

J. P. PEIXOTO ▪ J. V. GONÇALVES ▪ A. A. MARQUES DE ALMEIDA ▪ J. T. OLIVEIRA ▪ J. P. OSÓRIO ▪ R. CARVALHO ▪ L. ALBUQUERQUE ▪ R. RODRIGUES  
J. V. GOMES FERREIRA ▪ F. D. SANTOS ▪ A. J. ANDRADE DE GOUVEIA ▪ A. M. AMORIM DA COSTA ▪ B. J. HEROLD ▪ JOÃO L. L. C. OLIVEIRA CABRAL ▪ J. A. LEITÃO ▪ N. GRANDE ▪ J. C. DA COSTA ▪ A. RODRIGUES ▪ A. TORRES PEREIRA ▪ B. FERNANDES ▪ J. M. GIÃO T. RICO ▪ MILLER GUERRA ▪ M. PORTUGAL V. FERREIRA ▪ J. M. COTELO NEIVA ▪ A. RIBEIRO ▪ M. TELLES ANTUNES  
F. C. GUERRA ▪ A. CORREIA ALVES ▪ F. CASTELO-BRANCO ▪ A. FERNANDES  
A. R. PINTO DA SILVA ▪ C. M. L. BAETA NEVES ▪ A. X. CUNHA ▪ A. C. QUINTELA  
SUZANNE DAVEAU ▪ ORLANDO RIBEIRO ▪ J. E. MENDES FERRÃO ▪ ILÍDIO AMARAL ▪ O. TEOTÓNIO DE ALMEIDA ▪ F. GUERRA ▪ ALLEN G. DEBUS  
WILLIAM R. SHEA ▪ A. IRIA ▪ F. R. DIAS AGUDO ▪ M. JACINTO NUNES

---

# HISTÓRIA E DESENVOLVIMENTO DA CIÊNCIA EM PORTUGAL

I VOLUME



---

PUBLICAÇÕES DO II CENTENÁRIO DA ACADEMIA DAS CIÊNCIAS DE LISBOA  
LISBOA • 1986



## O ESTUDO DA MEDICINA ATÉ AO FIM DO SÉCULO XIX

JAIME CELESTINO DA COSTA \*

### SUMMARY

The History of Portuguese Medicine and its teaching has been told by distinguished historians like Maximiano de Lemos, Ricardo Jorge, Silva Carvalho, Carlos França, Costa Santos, F. Silva Correia, M. Athias, Luís de Pina, Hernâni Monteiro e A. Celestino da Costa.

They have reported the most important aspects of that history till the end of the XIXth Century.

Therefore scarce new material is available concerning that period—that is the epoch concerned in this symposium.

The most important and significant period of portuguese medicine has been the first half of the XXth Century.

Medicine in Portugal was born not as a science but as a clinical practice, without sound theoretical basis.

Theory was taught as dogma: Hipocratis and Galen were the main sources. Hipocratis was known not by his *method* (direct knowledge and its rational understanding) but by his *doctrines*.

The first organised medical studies began in Portugal with D. Dinis' University (1290) but at that time the students were still sent to Montpellier and Paris.

The importance of the surgeons with their practical view of medicine (against the dogmatic and theoretical «physics») has been considerable. The foundation of the big «All Saints» Hospital (Hospital de Todos os Santos) in Lisbon by D. João II (1492) was the beginning of a tradition on clinical teaching.

But the scientific basis of Medicine were still lacking, both in Lisbon (with its hospital) and Coimbra (with its University). During the XVIth, XVIIth and the first half of the XVIIIth Centuries Portugal was a rather isolated country from the european continent.

\* Professor da Faculdade de Medicina de Lisboa.



Louis Falconer and Pierre Dufau, two frenchmen teaching surgery opened the way to Manuel Constância, the great reformer of the medical studies in Lisbon. From 1764 to 1806 Constância organized a true school of surgery, based on anatomy and a sound clinical training. But Portugal remained separated from the scientific discoveries of the time.

Pombal and its reform (1772) and the critics of Verney and Ribeiro dos Santos were very influential in the creation of a new big hospital in Coimbra: at the same time young doctors were sent to Britain with a significant improvement of our medical studies. The surgeon António de Almeida was a prominent personality of that epoch.

In 1825 two Royal Schools of Medicine were created in Lisbon and Oporto (D. João VI) a significant contribution to the medical studies in this country.

But the scientific basis of our Medicine was still poor and not supported by medical research.

At the end of the Century three prominent men—Sousa Martins, Manuel Bento de Sousa and Miguel Bombarda represented the elite of portuguese medicine. But they were mainly clinicians and influential teachers.

It was only between 1890 and 1900 that a scientific spirit was born in the portuguese medicine. Costa Simões and May Figueira had introduced previously Histology and Physiology in our studies (Coimbra) and Plácido de Sousa e Cardoso Pereira introduced experimentation and laboratorial methods in Oporto.

In 1895 Serrano published a valuable and original treatise of «Osteology»; in 1892 Câmara Pestana founded the «Royal Institute of Bacteriology» the first portuguese institution for experimental medicine. A little later (1897) a «Laboratory of Histology» was created (Bombarda—M. Athias)—a new place for medical education and scientific research.

It was the beginning of a remarkable phase of the portuguese medicine whose history belongs to the XXth Century.

A história da medicina portuguesa, no seu triplice aspecto, assistencial, pedagógico e científico, foi contada e analisada, já neste século, por muito médicos ilustres: Maximiano de Lemos, Ricardo Jorge, Silva Carvalho, Carlos França, Costa Santos, F. da Silva Correia, M. Athias, Luís de Pina, Hernâni Monteiro e A. Celestino do Costa, entre outros. Este último, em múltiplos escritos, definiu particularmente as relações da medicina com a ciência médica e a problemática da investigação científica em Portugal.

No ano de 1925, por ocasião do 1.º Centenário das Régias Escolas de Cirurgia, as Faculdades de Medicina de Lisboa e do Porto, publicaram variados estudos sobre a história dos respectivos ensinos. São verdadeiras antologias.

Não tendo surgido novos dados, nem novas perspectivas do que já foi dito e escrito, e sendo a história do ensino e da ciência em Portugal tão pobre, dificilmente se poderá escrever qualquer coisa mais iluminante do que o já publicado. Acresce a este facto ser, justamente, a primeira metade do século XX a mais importante e significativa época da Medicina Portuguesa e aquela que merece uma revisão histórica. Excluída deste colóquio, por razões certamente muito respeitáveis, mas que desconheço, fica-nos uma sensação de vazio e de história truncada.

Por isso hesitámos seriamente em escrever, uma vez mais, sobre assuntos esgotados, quando outros de manifesto interesse histórico ficam por abordar.

Na realidade um dos raros momentos de projecção europeia, de saída do casulo, da medicina portuguesa, foi o primeiro quartel do século XX. Aí poderemos encontrar uma lição de momentoso interesse, na ocasião duma integração europeia oficial, fora da tradição portuguesa. Naquela tem contado mais as questões económicas e financeiras, com apagamento da problemática cultural, educativa e científica.

Tudo isto num fundo de tremenda crise de identidade nacional e cultural que nos impõe tarefas prioritárias e uma análise global e não parcial do nosso passado.

Por isso nos referiremos ao nosso século sempre que for necessário.

No contexto restrito deste colóquio vamos apoiarmo-nos no trabalho que publicámos sobre este tema na *Gazeta Médica* em 1952 e nos múltiplos escritos de A. Celestino da Costa, tantas vezes relidos, que deles não nos conseguimos abstrair.

Os pesquisadores de pelágios ficam desde já prevenidos: é que não é possível inventar a mesma história — e pobre — muitas vezes.

A Medicina não nasceu como uma ciência, nem sequer como uma arte: foi durante séculos uma prática artesanal, de finalidade utilitária e de transmissão directa, individual, divorciada da teoria médica, essa ensinada duma forma imutável e dogmática, a partir das observações de Hipócrates e de Galeno.

Assim o dogma coexistia com a prática tradicional (o que se chama hoje medicina paralela) e com algum charlatanismo (que até hoje não abandonou a medicina e continua a ter um número considerável de adeptos, mesmo nas camadas ditas cultivadas).

É verdadeiramente surpreendente, embora não seja caso único, que a humanidade tenha adoptado os dogmas de Hipócrates quando ele, afinal, nos legou antes *um método*, ao ensinar-nos que a medicina



é uma ciência de observação e que os nossos conhecimentos directos da natureza devem ser ordenados duma forma racional e sistemática.

Afinal nós não fizemos mais do que repetir, duma maneira maquinal e passiva, durante séculos, as efémeras «verdades» hipocráticas, esquecendo-nos de utilizar o seu «método» na procura de novas verdades. Este grande erro da Medicina (filho dum erro da ciência em geral) privaria, durante séculos, milhões de seres humanos, duma ciência mais evoluída.

Por estas razões — e ainda outras ligadas à nossa própria evolução histórica — nós encontramos, nos seus primórdios, em Portugal, uma medicina inspirada pelos textos gregos e árabes e ensinada sobretudo pela Igreja. Era a situação da medicina europeia na Idade Média.

No nosso território o primeiro ensino médico deveu-se a um Cónego, D. Mendo Dias, que fora bolseiro de D. Sancho I em França. Mas foi a fundação da Universidade de Lisboa por D. Dinis (1290) que iniciou realmente os estudos médicos em Portugal. Contudo nessa época ainda muitos estudantes partiam para Montpellier e Paris para aí fazer os seus estudos.

Depois de conhecida dança entre Lisboa e Coimbra, a Universidade estabelecia-se, sob D. João III, em Coimbra (1537), com uma Faculdade de Medicina e uma cadeira de «Física». O ensino era teórico e constituído sobretudo, como já dissemos, por comentários dos clássicos gregos e árabes.

Nada era confirmado pela observação ou a experimentação. Esta posição dos «físicos» contrastava com a dos «cirurgiões»: de instrução rudimentar e excluídos da universidade, adquiriam, contudo, conhecimentos práticos, directos, nos hospitais.

O «factor hospital» surge assim, muito cedo, na problemática do ensino médico.

Por isso foi facto de transcendência importância a iniciativa de D. João II (1492) de fundar em Lisboa um dos maiores hospitais da Europa desse tempo: «O Hospital de Todos os Santos», implantado no Rossio. Exemplo típico da importância, para cada país, de possuir governos esclarecidos, com capacidade de reforma (situação sempre efémera em Portugal!). Mas quando um rei, como D. João II tem a visão dos descobrimentos, é também capaz de fundar um grande hospital. Este daria uma nova perspectiva à medicina portuguesa. Mas, nesses primórdios, a cultura era ainda livresca; dela *La grande chirurgie* de Guy de Chauliac foi paradigma.

No entanto Lisboa, pelo facto de possuir um hospital tão importante (ao qual sucedeu o Hospital de S. José), criaria uma tradição de ensino clínico que teria enorme influência no restante ensino médico.

O divórcio que existia então entre a medicina e a cirurgia era, como já dissemos, praticamente total. Os cirurgiões não possuindo uma verdadeira cultura universitária, viviam mais perto dos factos. O que parecia uma privação — o estudo e comentários dos textos clássicos — foi uma das mais importantes fontes do espírito objectivo e de pesquisa, que os cirurgiões mostrariam nas épocas seguintes, afastados das teorias e mais ligados à realidade.

Esta a razão pela qual a transferência da Universidade para Coimbra, onde o ensino se mantinha livresco e teórico, não teve importância comparável à criação do grande hospital lisboeta. Mais tarde a criação de cadeiras de Anatomia no Hospital Real de Lisboa e na Universidade de Coimbra representou um progresso, mas efémero, porque, em pouco tempo, deixou de haver autênticos anatomistas.

No último quartel do século XVI, no século XVII e na primeira parte do século XVIII verificou-se mesmo uma decadência progressiva nos estudos médicos e cirúrgicos, tanto em Lisboa como em Coimbra. Era novamente Portugal a enquistar-se, a isolar-se da Europa, onde algo de importante se ia passando, enquanto entre nós as conhecidas forças de opressão mantinham o nosso provinciano ignarismo.

Na realidade no século XVI, coincidindo com a extraordinária expansão das outras Artes e Ciências, André Vesálio dá o primeiro impulso para uma medicina moderna e o primeiro golpe na Medicina livresca, criando a Anatomia Humana (1543) com a sua enorme influência renovadora.

Também, durante todo o século XVII, nós vemos a medicina expandir-se, com Harvey e outros, para a descoberta da função, da fisiologia, que iria vibrar novo golpe na medicina dogmática. Mas Portugal, e a própria península ibérica, não acompanhavam aquela actividade promissora: era a época das lutas de independência e de guerras que só em 1668 terminariam.

Foi já sob D. Pedro II (1704) que se criou uma Cadeira autónoma de cirurgia no Hospital de Lisboa, entregue ao francês Louis Falconet. Por sua morte foi sucessivamente leccionada por vários estrangeiros o últimos dos quais, Pierre Dufau, deixou um aluno, Manuel Constâncio, que se tornaria o autêntico reformador dos estudos médicos em Lisboa e exerceu uma grande influência em todo o ensino médico português.



Durante os quarenta e dois anos do seu professorado (1764-1806) Constâncio organizou uma verdadeira escola de cirurgia, com sólidas bases anatómicas e fundamentada numa boa prática clínica. Mas não deixou obra escrita, nem original, como aconteceu a tantos dos seus sucessores.

Entretanto a medicina, apesar do seu fundo humanístico e ético, torna-se uma actividade de tipo cada vez mais científico, que exige uma análise rigorosa dos fenómenos e uma metodologia própria.

Contudo os progressos da química e da física mantinham-se-nos estranhos; faltava-nos uma directriz teórica da medicina; não participámos nas lutas do animismo de Stahl e do materialismo dos iatro-físicos ou iatro-químicos; a fisiologia de Haller não nos penetrou nem, tão pouco, a anatomia patológica de Morgagni.

A situação característica do isolamento português.

Por isso tem significado que as tentativas de rompimento desta situação tenham vindo dos homens de espírito europeu: dos estrangeiros.

As ásperas críticas de Verney, de Ribeiro Sanches (discípulo de Boerhaave e Van Swieten) e de Jacob de Castro Sarmiento (inspirado pelo experimentalismo de Francis Bacon) levaram, como é arqui-sabido, à reforma pombalina de 1772. Outro dos raros momentos em que houve, no nosso país, dirigentes políticos esclarecidos, capazes de ouvir os sempre escassos homens cultos.

A reforma criou os Hospitais da Universidade de Coimbra e, já no reinado de D. Maria I, e ainda sob a influência de Constâncio, numerosos bolseiros (ou pensionistas) partiram para Londres e Edimburgo, diversão de lugares que nos foi útil e devemos à revolução francesa e às guerras peninsulares.

Um grande discípulo de Constâncio e antigo pensionista em Londres — o cirurgião António de Almeida — que foi exilado quando da Setembrizada de 1810 — escreveu um *Tratado de Medicina Operatória* e um *Tratado da inflamação*, frutos do seu talento e do seu exílio, em Londres. Reagia assim contra a tradição portuguesa de cultura importada, com ausência de obra original. Foi um verdadeiro integrador da cirurgia portuguesa na Europa.

Os mestres das escolas de cirurgia de Lisboa e do Porto e das duas escolas criadas no Brasil (Rio e Baía) pelo príncipe regente João, foram também recrutados entre os bolseiros britânicos.

Na sequência deste movimento renovador, em 1825, D. João VI elevou a escola cirúrgica do hospital de Lisboa à categoria de Régia Escola de Cirurgia e, ao mesmo tempo, fundava uma escola semelhante no Porto. Tornaram-se Escola Médico-Cirúrgicas em 1836, possuindo já duas cadeiras de Medicina.

Tiveram, no entanto de lutar contra a oposição da Faculdade de Medicina de Coimbra e só em 1864 foi concedida a equivalência universitária às escolas de Lisboa e do Porto (cujo Hospital da Misericórdia, fundado por D. Leonor e o seu sucessor — o Hospital de Santo António, 1770) constituiriam a grande base do ensino clínico naquela cidade. O Hospital de S. José, que sucedeu ao Hospital de Todos os Santos, desaparecida no terramoto, foi fundado em 1775.

É curioso como, simultaneamente, surgiram nas três cidades — Lisboa, Coimbra e Porto — embora com características muito diferentes, as bases hospitalares e universitárias que levariam, em 1825, à criação das Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa e Porto.

É pois o momento de encarar a problemática específica do ensino médico no contexto universitário.

Se bem que as Escolas Médicas sejam um elemento permanente na história secular das universidades, a natureza dos seus estudos dá-lhes uma particular abertura para a sociedade e fá-las receber mais do que uma influência evolutiva.

Ocupando-se do homem doente, do indivíduo como todo unitário (concepção global ou convergente do homem) encara-o sob o ponto de vista da imutável *natureza humana*, no campo da chamada medicina curativa individual e da medicina de feição humanística e cultural. Ocupando-se do *conjunto de homens* sãos e doentes, adquiria a medicina uma expressão *colectiva* ou *social*: é o grande campo da medicina profiláctica ou comunitária, cujo terreno é evolutivo e *mutável*: as sociedades evoluem, a natureza humana não.

A organização da medicina reparte-se, por conseguinte, em várias linhas gerais de evolução: a científica e biológica ou naturalista (de raiz universitária) e da medicina curativa (de raiz hospitalar) e da medicina profiláctica (de raiz sociológica ou de saúde pública).

Com a reforma de 1825 havia finalmente Escolas e Hospitais, numa associação que nunca foi perfeita.

Mas se o ensino clínico e a prática da medicina curativa se aperfeiçoavam nos nossos hospitais, o mesmo não se poderia dizer do progresso da fundamentação científica ou biológica da medicina.



Na realidade o século XIX ia assistir a uma transformação prodigiosa da fisiologia, sob a influência de grandes cientistas como Claude Bernard e Carl Ludwig, precedida como foi pelo empirismo experimental de Francis Bacon e pelo racionalismo de Descartes.

O laboratório e a experimentação vão, doravante, controlar e criticar os dados por vezes insuficientes do método anato-clínico. Aparentemente estabilizada na Patologia Celular, criada por Virchow, há uma revolução com o advento da Bacteriologia (Pasteur, Koch, etc.). O conceito orgânico e endógeno das doenças será substituído pela ideia da sua origem exógena. A etiologia de várias doenças torna-se conhecida e a infecção cirúrgica é dominada (antiseptia e asépsia).

Com Bernard e Pasteur o laboratório introduz-se na clínica, que utiliza agora a bioquímica e a bacteriologia, como o fizera com a anatomia patológica, a partir do século XVIII.

Ao método hipocrático sucede um novo método, imbuído de espírito científico e de possibilidades de controle, que permitirão, num curto espaço de tempo, a mais profunda das revoluções médicas.

A medicina será a partir daí uma ciência baseada no método experimental, liberta de dogmas e de erros velhos de dois mil anos.

Ou seja, a medicina torna-se progressiva e exige, para sua renovação, uma *actividade criadora, de investigação científica original*.

Como vão evoluir as nossas Escolas Médicas criadas no início desse século de renovação e transformação?

A. Celestino da Costa comenta, em 1946, «a nossa história, documentada nos jornais médicos portugueses desse tempo, bem mostra quão escassa foi a contribuição nacional para o progresso da ciência.

Mesmo o estudo da casuística clínica foi escasso entre nós, quanto mais os trabalhos de gabinete, de laboratório... As investigações de Bernardino António Gomes sobre o mal de Bright (segundo as nobres pisadas do descobridor da chinchona que fora seu pai) os de Alvarenga e de May Figueira sobre as lesões da febre amarela, a comunicação de Manuel Bento de Sousa sobre o nervo do gosto, a de Serrano e Betencourt Rodrigues sobre o enxerto da tiroideia em casos de mixedema e alguns mais, representam tal raridade que, ao virem em 1900, Athias e França, comunicar sobre as lesões histológicas na paralisia geral, foi o acontecimento proclamado como um sinal de progresso nacional».

Isto explica-se se atendermos a que as três figuras mais destacadas e influentes da medicina portuguesa na segunda metade do século XIX

— Sousa Martins, Manuel Bento de Sousa e Miguel Bombarda — exerceram a sua acção essencialmente como clínicos, oradores ou polemistas.

Sousa Martins foi um notável professor através da sua grande eloquência, dos seus vastíssimos conhecimentos e sentido clínico, da sua intuição e bondade. Não deixou obra escrita significativa mas teve um papel activíssimo nas sociedades científicas, nos problemas epidemiológicos e da higiene — na problemática da saúde dos povos. Médico dos pobres e dos desprotegidos foi simultaneamente um orador de elite e um clínico popular.

Se não deixou obra científica foi um instigador de vocações, Câmara Pestana, seu discípulo, foi por ele profundamente influenciado, pelo conhecimento do Mestre sobre as doutrinas microbianas. Há influências de consequências mais fecundas do que certos trabalhos pessoais...

Manuel Bento de Sousa «grande médico, mestre insigne, profundo pensador» como está escrito no seu busto da antiga Faculdade de Medicina de Lisboa, foi outra das grandes personalidades do século. A sua dedução para atribuir ao intermediário de Wrisberg o sentido do gosto é um modelo de engenho científico — pois o estudo foi essencialmente crítico e teórico. Mas Manuel Bento era também um clínico de grande nomeada e teve reputação como homem de letras. Possuía grande equilíbrio de espírito, era claríssimo na forma e possuía bom senso sedimentado. Mas era também capaz de crítica impiedosa como demonstrou no «Dr. Minerva», análise ainda hoje actual do nosso ensino secundário. Qualidades estas que se contrapunham ao fulgor, ao ardor e à paixão do grande «orador» que foi Sousa Martins. Por isso Reynaldo dos Santos dizia «que da geração de que Manuel Bento fora o fruto, Sousa Martins foi a flor».

Miguel Bombarda, fundador com os anteriores do Jornal médico mais influente que jamais se publicou em Portugal, *A Medicina Contemporânea*, foi outra personalidade marcante do fim do século pela vivacidade do espírito, a paixão da controvérsia e a capacidade imaginativa, aliada a uma não menor capacidade de organização da psiquiatria portuguesa. Era um verdadeiro tribuno e um agitador de ideias, no melhor sentido da palavra. Sem serenidade, nem método científico, não foi um investigador, mas deixou uma extensa obra psiquiátrica e, pela sua inteligência clarividente tornou-se um dos grandes influentes, como adiante veremos, no desabrochar da medicina científica portuguesa, tal como acontecera a Sousa Martins.



É curiosa esta geração de «personalidades» mais influentes do que criadores e que vive hoje mais do mito do que do conhecimento da sua obra escrita.

Na década de 1890 a 1900 assiste-se ao despertar da medicina portuguesa para o trabalho de investigação, que a universidade humboldtiana concebera (1808). Já em 1863 se criara, na Faculdade de Medicina de Coimbra, sob a acção de Costa Simões, a Cadeira de Histologia e Fisiologia Geral, e, pela mesma altura, May Figueira introduzira o uso do microscópio na clínica. No Porto também Ricardo Jorge, Plácido de Sousa e Cardoso Pereira tentavam instituir a experimentação e os métodos laboratoriais na clínica.

Em 1895 Serrano publica a sua *Osteologia* exemplo solitário de investigação médica portuguesa original.

Inesperadamente nessa despertar, Portugal tomava, no final do século XIX, uma posição pioneira na ciência médica mundial:

Em 1892 Câmara Pestana criava o Real Instituto Bacteriológico, que veio a ter o seu nome e se tornou a grande escola de medicina experimental portuguesa e, quase contemporaneamente (1897), Bombarda, com larga visão, criaria um laboratório de Histologia, em Rilhafoles, onde Marck Athias, discípulo de Mathias Duval, iniciaria uma grande obra de educação e de investigação científica.

Se compararmos aquela datas de 1892 e 1897 com as que marcam a criação das instituições que iriam orientar a ciência médica no início do século XX, poderemos compreender como, nessa época fecunda, a medicina portuguesa estava avançada: Instituto Pasteur em 1886, John's Hopkins de Baltimore em 1893, Laboratório de Investigação Biológica de Cajal em 1901, Rockefeller Institut em 1904 e a Kaiser Wilhelm Gesellschaft, de Berlim, em 1911.

Era o movimento que conduziria à reforma de 1911 largamente influenciado pelo relatório crítico de Ricardo Jorge sobre o ensino médico (de 1885).

A principal finalidade da reforma era dar ao ensino um carácter mais especializado e não enciclopédico (ou seja, verdadeiramente competente) com professores científica e tecnicamente preparados para o ensino prático, sobretudo em cadeiras básicas, tornando-os capazes de produzir trabalho original e fazer entrar Portugal no grupo dos países civilizados, com pensamento original, deixando de ser um simples parasita da ciência alheia.

Esta a problemática das nossas escolas médicas e da maior parte das nossas instituições universitárias.

A nova estrutura criada no ensino médico, diferenciando Institutos básicos onde se leccionavam as ciências fundamentais e se produziu investigações original, com repercussão além fronteiras, e, por outro lado, transformando o Hospital de Santa Marta em Hospital Escolar, onde se instalaram clínicas universitárias, fomentou o mais espectacular desenvolvimento da Medicina portuguesa em todos os tempos.

Esta situação dominou o primeiro quartel do século XX: foi a época em que coexistiram ciência médica, um hospital de função educativa prioritária e um esforço colectivo de projecção europeia.

Com esta orientação foi decidido, em 1933, criar novos edifícios para as Faculdades — Hospitais Escolares, de Lisboa e Porto.

Este veriam a sua missão adulterada pela campanha, que ainda não terminou, destinada a abolir os Hospitais Universitários no nosso país. A continuação da mentalidade que nos conduziu ao iguarismo e ao provincianismo.

A. Celestino da Costa, certamente um dos maiores paladinos do desenvolvimento da investigação científica em Portugal, comentava, nesta Academia, em 1936, no discurso de recepção a Antero de Seabra: «Desconsoladamente se observa que todos os esforços que em Portugal se fazem no campo da actividade científica, se esgotam em pouco tempo.

Poucas vezes se faz escola, mas quando se faz, pouco dura. Há perdas irreparáveis, porque não há continuidade, nem substituição de novos valores aos que se perdem... os nossos homens de ciência são como meteoros em noite escura: falta-nos um firmamento bem povoado de estrelas fixas ou de sistemas planetários onde a vida se não tenha retirado.

Por tudo isto mostra o país a mais tranquila indiferença que essa não é meteórica, antes se transmite de geração a geração e de regime a regime, com uma continuidade que desejaríamos ver melhor empregada».

Não parece ter havido, decorridos quase 50 anos, uma modificação fundamental da situação portuguesa no campo cultural e da investigação, se exceptuarmos os homens raros e de enorme nível que se destacaram neste país e no estrangeiro.

Na realidade não raramente aconteceu que homens de grande mérito necessitassem de sair fronteiras para manifestar o seu génio, como plantas que procuram um novo solo. Assim, a par do panorama decepcionante da evolução dos estudos médicos que acabo de traçar, vamos



encontrar portugueses que ensinaram no estrangeiro e constituem exemplos notáveis: Amatus Lusitanos, Francisco Sanches, Ambrósio Nunes, Ribeiro Sanches, Jacob de Castro Sarmiento, António de Almeida, Gama Pinto, etc.

Será que o solo português, integrado no grande território europeu, se tornará mais fértil no desenvolvimento da educação?

Será que Portugal conseguirá sobrepor à reforma agrária e à cultura do solo a cultura dos espíritos e a reforma das mentalidades, tornando-se assim capaz de exportar, não só concentrado de tomate, mas, também, algumas ideias novas e alguns avanços tecnológicos?

Se nos queixamos duma balança comercial tão desfavorável, que dizer da nossa balança cultural?

É este o desafio lançado à Academia das Ciências e a todos os portugueses que, lucidamente, consigam encarar a nossa história, não como uma narrativa, mas como uma lição de acerba crítica a séculos de estagnação, de ignorância e da incapacidade de criar a única força que um pequeno país pode exibir: a do espírito!

## DESENVOLVIMENTO DA CIRURGIA PORTUGUESA ATÉ AOS FINAIS DO SÉCULO XIX

ALVARO RODRIGUES

### SUMMARY

Three main factors influenced surgery's development in the whole world: the first one, which started to be relevant during the 16th century, was the more accurate knowledge of the human anatomy; the second one was the discovery of anesthesia in the 19th century (1846); the third one was Pasteur's discovery, establishing the relation between the microbial agents and the infection of surgical wounds and of organic cavities approached by surgery, discovery which led to antiseptics or Lister's method, early followed by the aseptic method.

During the 20th century, surgery's development was due to the scientific research, namely the experimental research made on animals, and to the specialization achieved in the several areas of the surgical technique.

Development of the portuguese surgery until the end of the 19th century followed the above mentioned steps.

During the 15th century, professional categories existing in Portugal were: ministering surgeons, barbers-bleeders, dentists, algebrists, apothecaries, midwives and plasterers. However, preparation of these was rather insufficient until the 16th century. This is the reason why, in 1392, under the reign of D. João II, and more insistently in 1559, a royal determination is published stating «the King orders that, from now on, no one can practice the Art of Surgery or Anatomy without having previously attended for two years the Classes provided by the «Hospital de Todos os Santos» in Lisbon; exception is made for those who have studied in the Universities of Coimbra or Salamanca or in the Hospital of Guadalupe. These have to be submitted to an examen made by the kingdom's First Surgeon».

The Hospital of Guadalupe, in Spain (province of Estremadura), was already a real hospital with infirmaries and other rooms adapted to several treatments.