

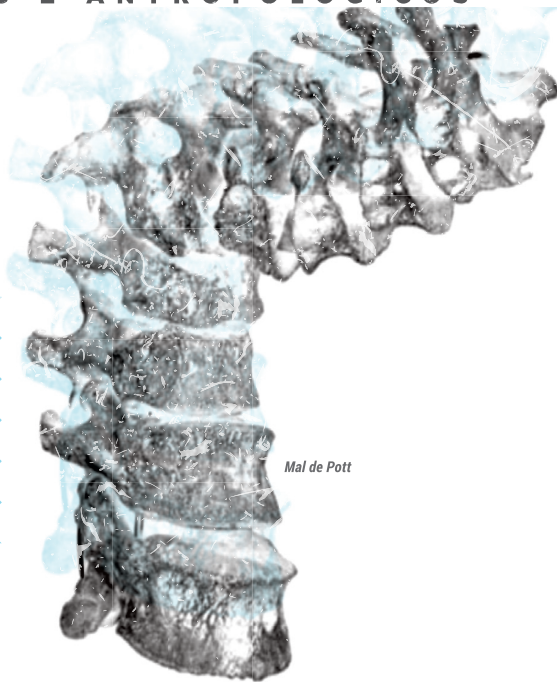
SEMINÁRIO

TUBERCULOSE

ESTUDOS MÉDICOS E ANTROPOLÓGICOS

24 JUNHO 2017

14:00 / SALA MIGUEL TORGA
SEDE DA SRCOM, COIMBRA



Mal de Pott

ORGANIZAÇÃO



SRCOM
SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO
DA ORDEM DOS MÉDICOS

NÚCLEO DE HISTÓRIA
DA MEDICINA DA ORDEM
DOS MÉDICOS



GOVERNO DE
PORTUGAL

FCT

Fundação para a Ciência e a Tecnologia
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

www.omcentro.com

SEMINÁRIO

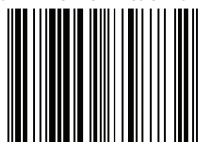
TUBERCULOSE

ESTUDOS MÉDICOS E ANTROPOLÓGICOS

ÍNDICE

- 03** • Introdução
- 05** • 1. Contributo da paleopatologia para o conhecimento da origem e da dispersão da tuberculose
- 06** • 2. Tuberculose: histórias das epidemias ao longo dos tempos
- 09** • 3. Novalis e a idealização romântica da tuberculose no século XIX
- 10** • 4. Evidências esqueléticas e arqueológicas da tuberculose em Portugal: uma perspetiva diacrónica
- 12** • 5. A enfermaria de S. Jacinto e o auxílio aos doentes com tuberculose pela Venerável Ordem Terceira da Penitência de S. Francisco de Coimbra (1908-1944)
- 14** • 6. A tuberculose ao longo dos séculos. Epidemia e combate em Portugal, na Monarquia e na República, algumas figuras emblemáticas
- 16** • 7. Júlio Dinis e Paul Langerhans na Ilha da Madeira

ISBN 978-989-98587-3-2



9 789899 858732

Edição: Ordem dos Médicos

ISBN: 978-989-98587-3-2

Ano: 2017

A Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos é anfitriã, mais uma vez, de uma sessão multidisciplinar na senda do reconhecimento da importância fulcral da História como instrumento científico capaz de nos ajudar a compreender o presente e preparar o futuro.

Em mais uma colaboração entre o Núcleo de História da Medicina da Ordem dos Médicos e o Centro de Investigação em Antropologia e Saúde do Departamento de Ciências da Vida da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra é com redobrada honra e gosto que desempenho a função de anfitrião do seminário “Tuberculose – Estudos Médicos e Antropológicos”.

Estamos perante uma doença que já foi considerada uma emergência mundial.

Todos nos recordaremos da cruzada que levou milhares de pessoas para sulcos naturais arrebatadores, como na serra do Caramulo, por exemplo. Seria o médico Jerónimo de Lacerda que acabou por ser o impulsionador da que foi considerada a maior estância sanatorial da Europa. É possível, hoje, controlar a doença mas os movimentos migratórios convocam-nos para o constante desafio de estar em alerta permanente face a esta doença que ensombra e atravessa toda a existência humana.

À Dra. Maria do Sameiro Barroso, diretora do Núcleo de História da Medicina da Ordem dos Médicos, agradecemos a tenacidade pela revisitação dos avanços científicos e tecnológicos em patologias que moldaram o nosso devir. Urge ter sempre em mente que nós somos o somatório de persistência, audácia, sofrimento e dedicação de homens e mulheres que se dedicaram à ciência e ao estudo.

Estimamos que esta sessão multidisciplinar que decorre na Sala Miguel Torga da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos (juntando personalidades de relevo científico) seja mais um contributo para o estudo, reflexão e debate desta doença que, ao longo dos séculos, tem convocado o saber e a prática de ilustres médicos.

A História cura as nossas dúvidas e é a anatomia do progresso científico.

Carlos Cortes

Presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos

introdução

Este Seminário conclui o objectivo de revisitar, numa perspectiva interdisciplinar, em colaboração com o Centro de Investigação em Antropologia e Saúde (CIAS), duas das doenças mais insidiosas e devastadoras com que o Homem se tem confrontado: a Sífilis e a Tuberculose. Começaremos com uma visita às colecções osteológicas da Universidade de Coimbra. Uma vez mais, a Antropologia e a Medicina cruzarão olhares, anseios, dúvidas, estratégias e conhecimentos sobre esta doença que acompanha o Homem desde os seus alvores. A nível médico, registos da sua descrição e tratamento remontam ao Corpus Hippocraticum (460-375 B.C.), onde era conhecida como phthisis (consumpção). Havia a noção de que a doença era fatal e contagiosa. Estudos recentes sobre essa época apontam que era uma das causas de mortalidade puerperal. A medicina greco-romana já recomendava como tratamento repouso, boa alimentação e ar do mar ou das montanhas. Para drenar empiemas pleurais (de etiologia tuberculosa e outras), Hipócrates refere lâminas especiais, concebidas para perfurar os espaços intercostais e atingir a pleura. Na Idade Média, Albucasis (936-1013) descreveu também a drenagem de empiemas. Na Europa, a representação mais frequente foi a remoção de escrófolas. A nível médico, electuários com múltiplos ingredientes de origem vegetal e mineral funcionavam, possivelmente como medidas de suporte, hidratando e fortificando. Talvez alguns dos seus componentes, tais como o mel, de reconhecido efeito biocida, ajudassem, mas não o suficiente. Outras tentativas se seguiram, desesperadamente infrutíferas. Na nossa memória, perduram imagens de sanatórios onde se iludia a morte e sobre os quais ecoa ainda a prosa musical de Thomas Mann (Prémio Nobel da Literatura em 1929). No seu território, a tuberculose inspirou talentos e tesouros literários. Mais do que qualquer outra doença, assombrou e vitimou grandes artistas. Foi metáfora da nossa condição humana e frágil, nela ecoando o trágico, o belo, o sublime. O caminho até à identificação do *Mycobacterium tuberculosis*, o seu agente patogénico, por Robert Koch (1843-1910) em 1882; e a descoberta da estreptomina, em 1943; e da isoniazida, em 1952, que permitiu finalmente o tratamento da doença, foi longo e penoso. A luta pelo seu combate ainda não terminou. Por isso, é preciso continuar a estudar e vigiar esse corpo doente, essa epidemia branca e caseosa, essa antiga condenação de hemoptises e febre.

Aos Professores Ana Luísa Santos e Vítor Matos do CIAS, agradecemos a disponibilidade e a preciosa colaboração. Ao Dr. Carlos Cortes, Presidente da Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, deixamos o nosso apreço pelo apoio e estímulo ao estudo e aprofundamento da nossa História e da nossa Cultura Médica.

Dra. Maria do Sameiro Barroso, Núcleo de História da Medicina da Ordem dos Médicos
(A autora escreve ao abrigo do antigo AO.)

1. Contributo da paleopatologia para o conhecimento da origem e da dispersão da tuberculose

A paleopatologia contribui para o conhecimento da saúde e da doença em populações do passado, através do estudo de evidências primárias, tais como ossos, tecidos calcificados, corpos preservados, múmias e coprólitos; e secundárias, onde se incluem os registos médicos e históricos, iconografias, artefactos e obras de arte. No caso da tuberculose (TB), causada por bactérias do complexo *Mycobacterium tuberculosis* e que atualmente está no top 10 das causas de morte a nível mundial, auxilia na pesquisa do seu passado evolutivo. Estes aspetos são os objetivos deste trabalho.

Durante várias décadas, o diagnóstico paleopatológico da TB fez-se essencialmente pela identificação do Mal de Pott. Mais recentemente, em finais do séc. XX/inícios do séc. XXI, a existência de osso novo na superfície visceral das costelas e a osteoartropatia hipertrófica começaram a ser usadas no diagnóstico diferencial. As análises macroscópica, microscópica, imagiológica e biomolecular dos vestígios humanos apontam para que a tuberculose tenha começado a afetar os seres humanos no período Neolítico. No entanto, as pesquisas genómicas sugerem uma antiguidade a rondar os 70 mil anos e, como tal, em coevolução com o *Homo sapiens* a partir de África. Os casos mais antigos, conhecidos até ao momento, foram descobertos na Europa e datam de há ca. de 6000 anos. A sedentarização das populações facilitaria a transmissão da doença, tanto na forma aérea como através do consumo de carne e leite de animais contaminados. Desde então a TB nunca abandonou a Europa, tendo aumentado a sua prevalência a partir do período medieval, consequência das deficientes condições de vida e alojamento dos aglomerados populacionais. Estes pressupostos não justificam a chegada da TB às populações pré-Colombianas da América do Sul, sendo que estudos recentes apontam as focas e os leões marinhos como veículo do bacilo.

Na América do Norte, a presença da TB é sugerida por figuras antropomórficas com cronologias entre os séculos X-XVI. No continente africano e na Oceânia as evidências paleopatológicas datam do século XIX. Esta presença recente pode ser justificada pelo modo de vida nómada, pelas condições ambientais desfavoráveis à preservação dos ossos e pela escassez de pesquisas paleopatológicas. A continuação das pesquisas em vestígios osteológicos humanos e de animais que se intensifica nos últimos anos irá, certamente, trazer novos desenvolvimentos acerca da paleotuberculose e poderá, igualmente, fornecer novas ferramentas no combate atual à doença.

Ana Luísa Santos e Vítor Matos
*CIAS (Centro de Investigação em Antropologia e Saúde),
Departamento de Ciência da Vida, Universidade de Coimbra*

2. Tuberculose

HISTÓRIAS DAS EPIDEMIAS AO LONGO DOS TEMPOS

Ana Mafalda Reis

Regente da Unidade Curricular de História da Medicina do Mestrado Integrado de Medicina do ICBAS-UP

Ricardo Correia de Abreu

Assistente Hospitalar Graduado do Hospital Pedro Hispano; ULS de Matosinhos



Mal de Pott

A tuberculose é um flagelo antigo, tendo a origem do género *Mycobacterium* há mais de 150 milhões de anos. A tuberculose reivindicou vítimas em grande parte da história da Humanidade, como pode ser visto pela detecção do progenitor precoce de *M. tuberculosis* na África Oriental há já 3 milhões de anos, sugerindo-se, assim, que pode ter infestado os primeiros hominídeos naquela época com consequente expansão global. No Antigo Egito, a tuberculose pode ser documentada há mais de 5000 anos. Anomalias esqueléticas típicas, incluindo deformidades características da doença de Pott, foram encontradas em múmias egípcias e são claramente descritas na arte egípcia primitiva. Tal como no Egito, há evidência arqueológica de tuberculose precoce nas Américas, com a tuberculose óssea, a estar bem documentada em múmias peruanas com detecção de ADN de *M. tuberculosis* em tecidos mumificados. A tuberculose era bem conhecida na Grécia Clássica, onde foi chamada de tísica. Hipócrates reconheceu claramente a doença e compreendeu sua apresentação clínica. "A tise faz seus ataques principalmente entre os dezoito e trinta e cinco anos", escreveu em seus aforismos, reconhecendo a predisposição de adultos jovens por esta doença. "O consumo era a mais considerável das doenças que então prevaleceram e a única que provou ser fatal para muitas pessoas", in Livro I, Das Epidemias.

O médico grego, Clarissimus Galen (médico do imperador romano Marcus Aurelius em 174) escreveu sobre a tuberculose e recomendou o ar fresco, leite e viagens marítimas para seu tratamento, mas a doença não tem proeminência em seus textos médicos.

Já na Idade Média a doença se fazia sentir, tal como parece ter acontecido a São Francisco de Assis que morreu em 1226 aos 44 anos, provavelmente de tuberculose. Nesta altura, um aspecto fascinante da tuberculose é o da escrófula, a qual os monarcas europeus começaram, com Clóvis em 496, a tratar com o "toque real". Milhares de doentes escrofulosos foram tocados por monarcas num ritual codificado para confirmar o diagnóstico e dar orações desenvolvidas na liturgia da igreja. A rainha Anne foi a última governante britânica a tocar numa escrófula havendo relatos de que um jovem Samuel Johnson estava entre aqueles sobre quem colocou suas mãos. Esta doença alcançou proporções epidémicas na Europa e América do Norte durante os séculos XVIII e XIX, ganhando o cognome do "Capitão entre os homens da morte." A compreensão da patogénese iniciou-se com o trabalho de Théophile Laennec no início do século XIX e foi avançada pela demonstração da transmissibilidade da infecção por Jean-Antoine Villemin, em 1865. A identificação



Mulher invalida numa varanda; a morte está ao seu lado, representando a tuberculose

Aguarela de R.Cooper, Wellcome Library, London, CC BY-NC-ND

do bacilo tuberculoso como agente etiológico foi efectuada por Robert Koch já em 1882. Em 1907, Clemens von Pirquet desenvolveu o teste cutâneo tuberculínico e, três anos depois, utilizou-o para demonstrar a infecção tuberculosa latente em crianças assintomáticas. Em Portugal, foi criada em 1895 a Assistência Nacional aos Tuberculosos, por D. Amélia, rainha de Portugal, pela Lei de 17 de agosto. Nessa época, o total de mortes por tuberculose era estimado entre 15 a 20 mil (o equivalente a uma taxa de 297 a 396 por 100 mil habitantes), segundo o Instituto de Assistência Nacional aos Tuberculosos (IANT) do qual fez parte Ricardo Jorge (1858-1939) e esta Assistência Nacional aos Tuberculosos posteriormente, em 1953. O estudo da contextualização histórico-social de epidemias como a tuberculose permite a avaliação e projeção da Medicina em situações de catástrofe, funcionando como laboratório de precedentes históricos. Este estudo enriquece o conhecimento médico e análise do comportamento humano face a estes fenómenos, que são ainda, e de forma recorrente, relevantes na sociedade e que refletem, ao mesmo tempo, o nível sociocultural da mesma. Pretende-se trazer breve reflexão de uma patologia com passado pandémico e actualidade premente na época contemporânea para permitir, conforme chama a atenção José Mattoso nos seus ensaios sobre a História, onde releva a dignidade da humanidade na defesa da ténue fronteira da vida e da morte colectiva provocada pela doença. De acordo com a literatura e entidades competentes, a tuberculose continua a ter uma incidência global crescente ao longo dos últimos anos, voltando a ser um problema de Saúde Pública em todo o mundo. As alterações resultantes, nomeadamente resistência/ multiresistência aos antibióticos, é um problema para os programas de controlo da tuberculose e o laboratório assume assim cada vez maior importância na confirmação dos casos de tuberculose, com isolamento do agente e subsequente estudo de susceptibilidade aos antibióticos. A introdução de metodologias moleculares para o diagnóstico constituiu uma ferramenta essencial para a identificação rápida dos casos de tuberculose e de tuberculose multiresistente, o que veio permitir implementar precocemente medidas de controlo epidemiológico.

3. Novalis

IDEALIZAÇÃO ROMÂNTICA DA TUBERCULOSE NO SÉCULO XIX

Maria do Sameiro Barroso

Núcleo de História da Medicina da Ordem dos Médicos

Novalis, de seu nome, Georg Philipp Friedrich von Hardenberg (1772-1801), um dos poetas mais perturbantes e inspiradores de sempre, nascido de uma família aristocrática do Norte da Alemanha, foi jurista, filósofo, místico, engenheiro civil e mineralogista. Foi um dos primeiros representantes do Romantismo Alemão. A tuberculose marcou indelevelmente a sua vida. Em 1797, Sophie von Kühn (1782-1797), a sua noiva, contando apenas quinze anos, faleceu devido a tuberculose pulmonar e abscesso hepático ao qual foi operada três vezes, sem anestesia. A tuberculose era então mal conhecida. Novalis conheceu Sophie em 1794. Tinha ele vinte e dois anos e Sophie apenas doze. Ficaram noivos quando Sophie completou treze anos, a 17 de Março de 1795. Em Novembro desse ano, Sophie adoeceu, tendo falecido a 15 de Março de 1797. A sua figura é evocada na única obra que deixou completa, os "Hinos à Noite" (Hymnen an die Nacht), obra fundadora do Romantismo. Novalis decidiu seguir a noiva na morte. A tuberculose e a morte uniram-nos para sempre, bem como o amor, vivido como iniciação à sabedoria, tal como o próprio nome da noiva amada enunciava ("Sophie": palavra grega que significa sabedoria). Durante o século XIX, o conhecimento médico sobre a tuberculose sofreu consideráveis avanços. Outras abordagens terapêuticas foram iniciadas. A partir do século XX, passou

a ser possível a reavaliação diagnóstica. Em alguns casos, o estudo retrospectivo revelou outras doenças, como no caso de Novalis. Um estudo recente considerou que a doença que o vitimou não foi a tuberculose mas sim a mucoviscidose, desconhecida no tempo. Novalis foi, de facto, uma criança enferma. Tinha infecções respiratórias frequentes e hemoptises. O carácter genético da doença é comprovado pela morte de quatro das suas irmãs, durante a juventude. Noutra reavaliação, estudos sobre Frédéric Chopin (1810-1849) apontam a deficiência de alfa 1 antitripsina. No tempo, a tuberculose foi diagnosticada, mas os médicos tiveram consciência de que Chopin sofria de uma doença crónica cuja origem não era conhecida. A deficiência de alfa 1 anti-tripsina explica a sintomatologia referida nas fontes.

Até ao século XX, casos diagnosticados como tuberculose pulmonar englobaram outras doenças do sistema respiratório que apresentavam febre, anorexia, emagrecimento e hemoptises. Na literatura e na arte, a tuberculose foi, muitas vezes, idealizada como musa etérea, ceifeira branca, vertigem cruel ou deusa redentora. Novalis, que concebia a poesia como o real absoluto, a quem, no seu tempo, foi diagnosticada tuberculose pulmonar, lançou um contributo fundador na idealização da doença.

Legenda: Novalis (1799), retrato de Franz Gareis





4. Evidências esqueléticas e arqueológicas da tuberculose em Portugal:

UMA PERSPETIVA DIACRÓNICA

Vítor Matos e Ana Luísa Santos

*CIAS (Centro de Investigação em Antropologia e Saúde), Departamento de Ciências da Vida,
Universidade de Coimbra*

Os estudos sobre vestígios osteológicos humanos, que incluía esporadicamente aspetos patológicos, iniciaram-se em Portugal no final do século XIX. Sendo a palavra paleopatologia usada pela primeira vez, com o sentido atual, numa publicação do médico e anatomista Barbosa Sueiro (1894-1974), da Universidade de Lisboa, é contudo no último quartel do século XX que a disciplina mais se desenvolveu e são, assim, também recentes as descobertas de esqueletos com evidências sugestivas de tuberculose, objeto deste trabalho.

As pesquisas sobre esta doença infecto-contagiosa iniciaram-se em esqueletos de coleções identificadas das Universidades de Coimbra e de Lisboa.

Estes trabalhos, realizados em indivíduos que viveram e morreram antes do aparecimento dos antibióticos (1819-1959), e cujos dados biográficos incluem a causa de morte, permitiram aferir e desenvolver critérios para o diagnóstico diferencial em indivíduos provenientes de escavações antropológicas.

Para além do Mal de Pott, lesão clássica da tuberculose, verificou-se que ca. de 90% dos indivíduos que faleceram com a doença, nomeadamente na forma pulmonar, possuem osso novo na superfície visceral das costelas centrais. É também estatisticamente significativa a presença de osteoartropatia hipertrófica nos ossos longos desses indivíduos. No que diz respeito à análise de ossos provenientes de escavações, a revisão sistemática dos trabalhos antropológicos realizados nas últimas três décadas revela cerca de 50 indivíduos, jovens e adultos de ambos os sexos, cujas lesões evocam prováveis casos de tuberculose, com os esqueletos mais antigos a datarem, provavelmente, do período medieval (séculos XIII/XIV).

Até ao momento, o registo paleopatológico em território nacional pode ser considerado escasso, nomeadamente se atendermos às fontes documentais que referem valores elevados no passado histórico.

Disparidade esta, comum a outras geografias cuja explicação reside também no facto de muitas formas afetarem os tecidos moles ou causarem uma morte rápida e, por isso, não deixam vestígios nos ossos.

5. A enfermaria de S. Jacinto e o auxílio aos doentes com tuberculose

PELA VENERÁVEL ORDEM TERCEIRA DA PENITÊNCIA DE S. FRANCISCO DE COIMBRA (1908-1944)



Legenda: Edifício do Carmo, rua da Sofia, sede da Venerável Ordem Terceira de S. Francisco de Coimbra e local onde esteve instalado o Hospital e Hospital e Asilo

Ana Margarida Dias da Silva

Venerável Ordem Terceira da Penitência de S. Francisco de Coimbra; Centro de História da Sociedade e da Cultura – Universidade de Coimbra; Centro de Ecologia Funcional – Universidade de Coimbra de Coimbra; Centro de Ecologia Funcional – Universidade de Coimbra

Adelino Marques

Professor aposentado de Medicina e Ex-Ministro da Ordem Terceira de Coimbra

A Venerável Ordem Terceira da Penitência de S. Francisco de Coimbra, fundada a 5 de janeiro de 1659, como pessoa moral canonicamente ereta, no convento de S. Francisco da Ponte, desde cedo promoveu a assistência espiritual e material aos seus membros.

A fundação do Hospital (1851) e Asilo (1884), no edifício do extinto (1834) colégio dos Carmelitas Calçados, na rua da Sofia, garantiu o socorro na doença e na velhice, havendo a preocupação dos diversos definitórios em garantir rendimentos que suportassem as obras de adaptação do imóvel às novas funções assistenciais.

O objetivo deste trabalho é apresentar a enfermaria do Hospital da Ordem Terceira de Coimbra destinada a tratar irmãos doentes de tuberculose.

Com o patrocínio da irmã benfeitora D. Maria José Augusta Barata da Silva, foi inaugurada a 2 de janeiro de 1909, a enfermaria de S. Jacinto, em memória de Jacinto Adelino Barata da Silva, filho da benfeitora, vitimado

pela tuberculose. Assim, na primeira década do século XX, o Hospital e Asilo da Ordem Terceira de Coimbra tinham a enfermaria de S. Jerónimo (para os doentes), a enfermaria de S. Francisco (para os asilados) e a enfermaria de S. Jacinto (para os doentes tuberculosos de ambos os sexos).

A partir dos *Pedidos de admissão no hospital* (1857-1949), dos *Registos de entradas e saídas*, (1852-1977) e das *Papeletas* (1857-1950) dos doentes, existentes no arquivo da instituição, foi possível identificar 23 doentes com tuberculose (15 homens e 8 mulheres).

Com idades ao internamento entre os 23 e os 74 anos (idade média = 48 anos), os doentes ficaram hospitalizados entre os 10 dias e os 16 anos.

Nos homens há profissões como funileiro, oleiro e sapateiro (2 de cada), colchoeiro, empregado do comércio, latoeiro de amarelo, pároco, pedreiro, pintor de louça e tipógrafo (1 de cada); nas mulheres predominam as domésticas (6), uma costureira e uma criada de servir.

Os dados destes indivíduos bem como as terapêuticas aplicadas serão alvo de discussão. A informação detalhada existente acerca destes pacientes auxiliará o conhecimento sobre a tuberculose na era pré-antibióticos.

6. A tuberculose ao longo dos séculos.

EPIDEMIA E COMBATE EM PORTUGAL, NA MONARQUIA E NA REPÚBLICA, ALGUMAS FIGURAS EMBLEMÁTICAS

Cecília Longo

*Chefe de Serviço de Pneumologia do Hospital
Fernando da Fonseca, EPE
longo.cecilia@gmail.com*

Ao longo dos séculos, na literatura geral e na literatura médica portuguesa, há relatos e citações sobre a tuberculose vulgo a “Tísica”, mas dados consistentes apenas remontam ao fim do século XIX quando, citando o Dr. Sousa Martins, morriam por ano 20 000 portugueses.

O Dr. Ricardo Jorge cita 10 000 mortos anuais. No final do século XIX, é isolado o bacilo de Koch. No início do século XX, Portugal estava em 2º lugar na mortalidade a nível europeu.

A tuberculose é, definitivamente, considerada uma doença transmissível, causadora de um desastre epidemiológico de tal modo evidente, que o medo e o estigma do isolamento ainda hoje perduram na mente da nossa população.

Assim, e de um modo esquemático numa viagem pelo tempo, abordámos os princípios fundamentais seguidos no combate à tuberculose.

Na monarquia e sob a égide da Rainha D. Amélia, foram lançadas as bases da estrutura assistencial de doentes com tuberculose com a criação da Associação Nacional aos Tuberculosos.

Com a implantação da República, apesar de alguns sobressaltos, a luta manteve-se e desenvolveu-se até aos dias de hoje.

Com a mortalidade elevada e a existência de um número assustador de doentes desde o fim do século XIX, estiveram envolvidos nesta luta a sociedade civil, médicos e entidades oficiais.

Para o combate à tuberculose, foram criadas estruturas físicas (sanatórios, dispensários e posteriormente preventórios,...) o que obrigou à utilização de fundos estatais e à organização sistemática de campanhas de angariação de fundos na sociedade civil.

Abordámos ainda o esforço na divulgação das medidas sanitárias e campanhas de informação tanto na Monarquia, como na República.

Ao longo do tempo, as terapêuticas foram evoluindo, com aparecimento de novas técnicas cirúrgicas e medidas médicas.

No entanto, só a partir de 1944, ano em que é sintetizado o primeiro antibacilar (estrepto-

micina), a tuberculose se transforma numa doença tratável e curável.

Destacam-se alguns nomes de médicos ilustres, entre muitos outros, neste combate à tuberculose: Sousa Martins, António de Lencastre, Miguel Bombarda, Lopo de Carvalho e Manuel Tápia.



História ilustrada da luta antituberculosa em Portugal: retratos da Rainha D. Amélia e do Dr. Sousa Martins; Sanatório Sousa Martins na Guarda; Rede de referência da tuberculose em 1934; Em 1944, surge a estreptomina, que torna a tuberculose numa doença curável.

7. Júlio Dinis e Paul Langerhans na Ilha da Madeira

Alfredo Rasteiro

Professor Jubilado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

No Funchal, na primavera-verão de 1871, Júlio Dinis (1839-1871), médico, tuberculoso, começa e termina «Os fidalgos da casa mourisca» junto do Forte do Pico e British Cemetery. Recorda, no segundo capítulo, Vitor Hugo (1802-1885) quando “Por uma manhã de Setembro”, Jorge questiona quem mais tem as compensações, senão os poetas, “que são os únicos que sabem *ce qu'on entend sur la montagne?// Avez-vous quelquefois, calme et silencieux,/ Monté sur la montagne en presence des cieux?*”. Omitindo o nome do autor destes versos, pergunta-se se alguma vez, calmo e silencioso, escalou a montanha e desafiou os Céus?; se, olhando o Oceano, ouviu a voz de Deus?; porque é que o Livro do Destino baralha Poemas da Natureza e Gritos do Homem? («*Les feuilles d'automne*», 1831). Em 1850, Karl Brjullov (1799-1852) fixara a paisagem: montanha, veigas e pomares, Forte do Pico, Hospital das Cruzes, British Cemetery, e Rua da Carreira, desde o British Cemetery à residência onde Júlio Dinis inventou a Casa Mourisca, metáfora para o «Forte do Pico de S. João» de «*pequenas torres quadradas, que se er-*

*guiam, coroadas de ameias, nos quatro ângulos do edifício, ... estreitas seteiras abertas nos muros, ... certo ar de castelo feudal, ... Nenhum estilo arquitectónico ... incongruências e absurdos daquela fábrica grandiosa, ... aquele vulto escuro e sombrio, contrastando com os brancos e risonhos casais disseminados por entre a verdura das colinas próximas...»); «*Na raiz da colina fronteira àquela, onde o solar dos fidalgos erguia as suas torres ameadas, assentava o mais risonho e próspero casal dos arredores. Era uma completa casa rústica, conhecida por aqueles sítios pelo nome, que por excelência se lhe dera, de Herdade*», metáfora esta para o British Cemetery, última morada onde estão médicos de muitas nacionalidades, entre eles Paul Langerhans (1847-1888).*

Médico no Funchal desde 1875, leitor dos quatro mil títulos da Biblioteca do Clube Inglês e dos três mil da Biblioteca Municipal, Paul Langerhans leu as «Saudades da terra», 1873 de Gaspar Fructuoso, «A Sketch of Madeira», 1851 de E. V. Harcourt, «A manual Flora of Madeira» 1857-1868 de Richard Thomas Lowe, «On the Geology of some parts of Madeira», 1854 de Sir Charles Lyell... Identificou e atribuiu nomes científicos às «Langerhansias»: *Amblyocyllis madeirensis Langerhans*, 1879; *Amphicorina eimeri Langerhans*; 1880; *Autolytinae Lan-*

gerhans, 1879; *Autolytus quindementatus* Langerhans, 1884; *Brania arminii* Langerhans, 1881; *Ceratonereis vittata* Langerhans, 1884; *Ehlersia ferrugina* Langerhans, 1881; *Haplosyllis* Langerhans; *Linopherus canariensis* Langerhans; *Opisthosyllis* Langerhans; *Opisthosyllis brunnea* Langerhans; *Opisthodonta morena* Langerhans; *Paraenlersia ferrugina* Langerhans, 1881; *Procerastea* Langerhans, 1881; *Procerastea nematodes* Langerhans, 1884; *Syllis pulvinata* Langerhans, 1881;

Syllis rosea Langerhans; *Trypanosyllis aeolis* Langerhans; *Virchowia* Langerhans; *Virchowia clavata* Langerhans; estudou o contágio «Zur Ätiologie der Phthise», 1884 e a infecção tuberculosa «Ueber die Verbreitung der Tuberkelbacillen im Koeper», 1888; escreveu o «Handbuch für Madeira», 1885 disponível na Deutsche Digitale Bibliothek.



SEMINÁRIO

TUBERCULOSE

ESTUDOS MÉDICOS E ANTROPOLÓGICOS

www.omcentro.com





SRCOM

SECÇÃO REGIONAL DO CENTRO
DA ORDEM DOS MÉDICOS

www.omcentro.com

Avenida Afonso Henriques, nº39 · 3000-011 · Apt. 1072-3001-501 Coimbra

Telefones. 239 792 920 / 935 892 900 · Email. o.medicos@omcentro.com

facebook. www.facebook.com/seccaocentroordemmedicos · **twitter.** twitter.com/OM_SRC