando o local temporariamente escuro. Assim que a nuvem de fumaça

se dissipou, Clare viu que o pelotão à frente do dele fora exterminado. “Alguns minutos depois, seguimos em frente, passando por cima do corpo mutilado de nossos pobres camaradas”, escreveu ele.⁹ Um cadáver em particular chamou sua atenção — um soldado morto que estava completamente nu. “A explosão fez cada ponto de tecido desaparecer [...], um efeito curioso de [uma] rajada altamente explosiva.”

O pelotão de Clare continuou a avançar, passando pela carnificina a caminho do alvo pretendido: uma trincheira extremamente fortificada, protegida por uma cerca larga de arame farpado. À medida que se aproximavam, os alemães começaram a atingi-los com balas, os fuzileiros inimigos disparando de várias posições ao mesmo tempo. De repente, Clare se sentiu muito despreparado. “Era um absurdo estar avançando em apenas uma fileira fina de homens de uniforme cáqui contra um entrincheiramento fortíssimo de onde disparavam sem parar.”¹⁰

Clare avançou de forma bem lenta, envergado pela mochila pesada de suprimentos que todos os soldados de infantaria eram obrigados a carregar. Podendo pesar mais de 25 quilos, as mochilas continham de tudo — desde munições e granadas de mão até máscaras de gás, óculos, pás e água. Clare conseguiu passar pelo emaranhado de arame farpado, mantendo-se bem próximo ao chão para evitar a chuva de balas que voavam acima de sua cabeça.

Então, a uns 650 metros da trincheira, ele sentiu um golpe penetrante na lateral do rosto. Uma única bala rasgou suas duas bochechas. O sangue cascadeou da boca e das narinas, encharcando a frente de seu uniforme. Clare abriu a boca para gritar, mas não saiu som algum. Seu rosto mutilado não permitia sequer fazer uma careta de dor.



A PARTIR DO MOMENTO EM QUE a primeira metralhadora foi disparada na Frente Ocidental, uma coisa ficou evidente: a tecnologia militar da Europa havia superado suas capacidades médicas. As balas rasgavam o ar a velocidades terríveis. Projéteis e bombas de morteiro explodiam com tanta

força que arremessavam homens próximos ao campo de batalha como se fossem bonecas de pano. A munição contendo magnésio pegava fogo quando alojada na pele.¹¹ E uma nova ameaça, na forma de estilhaços quentes, muitas vezes cobertos de lama repleta de bactérias, causava ferimentos pavorosos nas vítimas. Corpos eram surrados, entalhados e despedaçados, mas ferimentos no rosto podiam ser especialmente traumáticos. Narizes sumiam com as explosões, mandíbulas quebravam, línguas eram arrancadas e globos oculares, deslocados. Em alguns casos, rostos inteiros foram destruídos. De acordo com uma enfermeira que atuou no campo de batalha, a “ciência da cura ficou perplexa diante da ciência da destruição”.¹²

A natureza da guerra de trincheiras levou a altas taxas de lesões faciais. Muitos combatentes eram baleados no rosto simplesmente porque não tinham ideia do que os aguardava. “Pareciam acreditar que podiam erguer a cabeça sobre uma trincheira e se mover rápido o suficiente para se esquivar da chuva de balas das metralhadoras”, escreveu um cirurgião.¹³ Outros, como Clare, foram feridos enquanto avançavam pelo campo de batalha. Os homens eram mutilados, sofriam queimaduras e eram envenenados por gás. Alguns até levavam coice de cavalo na cara.¹⁴ Antes do fim da guerra, 280 mil homens da França, da Alemanha e da Grã-Bretanha tiveram algum tipo de trauma na face.¹⁵ Além de causar mortes e desmembramentos, a guerra foi uma máquina eficiente na geração de milhões de feridos ambulantes.

O número de óbitos também foi maior do que em qualquer guerra anterior, em parte devido ao desenvolvimento de novas tecnologias que viabilizaram massacres em escala industrial. As armas automáticas permitiam que os soldados disparassem centenas de tiros por minuto contra alvos distantes. A artilharia avançou tanto que algumas armas de longo alcance exigiam que seus operadores levassem em consideração a curvatura da Terra para manter a precisão. O maior canhão de sítio, o temido Canhão de Paris, atingiu a capital francesa com projéteis de mais de noventa quilos a uma distância de 120 quilômetros. As armas

de infantaria também se desenvolveram consideravelmente nos anos que antecederam a Primeira Guerra Mundial, proporcionando um regime de tiro muitas vezes maior do que o de guerras anteriores. O historiador militar Leo van Bergen observa que isso, combinado aos avanços na artilharia, significava que uma companhia de apenas trezentos homens em 1914 poderia “acionar poder de fogo equivalente ao de todo o exército de sessenta mil homens comandado pelo duque de Wellington na Batalha de Waterloo”.¹⁶

Além dos desenvolvimentos no hardware tradicional de armas, balas e projéteis, os avanços científicos trouxeram duas inovações horripilantes. A primeira foi o *Flammenwerfer*, ou lança-chamas, que gerou um choque terrível para os não iniciados. Foi usado pela primeira vez pelos alemães, principalmente contra os britânicos em Hooge, na Bélgica, em 1915. O aparelho portátil lançava um jato inflamável que destruía tudo a seu alcance, fazendo homens fugirem das trincheiras como ratos de palheiros em chamas. Os jatos deixavam as vítimas com queimaduras graves por todo o corpo. Um soldado assistiu horrorizado enquanto as chamas queimavam um companheiro: “O rosto dele [ficou] preto e carbonizado como cinzas, e a parte superior do corpo, chamuscada e cozida.”¹⁷

A segunda inovação, e talvez a mais psicologicamente devastadora, foram as armas químicas. O primeiro ataque de gás letal em grande escala ocorreu em 22 de abril de 1915, quando membros de uma unidade especial do Exército alemão lançaram 160 toneladas de gás cloro sobre o campo de batalha em Ypres, na Bélgica.¹⁸ Em poucos minutos, mais de mil soldados franceses e argelinos foram mortos e mais quatro mil ficaram feridos. A maioria dos sobreviventes fugiu do campo de batalha com os pulmões queimados, deixando um grande buraco na linha da trincheira. Um soldado testemunhou o horror de longe: “Então chegaram cambaleando em meio a nós soldados franceses cegos, tossindo, arquejando em busca de ar, o rosto assustadoramente roxo, os lábios sem palavras para expressar a agonia, e, atrás deles, nas trincheiras inundadas

de gás, soubemos que haviam deixado centenas de companheiros mortos e moribundos.”¹⁹ Mesmo que as máscaras de gás tenham chegado depressa à frente de batalha, oferecendo diversos graus de proteção, as armas químicas se tornaram imediatamente sinônimo da selvageria da Primeira Guerra Mundial.

Os tanques também eram uma novidade no campo de batalha. Desenvolvidos pelos britânicos, receberam esse nome na tentativa de esconder do inimigo seu verdadeiro propósito. Sob o pretexto de serem tanques de água, essas bestas de aço foram feitas para proteger os soldados em seu interior enquanto levavam canhões e cargas em direção às linhas inimigas. Na realidade, os carros de combate eram vulneráveis a incêndios, deixando a tripulação suscetível a todo tipo de ferimento, incluindo queimaduras quando tanques de gás desprotegidos pegavam fogo ao serem atingidos.

Como Percy Clare, o capitão Jono Wilson lutou no primeiro dia em Cambrai.²⁰ Ele comandava uma divisão de três tanques. Quando tinha avançado por metade do caminho, o seu tanque ficou sem combustível. Ele pulou do veículo parado, correu para o segundo tanque na formação e subiu nele. De repente, aquele tanque foi atingido, justamente quando ele estava amarrando uma mensagem a um pombo-correio. Quando o projétil explodiu, o veículo tombou para o lado, e o fogo irrompeu lá dentro. Antes que todos pudessem escapar, o tanque foi atingido de novo. O motorista morreu, e o rosto de Wilson foi atingido por estilhaços incandescentes.

Como o sangue jorrava da cratera irregular que se abriu no lugar de seu nariz, ele saiu do tanque e se escondeu em um buraco aberto pelo projétil, fortalecendo-se com um gole de rum de seu cantil. Wilson acabou sendo retirado do campo por quatro prisioneiros alemães.

Enquanto isso, nos céus, os pilotos estavam se envolvendo em batalhas ferozes ou sendo alvo das forças terrestres durante missões de reconhecimento. As aeronaves — feitas de madeira, arame e lona — não eram à prova de balas, e os aviadores, em sua maioria, ficavam tão vulnerá-

veis quanto seus companheiros no chão. O combate aéreo era incipiente quando a guerra começou. Fazia pouco mais de uma década que os irmãos Wright realizaram o primeiro voo motorizado bem-sucedido, e os aviões ainda eram máquinas primitivas. Sem paraquedas, os pilotos eram forçados a pousar aeronaves em chamas ou a saltar e morrer. Às vezes, um piloto escapava com o corpo intacto, mas com o rosto tão carbonizado que nenhuma de suas feições era distinguível.²¹ A maioria dos aviadores carregava um revólver ou pistola, não para atirar no inimigo, mas para acabar com a própria vida se o avião pegasse fogo. Era tão perigoso voar naquela época que muitos pilotos morriam durante o treinamento, antes mesmo de terem a oportunidade de botar os olhos no inimigo. Esses primeiros pilotos às vezes se referiam a si mesmos coletivamente como o Clube dos 20 Minutos — o tempo médio que levava para abater um piloto novato.²²

No entanto, apesar de todos esses avanços tecnológicos, muitos dos quais deveriam proteger o combatente do contato direto com o inimigo, a guerra era tão básica e brutal quanto havia sido por séculos. O combate corpo a corpo provocou cenas que assombrariam os sobreviventes muito depois do fim da guerra. John Kirkham, do Batalhão de Manchester, recordou o momento durante a Batalha do Somme em que atingiu um soldado alemão com uma clava de trincheira. Tratava-se de uma arma grosseira, mais evocativa das guerras medievais do que do massacre “moderno” da Primeira Guerra Mundial. A versão-padrão era geralmente uma espécie de cetro, ou um cassetete de chumbo cravejado de tachões, embora às vezes fossem armas improvisadas nas trincheiras a partir de diversos materiais. “A arma afundou na testa dele”, contou Kirkham.²³ “Na disputa, o capacete dele voou, e eu vi que era um senhor careca. Nunca esqueci aquela careca e acho que nunca vou esquecer, pobre criatura.”

Ao lado das clavas contundentes usadas em ataques furtivos estava a baioneta, bem mais afiada. Nada era mais temido do que a baioneta alemã — apelidada de “lâmina de açougueiro”. Os soldados usavam sua extremidade serrilhada para arrancar as entranhas dos inimigos, causando

uma morte lenta e agonizante para aqueles que recebiam o golpe. A arma era tão detestada que os exércitos francês e britânico avisaram os alemães que qualquer homem pego com uma delas seria torturado e executado. Em 1917, a baioneta tinha sido amplamente proibida em batalha. Mas a invenção e a personalização das armas continuaram durante toda a guerra, muitas vezes com resultados horripilantes.

Mesmo latas de geleia descartadas eram transformadas em objetos mortais no início da guerra, quando os soldados começaram a improvisar bombas enchendo-as de explosivos e sucata de ferro e equipando-as com detonadores.²⁴ Dada a proliferação sem precedentes de formas eficazes de matar em massa, não surpreende que o campo de batalha tenha se tornado um deserto. Segundo o relato de um homem: “Não havia nenhum sinal de vida de qualquer tipo [...] Nem uma árvore, exceto uns pedaços de tronco morto que pareciam estranhos na claridade da lua à noite. Nem um pássaro; nem mesmo um rato ou um fio de grama [...] A morte estava presente em todos os lugares em letras garrafais.”²⁵



ESTES FORAM APENAS ALGUNS dos horrores infligidos pela primeira das duas guerras mundiais que definiram o século XX. O custo humano do conflito era inevitável. Soldados feridos cobriram os campos de batalha e abarrotaram hospitais improvisados por toda a Europa e além. Entre oito e dez milhões de combatentes morreram durante a guerra, e mais do que o dobro disso ficou ferido, a maioria com gravidade.²⁶ Muitos sobreviveram e foram enviados de volta à batalha. Outros foram mandados para casa com algum tipo de deficiência que perduraria. Aqueles que sofreram lesões faciais — como Percy Clare — apresentaram alguns dos maiores desafios para a medicina da linha de frente.

Ao contrário dos amputados, os homens com feições desfiguradas não eram necessariamente celebrados como heróis. Enquanto uma perna amputada podia despertar simpatia e respeito, um rosto danificado muitas vezes causava sentimentos de repulsa e nojo.²⁷ Nos jornais da

época, os ferimentos maxilofaciais — lesões no rosto e na mandíbula — eram retratados como os piores possíveis, refletindo preconceitos de longa data contra pessoas com diferenças faciais. O *Manchester Evening Chronicle* escreveu que o soldado desfigurado “sabe que só pode se voltar a parentes enlutados ou estranhos curiosos com uma máscara mais ou menos repulsiva onde já houve um rosto bonito ou acolhedor”.²⁸ De fato, a historiadora Joanna Bourke mostrou que a “desfiguração facial muito grave” estava entre os poucos ferimentos que o Gabinete de Guerra britânico acreditava justificar uma pensão completa, juntamente à perda de múltiplos membros, paralisia total e “loucura” — ou neurose de guerra, o distúrbio mental sofrido pelos soldados traumatizados pela luta armada.²⁹

Não é surpresa alguma que soldados desfigurados fossem vistos de forma diferente em comparação a seus companheiros que sofreram outros tipos de ferimento. Durante séculos, um rosto marcado foi interpretado como um sinal externo de degeneração moral ou intelectual.³⁰ Era costume associar irregularidades faciais aos efeitos devastadores de doenças, como hanseníase ou sífilis, ou a castigos corporais, perversidade e pecado. Na verdade, a desfiguração carregava um estigma tão grande que combatentes franceses que tiveram o rosto desfigurado durante as guerras napoleônicas eram às vezes mortos por companheiros de combate, que justificavam suas ações dizendo que estavam poupando esses homens feridos de mais sofrimento.³¹ A crença equivocada de que a desfiguração era “um destino pior que a morte” ainda estava bastante viva às vésperas da Primeira Guerra Mundial.

O rosto é geralmente a primeira coisa que notamos em uma pessoa. Pode revelar o gênero, a idade e a etnia — componentes importantes da nossa identidade.³² Também pode transmitir personalidade e nos ajudar a nos comunicar uns com os outros. As infinitas sutilezas e variedades da expressão humana compreendem uma linguagem emocional própria. Então, quando um rosto é obliterado, esses significantes fundamentais acabam por desaparecer com ele.

A importância do rosto como registro de sentimentos ou intenções se reflete, inclusive, em nossa linguagem. Podemos tentar “dar a cara a tapa” ou não “ficar com cara de tacho”. Se uma pessoa não é confiável, dizemos que “quem vê cara não vê coração”. Alguém mentiroso ou falso pode ser chamado de “duas caras”. Uma pessoa pode dizer “minha cara foi ao chão” — o que evoca a desfiguração tanto metafórica quanto literal. E a lista não para por aí.

Muitos soldados desfigurados se impunham um isolamento da sociedade após retornar da guerra. A transformação abrupta de “comum” para “desfigurado” não era um choque apenas para o paciente, mas também para amigos e familiares.³³ Noivas rompiam o compromisso. Crianças fugiam ao ver o pai. Um homem se lembrou da vez que um médico se recusou a olhar para ele devido à gravidade de suas feridas. Mais tarde, observou: “Suponho que ele [o médico] tenha pensado que eu faleceria em questão de horas.”³⁴ Essas reações de pessoas de fora podiam ser dolorosas. Robert Tait McKenzie, um inspetor de hospitais de convalescença do Corpo Médico do Exército Britânico durante a guerra, escreveu que soldados desfigurados costumavam se tornar “vítimas do desalento, da melancolia, levando, em alguns casos, até ao suicídio”.³⁵

A vida desses soldados ficava muitas vezes tão destruída quanto o rosto. Privados de sua identidade, esses homens passaram a simbolizar o pior de uma nova forma mecanizada de guerra. Na França, eles eram chamados de *les gueules cassées* (os rostos quebrados), enquanto na Alemanha eram comumente descritos como *das Gesichts entstellten* (rostos retorcidos) ou *Menschen ohne Gesicht* (homens sem rosto). Na Grã-Bretanha, eram conhecidos simplesmente como *the Loneliest of Tommies*, os mais solitários dos soldados — as mais trágicas de todas as vítimas de guerra —, estranhos até para eles próprios.³⁶

Em Cambrai, o soldado Percy Clare estava prestes a se juntar a esse grupo.

Depois que a bala atravessou seu rosto, o primeiro pensamento de Clare foi que o ferimento era fatal. Ele se levantou por um instante antes

de se ajoelhar, incrédulo com a ideia de que poderia morrer. “Eu tinha vivido tantos momentos perigosos que, sem perceber, passei a me considerar imune”, registrou ele mais tarde em seu diário.³⁷

Sua mente começou a divagar com lembranças da esposa e do filho, até que um oficial chamado Rawson foi auxiliá-lo.³⁸ Abalado pela visão do rosto destruído de Clare, Rawson arrancou o pacote de curativos de emergência costurado na parte interna do próprio colete. O pacote continha parche, gazes e uma garrafinha de iodo, toda envolta de borracha à prova d’água. Rawson entrou em pânico quando não conseguiu determinar a origem do sangramento, e enfiou o pacote todo na boca de Clare antes de correr de volta à fila para se juntar aos outros soldados. Naquele momento, Clare percebeu que um homem poderia facilmente se afogar na torrente de sangue causada pela ruptura das principais artérias do rosto e do pescoço. “Talvez ele [...] tenha pensado que poderia bloquear a saída e, assim, interromper o fluxo [de sangue]”, lembrou mais tarde. “Naquela situação, o que ele conseguiu foi quase me sufocar, e tive que engolir apressadamente o sangue até poder botá-lo para fora de novo.”

Clare sabia que estava perto do fim quando seus dedos começaram a formigar por causa da hemorragia. Reuniu a pouca força que ainda tinha e começou a rastejar pelo campo de batalha em direção a uma estrada, onde tinha mais esperança de ser encontrado. Braços e pernas pareciam pesados, como se ele “estivesse amarrado a correntes de ferro”, e Clare acabou desabando antes de chegar ao seu destino.³⁹ Lá ficou ele, contemplando a natureza da própria sepultura caso morresse: “Imaginei o pessoal dos enterros que, talvez naquela noite ou no dia seguinte, apareceria e me encontraria, pois esse alvo de má aparência acabaria sendo recolhido por estranhos e enterrado em uma sepultura rasa no próprio campo de batalha onde caíra, assim como eu mesmo, muitas vezes, enterrara outros soldados.”⁴⁰ Ele tirou uma pequena Bíblia do bolso e a apertou contra o peito, torcendo para que quem encontrasse seu corpo o enviasse de volta para sua mãe.⁴¹

Enquanto perdia e retomava a consciência, Clare orava para que médicos chegassem logo. Mas sabia que as chances de um resgate rápido do campo de batalha eram pequenas. Muitos homens morriam esperando os maqueiros chegarem. Um soldado chamado Ernest Wordsworth, que fora ferido nos primeiros minutos do primeiro dia da ofensiva do Somme, permanecera no campo de batalha com o sangue escorrendo pelo rosto por dias antes de ser resgatado.⁴²

O que dificultava o processo de resgate era o fato de os maqueiros não poderem pisar no campo de batalha sem também se tornarem alvos. Durante a Batalha de Loos, no outono de 1915, três homens foram mortos e outros quatro ficaram feridos enquanto tentavam salvar um comandante da companhia chamado Samson, que havia sido baleado a menos de vinte metros da trincheira.⁴³ Quando um médico finalmente conseguiu se aproximar, Samson enviou uma mensagem dizendo que não valia mais a pena salvá-lo. Depois que os tiros deram uma trégua, seus companheiros o encontraram morto, com dezessete perfurações. O punho estava preso à boca para que seus gritos não levassem mais homens a arriscar a vida para salvá-lo. Histórias trágicas como essa eram muito comuns.

Não surpreende que muitos soldados tenham morrido no campo de batalha antes de receber assistência médica. Atrair a atenção dos socorristas às vezes era um desafio, sobretudo para aqueles cujo rosto fora dilacerado. O horror desse tipo de ferimento causava pavor até mesmo no guerreiro mais endurecido pelas batalhas. O ativista socialista Louis Barthas se lembrou da ocasião em que um de seus camaradas foi ferido. “Ficamos ali por um momento, horrorizados”, escreveu ele. “[O] homem quase não tinha mais rosto; uma bala atingiu sua boca e explodiu pelas bochechas, quebrando a mandíbula e arrancando a língua, que ficou com uma parte pendurada, e o sangue jorrava abundantemente dessas feridas horríveis.”⁴⁴ O soldado ainda estava vivo, mas ninguém em seu pelotão o reconheceu sem o rosto, o que levou Barthas a se perguntar: “Será que a própria mãe o teria reconhecido naquele estado?”

Nesse aspecto, pelo menos, Percy Clare teve sorte. Apesar da gravidade do ferimento, ele ainda conseguiu ser reconhecido por um amigo chamado Weyman, que passava pelo local. Ouviu uma voz de cima: “Oi, Perc, coitado, como você está?”⁴⁵ Clare sinalizou com a mão que estava quase partindo. Weyman se agachou para avaliar a situação antes de alertar um maqueiro. Nessa altura, o sangue começara a congelar nas mãos e no rosto de Clare, mesmo que ainda escorresse dos buracos nas bochechas. O auxiliar médico apenas balançou a cabeça antes de ordenar que seus homens seguissem em frente. “Esse tipo sempre morre rápido”, murmurou ele.

Weyman, no entanto, não foi tão facilmente dissuadido e saiu em busca de outros maqueiros à medida que o bombardeio das linhas inimigas se intensificava. Eles também presumiram que Clare morreria, então se recusaram a retirá-lo do campo de batalha. A cada minuto Clare enfraquecia mais, e nem podia se ressentir da decisão deles. “Eu estava tão encharcado de sangue e parecia tão digno de pena que provavelmente estavam corretos [em acreditar] que o longo e difícil percurso [...] seria inútil”, escreveu ele.⁴⁶

Carregar um homem como Clare, cuja morte parecia certa, significava deixar no campo de batalha outros com mais chances de sobrevivência, então as decisões tinham que ser tomadas com cautela. As viagens de retorno com os feridos não só eram perigosas, como também exigiam muito fisicamente. Os equipamentos de resgate provaram ser inúteis em batalha. Cães treinados para localizar vítimas ficavam enlouquecidos com o barulho dos projéteis. Carrinhos projetados para transportar os feridos muitas vezes perdiam o sentido no chão repleto de sulcos causados por explosões. Por conseguinte, a maioria dos maqueiros tinha que transportar os homens até um local mais seguro levando o carrinho nos ombros. Às vezes, eram necessárias até oito pessoas para remover um único homem. Nada era fácil e nada era rápido. Depois que resgatou um homem ferido durante a Batalha de Passchendaele, o soldado W. Lugg levou dez horas andando pela lama até conseguir

ajuda.⁴⁷ Mesmo quando a extração era bem-sucedida, às vezes já era tarde demais. Jack Brown, um integrante do Corpo Médico do Exército Britânico, lembrou que “aí era apenas uma questão de acendermos um cigarro para as vítimas e dizermos algumas palavras sobre a família até que morressem”.⁴⁸

Dada a localização de sua ferida, Percy Clare enfrentava outro perigo. Muitos soldados com lesões faciais sufocavam após serem posicionados em decúbito dorsal. Sangue e muco bloqueavam as vias aéreas, ou a língua escorregava pela garganta, sufocando-os. Um soldado se lembrou de sentir um “tapa” e, em seguida, uma pancada surda quando uma bala atravessou seu rosto e se alojou no ombro. “Fiquei sem palavras [...] Meus amigos me olharam horrorizados e não esperavam que eu vivesse muito mais.”⁴⁹ Eles rapidamente puseram curativos nas feridas, mas “não conseguiram estancar o fluxo de sangue na minha boca, que estava quase me sufocando”. Ele permaneceu nas trincheiras, cuspidando sangue por horas, até finalmente ser resgatado.

No início da guerra, o cirurgião-dentista William Kelsey Fry descobriu os desafios que as lesões faciais representavam após ajudar um jovem cuja mandíbula havia sido dilacerada durante um ataque noturno.⁵⁰ Kelsey Fry instruiu o soldado a inclinar a cabeça para a frente de modo a evitar que as vias aéreas ficassem obstruídas. Depois de guiá-lo pelas trincheiras e deixá-lo nas mãos de médicos, Kelsey Fry se virou e seguiu para a linha de frente. Ele tinha percorrido menos de cinquenta metros quando uma mensagem lhe foi repassada avisando que o soldado já havia se asfixiado após ser colocado em uma maca. A experiência marcou Kelsey Fry pelo resto da vida: “Lembro-me bem de envolvê-lo em um cobertor e enterrá-lo naquela noite e decidi que, se tivesse a oportunidade de ensinar essa lição aos outros, eu ensinaria.”⁵¹ Somente mais tarde na guerra médicos experientes como Kelsey Fry emitiram uma recomendação oficial de que os soldados com lesões faciais fossem carregados de bruços, com a cabeça pendurada na extremidade da maca, para evitar sufocamento acidental.⁵²

Apesar de todos os obstáculos assustadores envolvidos no resgate, Weyman conseguiu finalmente convencer um terceiro grupo de maqueiros a tirar seu amigo do campo. Clare já havia perdido muito sangue quando enfim foi colocado em uma maca. Mais tarde, ele se referiu à ferida em seu diário como “*Blighty One*” — remetendo ao fato de que necessitaria de tratamento especializado em sua terra natal, a Grã-Bretanha, ou, afetuosamente, a “Old Blighty”.⁵³

Qualquer alívio que Clare pudesse ter sentido naquele momento, no entanto, durou pouco. Quando ele viu seu rosto no espelho, levou um choque. Com o coração entristecido, concluiu: “Eu era um objeto desagradável.”⁵⁴



PARA CLARE, A GUERRA PODERIA ter acabado, mas a batalha para se recuperar tinha apenas começado. Avanços no transporte durante o conflito facilitaram a remoção mais rápida e eficiente de soldados feridos. Isso, juntamente à evolução no tratamento de feridas, significava que um grande número de homens estava *sofrendo* e *sobrevivendo* às lesões, que incluíam traumas no rosto. Além disso, devido a melhorias no saneamento dos hospitais, as doenças representavam uma ameaça menor aos soldados do que em guerras anteriores.

Os homens feridos eram atendidos primeiramente em um posto de socorro regimental, que era montado logo atrás da área de combate, em um local relativamente protegido, ou na própria trincheira. Em seguida, eram enviados para uma unidade médica móvel conhecida como ambulância de campo, antes de serem transportados para um posto de evacuação a uma distância maior da linha de frente. Embora alguns postos de evacuação de feridos estivessem situados em edifícios permanentes — como escolas, conventos ou fábricas —, muitos eram, na verdade, uma grande área de tendas ou cabanas de madeira que em geral ocupava cerca de 130 hectares.

Essas instalações, que funcionavam como hospitais totalmente equipados, às vezes eram caóticas — em especial no início da guerra.

O jornalista britânico Fritz August Voigt descreveu uma cena angustiante:

O centro cirúrgico parecia um açougue. Havia grandes poças e respingos de sangue no chão. Pedacos de carne, pele e ossos estavam espalhados por toda parte. Os trajes da equipe médica estavam manchados e cobertos de sangue e ácido pícrico amarelo [um antisséptico]. Os baldes continham toalhas, talas e ataduras ensanguentadas, com um pé, ou uma mão, ou uma articulação de joelho decepada pendendo na borda.⁵⁵

No posto de evacuação, os homens feridos eram estabilizados e tratados antes de serem transferidos por trens sanitários, comboios rodoviários ou barcaças, que navegavam por canais até hospitais de base ao longo da costa francesa, alguns dos quais tinham até 2.500 leitos e contavam com médicos e enfermeiras especializados. As viagens para essas instalações podiam levar até dois dias e meio, dependendo do tipo de transporte.

Quanto aos soldados que haviam recebido uma "Blighty One", navios-hospital enormes estavam disponíveis para transportá-los através do Canal da Mancha até os portos britânicos. Esses navios eram pintados de cinza e ostentavam uma grande cruz vermelha de cada lado para indicar que levavam soldados feridos. Assim que chegavam ao outro lado, os homens eram transportados para um dos muitos hospitais militares que haviam sido construídos durante a guerra. As melhorias contínuas nesse sistema complexo levaram a uma diminuição significativa das taxas de mortalidade ao longo da guerra.⁵⁶

Médicos e enfermeiras de hospitais de guerra enfrentavam enormes desafios, mas nenhum era maior do que aquele apresentado por homens com lesões faciais. Para eles, a sobrevivência por si só não era suficiente. Outras intervenções médicas seriam necessárias para permitir que voltassem a ter uma vida semelhante à que levavam antes da guerra. Uma prótese não tinha necessariamente que se assemelhar ao braço ou à perna

que estava substituindo, mas o rosto era uma questão diferente. Qualquer cirurgião disposto a assumir a tarefa monumental de reconstruir a face de um soldado teria que lidar não apenas com uma perda funcional, como a capacidade de comer, mas também considerar a estética para refletir o que a sociedade considerava aceitável.

Felizmente para Clare, um cirurgião visionário chamado Harold Gillies havia aberto, pouco tempo antes, o Queen's Hospital em Sidcup, na Inglaterra — um dos primeiros do mundo dedicados apenas à reconstrução facial. Ao longo da guerra, Gillies se adaptaria a fim de melhorar as técnicas rudimentares de cirurgia plástica existentes na época e desenvolver novas. Sua inabalável dedicação a esse trabalho foi inteiramente em prol da recuperação de rostos e espíritos esfacelados pelo inferno das trincheiras. Para ajudá-lo nesse desafio assustador, ele reuniria um grupo único de profissionais cuja tarefa seria restaurar o que havia sido rasgado e recriar o que havia sido destruído. Essa equipe multidisciplinar incluiria cirurgiões, médicos, dentistas, radiologistas, artistas, escultores, fabricantes de máscaras e fotógrafos — todos ajudariam no processo de reconstrução do início ao fim. Sob a liderança de Gillies, o campo da cirurgia plástica evoluiria e métodos pioneiros seriam padronizados à medida que um ramo obscuro da medicina ganhava legitimidade e entrava na era moderna. Desde então, esse campo vem florescendo, desafiando a compreensão que temos de nós mesmos e de nossas identidades através das inovações reparadoras e estéticas de cirurgiões plásticos em todo o mundo.

Mas, naquela manhã de fim de outono em novembro de 1917, Percy Clare teria que sobreviver para obter a ajuda médica de que precisava tão desesperadamente.

1

O TRASEIRO DA BAILARINA

A GUERRA E TODOS OS SEUS HORRORES ainda eram inimagináveis no dia em que Harold Delf Gillies e sua esposa passearam por Covent Garden. Esbelto, com nariz adunco e olhos castanho-escuros que muitas vezes brilhavam com malícia, o cirurgião de trinta anos tinha o hábito de andar curvado, o que o fazia parecer ter menos do que seu 1,75 metro de altura. O casal avançou em meio à multidão de donos de barracas e vendedores ambulantes que encerravam o expediente nas ruas de paralelepípedos. Na primavera de 1913, Londres era muito mais proeminente no mundo do que seria às vésperas da Segunda Guerra Mundial, 26 anos depois. Com mais de sete milhões de habitantes, a movimentada metrópole era maior do que Paris, Viena e São Petersburgo juntos e era o lar de mais pessoas do que as dezesseis maiores cidades da Grã-Bretanha e da Irlanda juntas.¹

Londres não era só grande — também era rica.² Pelo rio Tâmesa, a cidade recebia navios que iam e vinham do mar do Norte, exportando e importando mercadorias de todos os cantos do mundo. Era um dos portos mais movimentados e prósperos do planeta, além de um vasto

empório de luxo. Os estivadores descarregavam remessas regulares de chá chinês, marfim africano, especiarias indianas e rum jamaicano. Com esse fluxo de mercadorias, vinham pessoas de inúmeros países, das quais algumas decidiam se fixar na capital, tornando Londres mais cosmopolita do que nunca.

Os londrinos trabalhavam muito e se divertiam ainda mais. Havia 6.566 estabelecimentos licenciados que alimentavam o passatempo favorito da cidade — beber — e mantinham a força policial ocupada. Londres ostentava cinco times de futebol, 53 teatros, 51 salas de concerto e quase cem cinemas, que veriam o público semanal triplicar até o fim da década.

Naquela noite quente de primavera, a Royal Opera House era, pela primeira vez, o palco de *Aida*, de Verdi, para os amantes de música mais abastados da cidade. Gillies ganhara ingressos de seu chefe, Sir Milsom Rees, um laringologista especializado em doenças e lesões da laringe, a caixa de voz humana. Como consultor médico da Royal Opera House, Rees tinha a função de cuidar da garganta dos cantores famosos. Nessa ocasião, entretanto, ele estava indisposto e enviou seu jovem pupilo em seu lugar.

Três anos antes, muito por acaso, Gillies conquistara uma posição confortável na clínica de Rees, situada no elegante distrito de Marylebone. Quando foi entrevistado para a vaga, ele tinha acabado de concluir seus estudos clínicos no St. Bartholomew's Hospital, em Londres. Durante esse tempo, demonstrara grande interesse em otorrinolaringologia, uma subespecialidade cirúrgica que, mais amplamente, lida com as doenças na região da cabeça e do pescoço. Em geral, para simplificar, costumamos chamar os médicos dessa especialidade de otorrinos. O médico-chefe, Walter Langdon-Brown, considerava-o um dos mais hábeis da turma.³ Mas não foram as habilidades médicas de Gillies que lhe renderam o emprego com Rees do outro lado da cidade: foi sua reputação de excelente jogador de golfe que chamou a atenção do médico mais velho.

Na época, Gillies tinha acabado de chegar à quinta rodada do Campeonato Inglês de Amadores. Durante a entrevista de emprego, Rees levou seus tacos de golfe para Gillies inspecionar. Enquanto o laringo-

logista demonstrava sua tacada, Gillies ficou impaciente. “Isso é ridículo. Quando ele vai falar sobre o emprego?”, ele se perguntou.⁴ No fim, os dois nunca encontraram uma oportunidade para discutir como seria a contratação. Logo no início da entrevista, a chegada de um paciente levou Rees a apressar Gillies, bastante confuso, a sair de seu escritório. Ao fechar a porta, Rees voltou brevemente sua atenção para seu candidato a funcionário e observou espontaneamente: “Ah, meu caro amigo, eu esqueci! Bem, 500 libras seria suficiente? Você pode ficar com qualquer paciente particular que conseguir. Tudo bem?”⁵ Gillies — que ganhava 50 libras por ano no hospital — ficou exultante com a perspectiva de ganhar dez vezes mais como especialista em otorrinolaringologia na clínica particular de Rees. Não seria a última vez que a admiração por suas proezas esportivas abriria portas.

Gillies sempre foi um grande vencedor. Ele era um homem cujo talento — fosse atlético, artístico ou acadêmico — era “misteriosamente herdado em vez de duramente adquirido”, como observou um de seus primeiros biógrafos, Reginald Pound. Harold Gillies, o mais novo de oito filhos, nasceu em Dunedin, na Nova Zelândia, em 17 de junho de 1882.⁶ Seu avô John, da ilha de Bute, na Escócia, emigrou para lá em 1852, levando também o filho mais velho, Robert, que acabou montando um negócio como agrimensor. Foi em Dunedin que ele conheceu Emily Street, a mulher que viria a ser a mãe de Harold. Os dois se apaixonaram e se casaram pouco depois.

Gillies passou os primeiros anos da infância rodando pelos cômodos cavernosos de um casarão vitoriano. Seu pai, um astrônomo amador, encomendara a construção de um observatório com uma cúpula giratória no telhado da elegante construção em pedra. Robert Gillies batizou a residência da família de Casa do Trânsito, em homenagem aos astrônomos da Nova Zelândia que fizeram observações importantes sobre o trânsito de Vênus em 1874, quando o planeta passou na frente do Sol.

Gillies era uma criança precoce e adorava perambular pelo extenso campo ao redor de casa com os cinco irmãos mais velhos, que o coloca-

vam na sela de Brogo, a égua da família, e o levavam em expedições para caçar e pescar. Ainda muito novo, Gillies fraturou um cotovelo enquanto escorregava pelos longos corrimãos da casa da família, o que lhe restringiu permanentemente a amplitude de movimento do braço direito.⁷ Foi uma deficiência que mais tarde o levou a inventar um porta-agulhas ergonômico para usar no centro cirúrgico e assim compensar sua capacidade limitada de girar a mão.

Dois dias antes de seu aniversário de quatro anos, em junho de 1886, a infância idílica de Gillies foi destruída.⁸ Naquela manhã, um de seus irmãos subiu as escadas para ver o pai, que na noite anterior reclamara que não estava se sentindo bem. Quando entrou no quarto, encontrou Robert Gillies alerta e de bom humor. O pai disse a ele que logo desceria para tomar o café da manhã com eles na sala de jantar. O garoto correu para contar a boa notícia para a família.

A cozinha logo se agitou com panelas e frigideiras saindo das prateleiras altas e a chaleira assobiando ao fim da lenta fervura da água. Mas, à medida que os minutos passavam, o irmão de Gillies foi ficando cada vez mais preocupado. Depois de meia hora, ele subiu a longa escada mais uma vez e entrou em choque ao adentrar o quarto. Robert Gillies estava imóvel na cama, morto após sofrer um aneurisma súbito aos cinquenta anos.

Após a morte do marido, a mãe de Gillies se mudou com os oito filhos para Auckland, para que pudessem ficar mais perto da família dela. Aos oito anos, Gillies foi enviado para estudar na Lindley Lodge, uma escola preparatória para meninos perto de Rugby, na região central da Inglaterra. Quatro anos depois, Gillies voltou para casa e continuou os estudos na Nova Zelândia, mas não ficaria lá por muito tempo. Em 1900, aos dezoito anos, voltou para a Inglaterra e estudou medicina na Universidade de Cambridge. Sua decisão de se tornar médico foi uma surpresa para todos. Era uma carreira que ele dizia ter escolhido para se diferenciar dos irmãos, que eram advogados. “Eu achava que outra profissão deveria ser representada na família”, brincou.

Em Cambridge, Gillies ganhou a reputação de ser um pouco rebelde depois de gastar sua bolsa de estudos inteira em uma nova motocicleta. Ele não tinha medo de desafiar os professores e muitas vezes era visto discutindo com o monitor de anatomia no laboratório de dissecação da universidade. Apesar dessa falta de deferência pela autoridade, era muito simpático e admirado por professores e colegas de classe pelo “temperamento feliz e o sorriso que terminava em risadas altas”. Sua popularidade lhe rendeu um apelido, “Giles”, que perdurou a vida toda.⁹

Apesar do espírito rebelde, Gillies tinha uma mente organizada com uma afinidade por regras e limites — sobretudo se ele era o responsável por defini-los.¹⁰ Durante os estudos, morou em uma casa geminada vitoriana com outros cinco jovens.¹¹ Como os alunos costumam fazer, eles entravam e saíam como bem queriam. Gillies notou que nem todos os colegas que moravam na casa estavam presentes nas refeições, então criou um sistema para controlar os custos. Cada pessoa era obrigada a marcar sua frequência nas refeições, além do número de “unidades” que consumia, bem como o custo por unidade. Um de seus colegas chamou o esquema de “original e engenhoso”, pois garantiu a equidade e ajudou a manter os custos baixos para todos. Mas os companheiros ficaram menos impressionados quando Gillies cobrou de cada um deles juros sobre o dinheiro que lhe deviam depois de ele liquidar uma dívida da casa. Para Gillies, justiça era tudo na vida.

Foi durante seus estudos que ele desenvolveu um sério interesse pelo golfe, trocando frequentemente a caneta pelo taco de nogueira. Por impulso, chegou a fazer um teste para a equipe de golfe da universidade, depois de viajar a Sandwich para uma festa com alguns colegas de classe. Gillies levava tacos para jogar uma rodada no famoso campo de lá, onde uma partida entre Cambridge e Oxford seria realizada alguns dias depois. Após a festa, embarcou em um trem de volta à universidade, mas mudou de ideia no último segundo. Pegou os tacos e pulou do vagão assim que a locomotiva começou a sair da estação. Pouco depois, foi aceito no time de golfe da Universidade de Cambridge.

Gillies passava muito tempo trancado no banheiro, o que devia despertar a desconfiança dos colegas com quem dividia a casa. O ritual diário no cômodo minúsculo era plantar os pés nas mesmas duas faixas do piso e praticar sua tacada na frente do espelho. O amigo Norman Jewson, que mais tarde se tornaria um arquiteto famoso, ficava impressionado com o “imenso poder de concentração e a força de vontade” de Gillies.¹² Aqueles que o conheceram descreveram seu talento para o golfe como “sobrenatural”.¹³ Com o tempo, seus pacientes teriam a oportunidade de ver sua habilidade como cirurgião plástico sob uma perspectiva semelhante.

Ano após ano e com a progressão de seus estudos, Gillies começou a mostrar uma aptidão para a cirurgia — o que não foi surpreendente, dada sua atenção obsessiva aos detalhes. Sua conduta era diferente da de muitos jovens de sua classe social, e muitas vezes ele se isolava na biblioteca enquanto os colegas socializavam. Um amigo comentou: “Não importava o que ele decidisse fazer, ele fazia.”¹⁴ A determinação lhe seria muito útil na vida.

Em assuntos do coração, isso não poderia ser mais verdadeiro. Embora Gillies tivesse jurado nunca se casar com uma enfermeira, ele se viu repentina e irremediavelmente apaixonado por Kathleen Margaret Jackson, uma enfermeira do St. Bartholomew’s Hospital, onde ele trabalhava enquanto conduzia seus estudos clínicos. Mas havia um problema: outro médico também estava cortejando a moça.

Como nunca fugiu de um pouco de competição, Gillies redobrou seus esforços. Uma noite, alugou uma charrete e convidou Kathleen para dar uma volta. Já no veículo, Gillies pediu ao condutor que os levasse continuamente pelas ruas até que ela aceitasse a proposta de casamento. A etiqueta rígida da época exigia que as enfermeiras morassem próximo aos hospitais e permanecessem solteiras, então Kathleen pediu demissão logo após ficar noiva.¹⁵ Os dois se casaram seis meses depois, em 9 de novembro de 1911. A essa altura, o médico estava bem estabelecido em seu trabalho lucrativo na clínica particular de Rees.

Gillies foi acompanhado da esposa, Kathleen, para assistir a *Aida* na casa de ópera de Covent Garden naquela agradável noite de primavera. O casal deixara sob os cuidados da família seu primogênito, um menino chamado John, que se tornaria prisioneiro de guerra durante a Segunda Guerra Mundial, após seu Spitfire ser abatido nos céus da França. Quando a cortina desceu ao fim do primeiro ato da ópera, um atendente de luvas brancas se aproximou de Gillies sem alarde e solicitou sua presença nos bastidores. Dadas as tarefas habitualmente tranquilas de seu chefe nessas ocasiões, Gillies não esperava fazer nada além de pulverizar algum tipo de bálsamo calmante na garganta sobrecarregada de um cantor. Em vez disso, encontrou uma das dançarinas ferida e despida. Felyne Verbist, a primeira bailarina belga, tinha se sentado em uma tesoura, ficando com um ferimento profundo no traseiro bem torneado. Gillies começou a fazer curativos no local sensível. Ao retornar ao seu assento, ele se perguntou como explicaria sua ausência prolongada — e os detalhes do caso da “garganta” — para sua jovem esposa. Ao longo do restante da apresentação, teve dificuldades de se concentrar em qualquer coisa além da “leve protuberância no traje da bela dançarina, onde o meu curativo rudimentar mas eficaz se sobressaía”.¹⁶

Foi um incidente que Gillies ainda contaria anos depois, como se remover a extremidade pontiaguda de uma tesoura da nádega de uma bailarina fosse a maior glória de sua carreira.



FELYNE VERBIST ESTAVA SE APRESENTANDO na mesma produção de *Aida* um ano depois, em 28 de julho de 1914, quando o Império Austro-Húngaro declarou guerra à Sérvia, sinalizando o início da Primeira Guerra Mundial. Uma semana depois, quando os britânicos se reuniram na praia para desfrutar um último feriado nacional antes do fim do verão, a Grã-Bretanha declarou guerra à Alemanha, mergulhando a nação em um dos conflitos mais mortais da história. Naquele dia abafado de verão, no entanto, poucas pessoas poderiam ter previsto a

calamidade que estava prestes a subjugar o país. A eclosão da guerra pegou a maioria de surpresa.

O problema começara um mês antes. Um nacionalista sérvio chamado Gavrilo Princip atirara no arquiduque austríaco Franz Ferdinand e em sua esposa, Sophie, duquesa de Hohenberg, enquanto visitavam Sarajevo. O casal viajara para lá a fim de inspecionar as forças armadas imperiais na Bósnia e Herzegovina, que haviam sido anexadas pelo Império Austro-Húngaro em 1908. Princip acreditava que os territórios pertenciam à Sérvia e viu uma oportunidade de retaliar a anexação, assassinando o presumível herdeiro do trono imperial. Munido de armas fornecidas por uma organização terrorista sérvia chamada Mão Negra, Princip e cinco outros conspiradores se encontraram em Sarajevo com a intenção de matar o arquiduque.

Ferdinand não estava alheio ao perigo. Três anos antes, a Mão Negra havia tentado eliminar seu tio, o imperador Franz Josef. E, pouco antes de morrer, o arquiduque teria dito a um membro da família que previra o próprio assassinato. No entanto, Ferdinand não deve ter se preocupado muito com sua segurança naquela viagem em específico, uma vez que anunciou seus planos de visitar Sarajevo dois meses antes de partir — dando tempo mais do que suficiente para quaisquer possíveis assassinos arquitetarem um plano.

Em retrospecto, parece que todas as partes envolvidas tinham um encontro com o destino.

Na manhã de 28 de junho, o casal real chegou a Sarajevo de trem. Os dois estavam de bom humor, pois era seu aniversário de casamento. Na verdade, essa foi uma das razões pelas quais a duquesa insistiu em estar ao lado do marido naquela visita oficial de Estado. Seu motorista de bochechas rechonchudas e bigode impecável — Leopold Lojka — os acompanhou. Lojka ajudou o arquiduque e a duquesa a entrar em um conversível Gräf & Stift tipo fãeton duplo com a placa A111 118 — uma coincidência assustadora, já que, mais tarde, o armistício seria assinado no dia 11/11/1918.¹⁷

O luxuoso carro era o segundo em uma carreta de seis veículos que seguiria para a prefeitura por uma avenida arborizada conhecida como Appel Quay, que contornava o rio Miljacka.¹⁸ O dia anterior tinha sido frio e chuvoso, mas o sol rompeu as nuvens para receber o casal real. Como o tempo estava fantástico, a capota de pano do conversível fora dobrada para permitir que as pessoas vissem o arquiduque e a duquesa rumo a seu destino. A falta de precauções da segurança oficial era suspeita, considerando os avisos de que um ataque terrorista era provável.

Armados com pistolas semiautomáticas e explosivos amarrados na cintura, os assassinos se espalharam pela rota do desfile naquela manhã para encontrar a melhor oportunidade de interceptar o arquiduque. Se um falhasse, outro estaria preparado. Além das armas, eles também carregavam pacotes de papelão contendo cianeto em pó, caso o plano falhasse. Não demorou muito para começar a dar errado.

O primeiro aspirante a assassino era um jovem de 28 anos chamado Muhamed Mehmedbašić. Quando a comitiva passou, em um ritmo lento e imponente, ele ficou muito nervoso. Mais tarde, Muhamed alegou que um policial próximo acabou o assustando e que temeu pôr toda a missão em risco se não atingisse o alvo. Minutos depois, o carro se aproximou de Nedeljko Čabrinović, um jovem de dezenove anos que tinha uma razão convincente para não temer as repercussões a longo prazo por suas ações: ele estava morrendo de tuberculose — uma doença incurável em 1914.

Čabrinović abriu o detonador de uma granada batendo-a em um poste de luz e a atirou na direção do carro do arquiduque. Lojka avistou a bomba voando pelo ar e pisou fundo no acelerador. Não se sabe se a bomba ricocheteou da capota recolhida do conversível ou se o próprio arquiduque acabou rechaçando-a. De qualquer forma, a bomba explodiu sob o terceiro carro na procissão, ferindo vários integrantes da comitiva imperial e espalhando estilhaços pelo ar em direção à multidão de espectadores perfilados na rua.

Quando o caos se instalou, Čabrinović abriu caminho pela aglomeração,¹⁹ engoliu o pó de cianeto enquanto fugia e depois pulou o parapeito

em direção ao rio Miljacka para garantir uma morte rápida. Infelizmente, o pó de cianeto era de qualidade inferior, então queimou sua garganta e a parede do estômago, mas não o matou. Além das lesões, a humilhação maior foi que o calor do verão deixara o rio praticamente seco, de modo que restou a Čabrinović vomitar na margem arenosa. O assassino fracassado foi logo abordado por um lojista, um barbeiro armado e dois policiais.

Enquanto uma multidão enfurecida ia em direção a Čabrinović, o arquiduque quis interromper a procissão para ver se os amigos, que sofreram ferimentos leves na explosão, estavam bem. Depois de um breve atraso, ele insistiu para que a carreta avançasse: “Vamos. Esse sujeito é claramente louco; vamos prosseguir com a nossa programação.”²⁰ O Gräf & Stift continuou pelas ruas de Sarajevo, mas os assassinos restantes espalhados ao longo da rota do desfile perderam a coragem, permitindo que a comitiva chegasse em segurança à prefeitura minutos depois.

Um fragmento de bomba fizera um corte na bochecha de Sophie, mas, fora isso, o casal real estava ileso. O prefeito, nervoso demais para improvisar, começou a fazer um discurso inoportuno. “Todos os cidadãos da capital de Sarajevo estão com a alma cheia de felicidade e saúdam com muito entusiasmo a visita mais ilustre de Vossa Alteza com as mais cordiais boas-vindas”, disse ele ao arquiduque e sua esposa.²¹ O arquiduque reagiu com uma explosão de raiva, afastando-se dos oficiais para cumprimentá-lo: “Eu venho aqui como seu convidado, e vocês me recebem com bombas!”²² Depois de um tempo, porém, Ferdinand se recompôs e fez o discurso que havia preparado, consultando as anotações agora salpicadas com o sangue de um oficial ferido no terceiro carro.

Após as formalidades, o arquiduque se reuniu com oficiais para discutir sua agenda. Foi então que Ferdinand decidiu cancelar seus compromissos da tarde para que ele e a esposa pudessem ir direto ao hospital visitar os feridos no bombardeio. Quando um membro da equipe do arquiduque avisou que isso poderia ser perigoso, Oskar Potiorek, o go-

vernador da Bósnia e Herzegovina, esbravejou: “Você acha que Sarajevo está cheia de assassinos?”²³ A paciência de todos estava se esgotando.

Junto ao governador, o arquiduque e a duquesa voltaram para o conversível. Lojka virou a chave na ignição. Na confusão, ninguém notificou os motoristas da comitiva de que deveriam pegar uma rota alternativa até o hospital, então os carros partiram na mesma direção da qual tinham vindo. Sendo assim, o primeiro carro virou na rua Franz Joseph, que estava na rota original do desfile que levaria ao Museu Nacional, local programado para a visita do arquiduque à tarde. Lojka seguiu. Foi então que Potiorek percebeu o erro. “Este é o caminho errado!”, gritou ele. “Deveríamos ir pela Appel Quay.”²⁴ Lojka parou para trocar de marcha.²⁵ Ao fazer isso, sem querer, ele apresentou o arquiduque como um alvo fácil para o único homem na multidão que ainda estava determinado a matá-lo.

Gavrilo Princip — que, como Čabrinović, também estava morrendo de tuberculose e sentia que tinha pouco a perder — mal conseguiu acreditar.²⁶ Ele sacou sua pistola semiautomática Browning Modelo 1910 e mirou. Fosse boa pontaria ou golpe de sorte, ele atingiu fatalmente o casal real. A primeira bala atravessou a porta do carro, penetrando o abdômen da duquesa e rompendo uma artéria gástrica. A segunda bala rasgou o pescoço do arquiduque, arrebentando a veia jugular. Quando o carro acelerou, a duquesa caiu no colo do marido. Potiorek ouviu Ferdinand sussurrando: “Sophie, Sophie, não morra, permaneça viva por nossos filhos”, antes de ele próprio desmaiar. Às onze da manhã, poucas horas depois de chegarem a Sarajevo, os dois estavam mortos.

Uma multidão foi para cima de Princip, derrubando a pistola de sua mão enquanto ele a erguia em direção à própria têmpora. As pessoas o chutaram e arranharam e provavelmente o teriam matado ali mesmo se policiais não o tivessem arrastado para longe. Princip foi julgado e mandado para a prisão, onde definhou de tuberculose até pesar uns quarenta quilos. Ele morreu apenas algumas semanas antes do fim da guerra mundial que ajudara a iniciar.

O assassinato foi um catalisador da guerra, provocando uma rápida cadeia de eventos que desestabilizaram a Europa, devido, em parte, a uma rede de alianças que uniam certas nações. Essas alianças determinavam que, se um país fosse atacado, os aliados seriam obrigados a defendê-lo. Em 28 de julho, um mês depois do assassinato do arquiduque, a Áustria-Hungria declarou guerra à Sérvia. No dia seguinte, forças militares começaram a bombardear a capital sérvia, Belgrado. Essa declaração de guerra fez com que a Rússia mobilizasse suas tropas, já que um tratado a obrigava a defender a Sérvia, o que, por sua vez, levou a Alemanha — aliada da Áustria-Hungria sob o acordo da Tríplice Aliança de 1882 — a declarar guerra à Rússia. Um por um, os frágeis laços de paz que mantinham unidas as grandes potências da Europa começaram a afrouxar e, nação após nação, desmancharam-se inexoravelmente, desencadeando o que viria a ser o horror da Primeira Guerra Mundial.



A ESCALADA DA TENSÃO NO CONTINENTE europeu recebeu pouca atenção da imprensa britânica. Os artigos sobre a situação ficavam enterrados e esquecidos dentro dos jornais. Um debate sobre se era apropriado que as mulheres fossem espectadoras de boxe despertava muito mais interesse público. Somente em julho de 1914, mais de dois mil artigos²⁷ sobre o assunto apareceram nos jornais britânicos, com manchetes como “Mulheres nas lutas de boxe. A presença delas é inadequada?”.²⁸ A controvérsia em relação à influência da música *ragtime* americana sobre a juventude britânica recebeu interesse semelhante.

A atitude dos políticos britânicos em relação aos acontecimentos no continente foi igualmente desdenhosa.²⁹ Havia pouco entusiasmo no Parlamento por uma guerra em apoio à Sérvia e à sua aliada ditatorial, a Rússia czarista. Apenas onze dias antes de a Grã-Bretanha entrar no conflito, o primeiro-ministro Herbert Asquith assegurou a seu amigo íntimo Venetia Stanley que, “felizmente, não parece haver razão para sermos mais do que espectadores”. Asquith — cujo partido político chegara ao

poder sob o slogan “Paz, Contenção e Reforma” — estava mais preocupado com a ameaça iminente de guerra civil na Irlanda, onde a perspectiva de um governo local estava dividindo nacionalistas e sindicalistas. A tempestade que se formava na Europa parecia distante. No início de agosto, no entanto, ficou claro que o próximo conflito não seria mais apenas uma disputa nos Bálcãs.

Em 3 de agosto, dois dias depois de declarar guerra à Rússia, a Alemanha declarou guerra à França, aliada russa, esperando uma rápida vitória sobre os franceses antes que os russos se mobilizassem. A Alemanha imediatamente começou a mover tropas para a Bélgica, que, graças a um tratado, era neutra desde 1839. O chanceler alemão, no entanto, menosprezou o tratado, considerando-o “um pedaço de papel”.

A Alemanha avançou com sua mobilização militar e ofereceu arcar com os custos para deslocar seus homens pela Bélgica neutra rumo à invasão da França. Os alemães estavam convencidos de que receberiam permissão, mas os belgas ficaram indignados com a violação do tratado por parte deles. Enquanto isso, a Grã-Bretanha — preocupada com o desequilíbrio de poder na Europa caso a Alemanha conquistasse a França — emitiu um ultimato no dia seguinte, exigindo que os alemães retirassem suas tropas da Bélgica. Como não houve resposta, a Grã-Bretanha declarou guerra.

Naquela noite, milhares de pessoas se amontoaram na The Mall, a rota que leva ao Palácio de Buckingham, onde agitaram bandeiras e cantaram o hino nacional. O *Daily Mirror* relatou que o rei George V e sua família foram “saudados com aplausos fortes e entusiasmados quando apareceram, por volta das oito da noite, na varanda do Palácio de Buckingham, diante de uma multidão recorde”.³⁰ O clima era de júbilo. Ninguém tinha noção da guerra que estava para começar. No dia seguinte, uma chuva torrencial assolou o país — um presságio do que a Grã-Bretanha enfrentaria nos quatro anos seguintes.

Os jornais agora pediam que os homens assumissem a responsabilidade e cumprissem seu dever “pelo rei e pelo país”. Olive Finch, um

londrino, lembrou-se de que “parecia que o fim do mundo tinha chegado [...] de repente, havia multidões de homens correndo para se alistar e hordas deles vagando pelas ruas em pelotões e em bondes”.³¹ Filhos, irmãos, pais e maridos de toda a Grã-Bretanha aproveitaram as férias de verão e inundaram os depósitos de recrutamento, prometendo a entes queridos chorosos que a guerra acabaria em breve.

Entre esses recrutas estavam dezenas de milhares de meninos menores de idade tomados pelo fervor patriótico e o desejo de aventura.³² Um deles era Abraham “Aby” Bevistein, de dezesseis anos, que se alistou com idade e nome falsos. Sua empolgação logo diminuiu quando ele sofreu um choque grave depois que uma mina alemã explodiu ao seu lado. Assustado e traumatizado, Aby fugiu do seu posto e não demorou a ser capturado e preso. Mais tarde, foi um dos 306 soldados britânicos executados por deserção. Às vezes, o nome dele era lido em voz alta antes do início das ofensivas, como um alerta para aqueles que cogitavam a mesma medida desesperada.³³ Entre os desertores estava o soldado James Smith, que caiu sangrando, mas vivo, após uma tentativa de execução fracassada por parte de um pelotão de fuzilamento. Seu amigo, o soldado Richard Blundell, atirou na cabeça dele à queima-roupa depois da promessa de ter dez dias de licença se completasse a execução. Setenta e dois anos depois, Blundell estava em seu leito de morte murmurando: “Grande jeito de conseguir a licença, grande jeito de conseguir a licença.”³⁴

De volta à Grã-Bretanha, o recém-nomeado secretário de Estado da Guerra, lorde Herbert Kitchener, instou o governo a intensificar seus esforços de recrutamento.³⁵ Kitchener — que ganhou notoriedade por sua “tática de terra arrasada” durante a Guerra dos Bôeres na virada do século — previu uma guerra longa e tediosa, que duraria anos, não meses. Em um discurso sério aos membros do Gabinete, Kitchener estimou um conflito de três anos, que exigiria o recrutamento de um milhão de homens ou mais. O secretário de Relações Exteriores, Edward Grey, ficou espantado. Ele pensou que a previsão de Kitchener era “improvável, se não inconcebível”, e se agarrou à ideia de que a guerra acabaria antes

que um milhão de homens pudessem ser treinados. Kitchener, no entanto, não seria dissuadido. Já no início, ele ajudou a lançar uma campanha agressiva de recrutamento para aumentar as fileiras do exército regular. Centenas de cartazes com uma imagem séria do secretário apontando o dedo para o espectador e o slogan “[Lorde Kitchener] quer você!” foram fixados por toda Londres.

Alguns jovens foram estimulados a se voluntariar não pelo patriotismo, mas pelo medo de receber uma pena branca — símbolo de covardia. Norman Demuth, que tinha apenas dezesseis anos na época, lembrou-se de alguém o confrontando um dia depois de terminar a escola. “Eu estava olhando para uma vitrine e de repente senti alguém enfiar algo na minha mão e percebi que era uma mulher me dando uma pena branca”, revelou ele.³⁶ “Por um instante, fiquei tão surpreso que não sabia o que fazer.”

Demuth — que havia tentado em várias ocasiões convencer o Exército de que tinha dezenove anos — correu para o gabinete de recrutamento com empenho renovado.³⁷ Dessa vez, ele foi bem-sucedido, mas acabou sendo ferido e foi dispensado. Antes que a guerra terminasse, outra mulher pôs uma pena na mão dele, dentro de um ônibus. “Ó, Senhor, lá vem isso de novo”, pensou ele. Demuth usou a pena para limpar o cachimbo antes de devolvê-lo para a moça e comentar: “Nós não recebemos isso nas trincheiras.”

A campanha de recrutamento de Kitchener acabou sendo um sucesso estrondoso. Mais de meio milhão de homens se alistou nos primeiros dois meses da guerra. No fim de 1915, mais de três milhões de soldados estavam servindo nas forças armadas britânicas.³⁸ O secretário de Estado da Guerra tinha conseguido produzir o maior exército voluntário já visto na Grã-Bretanha.



À MEDIDA QUE O NÚMERO DE ALISTADOS crescia, aumentava também a necessidade de médicos e enfermeiros para cuidar dos doentes e feridos de guerra. O Corpo Médico do Exército Britânico operava as unida-

des médicas do Exército, reforçadas pela ajuda voluntária de instituições como a Cruz Vermelha Britânica, a St. John's Ambulance e a Friend's Ambulance Unit. Para aqueles que desejassem prestar serviços médicos, havia muitas organizações em que poderiam se inscrever.

Mulheres civis apareceram aos milhares para se voluntariar como enfermeiras. Muitas eram de classe média ou alta e nunca tinham colocado os pés em um hospital. Nas enfermarias, eram chamadas para realizar tarefas que exigiam habilidades domésticas que poucas tinham. “Lembro-me de ver uma menina sentada nas escadas com um espanador, perguntando o que diabos fazer com aquilo”, recordou uma mulher.³⁹ As noções românticas da enfermagem logo foram desfeitas pela realidade sombria de comadres, vômito e sangue. Esperava-se que jovens mulheres que nunca tinham visto um homem de roupas íntimas trabalhassem diante do corpo mutilado de soldados evacuados diretamente das trincheiras.

Enid Bagnold, uma dramaturga britânica que se voluntariou no início da guerra, lembrou-se de pernas decepadas empilhadas em cestos do lado de fora da sala de cirurgia: “Os feridos chegavam exatamente como estavam, com os curativos encharcados de sangue [...] Cirurgias eram realizadas sem parar.”⁴⁰ Mulheres de toda a Grã-Bretanha de repente se viram em situações igualmente traumáticas. Claire Elise Tisdall, uma enfermeira voluntária que trabalhava em Londres, notou um soldado sendo levado de maca uma noite.⁴¹ Na penumbra, achou que a metade inferior do rosto dele estava coberta por um pano preto. Só mais tarde percebeu que essa parte tinha sido completamente arrancada pela explosão.

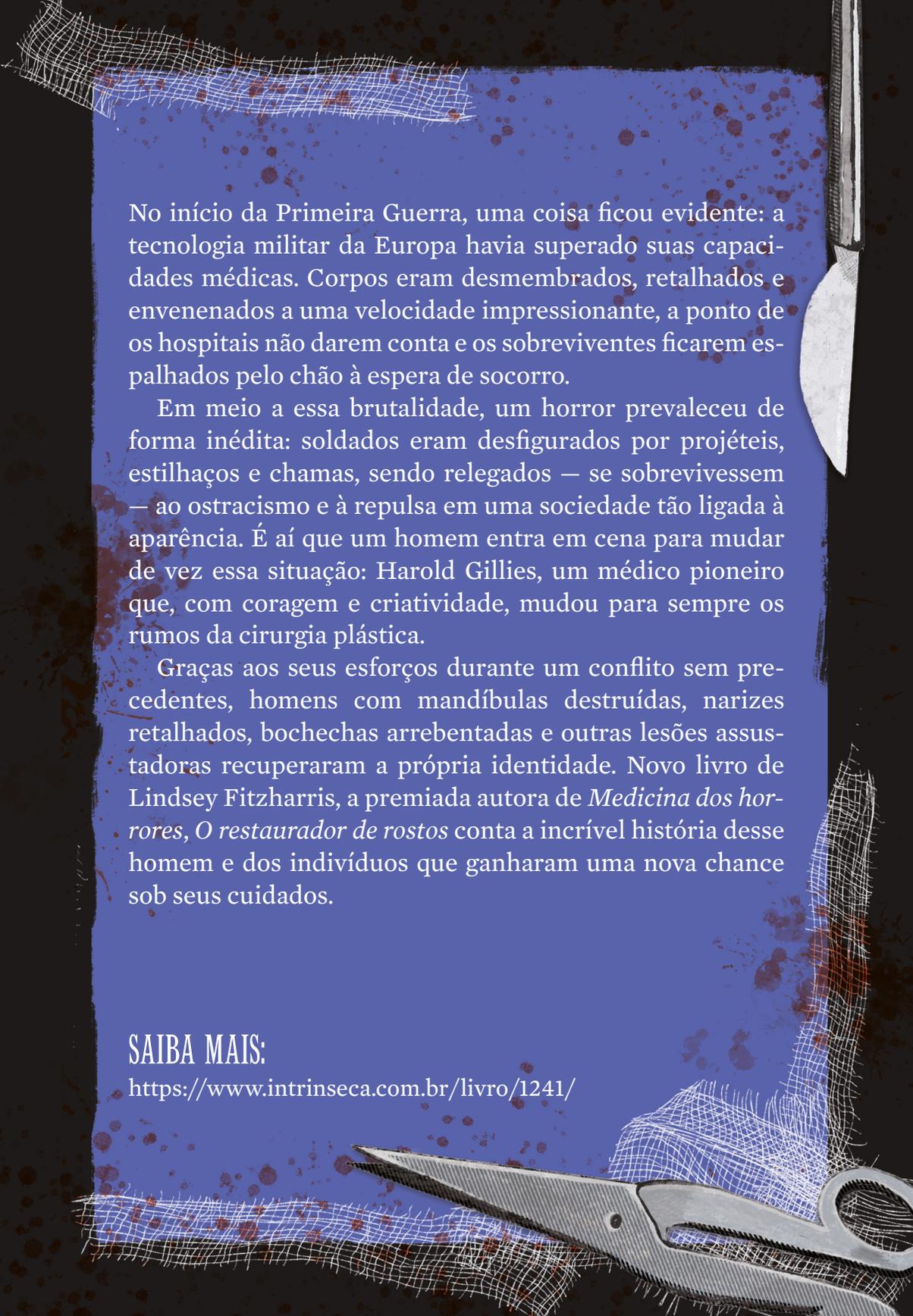
No entanto, nem todas as mulheres que se voluntariaram careciam de treinamento formal. Quando a guerra eclodiu, enfermeiras qualificadas viram uma oportunidade de usar suas habilidades profissionais. “É em um momento como esse que uma enfermeira qualificada prova seu valor”, lembrou uma.⁴² “É impossível para os cirurgiões atender todos os pacientes que chegam, então as irmãs e enfermeiras devem fazer o melhor que podem.” Era comum haver tensão entre quem era qualificada e quem tinha pouca ou nenhuma experiência em cuidar de doentes e

feridos. Uma enfermeira profissional reclamou que habilidades adquiridas por meio de treinamento formal não poderiam “ser transmitidas em algumas aulas de curativos ou instruções de primeiros socorros”.⁴³ Não obstante tais conflitos, tanto enfermeiras experientes como inexperientes foram aceitas com entusiasmo para o serviço.

As médicas, no entanto, enfrentaram obstáculos mais difíceis quando se tratava de encontrar locais para mostrar suas habilidades duramente conquistadas. Quando a dra. Helena Wright tentou garantir um posto em um hospital militar, deparou-se com resistência machista vez após vez. Elsie Inglis — uma sufragista e médica respeitada — enfrentou preconceitos semelhantes. Quando ela escreveu ao Gabinete de Guerra britânico sugerindo que as unidades médicas femininas fossem autorizadas a servir na linha de frente, recebeu como resposta: “Minha senhora, vá para casa e sossegue.”⁴⁴ Isso não foi capaz de deter Inglis, que acabou oferecendo seus serviços aos franceses e continuaria montando unidades femininas não apenas na França, mas também em lugares como Sérvia, Córsega, Grécia, Malta e Rússia.

Na fase inicial do esforço de guerra, o Corpo Médico do Exército Britânico e as diversas organizações médicas voluntárias simplesmente ficaram sobrecarregados com a onda de pessoas clamando para ajudar. Entre a multidão de voluntários médicos estava Harold Gillies, de 32 anos, que havia se inscrito na Cruz Vermelha logo após a Grã-Bretanha entrar no conflito. Em janeiro de 1915, ele foi chamado.⁴⁵ Gillies tirou uma licença do consultório do dr. Rees e fez as malas rumo à França.

A decisão de se voluntariar não deve ter sido fácil, pois ele teve que deixar para trás Kathleen, a esposa grávida que daria à luz Margaret, segundo filho do casal, algumas semanas após sua partida.⁴⁶ Separar-se da família, que estava aumentando, já era difícil. Logo Gillies também descobriria que enfrentar a crise médica na Frente Ocidental era extremamente diferente de extrair tesouras do traseiro das bailarinas de Covent Garden.

The background is a dark blue, textured surface with numerous small, dark red blood splatters scattered across it. In the upper right corner, a portion of a pair of surgical scissors is visible, showing the handle and the blade. In the lower right corner, a piece of white gauze is shown, also with some blood splatters on it. The overall aesthetic is clinical and somber.

No início da Primeira Guerra, uma coisa ficou evidente: a tecnologia militar da Europa havia superado suas capacidades médicas. Corpos eram desmembrados, retalhados e envenenados a uma velocidade impressionante, a ponto de os hospitais não darem conta e os sobreviventes ficarem espalhados pelo chão à espera de socorro.

Em meio a essa brutalidade, um horror prevaleceu de forma inédita: soldados eram desfigurados por projéteis, estilhaços e chamas, sendo relegados — se sobrevivessem — ao ostracismo e à repulsa em uma sociedade tão ligada à aparência. É aí que um homem entra em cena para mudar de vez essa situação: Harold Gillies, um médico pioneiro que, com coragem e criatividade, mudou para sempre os rumos da cirurgia plástica.

Graças aos seus esforços durante um conflito sem precedentes, homens com mandíbulas destruídas, narizes retalhados, bochechas arreventadas e outras lesões assustadoras recuperaram a própria identidade. Novo livro de Lindsey Fitzharris, a premiada autora de *Medicina dos horrores*, *O restaurador de rostos* conta a incrível história desse homem e dos indivíduos que ganharam uma nova chance sob seus cuidados.

SAIBA MAIS:

<https://www.intrinseca.com.br/livro/1241/>